



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

- ☐ Aucun·e personne volontaire en service
- ☐ Déclaration de confidentialité et de consentement de la personne volontaire

Point d'appréciation 3: exercice A

Thème/situation :

Critère et indicateurs		Justification	Points obtenus	Pondération
Identification (c1.1, c1.2, c1.3, c1.4)				
Aspects à évaluer				
<input type="checkbox"/> Demande, motif	<input type="checkbox"/> Symptômes	<input type="checkbox"/> Autres médicaments		
<input type="checkbox"/> Anamnèse familiale	<input type="checkbox"/> Situations à risque	<input type="checkbox"/> Autres maladies et traitements		
<input type="checkbox"/> État actuel				
		Justification en cas de retrait de points:		
Les 7 aspects sont remplis	3			1
5 - 6 aspects remplis	2			
3 - 4 aspects remplis	1			
Moins de 3 aspects remplis	0			

Information & consentement (c2.1)				
Aspects à évaluer				
<input type="checkbox"/> Explication du déroulement de la prestation	<input type="checkbox"/> Coût de la prestation	<input type="checkbox"/> Obligatoire: accord éclairé (consentement)		
			Justification en cas de retrait de points:	
Les 3 aspects sont remplis	3			2
2 aspects remplis (y compris aspect obligatoire)	2			
1 aspect rempli (y compris aspect obligatoire)	1			
Aucun aspect rempli	0			

Préparation (c2.3, c2.9)				
Aspects à évaluer				
<input type="checkbox"/> Obligatoire: préparation des surface de travail (nettoyage, désinfection, protection)	<input type="checkbox"/> Obligatoire: hygiène personnelle <input type="checkbox"/> Préparation du matériel	<input type="checkbox"/> Choix du doigt <input type="checkbox"/> Préparation du doigt		
			Justification en cas de retrait de points:	
Les 5 aspects sont remplis (obligatoire: préparation des surface de travail et hygiène personnelle)	3			1
3 - 4 aspects remplis (obligatoire: préparation des surface de travail et hygiène personnelle)	2			
2 aspects remplis (obligatoire: préparation des surface de travail et hygiène personnelle)	1			
0 - 1 aspects rempli	0			

Réalisation & documentation (c2.4, c2.7)				
Aspects à évaluer				
<input type="checkbox"/> Obligatoire: utilisation correcte de l'autopiqueur	<input type="checkbox"/> Soin de la plaie			
<input type="checkbox"/> Prélèvement et transfert du sang	<input type="checkbox"/> Documentation des valeurs			
	Justification en cas de retrait de points:			
Les 4 aspects sont remplis (obligatoire: utilisation correcte de l'autopiqueur)	3			
3 aspects remplis (obligatoire: utilisation correcte de l'autopiqueur)	2			
2 aspects remplis (obligatoire: utilisation correcte de l'autopiqueur)	1			
0 - 1 aspect rempli	0			
			2	

Validation des résultats avec la pharmacienne/le pharmacien (délimitation des compétences) (c2.7)				
Aspects à évaluer				
<input type="checkbox"/> Interprétation correcte des valeurs	<input type="checkbox"/> Validation & discussion des valeurs			
	Justification en cas de retrait de points:			
Validation/interprétation correcte	3			
	2			
	1			
	0			
Pas de validation et/ou interprétation fausse	0			
			2	

Information à la patiente & conclusion de l'entretien (c3.3)					
Aspects à évaluer					
<input type="checkbox"/> Communication adéquate et complète des valeurs au/à la patient-e	<input type="checkbox"/> Suivi proposé/triage	<input type="checkbox"/> Propositions de mesures de prévention adéquates			
	Justification en cas de retrait de points:				
Les 3 aspects sont remplis	3				2
2 aspects remplis	2				
1 aspect rempli	1				
Aucun aspect rempli	0				
Max. points		30	Total		