

29677 Persoonlijk begeleider gehandicaptenzorg - Thema 7



Aantal vragen: 15

Gegenereerd op: 15 apr. 2018

29677 Persoonlijk begeleider gehandicaptenzorg - Thema 7

Domein: Angerenstein Welzijn

Aantal vragen: 15

In totaal zijn 20 punten voor deze toets te behalen, 10 punten zijn nodig om voor de toets te slagen.

1 Wat is een somatisch-symptoomstoornis?

1 pt.

- A.** Het hebben van veel lichamelijke klachten, die niet verklaard kunnen worden door medisch onderzoek
- B.** Het bedenken van verschillende symptomen, die voort zouden komen uit niet vast te stellen ziekten
- C.** Het hebben van enkele lichamelijke klachten, die voortkomen uit één of meerdere onderliggende aandoeningen
- D.** Het bedenken van veel lichamelijke klachten, zonder dat de klachten daadwerkelijk aanwezig zijn

2 Wat zijn kenmerken van een somatisch-symptoomstoornis?

2 pt.

Let op! Meerdere antwoorden zijn juist.

- A.** Vaak zijn er pijnklachten aan buik, rug, borst of gewrichten.
- B.** Cliënten misbruiken medicijnen die voorgeschreven worden door artsen.
- C.** Cliënten beleven de klachten die bij een ziekte horen heftiger dan verwacht mag worden.
- D.** Cliënten hebben een lange ziektegeschiedenis die begint voor het dertigste levensjaar.
- E.** Cliënten reageren vaak goed op een psychologische behandeling.
- F.** Psychosociale klachten worden door de cliënt vertaald in lichamelijke klachten.

3 Wat is een voorbeeld van een iatrogene klacht?

1 pt.

- A.** Een cliënt heeft vreselijke buikpijnen, die worden veroorzaakt door een maagzweer.
- B.** Een cliënt heeft veel last van zijn maag, door de medicijnen die hij slikt tegen spierpijn.
- C.** Een cliënt zegt dat hij dubbel ziet, wat veroorzaakt wordt door een burn-out.
- D.** Een cliënt heeft last van hevige hoofdpijn, die wordt veroorzaakt door een hersenschudding.

4 Wat is een ziekte-angststoornis?

1 pt.

- A.** Het hebben van een ernstige, levensbedreigende ziekte en daardoor bang zijn om een ander te besmetten
- B.** Het hebben van een enorme angst voor een ernstige, levensbedreigende ziekte bij een familielid
- C.** Het hebben van een enorme angst voor het hebben van een ernstige, levensbedreigende ziekte
- D.** Het hebben van een ernstige, levensbedreigende ziekte en daardoor bang zijn voor de dood

5 Wat is een voorbeeld van een ziekte-angststoornis bij een cliënt?

1 pt.

- A.** Een cliënt heeft hoofdpijn en wil direct naar de dokter omdat hij denkt dat hij een hersentumor heeft.
- B.** Een cliënt heeft pijn in zijn buik en hij geeft aan dat hij vandaag liever in bed blijft liggen om bij te komen.
- C.** Een cliënt is een aantal dagen geleden geopereerd aan haar knie en wil weer naar de dagopvang omdat ze niets wil missen.
- D.** Een cliënt heeft eerder darmkanker gehad en hij wil graag dat zijn darmen regelmatig gecontroleerd worden.

6 Een cliënt heeft een ziekte-angststoornis. Als hij na het sporten een beetje spierpijn heeft, denkt hij direct dat hij verlamd zal raken. Ook bij andere klachten denkt de cliënt meteen aan de meest vreselijke ziektes. De persoonlijk begeleider gehandicaptenzorg wordt daar wel eens moe van. Toch laat de begeleider dat niet merken en toont hij begrip voor de cliënt. Waarom is begrip belangrijk bij het begeleiden van een cliënt met een ziekte-angststoornis? De begeleider moet wel begrip tonen, maar wat moet hij niet doen?

7 Wat is een functioneel neurologische stoornis?

1 pt.

- A.** Een cliënt heeft last van het blokkeren van gewrichten.
- B.** Een cliënt heeft last van uitvalsverschijnselen.
- C.** Een cliënt heeft last van waanideeën.
- D.** Een cliënt heeft last van ontstekingen in organen.

8 Wat zijn kenmerkende symptomen van een functioneel neurologische symptoomstoornis?

2 pt.

Let op! Meerdere antwoorden zijn juist.

- A. ontsteking van organen
- B. krachtverlies
- C. maagkrampen
- D. blindheid
- E. verlies van tastzin
- F. uitval van stem

9 Wat is een voorbeeld van een cliënt die lijdt aan een depersonalisatiestoornis?

1 pt.

- A. Een cliënt zit aan tafel te eten. Ineens is hij bang omdat de lichten om hem heen aan en uit gaan. In werkelijkheid blijven de lichten gewoon aan.
- B. Een cliënt ligt in zijn bed en roept de begeleider. Hij zegt dat er direct een arts moet komen omdat de pijnen in zijn buik ondraaglijk worden.
- C. Een cliënt vraagt aan een begeleider om hem naar het ziekenhuis te brengen. Hij heeft oorpijn en de cliënt denkt dat hij een hersentumor heeft.
- D. Een cliënt is in gesprek met zijn begeleider. Ineens geeft de cliënt in paniek aan dat hij niks meer kan horen.

10 Een persoonlijk begeleider gehandicaptenzorg begeleidt een cliënt met een depersonalisatie-/derealisatiestoornis. Welke houdingsaspecten zijn belangrijk voor de begeleider als de cliënt een moment van depersonalisatie of derealisatie ervaart?

2 pt.

Let op! Meerdere antwoorden zijn juist.

- A. De begeleider moet geduldig zijn.
- B. De begeleider moet de cliënt opsluiten in zijn kamer.
- C. De begeleider moet aangeven wat er echt gebeurt.
- D. De begeleider moet begrip tonen voor de situatie.
- E. De begeleider moet de cliënt rustgevendende medicijnen geven.
- F. De begeleider moet de cliënt gerust stellen.

11 Wat is een kenmerk van dissociatief geheugenverlies?

1 pt.

- A. De cliënt kan stukken informatie niet meer oproepen.
- B. Er ontstaan grote leegtes in het geheugen van de cliënt.
- C. De cliënt geeft selectief aan dat hij bepaalde dingen niet meer weet.
- D. Er ontstaan tijdelijke gaten in de herinnering van de cliënt.

12 Wat is een dissociatieve fugue?

1 pt.

- A. Een verandering in het leven van een cliënt, die ervoor zorgt dat de cliënt voor langere tijd niet aanspreekbaar is
- B. Een idee van een cliënt dat niet op de waarheid berust, maar dat wel door de cliënt als waarheid wordt gezien
- C. Een langdurige toestand van veranderend bewustzijn, waarbij de cliënt zijn identiteit niet herinnert
- D. Een verandering in het ziektebeeld van cliënt, die voor langere tijd blijft bestaan en dan weer verandert

13 Wat is een dissociatieve identiteitsstoornis?

1 pt.

- A. De cliënt accepteert zijn identiteit niet en wil een nieuwe identiteit opbouwen.
- B. De cliënt heeft twee of meer persoonlijkheden of identiteiten in zich.
- C. Het is voor begeleiders niet duidelijk wat de identiteit van een cliënt is.
- D. De cliënt weet voor een langere periode niet wie hij is.

14 Wat is het verschil tussen een dissociatieve identiteitsstoornis en schizofrenie?

1 pt.

- A. Een cliënt met een dissociatieve identiteitsstoornis heeft twee identiteiten die elkaar afwisselen, een cliënt met schizofrenie kan oneindig veel identiteiten hebben.
- B. Een cliënt met een dissociatieve identiteitsstoornis hoort stemmen vanuit zichzelf en heeft geen wanen, een cliënt met schizofrenie hoort stemmen van buitenaf en heeft wel wanen.
- C. Een cliënt met een dissociatieve identiteitsstoornis heeft meestal nog één of meer andere stoornissen, een cliënt met schizofrenie heeft vaak geen andere stoornissen.
- D. Een cliënt met een dissociatieve identiteitsstoornis kan behandeld worden met medicijnen, een cliënt met schizofrenie kan alleen met uitgebreide therapie behandeld worden.

15 Een cliënt op een gesloten woongroep krijgt de diagnose DIS. Er zullen ook behandelaars zijn die deze diagnose zullen bestrijden, omdat ze vinden dat DIS niet bestaat.
2 pt.

Welke argumenten zullen zij aanvoeren voor de stelling dat DIS niet bestaat? Beschrijf twee argumenten.