



## Position 1 B: Kopfschmerzen

### HKB a: Beraten und Bedienen der Kundinnen und Kunden

<b>Name / Vorname / Nummer</b> .....	<b>Datum / Beginn / Ende</b> .....
---	---------------------------------------

#### Einleitung

Ein Kunde, ca. 40 Jahre möchte etwas anderes als Paracetamol gegen seine Migräne.

#### Detaillierte Informationen zur Kundensituation

Das Gespräch dauert **rund 20 Minuten** und enthält folgende Punkte (total drei Gespräche Position 1; 45 Minuten):

- **Anliegen/Grund:** Möchte etwas gegen Migräne
- **Identifikation:** Für sich selbst
- **Andere Medikamente / was bereits unternommen wurde:** Keine anderen Krankheiten, keine Medikamente, Paracetamol (1000mg) hat immer geholfen in letzter Zeit nicht mehr
- **Risikosituationen:** Keine Allergien
- **Lokalisierung:** Einseitig, bei Schläfe
- **Intensität/Schmerzskala:** Intensität ist schwierig einzuschätzen, sehr schmerzhaft (8)
- **Natur und Art der Beschwerde:** Arzt hat was von Migräne gesagt
- **Dauer:** 1 Tag, wenn das Paracetamol nicht hilft
- **Andere Symptome:** Erträgt kein Licht
- **Andere Krankheiten/Allergien und Therapien:** Keine
- **Verschlimmernde Faktoren:** Licht
- **Verbessernde Faktoren:** Liegen in abgedunkeltem Raum
- **Einwand:** Eine andere Darreichungsform
- **Therapieergänzung (Hinweis: nachfragen, falls Kandidat/in keine Ergänzung vorschlägt):**
- **Präventionsmassnahmen (Hinweis: nicht nachfragen, falls Kandidat/in keine Präventionsmassnahme vorschlägt):**

#### Benötigte Unterlagen/Materialien

Keine



## Position 1 B: Kopfschmerzen

### HKB a: Beraten und Bedienen der Kundinnen und Kunden

<b>Name / Vorname / Nummer</b> .....	<b>Datum / Beginn / Ende</b> .....
---	---------------------------------------

#### Einleitung

Ein Kunde, ca. 40 Jahre möchte etwas anderes als Paracetamol gegen seine Migräne.

#### Beobachtungsraster

	Kriterien & Indikatoren	Erwartungen	Beobachtungen
GWP & LINDA AFF	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Anliegen / Grund</li><li><input type="checkbox"/> Identifikation</li><li><input type="checkbox"/> Andere Medikamente</li><li><input type="checkbox"/> Was bereits unternommen wurde</li><li><input type="checkbox"/> Risikosituationen</li><li><input type="checkbox"/> Lokalisierung</li><li><input type="checkbox"/> Intensität/Schmerzskala</li><li><input type="checkbox"/> Natur und Art der Beschwerde</li><li><input type="checkbox"/> Dauer</li><li><input type="checkbox"/> Andere Symptome</li><li><input type="checkbox"/> Andere Krankheiten/Allergien und Therapien</li><li><input type="checkbox"/> Verschlimmernde / verbessernde Faktoren</li></ul>		
	Kompetenzabgrenzung / Triage erfolgt korrekt		



## Position 1 B: Kopfschmerzen

	Kriterien & Indikatoren	Erwartungen	Beobachtungen
Verkaufshandlung 1. Produkt	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Geeignete Produktauswahl</li><li><input type="checkbox"/> Argumentation/Kundennutzen</li><li><input type="checkbox"/> Vor- und Nachteile</li><li><input type="checkbox"/> Geeignete Galenik</li></ul>	<b>Hinweis: nur das 1. Produkt der Produktauswahl wird beurteilt</b>	
Anwendung 1. Produkt	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Zwingend: Wie</li><li><input type="checkbox"/> Zwingend: Wie oft</li><li><input type="checkbox"/> Wie lange</li><li><input type="checkbox"/> Hinweis auf mögliche Nebenwirkungen</li><li><input type="checkbox"/> Dosierungsetikette</li></ul>	<b>Hinweis: nur zu beurteilen bei geeigneter Produktauswahl und nur für das 1. Produkt</b>	
	<b>Einwand Kundin / Kunde</b>	<b>Einwand:</b> Eine andere Darreichungsform	



## Position 1 B: Kopfschmerzen

	Kriterien & Indikatoren	Erwartungen	Beobachtungen
Verkaufshandlung 2. Produkt	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Geeignete Produktauswahl</li><li><input type="checkbox"/> Argumentation/Kundennutzen</li><li><input type="checkbox"/> Vor- und Nachteile</li><li><input type="checkbox"/> Geeignete Galenik</li></ul>	<b>Hinweis: nur das 1. Produkt der Produktauswahl wird beurteilt</b>	
Anwendung 2. Produkt	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Zwingend: Wie</li><li><input type="checkbox"/> Zwingend: Wie oft</li><li><input type="checkbox"/> Wie lange</li><li><input type="checkbox"/> Hinweis auf mögliche Nebenwirkungen</li><li><input type="checkbox"/> Dosierungsetikette</li></ul>	<b>Hinweis: nur zu beurteilen bei geeigneter Produktauswahl und nur für das 1. Produkt</b>	



## Position 1 B: Kopfschmerzen

	Kriterien & Indikatoren	Erwartungen	Beobachtungen
Therapieergänzung: Zusatzprodukt	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Zwingend: ohne Nachfrage PEX</li><li><input type="checkbox"/> Passende Therapieergänzung (min. 1 Zusatzprodukt)</li><li><input type="checkbox"/> Informationen zur Therapieergänzung</li><li><input type="checkbox"/> Begründung zur Therapieergänzung</li></ul>	<p><b>Hinweis: nachfragen, falls Kandidat/in keine Ergänzung vorschlägt</b></p> <p><b>Es wird immer das erstgenannte Zusatzprodukt beurteilt.</b></p> <p>Zum Beispiel:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Becozym</li><li>- Burgerstein B-Komplex</li><li>- Magnesium</li></ul>	
Präventionsmassnahmen	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Passende Präventionsmassnahme (min. 1)</li></ul>	<p><b>Hinweis: nicht nachfragen, falls Kandidat/in keine Präventionsmassnahme vorschlägt</b></p> <p>Zum Beispiel:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Kopfwehtagebuch führen</li><li>- Stressprävention</li><li>- Atemübungen</li></ul>	



### Position 1 B: Kopfschmerzen

	<input type="checkbox"/> Kriterien & Indikatoren	Erwartungen	Beobachtungen
Abschluss	<input type="checkbox"/> Weitere Bedürfnisse / offene Fragen geklärt <input type="checkbox"/> Nachsorgeangebot <input type="checkbox"/> Abschluss Verkaufshandlung		
Kundenfüh-	<input type="checkbox"/> Empathie / auf Kund/in eingehen <input type="checkbox"/> Kund/in über Arbeitsschritte informieren <input type="checkbox"/> Roter Faden / effiziente Arbeitsweise		
Kundennut-	<input type="checkbox"/> Kundenbedürfnis erfüllt		