|  |
| --- |
| **MatchPol** Projektforslag til BachelorprojektUdfyldes af praksis/ forsknings - og udviklingsmiljø |
| Forslaget er tænkt med afsæt i følgende professioner:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Jordemoder |  | Folkeskolelærer |  |
| Ergoterapeut | x | Offentlig Administration |  |
| Sygeplejerske |  | Ernæring og Sundhed |  |
| Socialrådgiver |  | Fysioterapeut |  |
| GNH |  | Radiograf |  |
| Katastrofe og risikomanager |  | Laborant og procesteknolog |  |
| Bioanalytiker |  |  |  |

 |
|  |
| Afkryds flere professioner, hvis projektet kan udarbejdes i forhold til flere professioner – evt. i samarbejde  |

 |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **Titel (kortfattet): Mestring af dysfagi i hverdagen**  |
| **Præsentation*** Kort præsentation af praksis/ forsknings- og udviklingsmiljø bag projektforslaget
 |
|  Projektideen udspringer af den daglige kliniske praksis fra ambulatoriet på almen neurologisk afdeling på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital. Ergoterapeuterne tilser dagligt to-tre patienter med varierende diagnoser hovedsageligt indenfor parkinsonisme og motor neuron sygdomme(MND) mhp. vurdering af spise-, drikke- og synkefunktion. I ambulatoriet arbejder to ergoterapeuter. |
| **Beskrivelse*** Kort beskrivelse af situationen/problematikken som man ønsker, at de studerende skal arbejde med
* Det er muligt at udarbejdet tværprofessionelle projekter. De studerende skal i givet fald søge deres uddannelse om tilladelse til det
 |
| I klinisk praksis er det kendt, at nogle patienter er bevidste om problemer med at spise, drikke og synke til patienter, som ikke er. Direkte adspurgt kan nogle patienter svarer nej til synkeproblematikker, selvom patienterne har tydelige tegn på dysfagi såsom våd stemme eller hoste ved væskeindtag. Dette stiller øget krav til den kliniske vurdering af dysfagi og rådgivning, hvor der for nuværende ikke bliver anvendt et valideret undersøgelsesredskab for dysfagi, enten på grund af begrænset adgang til FEES apparatur eller fordi undersøgelsesredskaberne ikke er validerede (1). Dette bevirker, at den kliniske vurdering beror på patienternes og deres pårørendes oplysninger, terapeutens erfaring, supervision, hvilket samlet set medfører en uensartet klinisk vurdering og rådgivning.I et kvalitativt studie fra 2017(2) bliver 10 patienter med apopleksi interviewet om deres oplevelse og erfaringer med at have dysfagi. Der fremkommer syv fælles temaer herunder eksempelvis “coping and adjusting,” som belyser et behov for yderligere fokus på de psykosociale konsekvenser af dysfagi. Det er uvist, om de samme temaer gør sig gældende for patienter med atypisk parkinsonisme og MND, og det kunne derfor være relevant at få patienternes perspektiv, for på denne måde at kvalificere rådgivningen i Daghospitalet. Projektet er tiltænkt som et monofagligt bachelor projekt.  |
| **Metode*** Beskriv, hvis det er muligt, hvorledes man forestiller sig de studerende skal arbejde med emnet
* Beskriv ønsker til hvorledes resultaterne skal formidles/anvendes
 |
| Projektet er tiltænkt gennemført med kvalitative interviews. Kvalitative interviews som metode bliver endvidere efterlyst i litteraturen(3), idet patienternes og deres pårørendes perspektiv på hvad der er relevant er nødvendigt, idet tidligere forskning har fokuseret på outcome såsom død og sygdom i stedet for livskvalitet og funktionsevne. Materiale: semistruktureret interviews med omkring fem patienter og deres pårørende. De kvalitative interviews kan inkludere spørgsmål om, hvordan patienterne oplever at leve med dysfagi? Hvilke symptomer på dysfagi har patienterne? Hvordan håndterer patienterne og deres pårørende dysfagi i dagligdagen? Hvordan patienterne oplever behandlingen herunder forslag til forbedring af klinisk praksis – er der emner de ønsker mere/mindre rådgivning om?De studerende vil ligeledes kunne deltage i enkelte interventioner med patienter i Daghospitalet og dermed kombinere interview med deltager observation. Deltager observation kan anvendes med fokus på og udvikling af den ergoterapeutiske rolle i et aktivitetsfokuseret og -baseret øjemed.Teori: OTIPM, Det Canadiske Materiale, Hverdagslivsteori, Kvale & Brinkmann, Kristi Malterud. **Referenceliste**1. Takizawa C, Gemmell E, Kenworthy J, Speyer R. A Systematic Review of the Prevalence of Oropharyngeal Dysphagia in Stroke, Parkinsons Disease, Alzheimers Disease, Head Injury, and Pneumonia. Dysphagia. 2016;31(3):434–41.
2. Moloney J, Walshe M. "I had no idea what a complicated business eating is…": a qualitative study of the impact of dysphagia during stroke recovery. Disabil Rehabil. 2018 Jun;40(13):1524-1531.
3. Walshe M. Oropharyngeal Dysphagia in Neurodegenerative Disease. Journal of Gastroenterology and Hepatology Research. 2014.
 |
| **Tidshorisont*** Angiv tidsrammer, hvor projektet kan udføres indenfor for eller evt. deadline
 |
| Projektet er tiltænkt son et bachelor projekt, hvor Bispebjerg og Frederiksberg Hospital kan bistå med en faglig vejleder herunder praktisk bistand. |
| **Kontaktperson(er)** * Navn, telefonnummer og mailadresse til kontaktpersoner
 |
| Mette Leth, 60161328, mette.leth.02@regionh.dkJulie Boeberg, 38636117, julie.boeberg.jensen@regionh.dk |
| **Andre bemærkninger****Eks. Krav om børneattest, specielle sprogkompetencer, it færdigheder** |
|  |
| Vedhæft projektforslaget til [webformularen](http://matchpol.dk/For%2BPraksis/Opret%2Bprojekt) på MatchPol.dk, og vi lægger projektforslaget på siden indenfor 5 arbejdsdage. |