

Candidate/Candidat	Experte 1/Expert 1	Experte 2/Expert 2
Prénom:	Prénom:	Prénom:
Nom:	Nom:	Nom:
Numéro:	Signature:	Signature:
Date de l'examen:		

Point d'appréciation 1: exercice A

Thème/Situation:

Critères et indicateurs		Justification	Points obtenus	Pondération
GWP (a1.1) & LINDAAFF (a1.3)				
Aspects à évaluer				
<input type="checkbox"/> Préoccupation/motif	<input type="checkbox"/> Localisation	<input type="checkbox"/> Autres maladies/allergies et traitements		
<input type="checkbox"/> Identification	<input type="checkbox"/> Intensité/échelle d'évaluation de la douleur	<input type="checkbox"/> Facteurs aggravants/améliorants		
<input type="checkbox"/> Autres médicaments	<input type="checkbox"/> Nature/type de douleurs			
<input type="checkbox"/> Ce que le/la client·e a déjà entrepris	<input type="checkbox"/> Durée			
<input type="checkbox"/> Situations à risque	<input type="checkbox"/> Autres symptômes			
Justification en cas de retrait de points:				
10 à 12 aspects remplis	3			1
7 à 9 aspects remplis	2			
4 à 6 aspects remplis	1			
0 à 3 aspects remplis	0			

Délimitation des compétences/triage (a1.4, a3.2)				
Aspects à évaluer				
		Justification en cas de retrait de points:		
	X			1
	X			
	X			
Délimitation des compétences correcte (pharmacien·ne impliqué·e en cas de nécessité absolue/pas impliqué·e si une décision autonome peut être prise)	1			
Délimitation des compétences incorrecte (pharmacien·ne pas impliqué·e malgré une nécessité absolue/impliqué·e alors qu'une décision autonome peut être prise)	0			

Activité de vente 1 ^{er} produit (a2.1, a2.2, a2.8, a3.1, a3.3, a3.4, a3.6)				
Aspects à évaluer: pour le 1 ^{er} produit mentionné				
<input type="checkbox"/> Choix de produits appropriés	<input type="checkbox"/> Avantages et inconvénients			
<input type="checkbox"/> Argumentation/bénéfice pour la clientèle	<input type="checkbox"/> Forme galénique appropriée			
	Justification en cas de retrait de points:			
Les 4 aspects sont remplis	3			2
3 aspects remplis	2			
2 aspects remplis	1			
0 à 1 aspect rempli ou choix de produits inappropriés	0			



Mode d'utilisation 1 ^{er} produit (a3.3, a3.4)				
Aspects à évaluer: pour le 1 ^{er} produit mentionné				
<input type="checkbox"/> Obligatoire: comment?	<input type="checkbox"/> Durée du traitement	<input type="checkbox"/> Étiquette de posologie		
<input type="checkbox"/> Obligatoire: à quelle fréquence?	<input type="checkbox"/> Information sur les effets indésirables possibles			
			Justification en cas de retrait de points:	
4 à 5 aspects remplis (y compris aspects obligatoires)	3			1
2 à 3 aspects remplis (y compris aspects obligatoires)	2			
1 aspect rempli (sans aspects obligatoires)	1			
0 aspect rempli ou choix de produits inappropriés	0			

Activité de vente 2 ^e produit (a2.1, a2.2, a2.8, a3.1, a3.3, a3.4, a3.6)				
Aspects à évaluer: pour le 1 ^{er} produit mentionné après l'objection				
<input type="checkbox"/> Choix de produits appropriés	<input type="checkbox"/> Avantages et inconvénients			
<input type="checkbox"/> Argumentation/bénéfice pour la clientèle	<input type="checkbox"/> Forme galénique appropriée			
			Justification en cas de retrait de points:	
Les 4 aspects sont remplis	3			2
3 aspects remplis	2			
2 aspects remplis	1			
0 à 1 aspect rempli ou choix de produits inappropriés	0			

Mode d'utilisation 2 ^e produit (a3.3, a3.4)				
Aspects à évaluer: pour le 1 ^{er} produit mentionné après l'objection				
<input type="checkbox"/> Obligatoire: comment?	<input type="checkbox"/> Durée du traitement	<input type="checkbox"/> Étiquette de posologie		
<input type="checkbox"/> Obligatoire: à quelle fréquence?	<input type="checkbox"/> Information sur les effets indésirables possibles			
			Justification en cas de retrait de points:	
4 à 5 aspects remplis (y compris aspects obligatoires)	3			1
2 à 3 aspects remplis (y compris aspects obligatoires)	2			
1 aspect rempli (sans aspects obligatoires)	1			
0 aspect rempli ou choix de produits inappropriés	0			

Traitement complémentaire: produit additionnel (a3.5)				
Aspects à évaluer: pour le 1 ^{er} produit additionnel mentionné				
<input type="checkbox"/> Obligatoire: sans demande de précisions de l'EXP	<input type="checkbox"/> Traitement complémentaire adapté (1 produit additionnel)	<input type="checkbox"/> Informations sur le traitement complémentaire		
		<input type="checkbox"/> Justification du traitement complémentaire		
			Justification en cas de retrait de points:	
Les 4 aspects sont remplis (y compris aspect obligatoire)	3			1
3 aspects remplis (y compris aspect obligatoire)	2			
2 aspects remplis (sans aspect obligatoire)	1			
0 à 1 aspect rempli	0			

Mesure de prévention (a2.8)				
Aspects à évaluer				
		Justification en cas de retrait de points:		
	3			1
	2			
	1			
Mesure de prévention adéquate proposée (min. 1)	1			
Aucune mesure de prévention proposée ou mesure de prévention inadéquate	0			

Conclusion (a1.4, a1.6, a3.7)				
Aspects à évaluer				
<input type="checkbox"/> Autres besoins/questions ouvertes clarifiés	<input type="checkbox"/> Offre de suivi	<input type="checkbox"/> Conclusion de l'activité de vente		
	Justification en cas de retrait de points:			
Les 3 aspects sont remplis	3			1
2 aspects remplis	2			
1 aspect rempli	1			
0 aspect rempli	0			

Guidage de la clientèle (a1.1, a1.5, a1.6, a3.7, a4.3, a4.4, a4.5)					
Aspects à évaluer					
<input type="checkbox"/> Empathie/avenant·e envers la clientèle	<input type="checkbox"/> Informe la clientèle des étapes de travail	<input type="checkbox"/> Fil rouge/méthode de travail efficace			
	Justification en cas de retrait de points:				
Les 3 aspects sont remplis	3				1
2 aspects remplis	2				
1 aspect rempli	1				
0 aspect rempli	0				

Bénéfice pour la clientèle (a3.7)					
		Justification en cas de retrait de points:			
Besoin du/de la client·e satisfait	3				1
	2				
	1				
Besoin du/de la client·e non satisfait	0				

Max. points	35	Total			
-------------	----	-------	--	--	--