



**Karolinska
Institutet**

Kursplan för

Fiberskopi i logopedisk praktik, 7.5 hp

Fiberendoscopy in the Speech and Language Pathology Clinic, 7.5 credits

Denna kurs är nedlagd, för mer information se rubriken Övergångsbestämmelser i den sista versionen av kursplanen.

Observera att kursplanen finns i följande versioner:

HT10 , HT11

Kurskod	2QA142
Kursens benämning	Fiberskopi i logopedisk praktik
Hp	7.5 hp
Utbildningsform	Högskoleutbildning, 2007 års studieordning
Huvudområde	Logopedi
Nivå	Avancerad nivå, har endast kurs/er på grundnivå som förkunskapskrav
Betygsskala	Godkänd, underkänd
Kursansvarig institution	Institutionen för klinisk vetenskap, intervention och teknik
Beslutande organ	Styrelsen för utbildning
Datum för fastställande	2010-03-02
Kursplanen gäller från	Höstterminen 2010

Särskild behörighet

Minst 120 hp inom vilka det ska ingå en logopedexamen. Dessutom krävs kunskaper i svenska och engelska motsvarande Svenska B och Engelska A (med lägst betyget Godkänd).

Mål

Efter genomgången kurs förväntas kursdeltagaren kunna: - redogöra för normal och avvikande anatomi i näsa, svalg och struphuvud samt fysiologi avseende sväljning, röst och velofaryngeal funktion. - beskriva och tolka patologiska tillstånd i näsa, svalg och larynx som kan ses i form av avvikelser i slemhinna och anatomisk struktur. - självständigt genomföra en logopedisk bedömning och behandling av sväljfunktion, röstfunktion och gombfunktion med nasofiberendoskopi utifrån olika behandlingsmetoder och aktuell forskning, och även praktiskt kunna hantera instrumentet (känna till instrumentets delar, skötsel, rengöring och sterilisering) - tolka fynd vid nasofiberskopi avseende sväljningsfunktion samt röst- och velofarynxfunktion. - redogöra för legala aspekter och medicinska aspekter (inklusive anestesi) vad gäller nasofiberskopisk undersökning samt kontraindikationer för metodens användning.

Innehåll

Kursdeltagarens kliniska erfarenheter och kliniska verksamhet ligger som grund till lärande om: Fördjupad kunskap i anatomi (näsa, svalg och struphuvud) och i fysiologi avseende sväljning, röst och velofaryngeal funktion. Tolkning av röst- gom- och sväljfysiologi vid nasofiberendoskopi. Kännedom om tecken på olika patologiska tillstånd i näsa, svalg och larynx (avvikelser i slemhinna och anatomisk struktur. Logopedisk bedömning och behandling av sväljfunktionen med nasofiberendoskopi. Logopedisk bedömning och behandling av såväl gomfunktionen som röstfunktionen med nasofiberendoskopi. Medicinska aspekter inklusive anestesi samt kontraindikationer. Legala aspekter. Aktuell forskning inom området. Instrumentkunskap. Fiberskop, ljuskälla, kamera stroboskop m. m. Skötsel av fiberskopet (sterilisering m. m.). Anestesi. Självständigt genomföra ett antal nasofiberendoskopiundersökningar under handledning. Själv bli fiberskoperad. Praktisk träning och klinisk praktik.

Arbetsformer

Föreläsningar, seminarier, gruppövningar/diskussioner och laborationer samt klinisk auskultation/praktik hos foniater, ÖNH-läkare eller leg. logoped med specialistkunskap inom området. Kursdeltagaren ska under den kliniska praktiken observera och/eller själv utföra nasofiberskopisk undersökning på patient under handledning.

Examination

Skriftlig tentamen och praktiskt prov. Skriftlig inlämningsuppgift efter klinisk praktik omfattande en redogörelse för patientundersökning alternativt auskultation, där undersökningen och kliniska fynd diskuteras i relation till teoretisk bakgrund inom ämnet. Obligatorisk närvaro gäller för laborationer, gruppövningar/diskussioner, laborationer, klinisk praktik samt vissa föreläsningar vilket meddelas vid kursstart. Komplettering vid frånvaro från obligatorisk undervisning beslutas i samråd med kursansvarig/kursledaren. Student som ej är godkänd efter ordinarie provtillfälle har rätt att delta vid ytterligare fem provtillfällen. Om studenten genomfört sex underkända tentamina/prov ges inte något ytterligare tentamenstillfälle. Som provtillfälle räknas de gånger studenten deltagit i ett och samma prov. Inlämning av blank skrivning räknas som provtillfälle. Provtillfälle till vilket studenten anmält sig men inte deltagit räknas inte som provtillfälle.

Övergångsbestämmelser

Examination kommer att tillhandahållas under en tid av två år efter en eventuell nedläggning av kursen. Examination kan ske enligt tidigare litteraturlista under en tid av ett år efter den tidpunkt då en förnyelse av litteraturlistan gjorts.

Övriga föreskrifter

Kursutvärdering kommer att genomföras enligt de riktlinjer som är fastställda av Styrelsen för utbildning. Kursutvärderingen kommer i huvudsak vara webbaserad. Undervisningsspråk är svenska.

Litteratur och övriga läromedel

Obligatorisk litteratur

ASHA

Knowledge and Skills for Speech-Language Pathologists Performing Endoscopic Assessment of Swallowing.

2002

ASHA

Training guidelines for laryngeal videoendoscopy/stroboscopy.

1998

ASHA

Vocal tract visualization and imaging.

1992

Bastian, RW

Laryngeal image biofeedback for voice disorder patients

1987

URL: <http://www.jvoice.org>

Ingår i:

Journal of voice : official journal of the Voice Foundation

New York, N.Y. : Raven Press, 1987-

ISSN:0892-1997 LIBRIS-ID:3924982

(1987) s. 279-282

Butler SG, Stuart A, Kemp S. (2009)

Flexible endoscopic evaluation of swallowing in healthy young and older adults. Ann Otol Rhinol Laryngol .118(2):99-106

Casper, JK; Brewer, DW; Colton, RH

Variations in normal human laryngeal anatomy and physiology as viewed fiberscopically

1987 Ingår i:

Journal of voice : official journal of the Voice Foundation

New York, N.Y. : Raven Press, 1987-

ISSN:0892-1997 LIBRIS-ID:3924982

(1987) s. 180-185

Croft CB, Shprintzen RJ, Daniller A, Lewin ML. (1978).

The occult submucous cleft palate and the musculus uvulae. Cleft Palate journal, 15(2): 150-154

Karnell, MP

Videoendoscopy: from Velopharynx to Larynx.

San Diego. : Singular Publishing Group, 1994

ISBN:ISBN 1-879105-97-7

Följande kapitel eller delar av kapitel motsvarar olika delar av teoretiska kursinnehållet i kursplanen och läses intensivt: Kap 1 Rationale for Performing Endoscopy. Sid 1-14. Kap 2 Anatomy and Physiology. Sid 15-26. Kap 3 Instrumentation. Sid 27-41. Kap 4 Velopharyngeal Videoendoscopy. Sid 43-89. Kap 5 Laryngeal Videoendoscopy. Sid 91 ? 99, 104-107. Kap 6 Swallowing Videoendoscopy. Sid 119-125. App. A A Review of Universal Precautions Applied to Videoendoscopy. Sid 165-167.

[Sök i biblioteket](#)

Langmore,, SE

Endoscopic Evaluation and Treatment of Swallowing Disorders. Thieme, New York.

Thieme, New York. New York. : Thieme, 2001

ISBN:ISBN 0-86577-838-8.

Följande kapitel eller delar av kapitel motsvarar olika delar av teoretiska kursinnehållet i kursplanen och läses intensivt: Kap 2 Normal Anatomy and Physiology of the Nose, the Pharynx and the Larynx. Sid 7-36 Kap 4 Endoscopic Mechanics and Technique. Sid 61-72. Kap 5 Endoscopic Procedures to

Evaluate Oropharyngeal Swallowing. Sid 73-100. Kap 6 FEES Examination: Finding/Scoring Sheet. Sid 136-143. Kap 6 sid 110-112 + 137-138 (fonation) Kap 9 Use of Endoscopy in the Treatment and Management of Dysphagia. Sid 163-177. Kap 14 The Safety of Endoscopic Swallowing Evaluations. Sid 235-242.

[Sök i biblioteket](#)

Langmore SE. (2003)

Evaluation of oropharyngeal dysphagia: which diagnostic tool is superior? Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg.11(6):485-9

Leder SB, Murray JT. (2008)

Fiberoptic endoscopic evaluation of swallowing. Phys Med Rehabil Clin N Am.19(4):787-801, viii-ix.

Leder SB, Novella S, Patwa H. (2004)

Use of fiberoptic endoscopic evaluation of swallowing (FEES) in patients with amyotrophic lateral sclerosis. Dysphagia 19(3):177-81.

Pershall KE, Boone DR. (1987).

Supraglottic contribution to voice quality. Journal of Voice 1(2): 186-190

Witzel MA, Tobe J, Salyer K. (1989).

The use of videonasopharyngoscopy for biofeedback therapy in adults after pharyngeal flap surgery. Cleft Palate Journal, 26(2): 129-34; discussion 135