

Fysioterapeutuddannelsen 4. semester – Specifik fysioterapeutisk diagnostik, behandling og rehabilitering

I uddannelsesplanen har vi samlet de informationer, du har mest brug for til din læring i løbet af semestret. Dette inkluderer oplysninger om semesterprøver, en oversigt over fag på semestret, mål for læringsudbytter, oversigt over semestrets undervisningsgange, den litteratur og andet materiale du skal bruge, osv. Uddannelsesplanen er med andre ord stedet, hvor du løbende kan orientere dig om undervisningens gennemførelse.

Herudover indeholder studieordningen for din uddannelse andre informationer, som er vigtige at kende til, og som du løbende kan vende tilbage til, hvis du spørgsmål som ikke umiddelbart besvares i uddannelsesplanen. Dette inkluderer overordnede regler og bestemmelser om uddannelsen generelt. Du finder studieordningen via Studienet.

Uddannelsesplanen har 3 afsnit:

1. Afsnit 1: Overordnet information om semestret. Her finder du bl.a. en beskrivelse af semestrets overordnede formål, minimumskrav til studieaktivitet og en oversigt over prøverne på semestret.
2. Afsnit 2: Indhold og omfang. Her finder du en nærmere beskrivelse af de forskellige fagområder, semestret består af og deres omfang.
3. Afsnit 3: Mål for læringsudbytte. Her kan du se semestrets mål for læringsudbytte og bedømmelseskriterier.

På Itslearning finder du undervisningsoversigten for hele semestret. Den indeholder oplysninger om undervisningens placering og indhold, samt den forberedelse i form af litteratur og opgaver/aktiviteter, der ligger i tilknytning til undervisningen.

Vi håber uddannelsesplanen vil være en god hjælp til at holde overblik over din læring i løbet af semestret. Hvis du sidder tilbage med spørgsmål, eller er i tvivl om hvor du kan finde yderligere oplysninger, er du altid velkommen til at spørge dine undervisere og ledelsen på uddannelsen.

Afsnit 1: Overordnet information om semestret

Her finder du bl.a. en beskrivelse af semestrets overordnede formål, minimumskrav til studieaktivitet og oplysninger om prøverne på semestret.

Fysioterapeutuddannelsen	<p><u>Semester</u>: 4. semester</p> <p><u>Omfang</u>: 30 ECTS. Heraf 12 kliniske ECTS og 8 tværprofessionelle ECTS. 2 tværprofessionelle ECTS afvikles som en del af den teoretiske undervisning, og 6 ECTS afvikles som en del af den kliniske undervisning.</p>
Formål og indhold	<p>Semesteret fokuserer overordnet på gennemførelse og evaluering af fysioterapeutisk diagnostik, behandling og træning med udgangspunkt i klinisk ræsonnering. Klinisk beslutningstagning under hensyntagen til patientens mål og biopsykosociale perspektiver er en vigtig del af dette semester.</p> <p>Indholdet orienterer sig desuden mod vigtigheden af, at det professionelle sundhedsarbejde inddrager patienten og finder sted i samarbejde med mono-og tværprofessionelle parter. På denne måde anvendes fysioterapeutiske undersøgelses- og behandlingsteknikker, således at de understøtter patientens mentale og fysiske forudsætninger for funktion og deltagelse i samfundslivet som resultat af en samlet sundhedsfaglig indsats.</p> <p>Semesteret indeholder 12 kliniske ECTS, hvor der arbejdes med fysioterapeutisk undersøgelse og behandling. Semesteret indeholder 8 tværprofessionelle ECTS. Heraf afvikles de 2 ECTS som en del af den teoretiske undervisning, og de 6 ECTS afvikles som en del af den kliniske undervisning.</p> <p>Der er mødepligt til den kliniske undervisning.</p>
Minimumskrav til studieaktivitet	<p>Semestret er sammensat af en række forskellige studieaktiviteter, med forskellige forventninger til dig som studerende. Se den konkrete studieaktivitetsmodel på Studienet via nedestående link.</p> <p>https://phabsalon.dk/studienet/minimumskrav-til-studieaktivitet/</p>
Prøver og prøveformer	<p>Semesterprøven på 4. semester udgøres af to delprøver.</p> <p>Bedømmelsen ved begge prøver er individuel og sker efter 7 trinsskalaen med beståelseskarakteren 02 (jf. BEK. om karakterskala og anden bedømmelse).</p> <p>Gennemsnittet af karaktererne indgår i det samlede eksamensresultat, hvor delprøve A vægtes med 75% og delprøve B vægtes med 25%.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Delprøve A er en ekstern, individuel, klinisk/teoretisk mundtlig prøve i fysioterapi teori og metode (20 ECTS). 2. Delprøve B er en ekstern, individuel, teoretisk, skriftlig prøve i fagområdet patologi/farmakologi (10 ECTS).

	<p>Formalia for delprøve A: Fysioterapi teori og metode</p> <p>Prøven tager udgangspunkt i 10 kendte prøvecases inden for det muskuloskeletale område og 10 ligeledes kendte cases inden for det neurologiske område.</p> <p><i>Muskuloskeletale cases</i> udleveres ved semesterstart og danner grundlag for den praktiske demonstration og udleveres ved semesterstart. Den praktiske fremstilling demonstreres på en medstuderende.</p> <p><i>Neurologiske cases</i> udleveres to uger før prøven og danner grundlag for en teoretisk redegørelse.</p> <p>Inspiration til den studerendes præsentation/demonstration ses i Bilag 1. Under prøven stilles desuden spørgsmål til hele semestrets indhold. Eksaminator er en fysioterapiunderviser.</p> <p>Opfyldelse af mødepligten i den kliniske undervisning er en forudsætning for, at den studerende kan gå til delprøve A.</p> <p>Prøvens grundlag for delprøve A</p> <p>Den studerende demonstrerer viden, færdigheder og kompetencer i den fysioterapeutiske undersøgelse og intervention i relation til målet for behandlingen, se Bilag 1 <i>Vejledning til 4. semestereksamen</i>.</p> <p>Eksamensgrundlaget er en musculoskeletal case og en neurologisk case, der åbnes i Wiseflow, når forberedelsestiden starter.</p> <p>Delprøve A består af følgende to dele, der bedømmes samlet:</p> <p>Del 1: eksamination med praktisk demonstration af én ud af 10 muskuloskeletale prøvecases. Der må medbringes på forhånd udarbejdede stikord sv.t. max. 1 A4 side pr. case.</p> <p>Del 2: eksamination med redegørelse for én af 10 neurologiske prøvecases. Der må i forberedelsen skrives noter til besvarelsen af den neurologiske case sv.t. max 1 A4 side (papir med Absalons logo) , som medbringes til eksamensbordet.</p> <p>Prøvens forløb for delprøve A</p> <p>Prøvens varighed er i alt 35 minutter, incl. 5 minutters votering og tilbagemelding.</p> <p>Forberedelse: 35 minutter</p> <p>Prøvens tidsramme er 35 minutter fordelt som følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 20 minutter - demonstration og redegørelse for fysioterapeutisk intervention i muskuloskeletal prøvecase. Ved prøvens start udleverer den studerende til eksaminator og censor en skriftlig præsentation af den diagnostiske redegørelse for den muskuloskeletale case, som grundlag for interventionen (max 1 A4 side)
--	---

- 10 minutter - redegørelse for klinisk beslutningstagning i neurologisk case
- 5 minutter - votering og tilbagemelding

Formalia for delprøve B: Patologi og farmakologi

Prøvens forløb for delprøve B

Prøven i Sygdomslære er en multiple choice prøve, der består af 50 spørgsmål.

Hjælpe midler er tilladt i form af noter, bøger og computer, men kontakt til medstuderende eller andre er ikke tilladt under prøven. Prøven foregår på Wiseflow.

Prøven afholdes på Campus og har en varighed på 2 timer. Dato for prøvens afholdelse fremgår af prøveoversigten der findes på Studienet. Prøven skal være besvaret og afsendt inden for den givne tidsramme. Den studerende skal selv medbringe egen computer til prøven.

For at bestå prøven skal et minimum af 25 rigtige besvarelser være opnået. Der kan kun indsendes ét svar pr. studerende.

Karakteromregningen er som følger:

Karakter	Interval for korrekt svar (%)	Interval for antal korrekte besvarelser
12	95-100	(48-50 rigtige besvarelser)
10	85-94	(43-47 rigtige besvarelser)
7	70-84	(35-42 rigtige besvarelser)
4	60-69	(30-34 rigtige besvarelser)
02	50-59	(25-29 rigtige besvarelser)
00 (ikke bestået)	20-49	(10-24 rigtige besvarelser)
-3 (ikke bestået)	0-19	(0-9 rigtige besvarelser)

Den studerende bliver nærmere introduceret til semesterprøve A og B ved semesterstart. De tekniske rammer for prøverne er nærmere beskrevet i "Prøvereglement". Link hertil via Studienet.

Studerendes deltagelse ved praktiske prøver på fysioterapeutuddannelsen

Med det formål at skabe sammenhæng i den enkelte studerendes uddannelsesforløb og læring opfordres studerende til gensidigt at overvære de praktiske prøver, der afholdes på kommende semestre. Dette er en unik mulighed for at få indsigt i sammenhængen mellem læringsmålene, og hvordan de udvikles gennem studiet. Dette indebærer, at de studerende gensidigt åbner døren for andre studerende til egen prøve, og dermed selv har mulighed for at deltage i andres prøver. På

	denne måde ønsker vi at understøtte vidensdeling på tværs af semestre og studerende og forventer dermed denne åbenhed studerende imellem. På 4 semester opfordres studerende til at lade minimum én studerende fra et forudgående semester deltage i deres semesters praktiske prøve.
Bedømmelse	7-trinsskalaen

Afsnit 2: Indhold, omfang og overordnet litteraturliste

Her finder du en nærmere beskrivelse af de forskellige fagområder semestret består af og deres omfang.

Fagområde	Indholdsbeskrivelse	ECTS
<p>Fysioterapi teori og metode</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fysioterapeutisk undersøgelse, diagnosticering, udredning og behandling • Videnskabsteori, etik og forskningsmetodologi 	<p>Specifik fysioterapeutisk udredning, diagnostik, behandling og rehabilitering</p> <p>Emnerne er gennemgående i hele semesteret, hvor den studerende arbejder med diagnostik af rehabiliteringsbehov på baggrund af klinisk ræsonnering. Det betyder, at der arbejdes med specifikke fysioterapeutiske metoder til diagnostik, differentialdiagnostik, relevante specifikke interventioner og effektmål. Semesteret tager afsæt i evidensbaseret praksis med inddragelse af bl.a. systematisk reviews og relevante kliniske retningslinjer eller internationale guidelines samt kvalitetsstandarder (www.rkkp.dk), der inddrages som grundlag for fysioterapeutiske interventioner.</p> <p>Målgruppen er børn og voksne med muskuloskeletale, neurologiske problemstillinger samt komorbiditet i form af medicinske og kirurgiske problemstillinger.</p> <p>I semestrets første uge(r) inden klinisk undervisning lægges vægt på at forberede de studerende på den længerevarende praktikperiode og mødet med patienter med muskuloskeletale og neurologiske lidelser i forskellige settings i sundhedsvæsenet, herunder mobilisering og træning af den sengeliggende/nyopererede patient. Der arbejdes med klinisk ræsonnering, caserapport og KRIF som metoder til at understøtte den studerendes refleksion over egen praksis. Desuden arbejdes med journalføring, og de studerende tager Danske Fysioterapeuters E-kursus i journalføring.</p> <p>På baggrund af den fysioterapeutiske undersøgelse og diagnostiske proces, identificerer den studerende en rehabiliteringsdiagnose ud fra ICF. Det betyder, at den</p>	13

	<p>studerende vurderer specifikt hvilke behov for fysioterapeutisk træning og behandling samt tværprofessionel indsats, patienten har brug for. Rehabiliteringsdiagnosen danner baggrund for tilrettelæggelse og gennemførelse af interventionen, der skal understøtte patienten/borgerens forudsætninger for funktion, aktivitet og deltagelse gennem bl.a. patientuddannelse, der anskues som væsentlig for alle patienter/borgere, og som er et grundlæggende element i al fysioterapeutisk intervention. Den studerende evaluerer og justerer egen praksis med udgangspunkt i patienten/borgerens reaktioner samt indikationer samt kontraindikationer for interventionen.</p> <p>Den biopsykosociale model er et centralt omdrejningspunkt i arbejdet med funktionsevne, livskvalitet og bestræbelserne på at fremme såvel patienten/borgerens som pårørendes evne til at mestre sygdom og funktionsevnenedsættelse.</p> <p>I det følgende præciseres emner og indhold.</p> <p>Fysioterapeutisk diagnostik, behandling og rehabilitering til muskuloskeletale problematikker</p> <p>Udredning og intervention til muskuloskeletale lidelser, med særlig fokus på:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Overuse/overload-problematikker ● Degenerative lidelser (osteoporose, osteoartrose, spondylose, spondylartrose) ● Reumatologiske lidelser (reumatoid artrit, mb. bechterew, psoriasisgigt) ● Fysioterapi i forbindelse med konservativ eller operativ behandling af ortopædkirurgiske problematikker såsom fraktur, ligamentskade, seneskader samt post-operativ rehabilitering efter led-alloplastik ● Bevægeapparatsproblemer for patienter med hyppigt forekommende comorbiditet såsom diabetes, hjertekarsygdom, psykisk sygdom, svær overvægt m.fl. <p>Indholdet i den følgende del forventes at fremme rationel brug af udvalgte fysioterapeutiske teknikker til diagnostik og intervention til almindeligt forekommende muskuloskeletale problematikker i over- og underekstremitet, columna og bækken. Der arbejdes med at fysioterapeutiske interventioner er tilpasset den individuelle patient/borger og fund fra den fysioterapeutiske undersøgelse.</p> <p>Som en del af diagnostik og intervention undervises i anvendelse, tilpasning og vurdering af mobiliseringsteknikker herunder:</p>	
--	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Ledmobilisering af columna og ekstremiteter – Kaltenborns mobiliseringsteknik, mobilisering ad modum Maitland, Mekanisk diagnostik og terapi, Muscle Energy Technique (MET) • Neurodynamik til mobilisering af nervevæv <p>Smertehåndtering og patientuddannelse er centrale elementer i såvel ovenstående metoder til mobilisering som i træningsinterventioner. Med udgangspunkt i motorisk læring og postural kontrol arbejdes med at opnå et defineret mål gennem interventioner, der skal fremme styrke, mobilitet, balance, udholdenhed og neuromuskulære kontrol.</p> <p>Fysioterapi til problemstillinger inden for det geriatriske speciale</p> <p>Der arbejdes med udredning af geriatriske patienter og skrøbelige ældre - herunder faldudredning, ernæring og længst muligt i eget hjem. Dette således at fysioterapeutens rehabiliteringsdiagnose tager udgangspunkt i patientens helhedssituation fysisk, psykisk og socialt. Der lægges vægt på samspillet mellem hverdagsrehabilitering og fysioterapeutisk vurdering, træning, pædagogik og undervisning af og samarbejde med andre faggrupper/professioner og pårørende.</p> <p>Fysioterapeutisk undersøgelse, behandling og rehabilitering inden for det neurologiske speciale herunder funktionelle lidelser som differential diagnose</p> <p>Med udgangspunkt i funktionel neuroplasticitet lægges særlig vægt på undersøgelse og træning af patienter med apopleksi, traumatisk hjerneskade, multipel sclerose og parkinson.</p> <p>Neurologisk undersøgelse</p> <ul style="list-style-type: none"> • Symptomer på sygdom/skade i centralnervesystemet med særlig vægt på tonusforstyrrelser, sensibilitetsforstyrrelser samt kognitive dysfunktioner. • Neurologisk undersøgelse med henblik på at identificere patienten/borgerens behov for fysioterapeutisk og anden intervention både i akut, subakut og kronisk fase af forskellige neurologiske sygdomme. <p>Fysioterapeutiske interventioner</p> <ul style="list-style-type: none"> • Med udgangspunkt i motoriske, sensoriske og kognitive problematikker arbejdes med styrketræning, aerob træning og balance. 	
--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Der arbejdes med læring og genlæring af bevægelse og funktion med udgangspunkt i motorisk læring, opgaveorienteret træning og feedbackformer, herunder taktil stimulering, positionering og guiding. • Arbejdet med kognitive dysfunktioner såsom neglect, rum/retningsforstyrrelser, apraksi og afasi foregår dels specifikt, dels integreret i anden træning. <p>Ovennævnte metoder inddrages forbindelse med træning af følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • positioner, lejrning og forflytning • gangtræning og trappetræning • dual-task træning • grov- og finmotoriske funktioner • musikterapi til neurologiske patienter • selvtræning/hjemmetræning <p>Fysioterapi til børn og unge med medfødt eller tidlig erhvervet hjerneskade, cerebral parese (CP) Der arbejdes med undersøgelse af børn med CP med henblik på vurdering, således at det fører til en rehabiliteringsdiagnose og tilhørende relevant behandling og rehabilitering. Der lægges i undervisningen vægt på betydningen af den relationelle tilgang til barnet i behandling/træning og samarbejdet med forældre som en fundamental forudsætning for opnåelse af barnets målsætning.</p> <p>Specifik fysioterapeutisk træningsterapi Der arbejdes med klinisk ræsonnering i forbindelse med anvendt bevægeelsesanalyse og træningsterapi målrettet specifikke sygdomme og problematikker samt hvordan de påvirker bevægeapparatet og patientens funktionsevne på alle domæner af ICF. Der lægges vægt på at anvende viden om specifikke sygdommes direkte og indirekte påvirkning af bevægeapparatet samt indikationer og kontraindikationer for specifikke øvelser. Der arbejdes med træningsmetoder både til patienter med hhv. lavt/meget lavt og højt/meget højt funktionsniveau Instruktion, kropslig guiding og patientuddannelse er centrale elementer i fysioterapi, og der arbejdes med tilpasset patientuddannelse og træning til patientens såvel fysiske, kognitive som emotionelle formåen med baggrund i sygdom og skade.</p>	
--	---	--

	<p>Heri indgår også metoder til smertehåndtering på baggrund af smertens årsag, patientens emotionelle reaktioner, kognitive adfærd samt mål og livssituation. I forbindelse med neurologisk fysioterapi undervises i neurologisk musikterapi.</p> <p>Tværfprofessionelt samarbejde og samarbejde med patienter og pårørende I forbindelse med ovennævnte problemstillinger inden for geriatri, neurologi samt børn/unge med cerebral parese arbejdes med fysioterapeutens rolle i rehabilitering, herunder tværfprofessionelt samarbejde, patientuddannelse, bruger- og pårørendeinddragelse.</p> <p>Hjælpemidler og velfærdsteknologi herunder ortoser mv. Inddrages løbende og implementeres i en læringsaktivitet.</p> <p>El-terapi Elektroterapeutiske metoder til diagnostik, smertebehandling, stimulering af aktivitet og vævsheling. Der arbejdes med ultralyd, ultralydsscanning, laser, transkutan elektrisk neuromuskulær stimulering, shockwave samt funktionel elektrisk stimulering og den foreliggende evidens for metoderne til specifikke formål.</p> <p>Videnskab og praksis Her lægges vægt på de studerendes forståelse for og anvendelse af nationale kliniske retningslinjer knyttet til emnerne i fysioterapi. Der arbejdes med forståelse af det videnskabsteoretiske og metodiske grundlag for systematiske reviews om behandlingseffekt samt randomiserede kliniske forsøg (RCT-studier) med henblik på at forstå og fortolke kliniske retningslinjer. Desuden arbejdes med at søge og anvende videnskabelig litteratur, der giver basis for evidensbaseret af diagnostiske metoder, måleredskaber og fysioterapeutiske interventioner. Som oplæg til klinisk undervisning undervises i case-rapport og den kliniske ræsonneringsmodel (KRIF), som metoder til dokumentation af klinisk ræsonnering i arbejdet med patienter/borgere.</p>	
<p>Sygdomslære og farmakologi</p>	<p>Der undervises i patologi og symptomer ved neurologiske sygdomme, ved fysiske skademe mekanismer og traumer samt forskellige sygdomstilstande. Der tages i undervisningen udgangspunkt i et biopsykosocialt perspektiv. Indholdet er:</p>	<p>5</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ● neurologiske sygdomme ● pædiatri ● reumatologiske sygdomme ● psykiatri ● geriatri, herunder demens ● patienter på skadestue og intensiv afdeling ● repetition med cases <p>Undervisning i basal farmakologi har fokus effekt og bivirkninger af lægemidler, der medfører kontraindikationer eller særlige forholdsregler for anvendelse af fysioterapeutiske undersøgelses- og behandlingsformer.</p>	
<p>Klinisk undervisning</p> <p>ECTS kommer fra Fysioterapi teori og metode, Sundhedspsykologi og sygdomslære</p>	<p>Med baggrund i patient/borgercentret praksis arbejder den studerende i klinisk praksis med at anvende relevante og specifikke fysioterapeutiske arbejdsmetoder inden for kommunikation, målemetoder, undersøgelse, diagnostik, træning og behandling. Den studerende skal anvende specifik fysioterapeutisk undersøgelse, med henblik på diagnostisk udredning - herunder at identificere mulige røde flag undervejs i den kliniske ræsonneringsproces.</p> <p>Med afsæt i den biopsykosociale forståelsesramme skal den studerende anvende kommunikative redskaber og modeller i bestræbelserne på at understøtte behandlingen, genoptrænings- og rehabiliteringsprocessen på individ- eller holdniveau. Dette indebærer bl.a. at den studerende i samarbejde med patienten/borgeren fastsætter mål og delmål med henblik på at målrette behandlingen, uanset om interventionen foregår individuelt eller på hold. I rehabiliteringsøjemed, men også i andre sammenhænge sker dette i samarbejde med andre professioner og faggrupper. Således skal den studerende tillige have fokus på tværprofessionelt indhold og samarbejde.</p> <p>Baggrunden herfor sker ved minimum 3 interventioner individuelt og/eller på hold pr. dag.</p> <p>I henhold til uddannelsens udmøntning af kvalitetspolitik for praktik skal der afholdes et 2 timers møde en eftermiddag på campus i midten af forløbet. Her mødes den pågældende årgang studerende med en underviser på det campus, hvor de studerende er tilknyttet. De kliniske undervisere inviteres med til mødet.</p> <p>Læringsaktiviteter, hvoraf én danner grundlag for A-prøven:</p>	<p>12</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 1) Tager afsæt i den studerendes praktiske færdigheder i at kunne udvælge og udføre test og måling med henblik på dokumentation og effektmål. Den studerende skal redegøre for test/måling i henhold til målet for behandlingen (F2, K2) 2) Der afleveres to KRIF'er med henblik på at udvikle klinisk ræsonneringsevne. KRIF'erne har i dette semester særligt fokus på farmakologi og på tværfaglighed med henblik på at kunne analysere det tværprofessionelle samarbejdes betydning for patienten/borgerens mål og den fysioterapeutiske indsats. Den kliniske undervisers rolle er i samarbejde med den studerende at udvælge, hvilke to patienter/borgere, med en bredspektret problemstilling, der skal udfærdiges KRIF på. (V2, V3, K1 og K2). 3) En caserapport, der integreres i den efterfølgende teoretiske undervisning (se Bilag 2 <i>Caserapport i klinisk undervisning</i>). Den kliniske undervisers rolle er i samarbejde med den studerende at udvælge, hvilken patient/borger caserapporten skal tage afsæt i. 	
I alt		30
Tværprofessionelle elementer svarende til 8 ECTS	Semesteret indeholder 8 tværprofessionelle ECTS, idet multidisciplinære problemstillinger i diagnostik og rehabilitering er vigtige elementer i dette semester. De 2 ECTS afvikles som en del af den teoretiske undervisning, og de 6 ECTS afvikles som en del af den kliniske undervisning.	

Studiemateriale

På nedestående link finder du de bøger, du skal bruge i den teoretiske og kliniske undervisning på fysioterapeutuddannelsen. På oversigten er de bøger, du skal anvende på det enkelte semester markeret med et X.

https://docs.google.com/document/d/1JSvs83Q2Wj_PdWgE0DkAdlB6WtrLpgUBZPt9ec8fMYM/edit

Den samlede litteraturliste kan også findes på Studienet.

Ud over materialet på listen, kan der løbende i undervisningsoversigten på Itslearning fremgå forskellige andre materialer til den enkelte undervisningsgang, fx videoer, artikler mv., som du skal bruge. Disse vil du typisk få adgang til via Itslearning eller selv kunne finde på nettet.

Afsnit 3: Mål for læringsudbytte og bedømmelseskriterier

Her kan du se semestrets mål for læringsudbytter, som udtrykker hvad du skal kunne til prøverne på semestret ifølge studieordningen.

Mål for læringsudbytte på 4. semester	Bedømmelseskriterier	Udprøves i delprøve
Viden		
V1 - Med udgangspunkt i et biopsykosocialt perspektiv redegøre for patologi og fysiske skadesmekanismer samt analysere fysioterapeutisk teori og metode knyttet til diagnostik, behandling og træning	Herved forstås at den studerende med udgangspunkt i et biopsykosocialt perspektiv kan: <ol style="list-style-type: none"> 1. redegøre for og reflektere over teorier og metoder til at diagnosticere traumer og patologier 2. redegøre for og reflektere over teorier og metoder til at identificere røde og gule flag 3. redegøre for traumets og patologiens karakter som grundlag for intervention og prognose 	B
V2 - Redegøre for hvorledes sundhedsvæsnets opbygning, funktion, økonomiske strukturer samt begreber om tværprofessionelt samarbejde har indflydelse på professionsudøvelsen og på det tværprofessionelle samarbejde om og med borgeren	Herved forstås at den studerende: <ol style="list-style-type: none"> 1. kan redegøre for hvilken betydning sundhedsvæsnets opbygning, funktion og økonomisk struktur kan have for intervention/rehabilitering af patienten/borgeren. 2. ved en given setting kan redegøre for, hvilke samarbejdspartnere, der involveres i rehabilitering af konkrete patienter 3. kan redegøre for, hvilken betydning det tværprofessionelle samarbejde har for den fysioterapeutiske intervention 	A
V3 - Har viden om basal farmakologi herunder bivirkninger af lægemidler, som medfører kontraindikationer eller særlige forholdsregler for anvendelse af fysioterapeutiske undersøgelses- og behandlingsformer	Herved forstås at den studerende: <ol style="list-style-type: none"> 1. præsenterer viden om hovedgrupper af lægemidler og deres anvendelse 2. præsenterer viden om tilsigtede effekt og bivirkninger af lægemidler, som medfører kontraindikationer eller særlige forholdsregler for anvendelse af fysioterapeutiske undersøgelses- og behandlingsformer 	B

Færdigheder		Udprøves i delprøve
<p>F1 - Udføre bevægelsesanalyse, funktions- og vævsundersøgelse samt anvende relevante målemetoder i tilknytning til klinisk ræsonnering og diagnosticering</p>	<p>Herved forstås at den studerende:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. med afsæt i ICF kan demonstrere en fysioterapeutisk undersøgelse af patienter med såvel enkle som komplekse muskuloskeletale, neurologiske samt geriatriske problemstillinger 2. kan anvende ultralydsscanning som en del af den fysioterapeutiske undersøgelse 3. kan argumentere for valg af målemetoder og udføre disse til konkrete patienter/ problemstillinger 4. kan anvende elektroterapeutiske behandlingsmuligheder i samspil med anden fysioterapi 	A
<p>F2 - Analysere fysiske og psykiske belastningsformer i arbejds- og fritidsliv og således understøtte borgerens forudsætninger for funktion, aktivitet og deltagelse</p>	<p>Herved forstås at den studerende:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. med udgangspunkt i patienten/borgerens problemstilling kan foretage undersøgelse, diagnostik og differentialdiagnostik med henblik på at vurdere fysisk, psykisk og social belastning 2. kan vurdere og redegøre for, hvordan belastninger i borgerens arbejds- og fritidsliv kan 3. kan påvirke patienten/borgerens funktionsevne og smerteoplevelse 4. kan reflektere over forhold i patienten/borgerens livssituation, der i et forebyggende og/eller sundhedsfremmende perspektiv har betydning for den aktuelle problemstilling kan møde patienten/borgeren på en måde, der understøtter udvikling af handlekompetence 	A
<p>F3 - Opsøge og have en begyndende anvendelse af original forskning relateret til evidensbaseret, fysioterapeutisk praksis og forklare grundlæggende forhold ved kvalitetsudvikling</p>	<p>Herved forstås at den studerende:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. kan foretage en målrettet litteratursøgning i relevante databaser for fysioterapeutisk praksis 2. kan forstå og anvende kliniske retningslinjer 3. kan argumentere for hvordan evidens kan udvikle fysioterapeutisk praksis 	A

Kompetencer		Udprøves i delprøve
<p>K1 - Demonstrere tilpasningsevne i målrettede samarbejdsrelationer om beslutningstagning med borgere samt mono- og tværprofessionelle samarbejdspartnere og således indgå i dialogbaserede, værdiskabende relationer.</p>	<p>Herved forstås at den studerende:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. kan kommunikere målrettet og hensigtsmæssigt med borgeren med henblik på patientuddannelse 2. kan kommunikere professionelt med afsæt i klinisk beslutningstagning med afsæt i borgerens perspektiv og målsætning 	A
<p>K2 - Håndtere gennemførelse og evaluering af egen fysioterapeutiske praksis i relation til diagnostik, behandling og træning af bevægelses- og funktionsevne og borgerens mål, samt justere interventioner med udgangspunkt i indikationer og kontraindikationer herfor</p>	<p>Herved forstås at den studerende kan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. foretage en fysioterapeutiske undersøgelse 2. strukturere, udføre, løbende vurdere og justere den fysioterapeutiske intervention ud fra patienten/borgerens ressourcer og reaktioner i interventionen bl.a. på baggrund af indikationer og kontraindikationer og tilpasset borgeren i relation til ICF 3. demonstrere klinisk ræsonneringskompetence i diagnosticerings- og interventionsprocessen 	A
<p>K3 - Demonstrere indsigt i egen viden og færdigheder og tilrettelægge læreprocesser til udvikling heraf</p>	<p>Herved forstås at den studerende:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. kan evaluere interventionsprocessen i forhold til egne videns- og færdighedsressourcer og begrænsninger 	A

Dette dokument giver supplerende information om processen ved 4. semesters eksamen, Delprøve A, Del 1 og Del 2, samt forventninger til den studerende.

På eksamensdagen er et forberedelseslokale til rådighed, når forberedelsestiden starter. I lokalet ligger papir med Absalons logo beregnet til notater til den neurologiske case. Casene bliver synlige i Wiseflow, når forberedelsestiden starter. Når forberedelsestiden er gået (den studerende anbefales at sætte en alarm) forlader den studerende rummet og afventer indkaldelse til eksamenslokalet ved døren til dette.

Ved den muskuloskeletale prøve må papiret med stikord (som studiegruppen har udarbejdet i løbet af semesteret) til den aktuelle case anvendes som en disposition for den mundtlige præsentation og praktiske demonstration. Ved den neurologiske case udarbejder den studerende i forberedelsestiden en disposition på papiret med Absalons logo, som ligger i forberedelseslokalet.

DEL 1 MUSCULOSKELETALE CASES

De muskuloskeletale cases er konstrueret til at repræsentere nogle af de mest almindelige tilstande, fysioterapeuten møder i klinisk praksis og desuden give mulighed for demonstration af et bredt udsnit af fysioterapeutiske metoder, herunder manuelle og træningsteknikker, der giver mulighed for at opfylde semestrets læringsmål.

Eksamensformen fokuserer på den studerendes evne til at:

1. analysere information om patienten på baggrund af casens indhold og argumentere for behovet for yderligere information fra casepatienten (i det følgende kaldet patienten)
2. træffe kliniske beslutninger om behovet for undersøgelse i relation til de i casen beskrevne fund og med udgangspunkt i den biopsykosociale model
3. argumentere for valg af fysioterapeutiske kliniske undersøgelsesmetoder samt behov for andre undersøgelsesmetoder som fx røntgen, MR-scanning, ultralydsscanning, blodprøver, urinprøver mv.
4. diskutere differentialdiagnoser og den bagvedliggende kliniske ræsonnering, der førte til arbejdsdiagnosen, herunder begrænsninger i den kliniske diagnostiske proces i den givne case
5. forklare sygdomme og skader af relevans for casen og disses konsekvenser i henhold til ICF
6. identificere behandlingsbehov ud fra ICF baseret på undersøgelsen af patienten
7. forklare og diskutere smertemekanismer af relevans for patienten
8. sætte SMART-mål for den fysioterapeutiske behandling af patienten
9. generelt anvende den biopsykosociale model i undersøgelse og behandling af patienten
10. argumentere for valget af behandlingsmetoder, demonstrere og tilpasse passende interventioner (manuel behandling, træning, patientuddannelse mv.)
11. identificere og anvende evidens for de valgte interventioner i form af fx nationale kliniske retningslinjer, systematiske reviews etc.
12. anvende og diskutere indikationer, kontraindikationer og dosimetri for de anvendte behandlingsteknikker med overvejelser om patientens eventuelle komorbiditet og brug af medicin

13. anvende passende objektive og subjektive outcomemål med henblik på at dokumentere behandlingseffekt ud fra ICF
14. involvere patienten (og eventuel omsorgsperson) i relevante beslutningsprocesser
15. diskutere tværprofessionelle overvejelser i relation til undersøgelse og behandling samt komorbiditet og medicin.
16. kommunikere effektivt i forbindelse med undersøgelse og behandling
17. anvende patientuddannelse - herunder hjemmeøvelser - som metode til at fremme patientens egen håndtering af problemet/sygdommen
18. argumentere for patientens prognose i lyset af relevante biopsykosociale faktorer.

Forslag til disponering af tiden til den muskuloskeletale case

Nedenstående er kun forslag til tidsforbrug og både rækkefølge og varighed kan variere afhængig af casen og din kliniske ræsonnering vedr. patienten. Bemærk, at der bliver stillet spørgsmål undervejs. Det anbefales at du ikke direkte læser op fra den ene A4-side, du må have med i eksamenslokalet.

5 minutter:

- Kort præsentation af casen: kun med nøglepunkter, der er nævnt i casebeskrivelsen.
- Kort opsummering af den diagnostiske proces og den kliniske ræsonnering, der ligger til grund for din arbejdsdiagnose som begrundelse for den fysioterapeutiske behandling, du vil demonstrere på eksamensdagen
- Hovedmål/delmål (inspireret af SMART mål) for den planlagte behandling baseret på ICF, særlige hensyn og overvejelser om patientens eventuelle komorbiditeter og medicin.

15 minutter

- Kliniske ræsonnering for valget af behandling
- Demonstration af de valgte fysioterapeutiske behandlingsteknikker til patienten. Grundet den begrænsede tid demonstreres de vigtigste elementer af behandlingen. Du kan diskutere øvrige teknikker, du vurderer er af betydning for patienten, men som du på grund af tidnød ikke kan nå at vise.
- Relevant kommunikation med din kanin/patient
- Planlæg din demonstration på en måde, så du har mulighed for demonstration af både manuelle teknikker, træning og patientuddannelse i en hensigtsmæssig rækkefølge.
- Argumenter for tilpasninger og ændringer (progression/regression/ændring) i din behandling kan diskuteres gennem din demonstration.

De 15 minutter kan disponeres som følger:

- 5-7 minutter - demonstration af manuelle teknikker (argumenter for forudgående bløddelsbehandling hvis relevant)
- 5-7 minutter - demonstration af træningsteknikker (inkl. progression/regression) og patientuddannelse
- 2-3 minutter - prognose, tværfaglige overvejelser, opsummering

DEL 2 NEUROLOGISKE EKSAMENSCASES

Det anbefales at den studerende disponerer tiden så nedenstående punkter dækkes. Bemærk, at der bliver stillet spørgsmål undervejs.

Eksamensformen fokuserer på den studerendes evne til at:

1. forklare casens beskrevne symptomer ud fra den oplyste patologi eksempelvis som:
- hvad er de beskrevne fysiske eller kognitive symptomer udtryk for – dvs. betegnelsen for den neurologiske patologi som eksempelvis spasticitet, rigiditet, ataxi, klonus, neglect, afasi, sensibilitetstab mv.
2. redegøre for, hvorfor disse symptomer forekommer, dvs. hvad er det ved sygdommens patologifysiologi, der forårsager det eller de pågældende symptomer
3. give et specifikt eksempel på, hvad vil du gerne undersøge ud over det i casen nævnte – og hvorfor
4. redegøre for observation af symptomernes betydning for patientens funktionsevne.
5. redegøre for, hvilke fysioterapeutiske metoder og disses teoretiske baggrund/rationale der kan arbejdes med for at påvirke symptomerne og funktionsevnen – giv eksempler på dele af en behandling med et meget specifikt formål
6. redegøre for, hvilke muligheder og behov patienten har for andre faggruppers indsats, og hvordan fysioterapeuten kan bidrage til/indgå i tværprofessionelt samarbejde.
7. beskrive overvejelser om inddragelse af pårørende i samarbejdet med patienten.
8. overveje patientens prognose på kort og langt sigt – begrund.

Ovennævnte forslag til disponering af Del 1 og Del 2 kan guide den studerende gennem eksamensforberedelsen og casearbejdet i studiegruppen. Bliver du i tvivl om eksamens form eller indhold, så kontakt underviseren.

I løbet af den kliniske undervisningsperiode udarbejder hver studerende en caserapport omhandlende en patient fra praktikperioden. Patienten udvælges i samråd med den kliniske underviser.

På baggrund af sin undersøgelse og behandling udarbejder den studerende en caserapport, der afspejler den studerendes kliniske ræsonnering for undersøgelse og diagnostik samt klinisk ræsonnering under behandling de gange den studerende møder patienten (mindst to gange).

Caserapporten afleveres søndag kl. 16.00 den sidste uge i den kliniske undervisning. Den færdige caserapport uploades i mappen CASERAPPORTER under hhv. A eller B hold på Its-learning filen kaldes patientens hoveddiagnose og den studerendes fornavn (fx Hoftefraktur Steen).

Anonymisering – mere end et andet navn

Vær opmærksom anonymisering af patienten – giv et andet navn og undlad detaljerede oplysninger om familieforhold og arbejde mv. Klinisk undervisningssted oplyses kun som type (klinik, kommune, hospital, specialsted), alder kan oplyses indenfor 5 eller 10-års spænd, ang, personlige forhold omskriv og træk kun de væsentlige frem, fx patienten har et godt netværk i familien, patienten har hårdt fysisk arbejde uden indflydelse på egne arbejdsforhold, patienten har været sygemeldt mindre end en måned, eller patienten har en ledende stilling i en mellemstor virksomhed.

I det følgende beskrives indhold, opbygning samt feedbackformer.

Indhold og opbygning

Caserapporten må max fylde 1.200 ord (ca. 5 sider) eksklusiv abstrakt og referencer.

Følgende disposition anbefales:

Abstrakt: 150 ord indeholdende en kort præsentation af patienten, interventionen, effekten og patientens oplevelse af interventionen og målopfyldelse på alle dimensioner af ICF.

Baggrund og formål (100-150 ord)

Præsentation af det faglige felt med fokus på argumentation – hvad handler det om, (fx knæartrose, multipel sclerose, lænderygbesvær), hvilke problemstillinger er typiske, og hvilke evidensbaserede interventioner tilbyder fysioterapeuten, og hvad er de teoretiske rationaler bag. Eventuelle nationale kliniske retningslinjer samt andre anbefalinger relateret til kvalitet i behandlingen inddrages.

Beskrivelse af casen (150-200 ord)

Præsentation af patienten med det væsentligste fra anamnesen og undersøgelsen i relation til ICF. Der argumenteres for de valgte undersøgelsesmetoder og de fund, der fører til en diagnose/rehabiliteringsdiagnose præsenteres. dvs. hvilke problemer har patienten, som er relevante for fysioterapeuten i behandling og træning, herunder andre sygdomme, komplikationer og sociale forhold.

Argumentation for intervention (100- 150 ord)

Her redegøres for den kliniske ræsonnering for det overordnede valg af behandling med begrundelse i evidens, teoretisk grundlag og med inddragelse af overvejelser om patientens behov, ønsker, tilstand

mm. Desuden redegøres for overvejelser om, hvordan der opnås patientuddannelse gennem kommunikation, motivation, vejledning og rådgivning.

Forløbet (200 ord)

Her beskrives intervention og den kliniske ræsonnering undervejs. Afsnittet kan med fordel deles op, så hver gang beskrives med metoder, patientens reaktioner, virkning mm.

Resultat (100-150 ord)

Her beskrives effekten af behandlingen – både den målbare effekt, og hvordan patienten oplever interventionen, og hvad vedkommende udtrykker om sin tilstand.

Diskussion (150-200 ord)

Resultatet diskuteres i lyset af teoretisk grundlag og evidens, ligesom andre mulige teorier og forklaringer trækkes ind. Betydningen af konteksten (sundhedsvæsenets rammer) og behovet for samarbejde med andre faggrupper inddrages.

Referencer

Referencer skrives efter Vancouver, det anbefales at anvende Mendeley referenceprogram. Referencer er fagbøger, kliniske retningslinjer og original forskningslitteratur.

Feedback og inddragelse i undervisningen

Alle caserapporter ligger tilgængelige for holdene på Its-learning, og underviserne inddrager dem i undervisningen alt efter relevant emne, dvs. underviseren beslutter hvad og hvordan indhold fra caserapporterne inddrages. Det kan fx være en studerende redegør for det teoretiske grundlag eller demonstrerer et måleredskab eller en behandlingsmetode.

Desuden gives forskellige former for feedback med det formål at hele holdet lærer heraf – det handler både og faglig viden og skriftlig formidling.

Feedback fra underviserne gives samlet, dvs. der trækkes forhold frem (gode som mindre gode), som alle kan lære af at høre om.