

Obligatorisk aktivitet: KLINIKK II

Vurdering: Formativ



- **Klinikken avholdes fortrinnsvis i løpet av nest siste uke i praksisperioden.**
- **Vurdering:** Formativ vurdering, også kalt underveisvurdering, hvor studentenes læring er i fokus.
- **Ramme:** ca. 2 timer
- **Til stede:** Veileder, kontaktlærer og eventuelt medstudenter
- **Forberedelse:** På klinikk II skal studenten demonstrere deler av undersøkelse og behandling på en pasient. I forkant av klinikk II, skal studenten ha lest pasientens medisinske journal (ikke fysioterapijournal), tatt opp anamnese og undersøkt pasienten. Dette kan skje tidligere samme dag, eller en annen dag. Studenten har anledning til å møte pasienten én gang i tillegg til undersøkelsen, men skal ikke ha fått veiledning, hverken av veileder eller andre ansatte på avdelingen. Utover dette skal pasienten være ukjent for studenten. Studenten kan ha sett pasienten på avdelingen, men skal ikke ha deltatt i undersøkelse og/eller behandling av pasienten tidligere
- **Innhold klinikk II:**
 - 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 relevante for å avdekke pasientens hovedproblem. Minst én av undersøkelsene skal være bevegelsesanalyse eller observasjon
 - Veileder/kontaktlærer kan be studenten utføre andre relevante undersøkelser
 - Studenten utfører behandling i tråd med hovedproblem, 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 vektlegges:
 - Faglige begrunnelser
 - Sammenheng mellom hovedproblem og mål
 - Sammenheng mellom hovedproblem, undersøkelse og tiltak
 - Teknisk utførelse av undersøkelse og tiltak
 - Ivaretagelse av pasienten
- **Innhold i klinikken på akuttavdelinger:**

- Studenten presenterer muntlig eller skriftlig, de viktigste funnene fra sykehistorie, anamnese og undersøkelse som belyser pasientens hovedproblem. Mål for dagens behandling blir også presentert (ca.10 - 15 min)
- Studenten utfører undersøkelse som er relevant for å avdekke pasientens hovedproblem. Minst en av undersøkelsene skal være bevegelsesanalyse eller observasjon
- Veileder/kontaktlærer kan be studenten utføre andre relevante undersøkelser
- Studenten utfører behandling i tråd med hovedproblemet, mål og funn fra undersøkelsen (undersøkelse og behandling til sammen ca. 50 min)
- 15 min pause
- Studenten legger fram det kliniske resonnementet og faglige begrunnelser for valgte undersøkelser og tiltak (10-15 min)
- Diskusjon/refleksjon relatert til aktuelle Læringsutbytter (ca. 50 min)
- Følgende vektlegges:
 - Faglig begrunnelse
 - Sammenheng mellom hovedproblem og mål
 - Sammenheng mellom hovedproblem, undersøkelse og tiltak
 - Teknisk utførelse av undersøkelse og tiltak
 - Ivaretagelse av pasienten

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 bevegelsesanalyse/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 eventuelt gjennomføre nye tester
- vurdere behovet for endring av tiltak, i samråd 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;
 - o Verbale kommunikasjonsferdigheter
 - o Non-verbale kommunikasjonsferdigheter
 - o 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