

Modulhandbuch des Studiengangs Manuelle Therapie (OMT) (M.Sc.)

Hinweis:

- Dieses Modulhandbuch ist gültig ab dem Intake WS 2018/19.
- Die Module sind alphabetisch nach ihrem Namen sortiert.

Angewandte Praxis und Forschung in Motorehabilitation und Reedukation

Advanced Practice and Research in Motor Rehabilitation and Reeducation

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22M0714 (Version 10.0) vom 18.07.2019

Modulkennung

22M0714

Studiengänge

Manuelle Therapie (OMT) (M.Sc.)

Muskuloskelettale Therapie (Manuelle Therapie – OMT) (M.Sc.)

Niveaustufe

5

Kurzbeschreibung

In diesem Modul werden im Rahmen der medizinischen Trainingstherapie verschiedene Trainingsgeräte als Unterstützung von neuromuskuloskelettalen Assessments und Behandlungen getestet und auf ihr Anwendungsgebiet hin überprüft. Darüber hinaus wird der Anwendungsbereich gängiger Messinstrumente aus der Manuellen Therapie auf der Basis von Gütekriterien geprüft und in die Praxis miteinbezogen. Außerdem werden Motor-Learning Prinzipien, wie die neurale Plastizität, Motor Learning und Schmerzmanagement wissenschaftlich integriert und vertieft und anhand praktischer Forschungsbeispiele analysiert.

Lehrinhalte

Block 1 Medizinische Trainingstherapie

- Theorie, Strategien und Prinzipien zu muskulärem Funktionstraining
- Funktion der Trainingsgeräte und Anwendungsmöglichkeiten
- Praktische Anwendung bei verschiedenen neuromuskulären lumbalen und zervikalen Syndromen

Block 2 Angewandte Praxis und Forschung

- Gütekriterien verschiedener Messinstrumente in der Manuellen Therapie
- Praktische Anwendung von Messinstrumente bei unterschiedlichen klinischen Muster
- Auswertung und Interpretation von Messergebnisse im klinischen Kontext

Block 3 Testverfahren

- Vertiefung verschiedener instrumenteller Testverfahren (Theorie und Praxis):
- Elektromyographie (EMG)
- isokinetische Messverfahren
- Muskuloskelettaler Ultraschall (MSU)
- Quantitative Sensory Testing (u.a PPT)
- Instrumentelle Bewegungsanalyse

Block 4 Neurale Plastizität, Motor Learning und Schmerzmanagement

- Integration von Motor Learning-Prinzipen in der Manuellen Therapie und die Folgen für das Gehirn
- Mögliche Assessments und Messinstrumente für die individuelle Praxis und Forschung

Selbststudium

Das Selbststudium zu diesem Modul fordert von den Studierenden das Lesen und Bearbeiten von Literatur aus dem Fachgebiet der Motorehabilitation und der Medizinischen Trainingstherapie. Zur klinischen Reflexion werden Übungsgruppen gebildet und Fallstudien sowie praktische Beispiele mit dem Schwerpunkt Motorehabilitation bearbeitet. Zudem beinhaltet das Selbststudium die Vorbereitung von

Referaten und praktischen Demonstrationen in Gruppenarbeit.

B

IFOMPT-Kriterien:

A1, 2, 3;

D1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 10;

K1, 2, 3, 4, 6, 10, 11, 12;

S1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 11

Lernergebnisse / Kompetenzziele

Wissensverbreiterung

Die Studierenden verfügen über breite Kenntnisse der Mechanismen von Neuroplastizität und Motor Learning in der Manuellen Therapie. Sie sind in der Lage, diese Prinzipien auf komplizierte Syndrome und klinische Muster zu transferieren, wie z. B. bei Whiplash Associated Disorders (WAD), Complex Regional Pain Syndrom (CRPS), Schulterinstabilität, Karpaltunnelsyndrom (CTS) oder orofaziale Syndrome.

Die Studierenden verfügen über breites, forschungsbasiertes Wissen bezüglich aktueller Schmerzmanagementstrategien von Patienten mit chronischen Schmerzen im neuromuskuloskelettalen System.

Die Studierenden haben vertiefte Kenntnisse über aktuelle Messinstrumente und Assessments, die im Rahmen der Manuellen Therapie in Klinik und Forschung angewendet werden. Sie kennen Gütekriterien verschiedener Messinstrumente in der Manuellen Therapie.

Wissensvertiefung

Die Studierenden erweitern ihre Kenntnisse zu Funktionen und Anwendungsmöglichkeiten von Medizinischer Trainingstherapie und motorischer Kontrollsysteme motorische Kontrolle und der Medizinischen Trainingstherapie (MTT), v. a. bei neuromuskulären lumbalen und zervikalen Syndromen. Sie bauen ihr Wissen über Strategien und Prinzipien der MTT aus. Neuromuskuloskelettale Prinzipien sind bekannt und können in die manuelletherapeutischen Behandlungen integriert werden.

Können - instrumentale Kompetenz

Die Studierenden führen medizinische Trainingstherapien bei lumbalen und zervikalen Syndromen durch. Die Studierenden wählen Messinstrumente und Assessments der Manuellen Therapie fallbezogen und nach wissenschaftlichen Gütekriterien aus. Sie wenden verschiedenste aktuelle Messinstrumente und Assessments in der Manuellen Therapie an. Sie interpretieren die Ergebnisse vor dem Hintergrund von Gütekriterien und Anwendungsbereich.

Die Studierenden gestalten ihre praktische Tätigkeit auf wissenschaftlichem Niveau. Sie setzen verschiedenste Evaluationsinstrumente ein, z. B. Fragebogen, Goniometer, Inklinometer, Isokinetik, Elektromyographie, 2D- und 3D-Markersysteme, Strukturmessinstrumente, Sonographie und Radiologie sowie dem Quantitative Sensory Testing und werten die entsprechenden Ergebnisse aus.

Können - kommunikative Kompetenz

Die Studierenden legen die Anwendungsmöglichkeiten und Gütekriterien verschiedener Messinstrumente und Assessments in der Manuellen Therapie gegenüber Fachvertretern oder Kollegen dar. Sie übernehmen die Verantwortung im Team für die Integration neuester Methoden in die klinische Praxis und argumentieren diese.

Können - systemische Kompetenz

Die Studierenden integrieren ihr Wissen über Prinzipien des Motor Learning und zu Messinstrumenten in komplexe Therapiesituationen. Sie fällen auf der Grundlage ihrer wissenschaftlichen Kenntnisse zu aktuellen Methoden und Designs fundierte Entscheidungen bezüglich der Auswahl von Messinstrumenten. Sie können in eigenen Forschungsprojekten wie z. B. der Masterarbeit eigenständig Messinstrumente und Assessments auswählen und anwenden.

Lehr-/Lernmethoden

Vorlesungen, Praktische Demonstrationen, Übungen und Fallstudien

Modulpromotor

von Piekartz, Harry

Lehrende

von Piekartz, Harry

Möller, Dirk

Robert Pfund

Leistungspunkte

5

Lehr-/Lernkonzept

Workload Dozentengebunden

Std. Workload	Lehrtyp
30	Vorlesungen
15	Übungen

Workload Dozentenungebunden

Std. Workload	Lerntyp
40	Literaturstudium
30	Kleingruppen
35	Prüfungsvorbereitung

Literatur

Boissonault W (1995): Examination in Physical Therapy Practice. Screening for Medical Diseases (2nd Ed). Churchill Livingstone

-Boyling JD, Jull G (2005) Grieve's Modern Manual Therapy – The Vertebral Column. Elsevier - Churchill Livingstone, Edinburgh

Froböse I, Nellessen-Martens G, Wilke C (2009): Training in der Therapie. Grundlagen und Praxis. 3. Auflage. Elsevier, Urban & Fischer-Verlag, München

Frommelt P, Grötzbach H (Hrsg.) (1999): Neurorehabilitation. Blackwell, Oxford

Goodmann C, Snyder T, Differential Diagnosis for Physical Therapists, Screening for Saunders/Elsevier, St Louis, 2007

Henningsen H, Ende-Henningsen B (1999): Neurobiologische Grundlagen der Plastizität des Nervensystems. In: Frommelt P, Grötzbach H (Hrsg.): NeuroRehabilitation. Black-well, Berlin, 29-40.

Hollmann W, Strüder HK (2009): Sportmedizin: Grundlagen für körperliche Aktivität, Training und Präventivmedizin, 5. Auflage. Schattauer-Verlag, Stuttgart

Konrad P (2005): EMG-Fibel: eine praxisorientierte Einführung in die kinesiologische Elektromyographie. Eigenverlag, Köln

Laube W (Hrsg.) (2009): Sensomotorisches System - Physiologisches Detailwissen für Physiotherapeuten. Thieme-Verlag, Stuttgart

Lundy-Ekman, L (2013): Neuroscience. Fundamentals for Rehabilitation, Elsevier, Saunders, St. Louis

Pfund R, Fritz Zahnd F (2005): Differentiation, Examination and Treatment of Movement Disorders in Manual Therapy. Elsevier.

Pfund R, Laube R, Zahnd F (2010): In 7 Phasen zum Erfolg - ein Programm für Patienten mit Hüft- oder Knie-TEP. pt_Zeitschrift für Physiotherapeuten 62: 44-47

Reiman MP, Manske RC (2009): Functional Testing in Human Performance. Human Kinetics, Champaign

Weiterführende Literatur und Hinweise wurden in einem Reader zusammengefasst.

Prüfungsleistung

Hausarbeit

Projektbericht

Dauer

1 Semester

Angebotsfrequenz

Nur Wintersemester

Lehrsprache

Deutsch

Ethik in Therapie und Forschung

Ethics in Therapy and Research

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22M0712 (Version 14.0) vom 18.07.2019

Modulkennung

22M0712

Studiengänge

Manuelle Therapie (OMT) (M.Sc.)

Muskuloskeletale Therapie (Manuelle Therapie – OMT) (M.Sc.)

Niveaustufe

5

Kurzbeschreibung

In diesem Modul werden ethische Grundlagen und Prinzipien in den therapeutischen Alltag integriert. Das Modell des Ethical Reasoning wird vorgestellt und auf die Therapie übertragen. Die Bearbeitung von Fallstudien in Gruppenarbeiten dient dem Erkennen von ethischen Grenzen und Möglichkeiten innerhalb des therapeutischen Prozesses und ganz besonders in der klinisch experimentellen Forschung. Außerdem wird der Stand der Berufsethik in der Physiotherapie in ihrer Aktualität und in Bezug auf die Professionalisierung geprüft und die Fragen der Forschungsethik intensiv diskutiert.

Lehrinhalte

- Ethische Grundlagen und ihre Integration in die klinische Praxis
- Ethical Reasoning als Denkmodell im klinischen Alltag und im Forschungsprozess
- Komplexe Fallbesprechungen (idealisiert und auf dem Boden individueller Erfahrungen der Studierenden)
- Berufsethik in der Physiotherapie im Rahmen der Professionalisierung und der praktischen Anwendung
- Forschungsethik in den Therapiewissenschaften (insbesondere der klinisch experimentellen Forschung)

IFOMPT-Kriterien:

A1, 2, 3, 4, 5,

D1, 2, 3,

K1, 2, 3, 4,

S1, 2, 3, 4, 5, 6, 7

Lernergebnisse / Kompetenzziele

Wissensverbreiterung

Die Studierenden verfügen über vertiefte und erweiterte Kenntnisse im Bereich der allgemeinen Ethik, der Berufsethik und der Forschungsethik. Die Studierenden zeigen ein vertieftes Wissen hinsichtlich der theoretischen Grundlagen, Terminologien und Forschungsgegenstände der Ethik.

Wissensvertiefung

Die Studierenden entwickeln ein breites und kritisches Verständnis für ethische Fragestellungen im klinischen Alltag und sind in der Lage, ihre Entscheidungen im Rahmen der Behandlungen stets auch auf Basis ethischer Theorien zu reflektieren. Sie haben ein breites und detailliertes Wissen über aktuelle ethische Fragestellungen, die die Physiotherapie betreffen. Sie entwickeln auf Basis ethischer Theorien eigene Fragestellungen und bearbeiten diese unter Einbezug wissenschaftlicher Quellen.

Die Studierenden beziehen ihr Wissen über den Bereich der Forschungsethik in die Entwicklung eigener wissenschaftlicher Fragestellungen mit ein. Sie kennen die Bedeutung und Struktur von Ethikkommissionen und formulieren Ethikanträge für Forschungsvorhaben selbstständig und fundiert.

Können - instrumentale Kompetenz

Die Studierenden greifen in individuellen klinischen Situationen, in denen sich der Therapeut in einem ethischen Dilemma befindet, auf Strategien des Ethical reasoning zurück und wenden diese flexibel und reflektiert an.

Die Studierenden schreiben Ethikanträge für eigene Forschungsvorhaben in der klinisch-experimentellen Therapieforschung.

Können - kommunikative Kompetenz

Die Studierenden identifizieren auf der Basis ethischer Prinzipien therapeutischen Handelns ethische Problemstellungen, fassen sie in Sprache und überprüfen sie im Diskurs auf ihre Gültigkeit in der jeweiligen Situation. Sie argumentieren Aspekte ethischer Dilemmata und Fragestellungen in Ethikanträgen für Forschungsvorhaben sowie im Diskurs mit Fachvertretern.

Können - systemische Kompetenz

Die Studierenden integrieren ihr Wissen um ethische Theorien und Prinzipien in die berufliche Praxis. Ihnen ist ihre ethische Verantwortung gegenüber dem Patienten und der Gesellschaft bewusst – sowohl in der therapeutischen Praxis als auch in Forschungsvorhaben. In eigenen Forschungsanträgen reflektieren Sie ethische Dilemmata und suchen nach Lösungen, die moralischen und rechtlichen Normen entsprechen. Dabei sind sie in der Lage, ein ethisches Problem aus unterschiedlichen Perspektiven zu betrachten und zu reflektieren.

Lehr-/Lernmethoden

Vorlesungen, Gruppenarbeiten, Fallstudien, Selbststudium

Modulpromotor

Zalpour, Christoff

Lehrende

Zalpour, Christoff

Leistungspunkte

5

Lehr-/Lernkonzept

Workload Dozentengebunden

Std.	Lehrtyp
Workload	

30 Vorlesungen

Workload Dozentenungebunden

Std.	Lerntyp
Workload	

120 Veranstaltungsvor-/nachbereitung

Literatur

Gabbard DL, Martin MW (2011): Physical Therapy Ethics. 2nd edition; FA Davis, Philadelphia.

Zalpour C (Hrsg) (2006): „International and National Documents on Ethics, applicable to the Medical Practice A MAHMIT* compilation; Zalpour C, Lyapina K, Vikhrov I (Eds.) Herausgebergemeinschaft Osnabrücker Studien, Band 25 (publiziert für das TEMPUS TACIS JEP_23142-2002 / MAHMIT)

Druml (2010): Ethikkommissionen und medizinische Forschung: Ein Leitfaden für alle an medizinischer Forschung Interessierte, Facultas.

Claes, Neugebauer, Mutschler (2011): Von der Idee zur Publikation: Erfolgreiches wissenschaftliches Arbeiten in der medizinischen Forschung, Springer, Heidelberg.

Portney LG, Watkins MP (2009): Foundations of CLINICAL RESEARCH - Application to Practice, Pearson, Prentice Hall, New Jersey

Prüfungsleistung

Hausarbeit

Projektbericht

Dauer

1 Semester

Angebotsfrequenz

Nur Sommersemester

Lehrsprache

Deutsch

Fortgeschrittene Anwendung evidenzbasierter Praxis: Hals- und Brustwirbelsäule und obere Extremität

Advanced Practice of Evidence Based Practice: Cervical and Thoracic Spine and Upper Limb

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22M0707 (Version 13.0) vom 18.07.2019

Modulkennung

22M0707

Studiengänge

Manuelle Therapie (OMT) (M.Sc.)

Muskuloskeletale Therapie (Manuelle Therapie – OMT) (M.Sc.)

Niveaustufe

4

Kurzbeschreibung

In diesem Modul werden aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse zur Diagnostik, Behandlung und Problematiken mit der Hals- und Brustwirbelsäule und oberen Extremität theoretisch vertieft und mittels Testverfahren und Behandlungen praktisch angewandt. Außerdem werden spezielle Testverfahren/Messinstrumente aus dem Bereich der Sportwissenschaften erläutert, wodurch der Clinical Reasoning Prozess gestärkt wird. Die Bedeutung der evidenzbasierten Therapie wird in diesem Modul besonders hervorgehoben.

Lehrinhalte

Vertiefung und Reflexion neuromuskuloskelettaler Behandlungs- und Untersuchungstechniken sowie neuromuskuloskelettaler Funktionsstörungen des oberen Quadranten (Kopf-, Nacken- und Armregion).

Block 1 Schmerzdiagnostik, Assessment und Behandlung

- Schmerzmechanismen in Theorie und klinischer Präsentation
- Schmerzmanagementstrategien
- Theorie neurodynamischer Behandlung des oberen Quadranten
- Neurodynamische Differenzierungsprozedere und Behandlung des oberen Quadranten
- Spezielle neuromuskuloskelettale Testverfahren für den oberen Quadranten
- Einflüsse von unterschiedlichen Fachgebieten und Settings auf das Krankheitserleben und die Behandlung eines Patienten

Block 2 Muskuloskeletale Dysbalance, Syndrome und Manipulation

- Theorie zur Muscle Balance des oberen Quadranten
- Zervikale Instabilität: Assessment und Behandlung
- Theorie zu zervikaler und thorakaler Manipulation inklusive (Kontra-)Indikationen
- Patientenvorstellung und Clinical Reasoning

Block 3 Klinische Muster des oberen Quadranten und Behandlung

- Vertiefte neuromuskuloskelettale Funktionsdiagnose und Behandlung des oberen Quadranten
- Vertiefung Klinischer Muster wie zervikaler Kopfschmerz, Whiplash Associated Disorders (WAD), Complex Regional Pain Syndrom (CRPS) 1 und 2, Cranio Mandibuläre Dysfunktion (CMD), Schulterinstabilität
- Zervikale und thorakale Manipulationen
- Manipulationstechniken der Halswirbelsäule und Brustwirbelsäule

Block 4 Manipulationen

- Theorie, Indikationen und Kontraindikationen zu Manipulationen an Hals- und Brustwirbelsäule (IFOMPT Framework für Manipulationen)

- Wissenschaftliche Evidenz zu Manipulationen
- Manipulationstechniken der Hals- und Brustwirbelsäule

IFOMPT-Kriterien:

A1;

D1, 2, 3, 4, 5, 6;

K1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13;

S1, 2, 4, 8

Lernergebnisse / Kompetenzziele

Wissensverbreiterung

Die Studierenden erweitern ihr Wissen zu Theorien von muskulären Dysbalancen, neurodynamischen Behandlungen und Manipulationen des oberen Körperquadranten. Sie kennen Behandlungsprinzipien des unteren Körperquadranten, neurodynamische Test- und Differenzierungsprinzipien des oberen Quadranten, deren zugrundeliegende Theorien und können diese vor dem individuellen Hintergrund (Fachgebiet/Setting) eines Patienten interpretieren. Dieses Wissen bildet die Voraussetzung für die Erfassung klinisch relevanter Informationen und Zusammenhänge.

Zervikale Instabilitäten sind bekannt, mögliche Testverfahren und Anwendungsmöglichkeiten können durchgeführt werden. Es besteht ein ausführliches Hintergrundwissen über aktuelle Evidenzen und Literaturquellen bezüglich der zu Grunde liegende Schmerzmechanismen, Managementstrategien und Behandlungsansätze. Die Indikationen und Kontraindikationen für zervikale und thorakale Manipulationen sind den Studierenden bekannt. Sie sind in der Lage, eine sichere und indikationsspezifische Manipulationseinstellung durchzuführen und diese kritisch im Rahmen des biopsychosozialen Modells zu diskutieren und zu rechtfertigen. Das Prinzip von Muscle-Balance kann auf den oberen Körperquadranten angewendet werden. Die Studierenden können einen Befund und eine Behandlung aus Sicht des motorischen Kontroll-Prinzips durchführen. Sie verstehen die Einteilung von Bewegungsdysfunktionen, Muskelkräfteeinteilungen und Managementstrategien im Kontext des biopsychosozialen Modells.

Die Studierenden sind in der Lage, entsprechend der individuellen Situation des Patienten (Setting, Fachgebiet) zu reagieren und ein effizientes Management einzuleiten. Es können manualtherapeutische und motorische Testverfahren sinnvoll und effizient in das Management der manualtherapeutischen Behandlung integriert werden. Es werden Wissenstransferleistungen zwischen manualtherapeutischen und neuromuskuloskelettalen Inhalten/Prinzipien durchgeführt, um die bestmögliche patientenzentrierte Behandlung zu ermöglichen.

Wissensvertiefung

Die Studierenden verfügen über vertieftes und detailliertes Verständnis von biomedizinischen und biopsychosozialen Modellen im Rahmen des Managements chronischer Kopf-, Nacken- und Schulterarmprobleme. Sie kennen neueste Theorien zu Schmerzmechanismen sowie deren klinische Ausprägungen und Management.

Die Studierenden identifizieren externe Evidenz und prüfen sie auf ihren Nutzen. Sie erweitern ihr Wissen zu klinischen Zusammenhängen, auf dessen Grundlage sie klinische Muster bilden und therapeutische Entscheidungen treffen. Sie vertiefen ihr Wissen zu klinischen Mustern des oberen Körperquadranten und dessen Behandlung. Über das vertiefte Wissen hinsichtlich der Manuellen Therapie hinaus sind sie in der Lage, neuromuskuloskelettale Forschung und Wissenschaft direkt in die Patientenbehandlung einfließen zu lassen.

Können - instrumentale Kompetenz

Die Studierenden interpretieren externe Evidenzen im Rahmen von Funktionsstörungen und Schmerzen der zervikalen und thorakalen Wirbelsäule, der kranio-mandibulären Region sowie der Schulter-, Ellenbogen- und Handregion auf ihren Nutzen hin und wenden sie fallbezogen am Patienten an. Die Studierenden verfügen über vertiefte Fähigkeiten zur Durchführung der klinischen Untersuchung und Behandlung der Brust- und Halswirbelsäule und der oberen Extremitäten. Dabei berücksichtigen sie neuroorthopädische Differentialdiagnosen dieser Regionen. Die Studierenden verfügen über fortgeschrittene Fähigkeiten im Bereich der Behandlungstechniken Mobilisation, Manipulation, Neurodynamik, Übungen und Selbstmanagement des oberen Quadranten. Sie sind in der Lage, bei komplizierten Symptombildern des oberen Quadranten, Informationen zur neuromuskuloskelettalen Diagnose sowie zu Indikationen und Kontraindikationen der Manuellen Therapie richtig einzuschätzen.

Können - kommunikative Kompetenz

Die Studierenden wenden ihre kommunikativen Fähigkeiten an, um umfassende Informationen über die Art der Beschwerden des Patienten zu erhalten. Sie sind in der Lage, Patienten, Angehörigen, Kollegen und Fachvertretern Ursache-Wirkungszusammenhänge schlüssig und umfassend zu erklären und ihre therapeutischen Entscheidungen zu vertreten. Die Studierenden übernehmen im therapeutischen Team Verantwortung für die Implementation von Evidenzen und neuen Behandlungsansätzen in der Therapie des oberen Körperquadranten. Sie sind in der Lage, ihr Clinical Reasoning gegenüber Laien, Kollegen und angehenden Therapeuten verbal zu äußern.

Können - systemische Kompetenz

Die Studierenden entwickeln ihre Clinical Reasoning Fähigkeiten weiter. Durch die Vernetzung der Wissensgrundlagen mit klinischen Erfahrungen entwickeln sie klinische Muster, auf die sie insbesondere in vertrauten Situationen zugreifen können. In unbekanntem und neuen, komplexen klinischen Situationen nutzen sie unterschiedliche Reasoning Strategien. In der Auswahl ihrer Clinical Reasoning Strategie sind sie flexibel und schnell. Sie greifen auf „Forward Reasoning“ zu, um komplizierte klinische Muster wie z. B. Whiplash Associated Disorders (WAD), zervikale Instabilität, chronische radikuläre Syndrome, zervikale Spinalkanalstenose, Complex Regional Pain Syndrom und kranio-mandibuläre Dysfunktionen zu erkennen. Dabei reflektieren sie ihr Vorgehen selbstständig und kontinuierlich und entwickeln ihre therapeutischen Fähigkeiten im Sinne des Continuing Professional Development weiter.

Lehr-/Lernmethoden

Vorlesungen, Praktische Demonstrationen, Übungen und Fallstudien

Empfohlene Vorkenntnisse

Vertiefung und Anwendung evidenzbasierter Praxis: Lendenwirbelsäule und untere Extremität, Vertiefung und Anwendung evidenzbasierter Praxis: Hals- und Brustwirbelsäule und obere Extremität

Modulpromotor

von Piekartz, Harry

Lehrende

von Piekartz, Harry

Möller, Dirk

Timpe, Timo

Kapitza, Camilla

Leistungspunkte

5

Lehr-/Lernkonzept

Workload Dozentengebunden

Std.
Workload Lehrtyp

60 Vorlesungen

Workload Dozentenungebunden

Std.
Workload Lerntyp

90 Veranstaltungsvor-/nachbereitung

Literatur

Jull GA (1988): The accuracy of manual diagnosis for cervical zygapophyseal joint pain syndromes. Med J Austr 148: 233 – 236.

Grant R (ed.) (1994): Physical Therapy of the Cervical and Thoracic Spine, 2nd ed. Churchill Livingstone, Edinburgh.

Butler D (2000): The Sensitive Nervous System. Adelaide, Australia, Noigroup Publications.

Froböse I, Nellessen-Martens G, Wilke C (2009): Training in der Therapie. Grundlagen und Praxis. 3. Auflage. Elsevier, Urban & Fischer-Verlag.

Hollmann W, Strüder HK (2009): Sportmedizin: Grundlagen für körperliche Aktivität, Training und Präventivmedizin, 5. Auflage. Schattauer-Verlag.

Westerhuis, P, Wiesner, R (2013): Klinische Muster in der Manuelle Therapie, Thieme, Stuttgart, 2. Auflage.

Jull G, Moore A, Falla D, Lewis J, McCarthy C, Sterling M (2015) Grieve's Modern Musculoskeletal Physiotherapy, 4th Edition, Elsevier, Edinburgh.

Fernandes de las Penas C, Cleland J, Dommerholt J (2015) Manual Therapy for Musculoskeletal Pain Syndroms, 1st Edition, Elsevier, Edinburgh.

Prüfungsleistung

Klausur 1-stündig und Assignment

Dauer

1 Semester

Angebotsfrequenz

Nur Sommersemester

Lehrsprache

Deutsch

Fortgeschrittene Anwendung evidenzbasierter Praxis: Lendenwirbelsäule und untere Extremität

Advanced Practice of Evidence Based Practice: Lumbar Spine and Lower Limb

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22M0705 (Version 10.0) vom 18.07.2019

Modulkennung

22M0705

Studiengänge

Manuelle Therapie (OMT) (M.Sc.)

Muskuloskeletale Therapie (Manuelle Therapie – OMT) (M.Sc.)

Niveaustufe

4

Kurzbeschreibung

In diesem Modul werden aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse zur Diagnostik, Behandlung und Problematiken auf hohem wissenschaftlichem Niveau vor allem im Bereich der Lendenwirbelsäule und der unteren Extremität theoretisch vertieft. Zur praktischen Ausbildung zählen die Anwendung spezieller neuromuskulärer, klinischer Testverfahren/Messinstrumente, aus dem Bereich der Sportwissenschaften und die konzentrierte Behandlung mit manualtherapeutischen Handfertigkeiten. Im Fokus des Moduls steht die Vertiefung des evidenzbasierten Therapierens anhand des Clinical Reasoning Prozesses.

Lehrinhalte

Block 1 Schmerzdiagnostik, Assessment und Behandlung

- Theorie zur neurodynamischen Behandlung des unteren Quadranten
- Neurodynamische Differenzierungsprozedere und Behandlung
- Einflüsse von unterschiedlichen Fachgebieten und Settings auf das Krankheitserleben und die Behandlung eines Patienten

Block 2 Muskuloskeletale Dysbalance, Syndrome und Manipulation

- Theorie zu Muscle Balance des unteren Quadranten
- Lumbale Instabilität/Stenose: Assessment und Behandlung
- Theorie zu Manipulationen und deren (Kontra-)Indikationen
- Patientenvorstellung und Clinical Reasoning

Block 3 Klinische Muster des unteren Quadranten und deren Behandlung

- Vertiefte Fähigkeiten zur Funktionsdiagnose und Behandlung der Becken-, Hüft-, Knie- und Fußregion.
- Vertiefung Klinischer Muster wie Lumbalstenose, Hüftimpingements, Anterior knee pain (AKP)
- Manipulationstechniken für Lendenwirbelsäule und Becken

Block 4 Manuelle Therapie und neuromuskuloskelettaler Wissenschaft

- Spezielle motorische Testverfahren (weitere praktische Vertiefung):
 - EMG-Ableitungen
 - Dreidimensionale Bewegungsanalyse (VICON)
 - MSU (Muskuloskelettaler Ultraschall)
 - Koordinationsmessverfahren der unteren Extremität
- neuromuskuloskelettale Prinzipien:
 - zur Belastungssteuerung während der Therapie
 - Biomechanik des unteren Quadranten II:
 - Dreidimensionale Bewegungsanalyse LWS-Hüfte-Knie-Fuß (VICON)
 - Belastungsmomente in verschiedene ADL-Situationen
 - veränderte Biomechanik bei ausgewählten Krankheitsbilder wie Anterior knee pain

IFOMPT-Kriterien:

A2;

D2, 3, 4, 5, 6;

K1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 12;

S1, 2, 3, 4, 6, 8;

Lernergebnisse / Kompetenzziele

Wissensverbreiterung

Die Studierenden erweitern ihr Wissen zu Theorien von muskulären Dysbalancen, neurodynamischen Behandlungen, Manipulationen und klinischer Muster. Sie verstehen das neurodynamische Differenzierungsprozedere in der Befundung von Funktionsstörungen. Sie kennen Behandlungsprinzipien des unteren Körperquadranten, neurodynamische Test- und Differenzierungsprinzipien des unteren Quadranten, deren zugrundeliegende Theorien und können diese vor dem individuellen Hintergrund (Fachgebiet/Setting) eines Patienten interpretieren.

Lumbale Instabilitäten sind bekannt, mögliche Testverfahren und Anwendungsmöglichkeiten können durchgeführt werden. Es besteht ein ausführliches Hintergrundwissen über aktuelle Evidenzen und Literaturquellen bezüglich der zu Grunde liegenden Schmerzmechanismen, Managementstrategien und Behandlungsansätze. Die Indikationen und Kontraindikationen für lumbale Manipulationen sind den Studierenden bekannt. Sie sind in der Lage, eine sichere und indikationsspezifische Manipulationseinstellung durchzuführen und diese kritisch im Rahmen des biopsychosozialen Modells zu diskutieren und zu rechtfertigen. Das Prinzip der motorischen Kontrolle kann auf den unteren Körperquadranten angewendet werden. Die Studierenden können einen Befund und eine Behandlung aus Sicht des Muscle-Balance-Prinzips durchführen. Sie verstehen die Einteilung von Bewegungsdysfunktionen, Muskelkräfteeinteilungen und Managementstrategien im Kontext des biopsychosozialen Modells.

Die Studierenden sind in der Lage, entsprechend der individuellen Situation des Patienten (Fachgebiet/Setting) zu reagieren und ein effizientes Management einzuleiten. Es können manualtherapeutische und motorische Testverfahren sinnvoll und effizient in das Management der manualtherapeutischen Behandlung integriert werden. Es werden Wissenstransferleistungen zwischen manualtherapeutischen und neuromuskuloskelettalen Inhalten/Prinzipien durchgeführt, um die bestmögliche patientenzentrierte Behandlung zu ermöglichen.

Wissensvertiefung

Die Studierenden verfügen über vertieftes und detailliertes Verständnis von biomedizinischen und biopsychosozialen Modellen im Rahmen des Managements lumbaler Rückenschmerzen und Schmerzen der unteren Extremität. Die Studierenden identifizieren externe Evidenzen und prüfen sie auf ihren Nutzen. Sie erweitern ihr Wissen zu klinischen Zusammenhängen, auf dessen Grundlage sie klinische Muster bilden und therapeutische Entscheidungen treffen. Sie vertiefen ihr Wissen zu klinischen Mustern des unteren Körperquadranten und dessen Behandlung. Über das vertiefte Wissen hinsichtlich der Manuellen Therapie hinaus sind sie in der Lage, neuromuskuloskelettale Forschung und Wissenschaft direkt in die Patientenbehandlung einfließen zu lassen.

Können - instrumentale Kompetenz

Die Studierenden wenden externe Evidenzen im Rahmen von Funktionsstörungen und Schmerzen in der Lumbal-, Hüft-, Knie- und Fußregion fallbezogen am Patienten an. Die Studierenden verfügen über vertiefte Fähigkeiten zur Durchführung der klinischen Untersuchung und Behandlung der Lendenwirbelsäule sowie der Becken-, Hüft-, Knie- und Fußregion. Dabei berücksichtigen sie neuro-orthopädische Differentialdiagnosen dieser Regionen. Die Studierenden verfügen über fortgeschrittene Fähigkeiten im Bereich der Behandlungstechniken Mobilisation, Manipulation, Neurodynamik, Übungen und Selbstmanagement des unteren Quadranten. Sie sind in der Lage, bei komplizierten Symptombildern des unteren Quadranten, Informationen zur neuromuskuloskelettalen Diagnose sowie zu Indikationen und Kontraindikationen von Manueller Therapie richtig einzuschätzen.

Können - kommunikative Kompetenz

Die Studierenden wenden ihre kommunikativen Fähigkeiten an, um umfassende Informationen über die Art der Beschwerden des Patienten zu erhalten. Sie sind in der Lage, Patienten, Angehörigen, Kollegen und Fachvertretern Ursache-Wirkungszusammenhänge schlüssig und umfassend zu erklären und ihre

therapeutischen Entscheidungen zu vertreten. Die Studierenden übernehmen im therapeutischen Team Verantwortung für die Implementation von Evidenzen und neuen Behandlungsansätzen in der Therapie des unteren Körperquadranten. Sie sind in der Lage, ihr Clinical Reasoning gegenüber Laien, Kollegen und angehenden Therapeuten verbal zu äußern.

Können - systemische Kompetenz

Die Studierenden entwickeln ihre Clinical Reasoning Fähigkeiten weiter. Durch die Vernetzung der Wissensgrundlagen mit klinischen Erfahrungen entwickeln sie klinische Muster, auf die sie insbesondere in vertrauten Situationen zugreifen können. In unbekanntem und neuen, komplexen klinischen Situationen nutzen sie unterschiedliche Reasoning Strategien. In der Auswahl ihrer Clinical Reasoning Strategie sind sie flexibel und schnell. Sie greifen auf „Forward Reasoning“ zu, um komplizierte klinische Muster wie z. B. Lumbalstenosen, lumbale Instabilität oder Hüftimpingements zu erkennen. Dabei reflektieren sie ihr Vorgehen selbstständig und kontinuierlich und entwickeln ihre therapeutischen Fähigkeiten weiter.

Lehr-/Lernmethoden

Vorlesungen, Praktische Demonstrationen, Übungen und Fallstudien

Empfohlene Vorkenntnisse

Vertiefung und Anwendung evidenzbasierter Praxis: Lendenwirbelsäule und untere Extremität, Vertiefung und Anwendung evidenzbasierter Praxis: Hals- und Brustwirbelsäule und obere Extremität

Modulpromotor

von Piekartz, Harry

Lehrende

von Piekartz, Harry

Möller, Dirk

Timpe, Timo

Kapitza, Camilla

Leistungspunkte

5

Lehr-/Lernkonzept

Workload Dozentengebunden

Std. Workload	Lehrtyp
------------------	---------

60 Vorlesungen

Workload Dozentenungebunden

Std. Workload	Lerntyp
------------------	---------

90 Veranstaltungsvor-/nachbereitung

Literatur

Hengeveld E, Banks K (2005): Maitland's Peripheral Manipulation. Oxford, Butterworths-Heinemann.

Maitland G, Hengeveld E, Banks K, English K (2005): Maitland's Vertebral Manipulation. Oxford, Butterworths-Heinemann.

Butler D (2000): The Sensitive Nervous System. Adelaide, Australia, Noigroup Publications.

Maitland G (2001): Vertebral Manipulation – Chapter Lumbale WS.

Twomey LT, Taylor JR (2000): Physical Therapy of the Low Back, 3rd ed. Churchill Livingstone, Edinburgh.

Bogduk N (1997): Clinical Anatomy of the Lumbar Spine and Sacrum. Churchill Livingstone, Edinburgh.

Froböse I, Nellessen-Martens G, Wilke C (2009): Training in der Therapie. Grundlagen und Praxis. 3. Auflage. Elsevier, Urban & Fischer-Verlag.

Hollmann W, Strüder HK (2009): Sportmedizin: Grundlagen für körperliche Aktivität, Training und Präventivmedizin, 5. Auflage. Schattauer-Verlag.

Westerhuis, P, Wiesner, R (2013): Klinisch Muster in der Manuellen Therapie, Thieme, Stuttgart, 2. Auflage.

Prüfungsleistung

Klausur 1-stündig und Assignment

Dauer

1 Semester

Angebotsfrequenz

Nur Wintersemester

Lehrsprache

Deutsch

Gesundheitsmanagement

Management in Healthcare

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22M0701 (Version 10.0) vom 18.07.2019

Modulkennung

22M0701

Studiengänge

Manuelle Therapie (OMT) (M.Sc.)

Muskuloskelettale Therapie (Manuelle Therapie – OMT) (M.Sc.)

Niveaustufe

4

Kurzbeschreibung

Vor dem Hintergrund sich stetig verändernder gesundheitspolitischer und gesellschaftlich-sozialer Rahmenbedingungen wird der Wandel der Gesundheitsversorgung sowie seiner Konsequenzen für deren Leistungserbringer des Gesundheitswesens, insbesondere der Physiotherapie beleuchtet. Außerdem werden die Studierenden mit institutionsökonomischen Besonderheiten aus der nationalen und globalen Gesundheitsversorgung vertraut gemacht. In diesem Modul wird die Vernetzung von makro- und mikroökonomischen Ebenen bis hin zu einzelwirtschaftlichem Handeln und konkreten Managementbezügen innerhalb der physiotherapeutischen Versorgung hergestellt. Die Studierenden lernen zudem Optionen des sozialen Unternehmertums kennen. Konkret werden aus der Perspektive der Physiotherapie, unternehmerische Geschäfts- und Praxismodelle analysiert, um zu verdeutlichen, dass auch in sozialen und patientenzentrierten Kontexten eine dienstleistungsorientierte und strategische Positionierung und Führung erforderlich ist.

Lehrinhalte

Zielsetzung dieses Lehr- und Ausbildungsmoduls ist die Vermittlung fundierter gesundheitsökonomischer und managementbezogener Inhalte vor dem Hintergrund der prognostizierten tektonischen Verschiebungen der europäischen und deutschen Gesundheits- und Sozialsysteme. In diesem Kontext gilt es, die Brücke von der makro- und wohlfahrtsökonomischen Ebene zur meso- und mikroökonomischen Ebene zu schlagen, um letztlich auch auf der einzelwirtschaftlichen Ebene konkrete Managementbezüge für die physiotherapeutische Versorgung herstellen zu können. So stellt sich für physiotherapeutische Einrichtungen die Frage, mit welchen Geschäftsmodellen auf die Veränderungen des rechtlichen Regulierungsrahmens und der dadurch induzierten Wettbewerbsvolatilität reagiert werden soll. Neben spezifischen Ökonomie- und Managementkenntnissen für das Gesundheitswesen werden die Teilnehmer dieses Lehrmoduls mit den industrie- und institutionenökonomischen Besonderheiten der Gesundheitsversorgung vertraut gemacht. Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf den Determinanten und Erfolgsfaktoren des Sozialunternehmertums im Handlungsfeld der manuellen Therapie. Viele manuelle Therapieeinrichtungen sind gefordert, sich künftig als Social Enterprises zu verstehen, um durch ein unternehmerisches Business Development künftige Marktchancen einer Gesundheitsversorgung zu erkennen bzw. potenzielle Gefahren abzuwehren. So ist eine einseitige Abhängigkeit von Medizinern und Krankenkassen als großes Risiko zu sehen, weshalb außerhalb des Kerngeschäfts des ersten Gesundheitsmarktes verstärkt der zweite und dritte Gesundheitsmarkt als Expansionsfeld in die ökonomische Analyse einbezogen wird.

Die Studierenden dieses Moduls sollen in die Lage versetzt werden, gesundheitsökonomische Themen in die spezifischen Zusammenhänge einordnen zu können und daraus ihre eigenen Interpretationen ziehen zu können. Voraussetzung hierfür ist das Verständnis der „ökonomischen Theorie“ im Kontext der Gesundheitsversorgung – und zwar auf der makro- wie auch auf der mikroökonomischen Ebene. Besonderes Augenmerk wird zudem auf die Vermittlung fundierter Managementexpertise gelegt, die im hier verstandenen Sinne den Terminus des Managements in Health Care, d. h. die „Gesundheitsökonomie“ und das „Management im Gesundheitswesen“ integriert.

Zum Abschluss der Veranstaltung sollen die Studierenden imstande sein, konkrete Problemstellungen der Gesundheitsversorgung aus unterschiedlichen Perspektiven zu lösen. Hierzu kommen neben Seminararbeiten, Gruppenarbeiten auch Fallstudien und Stehgreifübungen in Betracht. Neben der Vermittlung fachspezifischer Kompetenzen sollen gezielt die Moderations- und Präsentationstechniken der Studierenden verbessert werden, um die erarbeiteten Ergebnisse einem kritischen Fachpublikum gegenüber qualifiziert vertreten zu können. Zudem soll unter den Teilnehmern der kritische Dialog untereinander gefördert werden, wobei zwischen der Fach- und Sachebene einerseits und der Macht- und Politikebene differenziert wird. Großen Wert wird auf die Anwendung der vermittelten Kenntnisse im Rahmen von Fallstudien und Rollenspielen gelegt, um den Umgang mit sozialpsychologischen Widerständen bei der Realisierung organisatorischer Veränderungen zu erlernen. Alle vermittelten Kenntnisse sollen an den Anforderungen der Praxis gespiegelt werden. Ein gezielter Praxistransfer lässt sich erfahrungsgemäß über Praxisprojekte und Fallstudien herstellen. Zudem werden die Studierenden in der Lage sein, aus Sicht der manuellen Therapie einen unternehmerischen Standpunkt der Geschäftsentwicklung einzunehmen – flankiert durch Methoden wie Design Thinking, Balanced Scorecard oder Business Model Canvas Management.

Folgende fachliche Inhalte sollen vermittelt werden:

- (1) Makro- und Mikroökonomie des Gesundheitsversorgung,
- (2) Industrie- und institutionenökonomische Besonderheiten der Gesundheitsversorgung,
- (3) einzelwirtschaftliche Aspekte der Physiotherapie,
- (4) strategische Führung und Steuerung von physiotherapeutischen Einrichtungen oder anderen Gesundheitsunternehmen,
- (5) operative Führung und Steuerung von physiotherapeutischen Einrichtungen und anderen Gesundheitsunternehmen, Tools und Techniken des Managements für Gesundheitseinrichtungen,
- (6) Change Management als Methode des organisatorischen Wandels
- (7) Erfolgsfaktoren von Social Enterprises
- (8) Existenzgründungsmanagements für physiotherapeutische Einrichtungen
- (9) Dienstleistungsorientiertes Innovationsmanagements.

Folgende methodischen Inhalte sollen vermittelt werden:

- (1) Theoriegeleitete Modelle der Gesundheitsökonomie sowie des Managements im Gesundheitswesen,
- (2) Methoden, Heuristiken und Entscheidungstechniken der Gesundheitsökonomie sowie des Managements in Gesundheitsinstitutionen,
- (3) Quellenstudium und Literatuarbeit,
- (4) Empirische Grundkenntnisse im Kontext der Gesundheitswirtschaft,
- (5) Fallstudien und Projektarbeit
- (6) Business Model Canvas, Design Thinking, Balanced Scorecard.

Folgende fachpraktischen und fächerübergreifenden Inhalte sollen vermittelt werden:

- (1) Denken und Handeln in gesamtökonomischen und gesellschaftlichen Zusammenhängen,
- (2) Kooperationen mit Unternehmen der Gesundheits- und Sozialwirtschaft,
- (3) Praxisinduzierte Seminararbeiten und Fallstudien,
- (4) Vermittlung einer holistischen, multiparadigmatischen Gesamtsicht unter Einbeziehung angrenzender wissenschaftlicher Fachdisziplinen Darüber hinaus werden auch die Fachdisziplinen, wie z. B. Rechtswissenschaft, Informationsmanagement, Soziologie, Medizin, Pflegewissenschaft tangiert.
- (5) Entwicklung, Analyse und Grob-Projektierung dienstleistungsorientierter Geschäftsmodellinnovationen in der Gesundheitsversorgung und Physiotherapie.

Im Rahmen dieses Moduls kommen unterschiedliche Lehr- und Lernformen zum Einsatz, um eine didaktische Varianz zu erzielen. Neben Vorlesungen und Übungen wird dem Selbststudium (z. B. Literatuarbeit, Quellenstudium) sowie der Fallstudienarbeit ein großer Stellenwert beigemessen. Studienbegleitende Projekte ergänzen die o. g. Lehrformen zum Ziel der Erlangung berufspraktischer Qualifikationen. Eine weitere wichtige Lehrform besteht in der Co-Eduktion der Studierenden durch moderierte Gruppenpräsentationen.

IFOMPT-Kriterien:

A1, 2, 3, 4, 5;
D1, 6, 7, 10;
K4;
S5, 6

Lernergebnisse / Kompetenzziele

Wissensverbreiterung

Die Studierenden verstehen und interpretieren gesundheitsökonomische Gesamtzusammenhänge auf der Grundlage eines tiefgehenden Verständnisses der „basisökonomischen Theorie“ im Kontext der Gesundheitsversorgung. Sie verfügen über erweiterte Managementexpertise im Bereich des Gesundheitswesens und verstehen in ihrer Tiefenstruktur die Säulen des sozialen Unternehmertums.

Sie sind in der Lage, konkrete Problemstellungen der Gesundheitsversorgung auf der Basis gesundheitsökonomischer Theorien aus unterschiedlichen Perspektiven zu betrachten, zu lösen und zu reflektieren.

Wissensvertiefung

Die Studierenden verfügen über ein vollständiges und integriertes Wissen bezogen auf die allgemeinen Theorien und Techniken des strategischen Gesundheitsmanagements, der Priorisierung und Akzentuierung der für den Gesundheitssektor relevanten Führungs- und Steuerungstechniken des strategischen Managements sowie der Diskussion, Anwendung und kritischen Reflexion der Tools und Techniken der Strategieumsetzung. Die Studierenden sind in der Lage, die Logik des Sozialunternehmertums kritisch zu reflektieren.

Können - instrumentale Kompetenz

Die Studierenden transferieren ihr theoriegeleitetes Wissen auf konkrete praktische Anwendungsfelder und Managementprobleme in der physiotherapeutischen Gesundheitsversorgung. Sie wenden spezifische Tools zur Führung von Gesundheitsunternehmen an und verfügen über methodisches Selektionsvermögen in Abhängigkeit von der relevanten Problemstellung.

Können - kommunikative Kompetenz

.Die Studierenden verfügen über Moderations- und Präsentationstechniken, mit denen sie ihre erarbeiteten Ergebnisse gegenüber einem kritischen Fachpublikum qualifiziert vertreten. Sie treten auf unterschiedlichen Ebenen in einen kritischen Dialog mit anderen Studierenden und Fachexperten. In Seminaren, Fallstudien und Rollenspielen wenden sie ihre kommunikativen und kooperativen Kompetenzen an, um mit sozialpsychologischen Widerständen bei der Realisierung organisatorischer Veränderungen umzugehen.

Können - systemische Kompetenz

Die Studierenden integrieren ihr Wissen über Theorien der Gesundheitsökonomie in die Bearbeitung komplexer Praxisprobleme und lösen diese eigenständig unter Anwendung einschlägiger Tools und Techniken des strategischen und operativen Managements. In der Bearbeitung von Praxisprojekten und Fallbeispielen eignen sie sich selbstständig neues Wissen und Problemlösestrategien an und beschaffen sich notwendige Informationen.

Lehr-/Lernmethoden

Vorlesung, Übungen, Fallstudien, Rollenspiele

Empfohlene Vorkenntnisse

keine

Modulpromotor

Braun von Reinersdorff, Andrea

Lehrende

Braun von Reinersdorff, Andrea

Leistungspunkte

5

Lehr-/Lernkonzept

Workload Dozentengebunden

Std.
Workload Lehrtyp

30 Vorlesungen

Workload Dozentenungebunden

Std.
Workload Lerntyp

120 Veranstaltungsvor-/nachbereitung

Literatur

Oberender P, Hebborn A., Engelmann, Anja (2016): Wachstumsmarkt Gesundheit, 4. vollständig überarbeitete Auflage, Konstanz.

Rasche, C./Braun von Reinersdorff, A./Tiberius, V. (2016): Expertenorganisationen, in wisu, 45. Jg., Heft 2, Februar 2016, S. 182-190.

Rasche, C./ Tiberius, V. (2016): Social Enterprises, in wisu, 45. Jg., Heft 8-9, August-September 2016, S. 919-932.

Rasche, C./Braun von Reinersdorff, A. (2015): Gesundheitsmanagement, in wisu, 44. Jg., Heft 8-9, August-September 2015, S. 279-286.

Pfannstiel, M./Rasche, C. (Hrsg.) (2017): Service Business Model Innovation in Healthcare and Hospital Management – Models, Strategies Tools, Wiesbaden.

Rasche, C./Braun von Reinersdorff, A. (2016): Krankenhäuser als Expertenorganisationen - Wertschaffung und Produktivitätssteigerung durch innovative Geschäftsmodelle, in: Pfannstiel, M./Rasche, C./Mehling, H. (Hrsg.): Dienstleistungsmanagement im Krankenhaus - Nachhaltige Wertgenerierung jenseits der operativen Exzellenz, Wiesbaden, S. 1-24.

Braun von Reinersdorff, A./Rasche, C. (2014): Mobilisierung strategischer und operativer Leistungsreserven im Krankenhaus - Gestaltungsfelder und Grenzen der Service-Industrialisierung, in: Bouncken, R./Pfannstiel, M.A./Reuschl, A.J. (Hrsg.): Dienstleistungsmanagement im Krankenhaus (Band II), Berlin, S. 76-85.

Hogan, B./Braun von Reinersdorff, A./Rasche, C. (2014): Strategische und operative Notaufnahme-Steuerung als Wertschöpfungsimperativ, kompakt Supplement Management & Krankenhaus, 12/2014, S. 12.

Rasche, C./Braun von Reinersdorff, A./Tiberius, V. (2012): Führung und Steuerung relationaler Expertenorganisationen – Strategien, Geschäftsmodelle und Positionierungsoptionen, in: Seisreiner, A./Armutat, S. (Hrsg.): Differentielles Management: Individualisierung und Organisation in systemischer Kongruenz, Wiesbaden, S. 215-240.

Braun von Reinersdorff A, Heitele S, Rasche C (2010): Pluralistischer Kompetenz- und Netzwerk Wettbewerb als strategisches Paradigma der Gesundheitswirtschaft. In: Kähler R, Schröder S (Hrsg.): Ökonomische Perspektiven von Sport und Gesundheit, Sportökonomie 11, herausgegeben vom Arbeitskreis Sportökonomie e.V., S. 213 – 227.

Braun von Reinersdorff A (2007): Strategisches Krankenhausmanagement, Bern, Göttingen, Toronto, Seattle.

Prüfungsleistung

Hausarbeit
Fallstudie
Referat

Bemerkung zur Prüfungsform

Als konkretisierte Form der Hausarbeit kann als Prüfungsform auch eine Fallstudie gewählt werden.

Dauer

1 Semester

Angebotsfrequenz

Nur Sommersemester

Lehrsprache

Deutsch

Integriertes neuromuskuloskelettales Assessment und Management

Integrated Neuro Musculoskeletal Assessment and Management

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22M0710 (Version 14.0) vom 18.07.2019

Modulkennung

22M0710

Studiengänge

Manuelle Therapie (OMT) (M.Sc.)

Muskuloskelettales Therapie (Manuelle Therapie – OMT) (M.Sc.)

Niveaustufe

5

Kurzbeschreibung

In diesem Modul werden die bisher erworbenen Kenntnisse anhand von klinischen Mustern der HWS- und LWS-Region im Zusammenhang mit beitragenden Faktoren sowie Begleiterkrankungen (z.B. Rheuma, Diabetes mellitus) diskutiert. Es werden zusätzliche manuelle Techniken vermittelt und die praktische Umsetzung erlernt. Außerdem werden die Einflüsse von Chronifizierungsprozessen und neuromuskuloskelettalen Beschwerden vertieft und Kenntnisse zum myofaszialen Schmerzsyndrom und dem sensomotorischen Kontrollsystem vermittelt. Hervorgehoben wird die Differentialdiagnose und Behandlung verschiedener Lumbal Syndrome anhand des Clinical Reasoning Prozesses. Darüber hinaus werden zusätzlich zervikale und kraniomandibuläre Dysfunktionen in differenzialdiagnostischen Prozessen beleuchtet. Die Studierenden lernen das Continuing Professional Development kennen, in dem therapeutische Fähigkeiten ständig wiederholt, überdacht und verbessert werden.

Lehrinhalte

Block 1

- Mustererkennung von komplizierten neuromuskuloskelettale Problemen
- Vertiefung von manuellen Fertigkeiten als Folge der diskutierten Mustererkennung
- Assessment von Myofasziale Schmerzsyndromen
- Kenntnisse über gestörte sensomotorische Feedbackmechanismen
- Klinische Expertise und deren Verknüpfung mit Studiendesigns

Block 2: Syndrome der zervikalen Wirbelsäule und der Schulter

- Vertiefung der neuromuskuloskelettalen Funktionsdiagnostik und Behandlung der zervikalen Wirbelsäule (oberer Quadrant)
- Differenzialdiagnostik von kraniozervikalen, kraniomandibulären und glenohumeralen Syndromen
- Assessment und Management von Instabilitäten des Schultergelenks

IFOMPT-Kriterien:

A1, 2, 3;

D1, 3, 4, 5, 6, 10;

K1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18;

S1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9

Lernergebnisse / Kompetenzziele

Wissensverbreiterung

Die Studierenden verfügen über vertiefte theoretische und klinische Kenntnisse in Bezug auf verschiedene Lumbalsyndrome wie z.B. apophysale Verschlussmuster), lumbale Instabilität, Lumbalstenosen, chronische Diskus- und Nervenwurzelprobleme. Sie verfügen über vertiefte theoretische und klinische Kenntnisse im Bereich komplexer Syndrome der Schulter und zervikalen Region. Die Studierenden erweitern ihre Kenntnisse zu Funktionen und Anwendungsmöglichkeiten der manuellen Therapie und ihre Fertigkeiten im Erkennen von Differenzialdiagnosen und motorischen Kontrollmechanismen v.a. bei neuromuskulären lumbalen und zervikalen Syndromen. Sie bauen ihr Wissen über Strategien und Prinzipien der manuellen Therapie und der muskulären Kontrolle aus. Neuromuskuloskelettale Prinzipien sind bekannt und können in die manualtherapeutischen Behandlungen integriert werden.

Wissensvertiefung

Die Studierenden entwickeln eigene wissenschaftliche Fragestellungen auf der Basis ihres umfangreichen theoretischen und klinischen Wissens zum neuromuskulären Assessment und Management bei verschiedenen klinischen Syndromen.

Können - instrumentale Kompetenz

Die Studierenden führen klinische Assessments (u.a. differentialdiagnostische Befundung und evidenzbasierte Behandlungstechniken bei lumbalen und zervikalen Syndromen durch. Sie integrieren ihr Wissen über Kontraindikationen und Pathologien in ihr Behandlungsmanagement. Die Studierenden wenden die jeweiligen manualtherapeutischen Behandlungsstrategien sowie gezielte manualtherapeutische Techniken an. Sie sind in der Lage, verschiedene differenzialdiagnostische Tests der Lumbalregion, der kranio-mandibulären Region und der kraniozervikalen Region anzuwenden und unter Berücksichtigung der Kontraindikationen und Indikationen Behandlungsstrategien zu entwickeln.

Können - kommunikative Kompetenz

Die Studierenden legen ihre therapeutischen Entscheidungen transparent dar und erläutern theoretische und klinische Zusammenhänge neuromuskulärer Phänomene. Sie sind in der Lage, ihr Clinical Reasoning zu verbalisieren und ihre Assessment- und Managementstrategien darzulegen. Sie argumentieren ihre Entscheidungen auf der Basis ihres theoretischen Wissens und ihrer klinischen Erfahrungen.

Können - systemische Kompetenz

Die Studierenden integrieren ihr Wissen zu neuromuskulären Assessments und Managementstrategien in die Behandlung komplexer Symptomkonstellationen. Sie sind in der Lage, ihr Wissen und ihr Clinical Reasoning in neuen, unbekanntem Fällen anzuwenden und Transfers zu leisten. Dabei entwickeln die Studierenden ihre Clinical Reasoning Fähigkeiten kontinuierlich weiter. Durch die Vernetzung der Wissensgrundlagen mit klinischen Erfahrungen entwickeln sie klinische Muster, auf die sie zugreifen können. Sie nutzen der Situation angemessene, unterschiedliche Reasoning Strategien. In der Auswahl ihrer Clinical Reasoning Strategie sind sie flexibel und schnell. Dabei reflektieren sie ihr Vorgehen selbstständig und kontinuierlich und entwickeln ihre therapeutischen Fähigkeiten im Sinne des Continuing Professional Development weiter.

Lehr-/Lernmethoden

Vorlesungen, Praktische Demonstrationen, Übungen und Fallstudien

Modulpromotor

von Piekartz, Harry

Lehrende

von Piekartz, Harry

Gunnar Licht, Hans Schindler, Cesar Fernandez de las Penas, Robert Pfund

Leistungspunkte

10

Lehr-/Lernkonzept

Workload Dozentengebunden

Std.
Workload Lehrtyp

90 Vorlesungen

Workload Dozentenungebunden

Std.
Workload Lerntyp

210 Veranstaltungsvor-/nachbereitung

Literatur

Bogduk N (1992): Die Schmerzpathologie der lumbalen Bandscheibe. Man Med 30: 8-16.

Freemont et al (1998): Einwachsen von Nerven in erkrankte intervertebrale Bandscheiben bei chronischen Rückenschmerzen. Journal SVOMP 2: 5-9.

Saal JA (1996): Natural History and Nonoperative Treatment of Lumbar Disc Herniation. Spine 21: No 245.

Jenis LG, An HS (2000): Spine update. Lumbar foraminal stenosis. Spine 25: 389-394.

Johnsson KE, Uden A, Rosen I (1992): The natural course of lumbar spinal stenosis. Clin Orthop 279: 82-6.

Johnsson KE, Redlund-Johnell I, Uden A, Willner S (1989): Preoperative and postoperative instability in lumbar spinal stenosis. Spine 14: 591-3.

Higbie EJ, Seidel-Cobb D, Taylor LF, Cummings GS (1999): Effect of head position on vertical mandibular opening. J Orthop Sports Phys Ther 29(2): 127-30

Hülse M (1998): Klinik der Funktionsstörungen des Kopfgelenkbereiches. In: Hülse M, Neuhuber WL, Wolff HD: der kraniozervikale Übergang, Springer Berlin.

Huggare J, Houghton P (1996): Associations between atlantoaxial and craniomandibular anatomy. Growth Dev Aging 60(1): 21-30.

von Piekartz HJM (2000): Kraniofaciale Dysfunktionen und Schmerzen. Thieme, Stuttgart.

Hollmann W, Strüder HK (2009): Sportmedizin: Grundlagen für körperliche Aktivität, Training und Präventivmedizin, 5. Auflage. Schattauer-Verlag.

Froböse I, Nellessen-Martens G, Wilke C (2009): Training in der Therapie. Grundlagen und Praxis. 3. Auflage. Elsevier, Urban & Fischer-Verlag.

Westerhuis, P, Wiesner, R (2013): Klinische Muster in der Manuellen Therapie, Thieme, Stuttgart, 2. Auflage.

Gautschi R (2013) Manuelle Triggerpunkt-Therapie: Myofasziale Schmerzen und Funktionsstörungen erkennen, verstehen und behandeln, 2. Auflage, Thieme, Stuttgart

Dommerholt J, Huijbregts P (2011) Myofascial Trigger Points, Pathophysiology and Evidence-Informed Diagnosis and Management, 1st Edition, Jones and Bartlett, Boston

Prüfungsleistung

Projektbericht

Hausarbeit

Dauer

1 Semester

Angebotsfrequenz

Nur Sommersemester

Lehrsprache

Deutsch

Klinische Muster in der Manuellen Therapie und Vertiefung Motorkontrolle

Clinical pattern in manual therapy and motor control

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22M0940 (Version 17.0) vom 18.07.2019

Modulkennung

22M0940

Studiengänge

Manuelle Therapie (OMT) (M.Sc.)

Muskuloskelettale Therapie (Manuelle Therapie – OMT) (M.Sc.)

Niveaustufe

4

Kurzbeschreibung

In diesem Modul werden die Kenntnisse im Bereich der evidenzbasierten Praxis vertieft. Klinische neuromuskuloskelettale Muster der oberen und unteren Extremität werden geübt und anhand externer Evidenz diskutiert. Aktuelle Erkenntnisse und Assessments des motorischen Regelsystems, auch im Hinblick auf Dysfunktionen, werden erlernt und vertieft.

Lehrinhalte

Block 1: Vertiefung von Assessments und der Behandlung in der unteren Extremität

- Assessment und neuromuskuloskelettale Differentialdiagnostik der unteren Extremität
- Klinische Muster intra- und extraartikulärer Dysfunktionen von Hüft-, Knie- und Fußgelenk
- Integration von Testungen zur motorischen Basiskontrolle der unteren Extremität

Block 2: Vertiefung von Assessments und der Behandlung der oberen Extremität

- Assessment und neuromuskuloskelettale Differentialdiagnostik der oberen Extremität
- Klinische Muster intra- und extraartikulärer Dysfunktionen von Schulter-, Ellbogen- und Handgelenk
- Integration von Testungen zur motorischen Basiskontrolle der oberen Extremität

Block 3: Funktions- und Lernprozesse motorischer Systeme

- Vertiefung des Fachwissens über Gedächtnisleistungen, Lernprozesse und Kontrolle neuromotorischer Systeme
- Sensorische und motorische Prozesse und deren Einfluss auf das Gehirn
- optimale Feedbackkontrolle
- neuromotorische Entscheidungen, Timing und Strategien

Block 4: Einflüsse auf die Motorfunktion

- Schmerzen und deren Konsequenzen für das Gehirn, für motorische Strategien und automatisierte Bewegungsabläufe
- Kontextfaktoren und motorische Kontrolle
- biomechanische und neuroreflektorische Modelle zur Fazilitation und Inhibition von Muskelfunktion

IFOMPT-Kriterien:

A1, 3;

D1, 3, 4, 5;

K1, 3, 4, 6, 11

S1, 3, 5, 6, 7

Lernergebnisse / Kompetenzziele

Wissensverbreiterung

Die Studierenden verfügen über ein breites Wissen zu Assessments und Behandlungen neuromuskuloskelettaler Dysfunktionen. Sie sind in der Lage, teils komplizierte Muster über funktionelle motorische Kontrolltestungen zu erkennen und haben die Möglichkeit über Forward-Reasoning Strategien entsprechende Assessments und Behandlungen in ihren praktischen Alltag zu integrieren.

Sie vertiefen die theoretischen Kenntnisse motorischer Funktionskreise und sich daraus ergebene Folgen für die motorische Kontrolle bei körperlichen Pathologien und Dysfunktionen. Sie kennen Einflüsse und Kontextfaktoren auf Motorfunktionen und ihre zugrundeliegenden neurophysiologischen und biomechanischen Mechanismen. Sie haben fachbezogene Kenntnisse zu zugrundeliegenden Modellen und Theorien.

Sie kennen und verstehen verschiedene Prinzipien und Konzepte der motorischen Rehabilitation, das in Rehabilitation und Sport angewendete funktionelle Training sowie beeinflussende Faktoren wie Überbelastung, Trainingspezifität, Periodisierung und Dekonditionierung.

Wissensvertiefung

Die Studierenden vertiefen ihr Wissen in neuromuskuloskelettalen Mustern und entsprechenden Dysfunktionen, wie CAM-Impingement des Hüftgelenks, Weichteildysfunktionen, vorderer Knieschmerz, Achillodynien, Schulterimpingement, Tennisellbogen und Karpaltunnelsyndrom. Sie interpretieren die aktuelle Evidenzlage zu motorischen Dysfunktionen und motorischen Lernstrategien kritisch und übertragen diese auf aktuelle klinische, neuromuskuloskelettale Muster in unterschiedlichen Körperregionen, wie der HWS, LWS oder der Hüfte.

Die Studierenden kennen den "State of the Art" von Rehabilitationsmethoden motorischer Systeme und reflektieren und interpretieren diese Methoden kritisch vor dem Hintergrund des individuellen Problems des Patienten und der Evidenzlage.

Die Studierenden sind in der Lage, den Einfluss von Schmerzen auf motorische Funktionen zu interpretieren und zu reflektieren und können anhand internationaler Richtlinien zur Klassifikation von Schmerzen die allgemeinen Konsequenzen einschätzen, welche sich dadurch für die motorischen Rehabilitationsprozesse ergeben.

Können - instrumentale Kompetenz

Die Studierenden verfügen über manuelle und kognitive Fähigkeiten, um die Prinzipien von motorischen Lernprozessen und Rehabilitation in der täglichen Praxis am individuellen Patienten in ihnen bekannten und auch in neuen Situationen anzuwenden.

Können - kommunikative Kompetenz

Die Studierenden verfügen über kommunikative Fähigkeiten, um die Prinzipien klinischer Assessments, motorischer Lernprozesse und Rehabilitation ihren Patienten in der täglichen Praxis auf einfachem Niveau und Fachvertretern auf wissenschaftlichem Niveau verständlich zu vermitteln. Sie leiten Patienten entsprechend motorischer Lernprinzipien an und beachten dabei aktuelle zugrundeliegende Theorien. Sie verbreiten neueste Lernprinzipien im therapeutischen Team und vermitteln ihr Beweggründe eindeutig.

Können - systemische Kompetenz

Die Studierenden integrieren ihr Wissen über klinische neuromuskuloskelettale Muster und motorische Lernprozesse sowie Einflussfaktoren in komplexen Therapiesituationen. Sie entscheiden sich auf Basis ihres Wissens und ihrer Problemlösefähigkeiten für die bestmögliche Strategie zur Optimierung manueller Techniken und motorischer Lernprozesse. Dabei berücksichtigen sie aktuelle Evidenzlagen, individuelle Vorstellungen und Voraussetzungen des Patienten sowie eigene Erfahrungen. Sie initiieren eigene Projekte in der therapeutischen Praxis, um neue Erkenntnisse in der Motorehabilitation zu erlangen.

Lehr-/Lernmethoden

Vorlesungen
Gruppenarbeiten
praktische Arbeit

Empfohlene Vorkenntnisse

keine

Modulpromotor

von Piekartz, Harry

Lehrende

Piekartz, Harry
Möller, Daniela
Ballenberger, Nikolaus
Möller, Dirk
Kapitza, Camilla
Timpe, Timo

Leistungspunkte

5

Lehr-/Lernkonzept

Workload Dozentengebunden

Std.
Workload Lehrtyp

45 Vorlesungen

Workload Dozentenungebunden

Std.
Workload Lerntyp

105 Veranstaltungsvor-/nachbereitung

Literatur

- Schwartz J, Jessell T (1995): Neurowissenschaften - Eine Einführung. Spektrum, Heidelberg.
- Laube W (Hrsg.) (2009): Sensomotorisches System - Physiologisches Detailwissen für Physiotherapeuten. Thieme-Verlag.
- Birkelbauer J (2006): Modelle der Motorik. Meyer und Meyer Verlag, Aachen.
- Frommelt, P, Grötzbach H (Hrsg.) (1999): Neurorehabilitation. Blackwell, Oxford.
- Butler D, Mosely L (2009): Schmerz Verstehen. Springer-Verlag.
- Froböse I, Nellesen-Martens G, Wilke C (2009): Training in der Therapie. Grundlagen und Praxis, 3. Auflage. Elsevier, Urban & Fischer-Verlag.
- Hollmann W, Strüder HK (2009): Sportmedizin: Grundlagen für körperliche Aktivität, Training und Präventivmedizin, 5. Auflage. Schattauer-Verlag.
- King J et al. (2010): The Science and Clinical Application of Manual Therapy, 1st Edition. Edinburgh, Elsevier.
- Lundy-Ekman L (2013): Neuroscience. Fundamentals for Rehabilitation. St. Louis, Elsevier, Saunders.
- Jull G, Moore A, Falla D, Lewis J, McCarthy C, Sterling M (2015): Grieve's Modern Musculoskeletal Physiotherapy, 4th Edition. Elsevier, Edinburgh.
- Fernandez de las Penas C, Cleland J, Dommerholt J (2015): Manual Therapy for Musculoskeletal Pain Syndroms, 1st Edition. Elsevier, Edinburgh.

Prüfungsleistung

Hausarbeit

Projektbericht

Dauer

1 Semester

Angebotsfrequenz

Nur Sommersemester

Lehrsprache

Deutsch

Klinisches Praktikum 1

Clinical Placements 1

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22M0708 (Version 6.0) vom 18.07.2019

Modulkennung

22M0708

Studiengänge

Manuelle Therapie (OMT) (M.Sc.)

Muskuloskeletale Therapie (Manuelle Therapie – OMT) (M.Sc.)

Niveaustufe

4

Kurzbeschreibung

Neben dem selbstständigen Herausarbeiten eines Patientenprofils, welches mit aufwendigen Literaturquellen gestützt wird, steht das Praktizieren im Fokus dieses Moduls. In praktischen Behandlungseinheiten therapieren die Studierenden unter genauester Beobachtung eines Dozenten und der Mitstudierenden mehrere Patienten. Die klinischen Entscheidungen, die Auswahl der Assessments, das Management der Behandlung und der Umgang/die Kommunikation (Professionalität) mit den Patienten werden von mehreren Seiten gemeinsam evaluiert und diskutiert. In Kleingruppen können Behandlungstechniken vertieft und die Qualität des Therapierens verbessert werden.

Lehrinhalte

Mindestens 110 Stunden (à 60 Minuten) klinische Supervision unter einem klinischen Betreuer, ohne Vor- und Nachbereitung.

Block 1

- Einreichung eines Videos zu einem Patientenbehandlungsverlauf mit Darstellung des gesamten Clinical Reasoning Prozesses.
- Assessment, Management und Reflexion von Patienten unter Supervision des Mentors. Retrospektive Analyse und Reflexion der behandelten Patienten.

Block 2

- Diskussion von Patientenfällen bezüglich Assessment und Behandlungstechniken zusammen mit dem Mentor.
- Videopräsentation eines behandelten Patienten vor der Gruppe mit anschließender Diskussion und Rechtfertigung der einzelnen Behandlungsmaßnahmen.

Block 3

- Beurteilung von Assessment und Management eigener Patienten unter Beobachtung durch den Mentor.

Block 4

- Praktisches Üben ausgewählter Behandlungstechniken zur Vertiefung und Qualitätssicherung in Kleingruppen zusammen mit dem Mentor.

IFOMPT-Kriterien:

A1, 2;

D1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10;

K1, 2, 3, 4, 5, 10, 11;

S1, 2, 3, 4, 5

Lernergebnisse / Kompetenzziele

Wissensverbreiterung

Die Studierenden können eine umfassende Patientenuntersuchung und -behandlung unter kritischer Berücksichtigung der gegenwärtig besten Evidenz auf Wissensbasis der manipulativen Physiotherapie (OMT) und der neuromuskuloskelettalen Forschung durchführen. In diesen Prozess sind klinische, biomedizinische, Sozial- und Verhaltenswissenschaften eingeschlossen. Eigene Schwächen und Potentiale beim Patientenmanagement werden selbst oder durch den beobachtenden Mentor und/oder Mitstudierenden erkannt, kritisch reflektiert und sofort in weitere Patientenbehandlungen integriert.

Wissensvertiefung

Die Studierenden zeigen vertiefte manuelle und kommunikative Fähigkeiten in einer Patientenbehandlung. Dokumentationen werden detailliert und umfassend entsprechend des Clinical Reasoning Prozesses und der ICF-Richtlinie (WHO) angefertigt. Hintergründe für Behandlungsentscheidungen können genannt und begründet werden, wobei auf das aktuelle Wissen aus der Forschung zurückgegriffen wird.

Es werden Fähigkeiten zur kritischen Auseinandersetzung im Forschungsprozess entwickelt. Die Studierenden erlangen neben den praktischen Kompetenzen die Fähigkeit, eigene kritische Bewertungen und Analysen aufzustellen.

Können - instrumentale Kompetenz

Die Studierenden wenden Theorien und Techniken an, die am Lernort Hochschule erlernt wurden, und nun am Lernort Praxis am Patienten angewendet werden. Unter Anleitung und Beobachtung eines Mentors setzen sie ihr Wissen und ihre manuellen Fertigkeiten in komplexen, authentischen Situationen ein und integrieren die umfassenden Kontextfaktoren einer klinischen Situation in ihr Clinical Reasoning. Dabei nutzen sie die bestmögliche externe Evidenz innerhalb des individuellen Behandlungsprozesses eines individuellen Patienten.

Können - kommunikative Kompetenz

Die Studierenden zeigen umfassende kommunikative Fähigkeiten im fallbezogenen Patientenmanagement. Sie können ihre klinischen Entscheidungen und Schlussfolgerungen gegenüber Patienten, Angehörigen, Kollegen und dem Mentor fundiert und reflektiert äußern und vermitteln. Dabei berücksichtigen sie den aktuellen Stand der Forschung, persönliche Erfahrungen sowie Vorstellungen des Patienten. Sie tauschen sich mit ihrem Mentor und ihren Peers fallbezogen über Assessment- und Behandlungsstrategien aus und sind in der Lage, Alternativen und Hinweise anzunehmen und zu berücksichtigen. Dabei lassen sich die Studierenden auf Prozesse der Selbstreflexion ein und können diese kritisch-konstruktiv gestalten.

Können - systemische Kompetenz

Die Studierenden sind in der Lage, neue theoretische und praktische Fähigkeiten im fallspezifischen Patientenmanagement umzusetzen und zu integrieren. Sie haben die erforderlichen Fähigkeiten für komplexe klinische Denkprozesse im Management von Patienten mit neuromuskuloskelettalen Dysfunktionen und Schmerzen. Die Studierenden berücksichtigen Indikationen und Kontraindikationen anhand der erhobenen Daten aus Anamnese und körperlicher Untersuchung. Sie nutzen fallbezogene Clinical Reasoning- und Managementstrategien. Die Studierenden reflektieren ihr Vorgehen unter Supervision eines Mentors und ihrer Peers und entwickeln ihre therapeutischen Fähigkeiten im Sinne des Continuing Professional Development weiter. In ihren peer groups lernen sie von- und miteinander und geben sich selbstständig gegenseitig Rückmeldung über therapeutisches Entscheiden und Handeln. Der Clinical Mentor begleitet die Gruppe und stellt kritische Fragen, die die Studierenden selbstständig reflektieren und faszinieren.

In unbekanntem Situationen sind sie in der Lage, sich selbstständig Informationen zu beschaffen und auf dieser Grundlage eine wissenschaftlich fundierte Entscheidung zu treffen. Sie berücksichtigen die zahlreichen Kontextfaktoren einer klinischen Situation und integrieren diese. Sie entwickeln eigene Ideen für anwendungsbezogene Projekte in der Praxis und setzen diese gegebenenfalls um.

Lehr-/Lernmethoden

Patientenvorstellungen und Reflexion, Präsentation, Heimarbeit

Empfohlene Vorkenntnisse

Fortgeschrittene Anwendung evidenzbasierter Praxis: Lendenwirbelsäule und untere Extremität,
Fortgeschrittene Anwendung evidenzbasierter Praxis: Hals- und Brustwirbelsäule und obere Extremität

Modulpromotor

von Piekartz, Harry

Lehrende

von Piekartz, Harry

Timpe, Timo

Möller, Dirk

Kapitza, Camilla

Tampin, Brigitte

Peter Glatthaar

Leistungspunkte

10

Lehr-/Lernkonzept

Workload Dozentengebunden

Std. Workload	Lehrtyp
------------------	---------

110	Vorlesungen/Superv.
-----	---------------------

Workload Dozentenungebunden

Std. Workload	Lerntyp
------------------	---------

190	Veranstaltungsvor-/nachbereitung
-----	----------------------------------

Literatur

Goodmann CC, Snyder T (2012): Differential Diagnosis for Physical Therapists, Screening for Referral, 5th revised edition; Saunders/Elsevier, St Louis.

Higgs J, Jones M (2008): Clinical Reasoning in the Health Profession, 2nd ed. Butterworth-Heinemann, Oxford.

Jones M, Rivett D (2004): Clinical Reasoning for Manual Therapists. Butterworth-Heinemann, Oxford.

Westerhuis, P, Wiesner, R (2013): Klinische Muster in der Manuellen Therapie, Thieme, Stuttgart, 2. Auflage.

Prüfungsleistung

Praktische Prüfung

Dauer

1 Semester

Angebotsfrequenz

Nur Sommersemester

Lehrsprache

Deutsch

Klinisches Praktikum 2

Clinical Placements 2

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22M0713 (Version 5.0) vom 18.07.2019..

Modulkennung

22M0713

Studiengänge

Manuelle Therapie (OMT) (M.Sc.)

Muskuloskelettale Therapie (Manuelle Therapie – OMT) (M.Sc.)

Niveaustufe

5

Kurzbeschreibung

Dieses Modul ist die Vertiefung des Klinischen Praktikums (1) und setzt den Schwerpunkt im Bereich des kollektiven (=kontextbezogenen) Erörterns von therapeutischen Schlüsselpunkten. Neben den bereits erworbenen Fähigkeiten, die Behandlung evidenzbasiert auszurichten, erlernen die Studierenden hier anhand realer Patientenbehandlungen den Zusammenschluss verschiedener Therapiemethoden in einer bestehenden Praxis, in der schwerpunktmäßig Manuelle Therapie angewendet wird.

Lehrinhalte

Mindestens 50 Stunden (à 60 Minuten) klinische Supervision unter einem klinischen Mentor, ohne Vor- und Nachbereitung.

Block 1

- Assessment, Management und Reflexion von Patienten unter Supervision des Mentors. Retrospektive Analyse und Reflexion der behandelten Patienten.

Block 2

- Diskussion von Patientenfällen bezüglich Assessment und Behandlungstechniken zusammen mit dem Mentor.

Block 3

- Beurteilung von Assessment und Management eigener Patienten unter Beobachtung durch den Mentor.

Block 4

- Praktisches Üben ausgewählter Behandlungstechniken zur Vertiefung und Qualitätssicherung zusammen mit dem Mentor.

IFOMPT-Kriterien:

A1, 2, 3, 4, 5;

D1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10;

K1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11;

S1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12

Lernergebnisse / Kompetenzziele

Wissensverbreiterung

Die Studierenden können selbstständig eine Patientenuntersuchung und -behandlung sowie das weitere Management unter kritischer Berücksichtigung der gegenwärtig besten Evidenz auf Wissensbasis der manipulative Physiotherapie (OMT) und neuromuskuloskelettalen Forschung durchführen. In diesen Prozess sind klinische, biomedizinische, Sozial- und Verhaltenswissenschaften eingeschlossen. Hierbei

wird erwartet, dass die Studierenden selbstständig unter Berücksichtigung von Kontextfaktoren, der beitragenden Faktoren und des weiteren Managements einen Behandlungsplan aufstellen können. Zudem sind die Studierenden in der Lage eine vollständige Übersicht über die Hypothesenkategorien zu geben, um diese in den formativen Assessments reflektieren zu können.

Wissensvertiefung

Die Studierenden können die beitragenden Faktoren und Kontextfaktoren der jeweiligen Patienten gut einschätzen und in das weitere Assessment und den Behandlungsplan, bestehend aus Manueller Therapie und dem „Coaching“ des Patienten, übertragen. Die Entscheidungen, die während des Therapieprozesses getroffen werden, sind in der Basis durch externe klinische Evidenz begründet.

Können - instrumentale Kompetenz

Die Studierenden wenden aus eigener Initiative die Theorien und Techniken an, die am Lernort Hochschule erlernt wurden, und nun am Lernort Praxis am Patienten angewendet werden. Unter Beobachtung eines Clinical Mentors setzen sie selbstständig ihr Wissen und ihre manuellen Fertigkeiten in komplexen, authentischen Situationen ein und integrieren die umfassenden Kontextfaktoren einer klinischen Situation in ihr Clinical Reasoning. Dabei nutzen sie eigenständig die bestmögliche externe Evidenz innerhalb des individuellen Behandlungsprozesses eines individuellen Patienten. Die Studierenden sind in der Lage während eines formativen Assessments ihr Vorgehen und ihre Entscheidungen während des Therapieprozesses gut zu begründen und auf Grundlage der aktuellen externen Evidenz zu erklären.

Können - kommunikative Kompetenz

Die Studierenden zeigen dem Leistungsniveau entsprechende kommunikative Fähigkeiten im fallbezogenen Patientenmanagement und sind zudem in der Lage ihr Vorgehen in der Kommunikation zu erklären und kritisch zu reflektieren. Sie können ihre klinischen Entscheidungen und Schlussfolgerungen gegenüber Patienten, Angehörigen, Kollegen und dem Mentor selbstständig, fundiert und reflektiert äußern und vermitteln. Dabei berücksichtigen sie den aktuellen Stand der Forschung, persönliche Erfahrungen sowie Vorstellungen des Patienten. Sie tauschen sich mit ihrem Clinical Mentor fallbezogen über Assessment- und Behandlungsstrategien kritisch aus und sind in der Lage, Alternativen und Hinweise anzunehmen und zu berücksichtigen. Dabei lassen sich die Studierenden auf Prozesse der Selbstreflexion ein, können diese kritisch-konstruktiv gestalten und sind in der Lage Änderungen im Vorgehen verbal zu reproduzieren.

Können - systemische Kompetenz

Die Studierenden sind in der Lage, erlernte Fähigkeiten aus dem Modul „Klinisches Praktikum (1) individuell“ im fallspezifischen Patientenmanagement umzusetzen, zu integrieren und verbal deutlich zu machen, welche Kompetenzen aus dem ersten Klinischen Praktikum sie anwenden. Sie haben die erforderlichen Fähigkeiten für komplexe klinische Denkprozesse im Management von Patienten mit neuromuskuloskelettalen Dysfunktionen und Schmerzen, können diese selbstständig reflektieren und verbal reproduzieren. Sie nutzen fallbezogene komplexe Clinical Reasoning- und Managementstrategien und bauen dabei auf ihr Wissen und den Erfahrungen vom Modul „Klinisches Praktikum (1) individuell“ auf. Die Studierenden reflektieren ihr Vorgehen unter Supervision eines Clinical Mentors und entwickeln ihre therapeutischen Fähigkeiten im Sinne des Continuing Professional Development weiter. In einer klinischen Situation sind die Studierenden in der Lage die Kontextfaktoren der Patienten selbstständig zu analysieren und diese in das weitere Assessment Management zu integrieren. Auf der Grundlage der individuellen Erfahrungen mit den Patienten können Sie selbstständig Forschungsfragen entwickeln.

Lehr-/Lernmethoden

Patientenvorstellungen und Reflexion

Empfohlene Vorkenntnisse

Klinisches Praktikum 1

Modulpromotor

von Piekartz, Harry

Lehrende

von Piekartz, Harry
Timpe, Timo
Möller, Dirk
Kapitza, Camilla
Tampin, Brigitte

Peter Glatthaar

Leistungspunkte

5

Lehr-/Lernkonzept

Workload Dozentengebunden

Std.
Workload Lehrtyp

50 Vorlesungen/Superv.

Workload Dozentenungebunden

Std.
Workload Lerntyp

100 Veranstaltungsvor-/nachbereitung

Literatur

Goodmann C, Snyder T (2012): Differential Diagnosis for Physical Therapists, Screening for Referral, 5th revised edition; Saunders/Elsevier, St Louis.

Higgs J, Jones M (2008): Clinical Reasoning in the Health Profession, 2nd ed. Butterworth/Heinemann, Oxford.

Jones M, Rivett D (2004): Clinical Reasoning for Manual Therapists. Butterworth-Heinemann, Oxford.

Westerhuis, P, Wiesner, R (2013): Klinische Muster in der Manuellen Therapie, Thieme, Stuttgart, 2. Auflage.

Prüfungsleistung

Praktische Prüfung

Dauer

1 Semester

Angebotsfrequenz

Nur Sommersemester

Lehrsprache

Deutsch

Masterarbeit

Master Thesis

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22M0715 (Version 10.0) vom 18.07.2019

Modulkennung

22M0715

Studiengänge

Manuelle Therapie (OMT) (M.Sc.)

Muskuloskeletale Therapie (Manuelle Therapie – OMT) (M.Sc.)

Niveaustufe

5

Kurzbeschreibung

Im Mittelpunkt dieses Moduls steht die Entwicklung, Planung und Durchführung der Abschlussarbeit. Die Gestaltung der Arbeit kann einen qualitativen oder quantitativen Schwerpunkt haben. Ziel ist die Integration einer (klinischen) Studie, in der die Studierenden ihr erlerntes Wissen anwenden können. Die Masterarbeit ist das Ergebnis vorangegangener Lehrveranstaltungen.

Lehrinhalte

Block 1: Masterseminar

- Planung der Abschlussarbeit und Erstellung eines Studiendesigns
- Formalien der Masterarbeit
- Schreibwerkstatt

Block 2: Präsentation und Diskussion

- Zwischenpräsentation und Diskussion in der Gruppe der Master-Kandidaten

IFOMPT-Kriterien:

A1, 2;

D1, 9;

K1, 2, 3;

S1, 2, 3, 4, 5

Lernergebnisse / Kompetenzziele

Wissensverbreiterung

Die Studierenden verfügen über ein breites und wesentlich vertieftes, forschungsbasiertes Wissen im Bereich der Manuellen Therapie. Die Studierenden übernehmen aufgrund ihres Spezialwissens und ihrer Kompetenzen im Bereich der Manuellen Therapie die Rolle eines klinischen Experten, Forschers und Managers.

Wissensvertiefung

Die Studierenden entwickeln eigene Ideen zu Forschungs- oder Praxisprojekten. Sie entwerfen eigene wissenschaftliche Forschungsansätze auf der Grundlage ihres aktuellen Standes des Wissens im Bereich der Manuellen Therapie.

Können - instrumentale Kompetenz

Die Studierenden planen selbstständig ein wissenschaftliches Projekt und führen dieses durch. Sie entwickeln und begründen ihre Forschungsfrage im Rahmen einer umfangreichen Literaturrecherche. Sie wählen selbstständig entsprechend ihres quantitativen oder/ und qualitativen Forschungsansatzes Methoden, Messinstrumente und klinische Assessments aus, wenden diese an und werten die Ergebnisse

vor dem Hintergrund ihrer Fragestellung und des aktuellen Standes der Wissenschaft aus. Sie erheben quantitative oder/ und qualitative Primärdaten, analysieren die gewonnenen Daten und präsentieren diese mittels angemessener Techniken.

Können - kommunikative Kompetenz

Die Studierenden legen im Rahmen ihrer Masterarbeit nachvollziehbar Forschungsfeld, -methode und -ergebnisse dar. Dabei beachten sie die Regeln guter wissenschaftlicher Praxis. Sie argumentieren und diskutieren ihr wissenschaftliches Vorgehen vor dem Hintergrund des aktuellen Standes der Wissenschaft. Sie präsentieren ihre gewonnenen Daten und Ergebnisse vor Fachvertretern.

Können - systemische Kompetenz

Die Studierenden entwickeln, planen und führen weitgehend selbstständig ihr Forschungsprojekt durch. Sie belegen Originalität und Kreativität in der Anwendung, Integration und Generierung von Wissen. Sie fällen wissenschaftlich fundierte Entscheidungen und beachten dabei insbesondere forschungsethische Prinzipien. Sie eignen sich selbstständig neues Wissen und Methodenkompetenz im Bereich ihres Forschungsgegenstandes an.

Lehr-/Lernmethoden

eigenständiges Verfassen einer wissenschaftlichen Arbeit

Empfohlene Vorkenntnisse

alle vorangegangenen Module des Studiums

Modulpromotor

Zalpour, Christoff

Lehrende

von Piekartz, Harry
Zalpour, Christoff
Ballenberger, Nikolaus

Leistungspunkte

30

Lehr-/Lernkonzept

Workload Dozentengebunden

Std.
Workload Lehrtyp

30 Vorlesungen

Workload Dozentenungebunden

Std.
Workload Lerntyp

870 Veranstaltungsvor-/nachbereitung

Literatur

Nuygen, Yvonne (2013): How to write a Master's Thesis, Sage, Los Angeles.

Jewell, D (2010): Guide To Evidence-Based Physical Therapist Practice, Jones & Bartlett Learning.

Prüfungsleistung

Studienabschlussarbeit und Kolloquium

Dauer

1 Semester

Angebotsfrequenz

Nur Sommersemester

Lehrsprache

Deutsch

Methodenlehre 1: Quantitative Methoden für experimentelle Studien

Methodology 1: Quantitative Research Methods for experimental studies

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22M0939 (Version 6.0) vom 18.07.2019

Modulkennung

22M0939

Studiengänge

Manuelle Therapie (OMT) (M.Sc.)

Muskuloskeletale Therapie (Manuelle Therapie – OMT) (M.Sc.)

Niveaustufe

4

Kurzbeschreibung

Die Einführung in die Statistik, statistische Parameter und die Interpretation statistischer Daten in einer Datenerhebung bilden den Kern dieses Moduls. Außerdem werden die Studierenden dazu angeleitet die manualtherapeutische Forschung anhand statistischen Fachwissens kritisch zu beurteilen.

Lehrinhalte

- 1 Statistik für die praktische Forschung
 - 1.1 Forschungsdesigns und statistische Analysen
 - 1.1.1 Übersicht experimentelle Designs und Beispiele
 - 1.1.2 Übersicht nicht-experimentelle Designs und Beispiele
 - 1.2 Einführendes Beispiel eines experimentellen Forschungsdesigns, Datenerhebung und Datenanalyse
- 2 Vom Konstrukt zur Messung
 - 2.1 Konstrukte und Operationalisierung
 - 2.2 Entwurf von Messinstrumenten
 - 2.2.1 Gütekriterien: Reliabilität, Validität, Objektivität
 - 2.2.2 Design von Messinstrumenten
 - 2.2.2 Messung von Reliabilität und Validität
 - 2.2.3 Messung der Objektivität
 - 2.2.4 Beispiel aus der Manuellen Therapie
- 3 Hypothesentesten und Signifikanztests
 - 3.1 Von den Forschungsfragen zu den statistischen Hypothesen
 - 3.1.1 Arten von Hypothesen
 - 3.1.2 Signifikanztests als Entscheidungskriterien
 - 3.1.3 Rolle von Verteilungen in Signifikanztests
 - 3.1.4 Einfacher z-Test zur Veranschaulichung des Prinzips
 - 3.1.5 Signifikanztests und Konfidenzintervall: ein Vergleich
 - 3.2 Verfahren für Unterschiedshypothesen bei 2 Gruppen
 - 3.2.1 t-Verteilung und einfacher t-Test
 - 3.2.2 Doppelter t-Test
 - 3.2.3 t-Test für abhängige Stichproben
 - 3.2.4 Mann-Whitney U-Test
 - 3.2.5 Wilcoxon Test
 - 3.2.6 Chi-Verteilung und Chi²-Test
 - 3.2.7 Anwendung in der Manuellen Therapie
 - 3.2.8 Übersicht über Verfahren für k Gruppen

Im weiteren Verlauf der Veranstaltungen lernen die Studierenden, verschiedene Studienarten kritisch zu analysieren und zu hinterfragen, beispielsweise Diagnostikstudien mit Hilfe des STARD-Statements systematisch auszuwerten. Diese gewonnenen Fachkenntnisse werden auf verschiedene Studien aus der Manuellen Therapie übertragen, um einen Wissenstransfer in die manualtherapeutische Praxis zu ermöglichen. Präsentationen und Diskussionen festigen das gewonnene Wissen.

Dem Selbststudium wird ein großer Stellenwert beigemessen. In Eigenarbeit erstellte Datenauswertungen, Analysen und Recherchen und die Präsentation dieser vor der Gruppe sollen eine intensive Vertiefung der Lehrinhalte ermöglichen.

Unterstützt wird das Selbststudium durch Elemente des e-Learning, welches an der Hochschule Osnabrück durch das ZeMIT (Zentrum für Multimedia und IT-Anwendungen) schon als fester Bestandteil der Lehrmöglichkeiten installiert ist.

IFOMPT-Kriterien:

A1, 2, 3;

D 3, 4, 5, 6, 8, 10;

K 2, 3, 4

S1, 2

Lernergebnisse / Kompetenzziele

Wissensverbreiterung

Die Studierenden verfügen über erweiterte und vertiefte Kenntnisse der deskriptiven Statistik. Sie verbreitern ihr Wissen um die induktive Statistik. Ihr Wissen um die deskriptive und induktive Statistik wenden sie für die Auswertung von physiotherapeutischen Studien an, insbesondere Randomised Controlled Trials (RCT). Die Studierenden sind in der Lage, eine kritische Betrachtung und Analyse in den Bereichen Biostatistik, Epidemiologie und Studiendesign durchzuführen und in einen Kontext zur manualtherapeutischen Forschung zu setzen.

Wissensvertiefung

Die Studierenden verfügen über ein detailliertes und kritisches Verständnis manualtherapeutischer Forschung. Sie entdecken Fehler und Schwächen in Forschungsarbeiten und sind in der Lage, eigenständige Lösungswege hinsichtlich statistischer Probleme zu entwickeln.

Können - instrumentale Kompetenz

Die Studierenden führen die entsprechenden Tests mit SPSS und mit EXCEL durch.

Können - kommunikative Kompetenz

Die Studierenden sind in der Lage zu erläutern, welche Unterschiedstests bei zwei unabhängigen und abhängigen Stichproben für welches Datenniveau anwendbar sind, welche Voraussetzungen vorliegen müssen und wie sie die Ergebnisse interpretieren können.

Können - systemische Kompetenz

Die Studierenden haben ein Verständnis darüber, was Wahrscheinlichkeit ist und welche Bedeutung sie für die Entscheidungsunterstützung in der Therapiewissenschaft besitzt, insbesondere für eine evidenzbasierte Vorgehensweise.

Lehr-/Lernmethoden

Vorlesung, Vorlesungsaufzeichnungen, Übungen mit Excel und SPSS, Präsentationen

Empfohlene Vorkenntnisse

keine

Modulpromotor

Hübner, Ursula Hertha

Lehrende

Hübner, Ursula Hertha

Ballenberger, Nikolaus

Johanna Hüsers

Leistungspunkte

5

Lehr-/Lernkonzept

Workload Dozentengebunden

Std.
Workload Lehrtyp

60 Vorlesungen

Workload Dozentenungebunden

Std.
Workload Lerntyp

90 Veranstaltungsvor-/nachbereitung

Literatur

Bortz J, Schuster C (2010): Statistik für Human- und Sozialwissenschaftler, 7. Auflage. Springer, Heidelberg.

Bossuyt PM, Reitsma JB, Bruns DE, Gatsonis CA, Glasziou PP, Irwig LM, Moher D, Rennie D, de Vet HCW, Lijmer JG (2003): The STARD Statement for Reporting Studies of Diagnostic Accuracy: Explanation and Elaboration. *Clinical Chemistry* 49:17-18 (2003).

Portney LG, Watkins MP (2009): Foundations of CLINICAL RESEARCH - Application to Practice, 3rd ed. Pearson, Prentice Hall, New Jersey.

Prüfungsleistung

Referat

Hausarbeit

Dauer

1 Semester

Angebotsfrequenz

Nur Wintersemester

Lehrsprache

Deutsch

Methodenlehre 2: Quantitative Methoden für quasi- und nicht-experimentelle Studien

Methodology 2: Quantitative Research Methods for quasi- and non-experimental studies

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22M0941 (Version 6.0) vom 18.07.2019

Modulkennung

22M0941

Studiengänge

Manuelle Therapie (OMT) (M.Sc.)

Muskuloskeletale Therapie (Manuelle Therapie – OMT) (M.Sc.)

Niveaustufe

4

Kurzbeschreibung

Die Vertiefung der statistischen Datenerhebung und das Verständnis verschiedener quantitativer nicht-experimenteller Studiendesigns und Analyseverfahren machen den zweiten Teil der Methodenlehre aus. Außerdem unterstützt das Modul die quantitative Methodik im Hinblick auf das Modul „Integriertes neuromuskuloskelettales Assessment und Management“, welches für das sechste Fachsemester vorgesehen ist.

Lehrinhalte

1 Überblick über quasi-experimentelle und nicht-experimentelle Designs

1.1 Quasi-Experimente

1.2 Querschnittsuntersuchungen

1.3 Längsschnittuntersuchungen

1.4 Fall Kontroll Studien

1.5. Beispiele in der Manuellen Therapie

2. Verfahren für Zusammenhangshypothesen

2.1 Einfache und partielle Korrelationen

2.2 Einfache lineare Regression

2.3 Multiple lineare Regression

2.4 Einfache logistische Regression

2.5 Multiple logistische Regression

2.6 Anwendungen in der Manuellen Therapie

3 Zeitreihenanalysen

3.1 Auto-Regressionsmodelle

3.2. Anwendungen in der Manuellen Therapie

Im Rahmen des von den Dozenten begleiteten Selbststudiums werden Übungen mit EXCEL und SPSS zur Vertiefung und Festigung des gewonnenen Wissens durchgeführt. Zusätzlich werden statistische Probleme im Zusammenhang mit Wirksamkeitsstudien aus dem Fachbereich der Manuellen Therapie individuell bearbeitet und in Präsentationen reflektiert und gemeinsam Lösungen erarbeitet.

Dem begleiteten Selbststudium wird ein großer Stellenwert beigemessen. In Eigenarbeit erstellte Datenauswertungen, Analysen und Recherchen und die Präsentation dieser vor der Gruppe soll eine intensive Vertiefung der Lehrinhalte ermöglichen.

Unterstützt wird das Selbststudium durch Elemente des e-Learning, welches an der Hochschule

Osnabrück durch das ZeMIT (Zentrum für Multimedia und IT-Anwendungen) schon als fester Bestandteil der Lehrmöglichkeiten installiert ist.

IFOMPT-Kriterien:

A1, 2, 3;

D 3, 4, 5, 6, 8, 10;

K 2, 3, 4

S1, 2

Lernergebnisse / Kompetenzziele

Wissensverbreiterung

Die Studierenden haben sich aufbauend auf den Kenntnissen der Einführung in die induktive Statistik weitere quantitative Methoden angeeignet. Sie wenden diese im Kontext verschiedener quasi-experimenteller und nicht-experimenteller Designs an und sind in der Lage, diese zu deuten.

Wissensvertiefung

Die Studierenden sind in der Lage, im Rahmen von Wirksamkeitsstudien Problemfelder hinsichtlich der Manuellen Therapie zu erkennen und mit den gewonnenen Fähigkeiten Alternativlösungen zu erarbeiten.

Können - instrumentale Kompetenz

Sie führen die entsprechenden Tests mit SPSS und mit EXCEL durch.

Können - kommunikative Kompetenz

Die Studierenden sind in der Lage zu erläutern, welche Unterschiedstests bei unabhängigen und abhängigen Stichproben für welches Datenniveau anwendbar sind, welche Voraussetzungen vorliegen müssen und wie sie die Ergebnisse interpretieren können.

Können - systemische Kompetenz

Die Studierenden haben ein Verständnis darüber, welche große Bedeutung induktive statistische Verfahren für Quasi-Experimente und nicht-experimentelle Designs in der Physiotherapie-Forschung und in der evidenzbasierten Praxis besitzen.

Lehr-/Lernmethoden

Vorlesung, Vorlesungsaufzeichnungen, Übungen mit Excel und SPSS, Präsentationen

Empfohlene Vorkenntnisse

Methodenlehre 1: Quantitative Methoden für experimentelle Studien

Modulpromotor

Hübner, Ursula Hertha

Lehrende

Hübner, Ursula Hertha

Ballenberger, Nikolaus

Leistungspunkte

5

Lehr-/Lernkonzept

Workload Dozentengebunden

Std.
Workload Lehrtyp

45 Vorlesungen

Workload Dozentenungebunden

Std.
Workload Lerntyp

105 Veranstaltungsvor-/nachbereitung

Literatur

Bortz J, Schuster C (2010): Statistik für Human- und Sozialwissenschaftler. 7. Auflage. Springer, Heidelberg.

Bortz J, Döring (2006): Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler. Springer, Heidelberg.

Portney LG, Watkins MP (2009): Foundations of CLINICAL RESEARCH - Application to Practice, 3rd ed. Pearson, Prentice Hall, New Jersey.

Bisset L, Beller E, Jull G, Brooks P, Darnell R, Vicenzino B (2006): Mobilisation with movement and exercise, corticosteroid injection, or wait and see for tennis elbow: randomised trial. BMJ.

McGarvey AC, Osmotherly PG, Hoffman GR, PE. C (2012): Impact of Neck Dissection on Scapular Muscle Function: A case controlled EMG study. [Epub ahead of print]. Arch Phys Med Rehabil.

Prüfungsleistung

Hausarbeit

Referat

Dauer

1 Semester

Angebotsfrequenz

Nur Wintersemester

Lehrsprache

Deutsch

Methodenlehre 3: Qualitative, quantitative und gemischte Methoden

Methodology 3: Qualitative, quantitative and mixed Research Methods

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22M0942 (Version 6.0) vom 18.07.2019

Modulkennung

22M0942

Studiengänge

Manuelle Therapie (OMT) (M.Sc.)

Muskuloskeletale Therapie (Manuelle Therapie – OMT) (M.Sc.)

Niveaustufe

5

Kurzbeschreibung

Dieses Modul widmet sich der qualitativen Forschung sowie Studiendesigns und Analyseverfahren aus diesem Bereich. Eine Auswahl verschiedener qualitativer Datenerhebungsmethoden wird vorgestellt und vertieft. Die Studierenden können auf der Grundlage der quantitativen Datenerhebungsmethoden ihr Fachwissen im Bereich der qualitativen Methoden verbessern. Neben den schriftlichen Verfahren werden „Mixed Methods“ und computergestützte Datenauswertungen integriert.

Lehrinhalte

1 Quantitative und qualitative Forschungsansätze

1.1 Forschungsfragen und Forschungsdesigns

1.1.1 Deskriptive Designs in der Qualitativen Forschung

1.1.2 Analytische Designs in der Qualitativen Forschung

2 Qualitative Methoden

2.1 Experteninterviews

2.2 Beobachtungen

2.3 Auswertung der Daten

3 Verfahren für Unterschiedshypothesen bei k Gruppen

3.1 Varianzanalytische Ansätze mit und ohne Messwiederholungen

3.2 Zusammenhang zwischen Varianzanalyse und Regressionsanalyse

3.3 Nicht-parametrische Testverfahren bei k Gruppen

3.4. Anwendung in der Manuellen Therapie

4. Gemischte Methoden

4.1 Einblick in den Einsatz von gemischten Methoden

4.2 Beispiel einer Studie mit gemischten Methoden aus der Manuellen Therapie

IFOMPT-Kriterien:

A1, 2, 3;

D 3, 4, 5, 6, 8, 10;

Lernergebnisse / Kompetenzziele

Wissensverbreiterung

Die Studierenden verbreitern aufbauend auf den Kenntnissen der quantitativen Methoden ihr Wissen hinsichtlich des Einsatzes und der Durchführung von quantitativen, qualitativen und gemischten Methoden. Sie sind in der Lage, statistische Problemfelder zu erkennen und haben gelernt, alternative Lösungswege

zu finden.

Können - instrumentale Kompetenz

Die Studierenden wenden die entsprechenden qualitativen und mixed method-Verfahren an und werten die Daten mit MAXQDA aus.

Können - kommunikative Kompetenz

Die Studierenden sind in der Lage zu erläutern, wann qualitative Methoden zum Einsatz kommen, welche Verfahren der Datenerhebung und Datenauswertung existieren und wie quantitative und qualitative Methoden in einem mixed methods design zum Einsatz kommen.

Können - systemische Kompetenz

Die Studierenden haben ein Verständnis darüber, welche Rolle qualitative Methoden zur Exploration und Explanatation in der Physiotherapie-Forschung spielen und wie gemischte Methoden dort einzusetzen sind.

Lehr-/Lernmethoden

Vorlesung, Vorlesungsaufzeichnungen, Übungen mit MAXQDA und SPSS, Präsentationen

Empfohlene Vorkenntnisse

Methodenlehre 2: Quantitative Methoden für quasi- und nicht experimentelle Studien

Modulpromotor

Hübner, Ursula Hertha

Lehrende

Hübner, Ursula Hertha

Ballenberger, Nikolaus

Leistungspunkte

5

Lehr-/Lernkonzept

Workload Dozentengebunden

Std. Workload	Lehrtyp
------------------	---------

45	Vorlesungen
----	-------------

Workload Dozentenungebunden

Std. Workload	Lerntyp
------------------	---------

105	Veranstaltungsvor-/nachbereitung
-----	----------------------------------

Literatur

Bortz J, Döring (2006): Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler. Springer, Heidelberg.

Teddlie, Tashakkorie (2008): Foundations of Mixed Methods Research. Sage Publications, London.

Portney LG, Watkins MP (2009): Foundations of CLINICAL RESEARCH - Application to Practice, 3rd ed. Pearson, Prentice Hall, New Jersey.

Prüfungsleistung

Hausarbeit

Referat

Dauer

1 Semester

Angebotsfrequenz

Nur Wintersemester

Lehrsprache

Deutsch

Pathologie und Differenzialdiagnose: Anwendung und Reflexion

Pathology and Differential Diagnosis: Practice and Reflection

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22M0709 (Version 9.0) vom 18.07.2019..

Modulkennung

22M0709

Studiengänge

Manuelle Therapie (OMT) (M.Sc.)

Muskuloskeletale Therapie (Manuelle Therapie – OMT) (M.Sc.)

Niveaustufe

5

Kurzbeschreibung

Das Modul beinhaltet eine Vertiefung der pathologischen Zusammenhänge von Erkrankungen, die sich zwar am Bewegungsapparat manifestieren können, aber nicht primär ihren Ursprung dort haben. Das Erkennen von Pathologien (Screening), während des physio- und manualtherapeutischen Assessments und der klinische Entscheidungsfindung anhand des Flaggensystems steht hier im Fokus. Spezifische Untersuchungsalgorithmen und Testverfahren werden praktisch geübt und dienen darüber hinaus der therapeutischen Reflexion und Behandlungsplanung.

Neben den muskuloskelettalen Pathologien, werden neuromuskuloskelettale Erkrankungen durch eine besondere Befunderhebung identifiziert.

Lehrinhalte

Block 1: Medizinische Differenzialdiagnose

- Pathologien von neuromuskuloskelettalen Dysfunktionen und Schmerzen (Vertiefung des Moduls Pathologie und Differenzialdiagnose: Theorie)
- Klinische diagnostische Tests und ihre Anwendungen
- Fallbeispiele

Block 2: Managementstrategien im Screeningprozess

- Managementstrategien in Bezug auf lumbale und zervikale Syndrome hinsichtlich des Screening-Prozesses
- Fallbeispiele, Managementstrategien und die praktische Anwendung erlernter Fertigkeiten

Block 3: Diagnosen und Differenzierungstests schwerwiegender Pathologien

- Neuromuskuloskelettale Differenzierungstests aller Körperregionen zur Diagnostik verborgener Pathologien

Die Lehrinhalte entsprechen im Übrigen den Vorgaben zur Erlangung der Voraussetzung einer eingeschränkten Heilpraktikererlaubnis im Bereich Physiotherapie (sog. „sektoraler Heilpraktiker“). Der Fokus dieses Moduls liegt hierbei v. a. auf der Vermittlung von praktischen Kompetenzen zur Indikationsstellung für physiotherapeutische Maßnahmen und dem Risikoscreening zur Gefahrenabwehr inklusive der Kenntnis der möglichen Therapiealternativen, Nebenwirkungen und Komplikationen, multiprofessioneller Behandlung und der Maßnahmen zur Integration in die Gesellschaft. Die Fähigkeit zur Interpretation von Fremdbefunden sowie zur Erkennung von Krankheitsbildern, die nicht von einer Heilpraktikerin bzw. einem Heilpraktiker mit der Erlaubnis beschränkt auf das Gebiet der Physiotherapie behandelt werden dürfen, soll im Sinne der Abwehr von Gefahren für die Patienten beherrscht werden, ebenso wie die notwendigen Schritte zur Gefahrenabwehr.

Selbststudium:

Das Selbststudium zu diesem Modul fordert von den Studierenden das Lesen und Bearbeiten von Literatur zum Fachgebiet der Pathologie und Differenzialdiagnostik sowie deren klinische Anwendung. Zur klinischen Reflexion erstellen die Studierenden in ihrem Arbeitsumfeld mehrere Präsentationen anonymisierter Patientenbeispiele und setzen sich dabei mit der medizinischen Differenzialdiagnose, „Yellow und Red Flags“ auseinander. In Gruppendiskussionen werden die Präsentationen kritisch hinterfragt und aufgearbeitet. Anhand einer Patientenvorstellung werden die klinischen Muster mit den Studierenden besprochen und evaluiert. Zudem beinhaltet das Selbststudium die Vorbereitung von Referaten und praktischen Demonstrationen in Gruppenarbeit.

IFOMPT-Kriterien:

A1, 2;

D3, 5, 6, 8;

K1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9;

S1, 2, 3, 4, 5, 6

Lernergebnisse / Kompetenzziele

Wissensverbreiterung

Die Studierenden verfügen über vertiefte und erweiterte Kenntnisse bezüglich der wichtigsten Pathologien, die sich hinter einer neuromuskuloskelettalen Funktionsstörung verbergen können und können diese anhand klinischer Muster erkennen. Sie sind in der Lage, die wichtigsten „Yellow Flags“ und „Red Flags“ des neuromuskuloskelettalen Systems klinisch zu interpretieren und haben vertiefte Kenntnisse, diese durch spezifische Muskel-, Nerven- und Gelenktests sowie entsprechende Befragungen zu identifizieren.

Wissensvertiefung

Die Studierenden verfügen über das Wissen, Pathologien und Kontraindikationen bei neuromuskuloskelettalen Funktionsstörungen in der Klinik zu interpretieren und auf dieser Grundlage, eigene Lösungsstrategien und Forschungsprojekte zu entwickeln. Dabei wird das Ziel verfolgt, neue klinische differenzialdiagnostische Tests zur Differenzierung von Funktionsstörungen in der täglichen Praxis zu entwickeln.

Können - instrumentale Kompetenz

Die Studierenden haben erweiterte Fähigkeiten im Bereich spezifischer Muskel-, Nerven- und Gelenktests zur Identifizierung von „Yellow Flags“ und „Red Flags“. Sie führen klinische diagnostische Tests des neuromuskuloskelettalen Systems durch, um Kontraindikationen zu erkennen oder auszuschließen.

Können - kommunikative Kompetenz

Die Studierenden führen diagnostische Differenzierungstests und Befragungen durch und nutzen ihre kommunikativen Fähigkeiten, um im Gespräch mit dem individuellen Patienten entscheidende Informationen schnell zu erfassen und diese in ihr Clinical Reasoning einzubauen. Dabei befragen sie die Patienten systematisch und wissenschaftlich fundiert, um effektiv und effizient zu einer physiotherapeutischen Diagnose zu gelangen. Sie besprechen klinische Fälle im Team, um gemeinsam eine Befundungsstrategie zu entwickeln. Sie kommunizieren mit anderen Berufsgruppen oder verweisen an diese, um eine optimale Therapie für den Patienten zu finden. Im Falle der Identifikation von Kontraindikationen verweisen die Studierenden den Patienten für weitere diagnostische Zwecke an einen Facharzt und begründen dieses gegenüber Patient und Arzt.

Können - systemische Kompetenz

Die Studierenden integrieren ihr Wissen über Pathologien und Kontraindikationen in die Befunderhebung und Differenzierung von neuromuskuloskelettalen Funktionsstörungen. In unbekanntem Situationen sind sie in der Lage, sich selbstständig forschungsbasiertes Wissen über Pathologien und Differenzierungstests zu suchen und anzueignen.

Lehr-/Lernmethoden

Vorlesungen, Praktische Demonstrationen, Übungen und Fallstudien

Empfohlene Vorkenntnisse

Pathologie und Differenzialdiagnose: Theorie

Modulpromotor

von Piekartz, Harry

Lehrende

von Piekartz, Harry

Zalpour, Christoff

Peter Glatthaar

Leistungspunkte

5

Lehr-/Lernkonzept

Workload Dozentengebunden

Std.
Workload Lehrtyp

20 Vorlesungen

10 Übungen

Workload Dozentenungebunden

Std.
Workload Lerntyp

20 Literaturstudium

50 Kleingruppen

50 Prüfungsvorbereitung

Literatur

Boissonault W (1995): Examination in Physical Therapy Practice. Screening for Medical Diseases, 2nd ed. Churchill Livingstone.

Boyling JD, Jull G (2004): Grieve's Modern Manual Therapy – The Vertebral Column. Elsevier--Churchill Livingstone, Edinburgh.

WG Boissonault (Ed) (2010): Primary Care for the Physical Therapist: Examination and Triage, Churchill Livingstone/ Elsevier.

Goodmann C, Snyder T (2013): Differential Diagnosis for Physical Therapists, Screening for Saunders/Elsevier, St Louis.

Prüfungsleistung

Praktische Prüfung

Bemerkung zur Prüfungsform

Die praktische Prüfung, die die Prüfungsleistung des Moduls darstellt, findet anhand eines fiktiven praktischen Patientenbeispiels statt. Die Aufgabe des Prüflings besteht darin, die Yellow Flags und Red Flags des jeweiligen Erkrankungsbildes zu nennen und erläutern zu können. Vor diesem Hintergrund wählt der Prüfling aus seiner Sicht relevante klinische diagnostische Tests für den fiktiven Patienten aus und demonstriert diese praktisch an einem Probanden.

Prüfungsanforderungen

Dauer

1 Semester

Angebotsfrequenz

Nur Wintersemester

Lehrsprache

Deutsch

Pathologie und Differenzialdiagnose: Theorie

Pathology and Differential Diagnosis: Theory

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22M0704 (Version 12.0) vom 18.07.2019

Modulkennung

22M0704

Studiengänge

Manuelle Therapie (OMT) (M.Sc.)

Muskuloskeletale Therapie (Manuelle Therapie – OMT) (M.Sc.)

Niveaustufe

4

Kurzbeschreibung

Dieses Modul liefert die theoretischen Grundlagen auf denen die physiotherapeutische Differenzialdiagnose im Screening-Prozess basiert. Pathologien der verschiedenen Organsysteme einschließlich des Bewegungsapparats werden in ihrer Spezifität wahrgenommen und differenziert. Dadurch wird das Erkennen von krankhaften Mustern während einer physiotherapeutischen Befunderhebung geschult und vertieft. Der Umgang mit aktueller Literatur und neuen Untersuchungsinstrumenten wird systematisch in das Modul integriert. Neben den theoretischen Grundlagen werden praktische Kompetenzen geschult und auch die kommunikativen Kompetenzen der Studierenden verbessert.

Lehrinhalte

Grundprinzipien von Befund, Diagnose und interdisziplinärer Zusammenarbeit sowie deren Rechtsgrundlage

- Theoretische Vertiefung des Flaggensystems im Screening-Prozess (spezifisch/unspezifisch, red, yellow, blue, black flags)
- Theoretische Vertiefung zu Assessments des gesundheitlichen Allgemeinzustandes sowie die Abfrage von Risikofaktoren
- Pathologie und relevante physiotherapeutische Differenzialdiagnose von Erkrankungen des Bewegungssystems
- Pathologie und relevante physiotherapeutische Differenzialdiagnose von Erkrankungen des Nervensystems und der Psyche
- Pathologie und relevante physiotherapeutische Differenzialdiagnose von Erkrankungen des Uro-/Genitalsystems
- Pathologie und relevante physiotherapeutische Differenzialdiagnose von Erkrankungen des kardiovaskulären Systems
- Pathologie und relevante physiotherapeutische Differenzialdiagnose von Erkrankungen des Gastrointestinalsystems
- Pathologie und relevante physiotherapeutische Differenzialdiagnose von Erkrankungen des endokrinen Systems
- Pathologie und relevante physiotherapeutische Differenzialdiagnose von Kopf- und Gesichtsschmerz
- Notfallmanagement

Die Lerninhalte entsprechen im Übrigen den Vorgaben zur Erlangung der Voraussetzungen einer eingeschränkten Heilpraktikererlaubnis im Bereich Physiotherapie (sog. "sektoraler Heilpraktiker"). Der Fokus dieses Moduls liegt hierbei v.a. auf der Vermittlung von theoretischen Grundlagen und Voraussetzungen zur Indikationsstellung für physiotherapeutische Maßnahmen und dem Risikoscreening zur Gefahrenabwehr inklusive der Kenntnisse möglicher Therapiealternativen, Nebenwirkungen und Komplikationen multiprofessioneller Behandlung sowie zur Integration in die Gesellschaft.

Selbststudium:

Das Selbststudium zu diesem Modul fordert von den Studierenden das Lesen und Bearbeiten von Literatur zum Fachgebiet der Pathologie und Differenzialdiagnostik. Zur klinischen Reflexion werden Übungsgruppen gebildet und Fallstudien mit dem Schwerpunkt Differenzialdiagnose bearbeitet. Zudem beinhaltet das Selbststudium die Vorbereitung von Referaten und praktischen Demonstrationen in Gruppenarbeit.

IFOMPT-Kriterien:

D2, 3, 4, 5, 6;

K1, 2, 3, 4, 9, 11, 14, 15;

S1, 3

Lernergebnisse / Kompetenzziele

Wissensverbreiterung

Die Studierenden kennen das System der „Red Flags“ und „Yellow Flags“ mit deren Bedeutung und Konsequenzen für ihre therapeutischen Entscheidungen.

Sie kennen relevante Erkrankungen des Bewegungssystems, des Nervensystems, des Urogenitalsystems, des kardiovaskulären Systems, des gastrointestinalen Systems und des endokrinen Systems mit ihren Auswirkungen und beitragenden Faktoren auf neuromuskuloskelettale Funktionsstörungen.

Wissensvertiefung

Die Studierenden weisen ein detailliertes und breites Wissen über Erkrankungen des Bewegungssystems, des Nervensystems, des Urogenitalsystems, des kardiovaskulären Systems, des gastrointestinalen Systems und des endokrinen Systems auf. Sie verstehen die Zusammenhänge zwischen neuromuskuloskelettalen und organischen Funktionsstörungen.

Können - instrumentale Kompetenz

Die Studierenden führen Befunderhebungen und physiotherapeutische Differenzialdiagnosen durch. Dabei setzen sie ihr Wissen über relevante Erkrankungen des Bewegungssystems, des Nervensystems, des Urogenitalsystems, des kardiovaskulären Systems, des gastrointestinalen Systems und des endokrinen Systems ein und erkennen Zusammenhänge. Sie haben theoretische Kenntnisse möglicher „Yellow Flags“ und „Red Flags“ der besprochenen Erkrankungen. Die Studierenden beherrschen ein adäquates Notfallmanagement in der manualtherapeutischen Praxis.

Können - kommunikative Kompetenz

Die Studierenden sind in der Lage, differenzialdiagnostische Befunderhebungen durchzuführen und dabei ihre kommunikativen Fähigkeiten zu nutzen, um im Gespräch mit dem Patienten entscheidende Informationen schnell zu erfassen und diese in ihr Clinical Reasoning einzubauen. Sie können Patienten systematisch und wissenschaftlich fundiert befragen, um effektiv und effizient zu einer manualtherapeutischen (neuromuskuloskelettalen) Diagnose zu gelangen. Sie besprechen Problemfälle aus der Pathologie, die die Basis klinischer Muster sein können, im Team, um gemeinsam eine Behandlungsstrategie zu entwickeln. Sie kommunizieren mit anderen Berufsgruppen oder verweisen an diese, um eine optimale Therapie für den individuellen Patienten zu finden.

Können - systemische Kompetenz

Die Studierenden haben durch die theoretischen Kenntnisse die Möglichkeit, schneller therapeutische Entscheidungen für den individuellen Patienten zu treffen. Dabei greifen sie bereits auf zahlreiche klinische Muster zurück, die sie durch ihre therapeutische Erfahrung und ihr fundiertes Wissen entwickelt haben und die sie zum schnellen und sicheren Erkennen von klinischen Zusammenhängen befähigen.

Sie erkennen ihre eigenen therapeutischen Grenzen und verweisen gegebenenfalls an andere Mitglieder des multiprofessionellen Teams.

Lehr-/Lernmethoden

Vorlesungen, Gruppenarbeiten, Fallstudien, Selbststudium

Modulpromotor

Zalpour, Christoff

Lehrende

Zalpour, Christoff

Piekartz, Harry

Peter Glatthaar

Leistungspunkte

5

Lehr-/Lernkonzept

Workload Dozentengebunden

Std. Workload	Lehrtyp
------------------	---------

20	Vorlesungen
----	-------------

10	Übungen
----	---------

Workload Dozentenungebunden

Std. Workload	Lerntyp
------------------	---------

20	Literaturstudium
----	------------------

50	Kleingruppen
----	--------------

50	Prüfungsvorbereitung
----	----------------------

Literatur

Goodman C and Snyder C (2013): Differential Diagnosis for Physiotherapists – Screening for Referral, 4th ed. Saunders, Elsevier.

Boissonault WG (Ed) (1995): Examination in Physical Therapy; Churchill Livingstone, Elsevier.

Boissonault WG (Ed) (2010) Primary Care for the Physical Therapist: Examination and Triage, Churchill Livingstone, Elsevier.

Lüdtke K (2015) Screening in der Physiotherapie - Das Flaggensystem - Warnsignale erkennen, Thieme

Prüfungsleistung

Klausur 2-stündig

Dauer

1 Semester

Angebotsfrequenz

Nur Wintersemester

Lehrsprache

Deutsch

Vertiefung und Anwendung evidenzbasierter Praxis: Hals- und Brustwirbelsäule und obere Extremität

Refresher and Deepening of Evidence Based Practice: Cervical and Thoracic Spine and Upper Limb

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22M0702 (Version 10.0) vom 18.07.2019

Modulkennung

22M0702

Studiengänge

Manuelle Therapie (OMT) (M.Sc.)

Muskuloskeletale Therapie (Manuelle Therapie – OMT) (M.Sc.)

Niveaustufe

4

Kurzbeschreibung

Vertiefung und Reflexion neuromuskuloskelettaler Untersuchungs- und Behandlungstechniken bei neuromuskuloskelettalen Funktionsstörungen der Hals- und Brustwirbelsäule und des oberen Quadranten (Kopf-, Nacken- und Armregion).

Lehrinhalte

Vertiefung und Reflexion neuromuskuloskelettaler Behandlungs- und Untersuchungstechniken bei neuromuskuloskelettalen Funktionsstörungen der Hals- und Brustwirbelsäule und des oberen Quadranten (Kopf-, Nacken- und Armregion)

Block1 Assessment- und Behandlungsprinzipien des oberen Quadranten

- Planung von weiterführendem Assessment und Behandlung des oberen Quadranten
- Clinical Reasoning und die Rolle von Hypothesenkategorien des oberen Quadranten
- Behandlungsprinzipien
- Schmerzmechanismen und ihre Interpretation

Block 2 Neuromuskuloskelettales Assessment des oberen Quadranten

- Subjektive und physische Basisuntersuchung von Halswirbelsäule, Brustwirbelsäule, des kranio-mandibulären Gelenks, von Schulter, Ellenbogen und Hand
- Grundprinzipien der neurologischen und neurodynamischen Untersuchung u.a. Upper Limb Neurodynamic Test (ULNT)1-3, zervikaler und sympathischer Slump

Block 3 Behandlung und Management der oberen Extremitäten

- Beitragende Faktoren (Yellow Flags), Indikationen und Kontraindikationen (Red Flags) bei der Behandlung des oberen Quadranten.
- Fachgebiete und Settings
- Bedeutung der ICF und EBM für den Managementprozess
- Vertiefung und Reflexion von Untersuchung und Behandlung des individuellen Patienten mittels Clinical Reasoning und Vorbehandlung von Patienten
- Selbstmanagement und Heimprogramm
- Dokumentation

Block 4 Manuelle Therapie und neuromuskuloskelettale Wissenschaft

- Der Stellenwert neuromuskuloskelettaler Forschung für die Manuelle Therapie und die Weiterentwicklung der interdisziplinären Zusammenarbeit
- Spezielle motorische Testverfahren:
 - EMG-Ableitungen
 - Kraftmessverfahren II

- neuromuskuloskelettale Prinzipien:
 - zur Belastungssteuerung während der Therapie
 - zur Erstellung eines Heimprogrammes für den oberen Quadranten
 - Biomechanik des oberen Quadranten I:
 - Dreidimensionale Bewegungsanalyse Schulter-Arm-Halswirbelsäule (VICON)
 - Belastungsmomente in verschiedenen ADL-Situationen
 - veränderte Biomechanik bei ausgewählten Krankheitsbildern wie Schleudertrauma, Humeruskopffraktur, Tennisellbogen

IFOMPT-Kriterien:

D1, 2, 3, 5, 6;

K1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 11, 12;

S1, 2, 4, 8

Lernergebnisse / Kompetenzziele

Wissensverbreiterung

Die Studierenden verfügen über ein breites Wissen zu Modellen und Terminologien der Manuellen Therapie, der angewandten Anatomie, der Physiologie, der Biomechanik und der Neurobiologie des unteren Körperquadranten und zu akuten und chronischen Schmerzzustände und deren Interpretation hinsichtlich der Manuellen Therapie. Sie verfügen über Kompetenzen, ein EBM-basiertes Schmerzmanagement innerhalb des biopsychosozialen Modells patientenzentriert durchzuführen, welches pathobiologische, kognitive, affektive und verhaltenstherapeutische Aspekte berücksichtigt und psychosoziale und spezielle pathobiologische Risikofaktoren miteinschließt.

Sie kennen Behandlungsprinzipien des oberen Körperquadranten, neurodynamische Test- und Differenzierungsprinzipien des oberen Quadranten, deren zugrundeliegende Theorien und können diese vor dem individuellen Hintergrund (Fachgebiet/Setting) eines Patienten interpretieren. Es können neuromuskuloskelettale Testverfahren sinnvoll und effizient angewendet werden. Dabei gehen die Studierenden auf die unterschiedlichen Fachgebiete und Settings des Patienten ein. Es werden Wissenstransferleistungen zwischen manualtherapeutischen und neuromuskuloskelettalen Inhalten/Prinzipien durchgeführt, um die bestmögliche patientenzentrierte Behandlung zu ermöglichen.

Wissensvertiefung

Die Studierenden haben ein detailliertes und kritisches Verständnis von biomedizinischen und biopsychosozialen Modellen und deren Anwendung im Therapieprozess der Kopf-, Nacken- und Armregion. Sie verfügen über vertieftes Wissen zur aktuellen Evidenzlage in der Behandlung der Halswirbelsäule, der kranio-mandibulären Region, der Brustwirbelsäule sowie von Schulter, Ellenbogen und Hand. Sie interpretieren aktuelle Evidenzen kritisch und angepasst an das individuelle Problem des Patienten. Auf Grundlage ihres Wissens identifizieren die Studierenden Forschungslücken in der Behandlung des oberen Körperquadranten.

Die Studierenden vertiefen angewandtes anatomisches, biomechanisches und (neuro-) biologisches Wissen und integrieren dieses für die manualtherapeutische Untersuchung und Behandlung des oberen Körperquadranten. Ein wesentliches Merkmal dabei ist die Integration der Kenntnisse von EBM und ICF in den Behandlungsprozess. Über das vertiefte Wissen hinsichtlich der Manuellen Therapie hinaus sind sie in der Lage, neuromuskuloskelettale Forschung und Wissenschaft direkt in die Patientenbehandlung einfließen zu lassen.

Können - instrumentale Kompetenz

Die Studierenden sind in der Lage, Informationen zur neuromuskuloskelettalen Diagnose zu erfassen sowie Indikationen und Kontraindikationen der Manuellen Therapie des oberen Quadranten (Halswirbelsäule, kranio-mandibuläre Region, Brustwirbelsäule, Schulter, Ellenbogen und Hand) zu beachten. Sie beachten Schmerzmechanismen und interpretieren das individuelle Problem des Patienten vor diesem Hintergrund. Die Studierenden verfügen über Fähigkeiten, eine klinische Basisuntersuchung und -behandlung der Kopf-, Nacken- und Armregion durchzuführen. Dabei berücksichtigen sie neuro-orthopädische Differenzialdiagnosen dieser Regionen. Sie verfügen über fortgeschrittene Fähigkeiten in den Behandlungstechniken Mobilisation, Manipulation, Neurodynamik und Übungen für den oberen Quadranten. Sie wenden diese Techniken auf Grundlage ihres Problemlöseprozesses individuell am Patienten an. Dabei betrachten sie das Problem aus verschiedenen Perspektiven und entscheiden sich im

Sinne des Patienten für den erfolgversprechendsten Ansatz.

Können - kommunikative Kompetenz

Die Studierenden wenden ihre kommunikativen Fähigkeiten an, um umfassende Informationen über die Art der Beschwerden des Patienten zu erhalten. Sie sind in der Lage, Patienten, Angehörigen, Kollegen und Fachvertretern Ursache-Wirkungszusammenhänge schlüssig und umfassend zu erklären und ihre therapeutischen Entscheidungen zu vertreten. Die Studierenden übernehmen im therapeutischen Team Verantwortung für die Implementation von Evidenzen und neuen Behandlungsansätzen in der Therapie des oberen Körperquadranten. Sie sind in der Lage, ihr Clinical Reasoning gegenüber Laien, Kollegen und angehenden Therapeuten verbal zu äußern.

Können - systemische Kompetenz

Die Studierenden integrieren angewandtes anatomisches, biomechanisches und physiologisches Wissen in die Untersuchung und Behandlung der Hals- und Brustwirbelsäule und der oberen Extremität. Wissen über Schmerzmechanismen integrieren sie in ihr Untersuchungs- und Behandlungsmanagement. Sie wenden ihre Kenntnisse zu Behandlungsprinzipien der Manuellen Therapie in der Therapie von neuromuskuloskelettalen Funktionsstörungen des oberen Quadranten an und beschaffen sich wissenschaftlich fundierte Informationen zu deren Diagnostik und Behandlung. Sie dokumentieren den Befunderhebungs- und Therapieprozess entsprechend der Terminologie der Manuellen Therapie. In ihnen unbekanntem Situationen sind sie in der Lage, sich selbstständig neues Wissen zu erschließen. Die Studierenden identifizieren selbstständig Forschungslücken und entwickeln eigene anwendungsbezogene Projekte, die sie in ihrem Arbeitsumfeld umsetzen.

Lehr-/Lernmethoden

Vorlesungen, Praktische Demonstrationen, Übungen und Fallstudien

Empfohlene Vorkenntnisse

keine

Modulpromotor

von Piekartz, Harry

Lehrende

von Piekartz, Harry

Timpe, Timo

Kapitza, Camilla

Leistungspunkte

5

Lehr-/Lernkonzept

Workload Dozentengebunden

Std. Lehrtyp
Workload

60 Vorlesungen

Workload Dozentenungebunden

Std. Lerntyp
Workload

90 Veranstaltungsvor-/nachbereitung

Literatur

- Jull GA (1988): The accuracy of manual diagnosis for cervical zygapophyseal joint pain syndromes. Med J Austr 148: 233 – 236.

- Grant R (1994): Physical Therapy of the Cervical and Thoracic Spine, 2nd ed. Churchill Livingstone, Edinburgh.
- Froböse I, Nellessen-Martens G, Wilke C (2009): Training in der Therapie. Grundlagen und Praxis. 3. Auflage. Elsevier, Urban & Fischer-Verlag.
- Hollmann W, Strüder HK (2009): Sportmedizin: Grundlagen für körperliche Aktivität, Training und Präventivmedizin, 5. Auflage. Schattauer-Verlag.
- Westerhuis, P Wiesner, R (2013): Klinische Muster in der Manuelle Therapie, Thieme, Stuttgart, 2 Auflage.
- Jull G, Moore A, Falla D, Lewis J, Mc Carthy C, Sterling, M (2015): Grieve`s Modern Musculoskeletal Physiotherapy, 4th edition, Elsevier, Edinburgh.
- Fernandez de las Penas C, Cleland J, Dommerholt J (2015): Manual Therapy for Musculoskeletal Pain Syndroms, 1st edition, Elsevier, Edinburgh.

Prüfungsleistung

Klausur 1-stündig und Assignment

Dauer

1 Semester

Angebotsfrequenz

Nur Sommersemester

Lehrsprache

Deutsch

Vertiefung und Anwendung evidenzbasierter Praxis: Lendenwirbelsäule und untere Extremität

Refresher and Deepening of Evidence Based Practice: Lumbar Spine and Lower Limb

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22M0699 (Version 10.0) vom 18.07.2019

Modulkennung

22M0699

Studiengänge

Manuelle Therapie (OMT) (M.Sc.)

Muskuloskeletale Therapie (Manuelle Therapie – OMT) (M.Sc.)

Niveaustufe

4

Kurzbeschreibung

Vertiefung neuromuskuloskelettaler Behandlungs- und Untersuchungstechniken von neuromuskuloskelettalen Funktionsstörungen des unteren Quadranten (Lendenwirbelsäule, Hüfte, Knie und Fuß)

Lehrinhalte

Block 1 Aktueller Stand der Manuellen Therapie in den Rehabilitationswissenschaften

- Aktuelle Modelle in der Manuellen Therapie
- Prinzipien und Arten des Assessments
- Planung von weiterem Assessment und Behandlung
- Clinical Reasoning und die Rolle der Hypothese
- Behandlungsprinzipien
- ICF und EBM innerhalb der Manuellen Therapie

Block 2 Neuromuskuloskelettales Assessment des unteren Quadranten

- Subjektive und physische Untersuchung von speziellen Pathologien von Lendenwirbelsäule, Hüfte, Knie und Fuß sowie Facetten-Diskuspathologien und spinale Pathologien
- Prinzipien der neurologischen und neurodynamischen Untersuchung (u.a. SLR, PKB und Slump)
- Differenzierungen (u.a. neurodynamisch und muskuloskelettal)

Block 3 Behandlung und Management des unteren Quadranten

- Indikationen und Kontraindikationen von spinaler Traktion und Flexionsmobilisation
- Vertiefung und Reflexion von Untersuchung und Behandlung des individuellen Patienten mittels Clinical Reasoning
- Selbstmanagement und Heimprogramm
- Dokumentation

Block 4 Manuelle Therapie und neuromuskuloskelettale Wissenschaft

- Der Stellenwert der neuromuskuloskelettalen Forschung für die Manuelle Therapie und die Weiterentwicklung der interdisziplinären Zusammenarbeit
- Neuromuskuloskelettale Prinzipien:
 - Zur Belastungssteuerung während der Therapie
 - Zur Erstellung eines Heimprogrammes für den unteren Quadranten
 - Biomechanik des unteren Quadranten I:
 - Ganganalyse (3D)
 - Belastungsmomente in verschiedenen ADL-Situationen
 - veränderte Biomechanik bei ausgewählten Krankheitsbildern wie Hüft dysplasie, Distorsionstrauma, Bandscheibenvorfall

IFOMPT-Kriterien:

D2, 3, 5, 6;

K1, 2, 3, 4, 5, 6, 10, 11, 12;

S1, 2, 4, 8

Lernergebnisse / Kompetenzziele

Wissensverbreiterung

Die Studierenden verfügen über ein ausgedehntes Wissen zu Modellen und Terminologien der Manuellen Therapie, zur angewandten Anatomie, zur Physiologie, zur Biomechanik und zur Neurobiologie des unteren Körperquadranten. Sie sind in der Lage, manualtherapeutische Denkmodelle während der Befundaufnahme und -behandlung analog zum Clinical Reasoning Prozess zu integrieren. Ihre Clinical Reasoning Prozesse liegen im Einklang mit den Prinzipien des biopsychosozialen Modells, welches sich an der WHO-ICF orientiert und EBM-basiert ausgerichtet ist.

Die Studierenden evaluieren und diskutieren manualtherapeutische Modelle kritisch hinsichtlich der Physiotherapie und der patientenzentrierten Behandlung inkl. Behandlungsanalysen, -strategien und -techniken. Es werden Wissenstransferleistungen zwischen manualtherapeutischen und neuromuskuloskelettalen Inhalten/Prinzipien durchgeführt, um die bestmögliche patientenzentrierte Behandlung zu ermöglichen.

Wissensvertiefung

Die Studierenden verfügen über vertieftes Wissen zur aktuellen Evidenzlage in der Behandlung von lumbalen Rückenschmerzen, sowie der Hüft-, Knie- und Fußregion. Sie interpretieren aktuelle Evidenzen kritisch und angepasst an das individuelle Problem des Patienten. Forschungslücken in der Behandlung der Lendenwirbelsäule und der unteren Extremität werden durch die Studierenden identifiziert.

Die Studierenden vertiefen ihr anatomisches, biomechanisches und (neuro-)biologisches Wissen und nutzen dieses für die manualtherapeutische Untersuchung und Behandlung des unteren Körperquadranten. Über das vertiefte Wissen hinsichtlich der manuellen Therapie hinaus sind sie in der Lage, neuromuskuloskelettale Forschung und Wissenschaft direkt in die Patientenbehandlung einfließen zu lassen.

Können - instrumentale Kompetenz

Die Studierenden sind in der Lage, Informationen zur neuromuskuloskelettalen Diagnose zu erfassen sowie Indikationen und Kontraindikationen der manuellen Therapie des unteren Quadranten (Lendenwirbelsäule, Becken, Hüfte, Knie und Fuß) zu beachten. Die Studierenden verfügen über Fähigkeiten, eine klinische Untersuchung und -behandlung von Lendenwirbelsäule-, Becken-, Hüft-, Knie- und Fußregion durchzuführen. Dabei berücksichtigen sie neuroorthopädische Differentialdiagnosen dieser Regionen. Sie verfügen über ausführliche Fähigkeiten in den Behandlungstechniken Mobilisation, Manipulation, Neurodynamik und Übungen für den unteren Quadranten. Sie wenden diese Techniken auf Grundlage ihres Problemlöseprozesses individuell am Patienten an. Dabei betrachten sie das Problem aus verschiedenen Perspektiven und entscheiden sich im Sinne des Patienten für den erfolgversprechendsten Ansatz.

Können - kommunikative Kompetenz

Die Studierenden wenden ihre kommunikativen Fähigkeiten an, um umfassende Informationen über die Art der Beschwerden des Patienten zu erhalten. Sie sind in der Lage, Patienten, Angehörigen, Kollegen und Fachvertretern Ursache-Wirkungszusammenhänge schlüssig und umfassend zu erklären und ihre therapeutischen Entscheidungen zu vertreten. Die Studierenden übernehmen im therapeutischen Team Verantwortung für die Implementation von Evidenzen und neuen Behandlungsansätzen in der Therapie des unteren Körperquadranten. Sie sind in der Lage, ihr Clinical Reasoning gegenüber Laien, Kollegen und angehenden Therapeuten verbal zu äußern.

Können - systemische Kompetenz

Die Studierenden integrieren aktuelles anatomisches, biomechanisches und physiologisches Wissen in die Untersuchung und Behandlung der Lendenwirbelsäule und der unteren Extremität. Sie wenden ihre Kenntnisse zu Behandlungsprinzipien der Manuellen Therapie in der Therapie von neuromuskuloskelettalen Funktionsstörungen des unteren Quadranten an und beschaffen sich

wissenschaftlich fundierte Informationen zu deren Funktionsdiagnostik und Behandlung. Sie dokumentieren den Befunderhebungs- und Therapieprozess entsprechend der Terminologie der Manuellen Therapie und der ICF. In ihnen unbekanntem Situationen sind sie in der Lage, sich selbstständig neues Wissen zu erschließen. Die Studierenden identifizieren selbstständig Forschungslücken und entwickeln eigene anwendungsbezogene Projekte, die sie in ihrem Arbeitsumfeld umsetzen.

Lehr-/Lernmethoden

Vorlesungen, Praktische Demonstrationen, Übungen und Fallstudien

Empfohlene Vorkenntnisse

keine

Modulpromotor

von Piekartz, Harry

Lehrende

von Piekartz, Harry

Koel, Gerard

Timpe, Timo

Kapitza, Camilla

Leistungspunkte

5

Lehr-/Lernkonzept

Workload Dozentengebunden

Std. Workload	Lehrtyp
------------------	---------

60 Vorlesungen

Workload Dozentenungebunden

Std. Workload	Lerntyp
------------------	---------

90 Veranstaltungsvor-/nachbereitung

Literatur

Boissonault W (1995): Examination in Physical Therapy Practice, 2nd Ed. Churchill Livingstone.

Boyling JD, Jull G (2004): Grieve's Modern Manual Therapy – The Vertebral Column. Elsevier-Churchill Livingstone, Edinburgh.

Goodman CC, Snyder TE (2006): Differential Diagnosis in Physical Therapy. Saunders.

Hengeveld E, Banks K (2005): Maitland's Peripheral Manipulation. Oxford, Butterworths-Heinemann.

Maitland G, Hengeveld E, Banks K, English, K (2005): Maitland's Vertebral Manipulation. Oxford, Butterworths-Heinemann.

Butler D (2000): The Sensitive Nervous System. Adelaide, Australia, Noigroup Publications.

Froböse I, Nellessen-Martens G, Wilke C (2009): Training in der Therapie. Grundlagen und Praxis. 3. Auflage. Elsevier, Urban & Fischer-Verlag.

Hollmann W, Strüder HK (2009): Sportmedizin: Grundlagen für körperliche Aktivität, Training und

Präventivmedizin, 5. Auflage. Schattauer-Verlag.

Westerhuis, P, Wiesner, R (2013): Klinische Muster in der Manuellen Therapie, Thieme, Stuttgart, 2. Auflage.

Jull G, Moore A, Falla D, Lewis J, Mc Carthy C, Sterling, M (2015): Grieve`s Modern Musculoskeletal Physiotherapy, 4th edition, Elsevier, Edinburgh.

Fernandez de las Penas C, Cleland J, Dommerholt J (2015): Manual Therapy for Musculoskeletal Pain Syndroms, 1st edition, Elsevier, Edinburgh.

Prüfungsleistung

Klausur 1-stündig und Assignment

Dauer

1 Semester

Angebotsfrequenz

Nur Sommersemester

Lehrsprache

Deutsch