

## CURRICULUM

### **Weiterbildung zu Erlangung der Abrechnungsposition „Manuelle Therapie“ des DVMT e. V.**

#### **Informationen für die Dozenten, die Kursteilnehmer/innen und die Kurszentren**

#### **Anhang 1: Modul 4 Abschnitt 1 Befund- und Behandlungsbericht**

##### **Ablauf der Prüfung:**

Der Kandidat\*in erstellt einen Befund- und Behandlungsbericht mit den dazugehörigen Planungs- und Reflexionsschritten über 5 Sitzungen.

Der Bericht soll **spätestens 12 Wochen vor** Beginn der praktischen Prüfung (Modul 4 Abschnitt 3) bei der DVMT Fortbildung eingegangen sein. Der Bericht muss **spätestens 6 Monate nach** Ablegung des praktischen/mündlichen Prüfungsteils (Modul 4 Abschnitt 3) eingereicht worden sein

##### **Format:**

- Eine Körpertabelle wird als Deckblatt benutzt
- Keine „Clinical Reasoning“- oder Reflektions-Formulare gebrauchen.
- Der Befund kann sowohl mit dem PC als auch in gut lesbarer Handschrift erstellt werden.

##### **Prüfungsergebnisse:**

Der Befund wird mit "**bestanden**" oder "**nicht bestanden**" bewertet.

Die Prüfungsergebnisse werden schriftlich in Form einer Kopie des Befundbeurteilungsbogens mitgeteilt. Bei Nichtbestehen werden die Teilnehmenden umgehend per E-Mail benachrichtigt.

##### **Prüfungswiederholung:**

Bei dem Ergebnis „nicht bestanden“ ist die Einreichung eines neuen Befundes nötig. Der Befund- und Behandlungsbericht kann maximal 2-mal wiederholt werden. Für jede Wiederholung ist ein neues Patientenbeispiel erforderlich.

In der Kursgebühr des Zertifikatsmoduls ist die Korrektur des Erstbefundes inbegriffen, für die Korrektur jedes weiteren Befundes ist eine erneute Bearbeitungsgebühr zu entrichten. Siehe [www.dvmtfobi.de](http://www.dvmtfobi.de) für aktuelle Informationen hierzu.

##### **Prüfungskommission:**

Die Berichte werden von OMPT-Absolventen/innen korrigiert, die vom fachlichen Beirat des DVMT dazu autorisiert worden sind.

##### **Einspruch:**

Einsprüche betreffend der Prüfungsergebnisse müssen innerhalb von 10 Tagen nach Empfang der Beurteilung mit Begründung beim DVMT Vorstand eingegangen sein. Einreichung des Einspruchs findet über die DVMT Fortbildung statt.

Der DVMT-Vorstand gibt innerhalb von 14 Tagen nach Eingang des Einspruches Bericht über die Entscheidung.

**Beurteilungskriterien:**

Der Befund wird nachfolgenden Kriterien korrigiert:

- 1) Inhalt und Ablauf
- 2) Clinical Reasoning
- 3) Dokumentation / Notierung
- 4) Für eine nähere Auflistung der Kriterien siehe Befundbeurteilungsbogen

**Zu beachten:**

- Bitte versehen Sie ihren Befund - und Behandlungsbericht mit ihrem Namen
- Lesbarkeit und der Inhalt des Befundes sind wichtiger als das Layout oder die Anzahl der Seiten
- Es gibt kein Minimum oder Maximum der Seitenanzahl
- Das Dokument soll jedoch einen angemessenen und praxisnahen Umfang haben
- Der Befund soll oben links oder auf einem Seitenstreifen geheftet sein
- Der Name des Patienten muss „anonymisiert“ werden
- Begründen Sie im Bericht eventuelle Änderungen im Plan
- Bitte daran denken: Was Sie nicht schreiben, weiß der/die Korrektorin nicht!

**Befundbeurteilungsbogen:****Befundsbeurteilungsbogen**

Name Kandidat/in: \_\_\_\_\_ Kurs Nr.: \_\_\_\_\_

Thema	Kommentare
<b>Patientenbefragung (C/O) Inhalt und Ablauf</b>	
Personalien, inkl. Beruf, Hobbies:	
Hauptproblem:	
Ziele des Patienten	
Körpertabelle: Symptombereiche Abhaken symptomfreier Bereiche Symptomqualifikation Beziehung der Symptombereiche Wichtigste Vorsichtsmaßnahmen notiert	
24h Verhalten: Provozierende Aktivitäten oder Positionen Qualifizierung nach Stärke und Irritierbarkeit Lindernde Aktivitäten oder Positionen Tagesverlauf / Wochenverlauf der Symptome wie angemessen	
Aktuelle Geschichte: Bekannter Auslöser oder spontaner Beginn Beitragende Faktoren zur Auslösung der Episode Stadium, Stabilität des Problems erfasst Effekt bisheriger Therapien	
Vorgeschichte: Auslöser der Episoden Erholung der Episoden Aktivitäten und Symptome zwischen den Episoden Jetzige Episode : vorherige Episode(n)	
Spezielle Fragen: Komplett und angemessen	
<b>Planung der Funktionsuntersuchung (P/E)</b>	
Reflektion betreffend: Ausreichend nützliche Asterisken (*) Ausreichende sonstige Information Hypothesenbildung ist angemessen betreffend: Quelle / n der Symptome Pathobiologische Mechanismen (Schmerzmechanismen und Gewebemechanismen)	

<p>Beitragende/prädisponierende Faktoren Gefahrensituationen und Kontraindikationen, inklusive der Bestimmung von Stärke und Irritierbarkeit Eventuell Hypothesen zu: Bewegungsdysfunktionen/ Ausmaß der Behinderung Patientenperspektiv Prognose Dosierung und Belastbarkeit der P/E Ablauf P/E</p>	
<b>Funktionsuntersuchung (P/E) Inhalt und Ablauf:</b>	
<p>Alle Tests sind angemessen und angebracht sein Ein systematisch, vollständig und logischer Aufbau gemäß dem IMTA Curriculum und Kurshandbuch ist vorhanden Angemessene Kontrolle der Testverfahren und Rx- Techniken durch Wiederbefunde <b>Abschnitte:</b> Present Pain Inspektion, Funktionelle Demo, inkl. Korrektur und Differenzierung Aktive Tests inklusiv Korrektur und Differenzierung Muskuläre Tests Neurologische Tests Andere Spezielle Tests Neurodynamische Tests Passive Physiologische Bewegungen Weichteilpalpation Zusatzbewegungen Bewegungsdiagramme werden eingesetzt Wiederbefunde ist konsequent Tests sind insgesamt zeitlich und inhaltlich angemessen Hypothesen werden konsequent verfolgt</p>	
<b>Planung Rx 1:</b>	
<p>Ansatz sinnvoll ausgewählt (passive Mobilisation aktive Maßnahmen, Beratung, Aufklärung usw.). Auswahl der Techniken und Dosierung ist angemessen</p>	
<b>Rx1:</b>	
<p>Dosierung ist angemessen Wiederbefund konsequent und geeignet Abschluss Instruktionen an den Patienten komplett</p>	
<b>Plan Sitzung 2</b>	
<p>Reflektion der 1. Sitzung Hypothesen Quelle / n der Symptome Pathobiologische Mechanismen Beitragende / prädisponierende Faktoren Gefahrensituationen und Kontraindikationen Bewegungsdysfunktionen / Ausmaß der Behinderung Patientenperspektive Prognose Planung Ablauf Rx 2</p>	

<p>Angemessener Wiederbefund          Angemessenes Screening andere möglich beteiligten          Komponenten gemäß IMTA Curriculum und          Kurshandbuch          Reflektion über Behandlungsmöglichkeiten inklusive          Eigenübungen / Selbstmanagement</p>	
<b>Sitzung 2:</b>	
<p>C/O          Spontane Rückmeldung und Verlauf seit Rx1          Vergleich der C/O Asterisken          Ergänzungen C/O          P/E          Wiederbefund der**          P/E Ergänzende Tests          Screening Tests          Rx 2, inkl. Wiederbefund          Angemessene Progression          2. Struktur angemessen in Behandlung          einbezogen          Eigenübungen / Selbstmanagement</p>	
<b>Plan Sitzung 3</b>	
Vergleiche Plan Sitzung 2	
<b>Sitzung 3:</b>	
<p>Vergleiche Sitzung 2          Der Wiederbefund beinhaltet zusätzlich die          Überprüfung der Auswirkung von          Selbstmanagementstrategien!</p>	
<b>Plan Sitzung 4</b>	
Vergleiche Plan Sitzung 2	
<b>Sitzung 4</b>	
<p>Vergleiche siehe Sitzung 2          Während Sitzung 4 sollte ein Retrospektives          Assessment stattfinden</p>	
<b>Plan Sitzung 5</b>	
Vergleiche Plan Sitzung 2	
<b>Sitzung 5:</b>	
<p>Zusammenfassende Schlussanalyse nach          Sitzung 5:          Prognose          Erwartete Anzahl benötigter Sitzungen          Erwartete Restsymptomatik          Erwartung bzgl. bleibender Beeinträchtigungen bzw          Behinderung          Planung des weiteren Managements:          Erwarteter Verlauf weiterer Sitzungen.          Erwartung betreffend weiterer notwendiger          Interventionen (physiotherapeutische, medizinisch,          andere med. Berufe)          Reflektion betreffend die weiteren Hypothesen und          deren Entwicklung</p>	

<b>Allgemein</b>	
<b>Clinical Reasoning</b> Verfolgen von versch. Hypothesen (v.a. bzgl. Quellen) ersichtlich in Protokoll (Planung und Rx). Anpassung der Behandlung an Veränderungen im Behandlungsverlauf und Therapieergebnisse inklusiv Selbstmanagement	
<b>Wiederbefunde:</b> Angemessene Anzahl Asterisken aus C/O und P/E Angemessene / ausreichende Kontrolle der Therapie durch Wiederbefunde	
<b>Therapieplanung insgesamt:</b> Zielformulierung Progression Rx Integration von Selbstmanagementstrategien (angemessen, kontrolliert durch ein Wiederbefund, Eigenübungen basiert auf Testergebnisse)	
<b>Dokumentation / Notierung:</b> Die Notierung erfolgt gemäß Kapitel 9 „Dokumentation“ im IMTA’s Level 1 Kurshandbuch. Klar Strukturiert, systematisch Lesbar	
<b>Gesamtbeurteilung</b> <input type="checkbox"/> bestanden <input type="checkbox"/> nicht bestanden Begründung der Beurteilung:	