



JÖNKÖPING UNIVERSITY
School of Health and Welfare

Kunskapsprov för legitimation för ortopedingenjörer med utbildning utanför EU/EES

Teoriprov Del 2. Fall, Skriftlig redogörelse.

Hälsöshögskolan, Jönköping University

Datum: 2022-05-06 kl.14.00-19.00

Lokal: K-huset, sal 1-2

Tillåtna hjälpmedel: Miniräknare, linjal, gradskiva

Skriv ditt namn på provet och varje papper som lämnas in.

Skriv tydligt och på svenska. Ange tydligt vilken fråga som besvaras. Extra blad kan användas (lösblad), och ska markeras med frågans nummer, ditt namn och sidnumrering.

Beräkningar, skisser och benämningar ska redovisas tydligt.

Namn:.....

ID:

Totalt antal lösblad som lämnas in:

Maximal poäng: 40
Nivå för godkänd: 28 (70%)

Poäng:

Kontakt för Kunskapsprovet: Sara Kallin, Hälsöshögskolan. Tel:036-101274.

Patientfall

I provmaterialet gavs först här beskrivning av situation för besöket, personlig information med anamnes, situation, kort beskrivning av funktionell status/problematik inklusive diagnos som en berättelse i text. Denna personliga information är borttagen i detta exempel-prov pga konfidentialitet.

Vid den fysiska undersökningen samlas följande information in och noteras i journalen:

Höger ben: Muskelstyrka Pflex/Dflex 0, Knäext/flex 0, Höft ext 1, flex 2.

Talocrural- och Subtalar-led ledlaxitet och kommer över normal ROM. Mycket instabil knäled.

Vänster ben: Nedsatt styrka i knäextension (3) Har dock god kraft i höftext och pf som kompenserar. I övrigt ua.

God styrka i övre extr, men smärta vänster handled.

Fotstorlek stl 35 höger och 36 vänster enligt mätning, men behov av extra volym i höger sko pga ortosen. Mindre benlängdsskillnad (ca 1 cm), där vänster är kortare.

Överdriven lumbal lordos.

Vid stående utan ortos ses kraftig hyperextension höger knä, samt valgisering i knä- och fotled.

Vid gång med ortos används 1 kryckkäpp vänster hand. Patienten går långsamt och försiktigt med stor koncentration. Arbetar mycket med bålen för att lyfta fram högerbenet.

Vid sittande är höger höftkam ca 3 cm lägre än vänster, vilket ger en skolios. Den försvinner dock i stående.

1. Analysera och beskriv fallet med hjälp av ICF strukturen (områden, faktorer). (4p)
2. Beskriv, diskutera och förklara en relevant tillämpning av den ortopedtekniska processen i detta fall, (5p)
3. Förklara det patologiska tillståndet, etiologi och hur det påverkar kroppen. (4p)
4. Beskriv, förklara och motivera en ortopedteknisk behandlingsplan för det högra benet, som även inkluderar egna skisser av biomekaniska analyser och ortosdesign, materialval, funktioner och komponenter. (15p)
5. Beskriv och förklara troliga fysiologiska och biomekaniska skäl till sittpositionen. Beskriv och förklara minst en åtgärd/intervention för att förbättra sittpositionen. (4p)
6. Beskriv, diskutera och förklara lämplig/lämpliga utvärderingsmetoder av dessa behandlingar/åtgärder du föreslagit. (6p)
7. Föreslå en lämplig teammodell, vilka professioner som skulle kunna ingå, och beskriv vad respektive profession skulle bidra med. (4p)

Om du tycker att information saknas i fallet ska du identifiera och ta upp det vid relevant frågeställning. Förklara varför informationen i så fall behövs. Om du gör antaganden om förutsättningar ska du tydligt ange detta och motivera dina antaganden.