

Candidata / Candidato	Esperta 1 / Esperto 1	Esperta 2 / Esperto 2
Nome:	Nome:	Nome:
Cognome:	Cognome:	Cognome:
Numero:	Firma:	Firma:
Data dell'esame:		

<input type="checkbox"/> Controllo dell'identità della candidata / del candidato	<input type="checkbox"/> Protezione dei dati e dichiarazione di consenso candidata/candidato
<input type="checkbox"/> Stato di salute della candidata / del candidato	<input type="checkbox"/> Protezione dei dati e dichiarazione di consenso per la persona su cui viene effettuata il servizio / la misurazione

Posizione 3: compito B pressione sanguigna

Tema/situazione:

Criteria e indicatori	Giustificazione	Punti ottenuti	Con Ponderazione
Identificazione (c1.1, c1.2, c1.3, c1.4)			
Aspetti da valutare			
<input type="checkbox"/> Accoglienza/Benvenuto <input type="checkbox"/> Richiesta/motivo <input type="checkbox"/> Anamnesi familiare	<input type="checkbox"/> Stato attuale <input type="checkbox"/> Sintomi <input type="checkbox"/> Situazioni di rischio	<input type="checkbox"/> Altri medicinali <input type="checkbox"/> Altre malattie e terapie	
7 - 8 aspetti realizzati	3		1
5 - 6 aspetti realizzati	2		
3 - 4 aspetti realizzati	1		
Meno di 3 aspetti realizzati	0		

Informazioni/chiarimenti e consenso del/della paziente (c2.1)			
Aspetti da valutare			
<input type="checkbox"/> Spiegazione della procedura del servizio / della misurazione	<input type="checkbox"/> Costi del servizio / della misurazione		
	X		1
	X		
Fatto	1		
Non fatto o non completato	0		

Preparazione della misurazione (c2.3, c2.9)			
Aspetti da valutare			
<input type="checkbox"/> Preparazione del dispositivo di misura	<input type="checkbox"/> Rispetto dei tempi di attesa	<input type="checkbox"/> Domanda per i valori abituali	
<input type="checkbox"/> Scelta della taglia del bracciale/polsino			
Tutti i 4 aspetti realizzati	3		2
3 aspetti realizzati	2		
1 - 2 aspetti realizzati	1		
Nessun aspetto realizzato	0		

Svolgimento della misurazione & documentazione (c2.6, c2.7)				
Aspetti da valutare				
<input type="checkbox"/> Posizionamento del bracciale/polsino	<input type="checkbox"/> Utilizzo logico ed efficiente del dispositivo e del processo	<input type="checkbox"/> Almeno 2 misure (in caso di mancanza di tempo almeno suggerite verbalmente)		
<input type="checkbox"/> Posizionamento del/della paziente		<input type="checkbox"/> Documentazione dei valori di misura		
Tutti i 5 aspetti realizzati	3			
4 aspetti realizzati	2			2
3 aspetti realizzati	1			
Meno di 3 aspetti realizzati	0			

Interpretazione dei risultati della misurazione & discussione (delimitazione delle competenze) (c2.7)				
Aspetti da valutare				
<input type="checkbox"/> Interpretazione completa e corretta dei valori di misura				
Convalida/interpretazione corretta	3			
	2			1
	1			
Nessuna convalida / interpretazione errata	0			

Informazioni al/alla paziente & Conclusione del dialogo/colloquio (c3.3)			
Aspetti da valutare			
<input type="checkbox"/> Comunicazione completa al/alla paziente	<input type="checkbox"/> Offerta di assistenza successiva / post-vendita	<input type="checkbox"/> Conclusione della vendita	
	<input type="checkbox"/> Misure preventive / di prevenzione adatte		
Tutti i 4 aspetti realizzati	3		2
3 aspetti realizzati	2		
1 - 2 aspetti realizzati	1		
Nessun aspetto realizzato	0		

Max. punti	25	Totale	
-------------------	----	---------------	--