

FYBPRA II

Obligatorisk aktivitet: Klinikkl I



Vurdering: formativ

- **Vurdering:** Formativ vurdering. Det vil si at det først og fremst er en lærings situasjon og det ikke skal benyttes "bestått/ikke bestått". Hvis prestasjonen er svak, teller dette med i midtveisvurderingen, hvor det eventuelt kan framsettes tvil om perioden kan bestås. I slike tilfeller vil det bli gitt en skriftlig underveisvurdering (se eget skriv om dette).
- **Ramme:** ca. 2 timer
- **Til stede:** Veileder, kontaktlærer, og medstudenter der det er flere studenter på praksisstedet eller nærliggende praksissted.
- **Forberedelse:** Studenten skal demonstrere deler av undersøkelsen og behandling på en kjent pasient. Studenten har lest pasientens journal, tatt opp anamnese og undersøkt pasienten på forhånd. Studenten kan også ha fått tidligere veiledning på denne pasienten.
- **Innhold i klinikken:**
 - Studenten presenterer muntlig eller skriftlig, de viktigste funnene fra anamnesen, sykehistorien og undersøkelsen som belyser pasientens hovedproblem. Mål for dagens behandling blir også presentert (ca.10-15 min)
 - Studenten utfører undersøkelser som er relevant for å avdekke pasientens hovedproblem. Minst én av undersøkelsene skal være bevegelsesanalyse eller observasjon
 - Studenten utfører behandling i tråd med hovedproblemet, mål og funn fra undersøkelsen (undersøkelse og behandling til sammen ca. 50 min)
 - 15 min pause
 - Studenten utdyper det kliniske resonnementet og faglige begrunnelser for valgte undersøkelser og tiltak (10-15 min)
 - Diskusjon/refleksjon relatert til aktuelle læringsutbytter (ca. 50 min)
 - Følgende skal vektlegges:
 - Faglig begrunnelse
 - Sammenheng mellom hovedproblem og mål
 - Sammenheng mellom hovedproblem, undersøkelse og tiltak
 - Teknisk utførelse av undersøkelse og tiltak
 - Ivaretagelse av pasient
- **Innhold i klinikken på akuttavdelinger:**
 - Studenten presenterer muntlig eller skriftlig, de viktigste funnene fra anamnesen, sykehistorien og undersøkelsen som belyser pasientens hovedproblem. Mål for dagens behandling blir også presentert (ca.10 min)

- Studenten utfører undersøkelser som er relevant for å avdekke pasientens hovedproblem. Minst en av undersøkelsene skal være bevegelsesanalyse eller observasjon. NB! I hvilken grad det er hensiktsmessig med en ren undersøkelse eller blanding av undersøkelse og behandling, tilpasses pasienten og situasjonen på avdelingen
- Studenten utfører behandling i tråd med hovedproblemet, mål og funn fra undersøkelsen (undersøkelse og behandling til sammen ca. 50 min)
- 15 min pause
- Studenten utdyper det kliniske resonnementet og faglige begrunnelser for valgte undersøkelser og tiltak (10-15 min)
- Diskusjon/refleksjon relatert til aktuelle læringsutbytter (ca. 50 min)
- Følgende skal vektlegges:
 - Faglige begrunnelser
 - Sammenheng mellom hovedproblem og mål
 - Sammenheng mellom hovedproblem, undersøkelse og tiltak
 - Teknisk utførelse av undersøkelse og tiltak
 - Ivaretagelse av pasient

Aktuelle læringsutbytter som skal dokumenteres:

NB! Læringsutbyttene skal dokumenteres, men det er ikke alle punktene under operasjonaliseringen som er mulig/naturlig å dokumentere ved en klinikk. Dette kan variere fra de ulike praksisstedene.

Læringsutbytte #3

Studenten kan innhente informasjon i samtale med pasienten og øvrige undersøkelsesmetoder, og kan forholde seg til kompleksiteten i pasientens livssituasjon

Operasjonalisering

Studenten kan

- innhente opplysninger fra journaler/epikriser, samarbeidspartnere og pårørende hvis aktuelt, og vurdere hva som er relevant informasjon
- foreta et anamneseopptak
- utføre relevante undersøkelser og tester
- vise forståelse for pasientens utfordringer
- se sammenheng mellom pasientens plager og livssituasjon

Læringsutbytte #4

Studenten kan begrunne valg av undersøkelsesmetoder og standardiserte tester med utgangspunkt i pasientens kliniske tilstand og funksjonsnivå og testenes psykometriske egenskaper

Operasjonalisering

Studenten kan

- redegjøre for aktuelle undersøkelser og tester
- redegjøre for validitet, reliabilitet, sensitivitet og spesifisitet for valgte tester
- vise forståelse for forhold som kan innvirke på gyldigheten av testsvarene
- vurdere behov for tverrprofesjonelt tiltak i samråd med veileder

Læringsutbytte #6

Studenten kan utøve personsentrert fysioterapi informert av forskning, erfaringsbasert kunnskap og pasientens perspektiv og kan demonstrere et bredt repertoar av tiltak som kan tilpasses i behandling, habilitering, rehabilitering, forebygging og palliasjon

Operasjonalisering

Studenten kan:

- ta faglige valg basert på forskning, erfaring og pasientens/brukers ønsker og preferanser
 - Oppdatere seg på aktuell forskning
 - Benytte seg av egen og andres erfaringer
 - Ta utgangspunkt i den enkeltes pasients behov, ressurser og preferanser, gjennom samvalg/brukermedvirkning
- vise handlingskompetanse på ulike arenaer
- foreta bevegelseranalyse/observasjoner for å avdekke mulige avvik/patologi
- vise forståelse for sammenhenger mellom funksjonsnedsettelse og kompensasjon
- vurdere om pasienten kan bedre funksjon med utgangspunkt i individuelle forutsetninger (fysiske, mentale, kognitive), og/eller om det er behov for tilpasning av hjelpemidler
- utføre relevante tiltak på bakgrunn av klinisk resonnement

Læringsutbytte #7

Studenten kan fortløpende evaluere pasientens respons på behandling og andre tiltak gjennom behandlingsforløpet, og justere tiltak ved behov

Operasjonalisering

Studenten kan:

- vurdere pasientens dagsform
- justere tiltak og dosering underveis i behandlingen
- vurdere behov for retesting og evt. gjennomføre nye tester
- vurdere behovet for endring av tiltak, diskutere dette med veileder

Læringsutbytte #12

Studenten kan tilpasse egen kommunikasjon i møte med pasienter og pårørende

Operasjonalisering

Studenten kan:

- anvende ulike kommunikasjonsformer i møte med pasienter og pårørende og vurdere hva som fungerer best
 - Eksempelvis;
 - verbale kommunikasjonsferdigheter
 - non-verbale kommunikasjonsferdigheter
 - aktiv lytting
- formidle sine vurderinger til pasienten på en forståelig måte
- Sikre at pasient, pårørende og fysioterapeut har forstått hverandre, og har en felles forståelse av hva som skal gjøres/eller er gjort
- vise vilje og evne til å justere/endre kommunikasjon