

MATERIAL 12 | Co1

CHECKLIST FINAL DE ATENDIMENTO Co1

Conferência da experiência completa

Use este checklist no dia do atendimento para garantir que a experiência da cliente esteja completa, segura, organizada e com aparência profissional do início ao fim.

Academia da Fibra

Para baixar, imprimir e usar no atendimento.

1. Antes da cliente chegar

PREPARAÇÃO

<input type="checkbox"/> Ambiente limpo	<input type="checkbox"/> Materiais separados
<input type="checkbox"/> Ficha de anamnese impressa	<input type="checkbox"/> Checklist de segurança disponível
<input type="checkbox"/> Argilas organizadas e identificadas	<input type="checkbox"/> Utensílios higienizados
<input type="checkbox"/> Toalhas/capa prontas	<input type="checkbox"/> Espaço confortável
<input type="checkbox"/> Celular/câmera preparado se houver fotos autorizadas	<input type="checkbox"/> Orientações pós-atendimento impressas ou prontas para envio

2. Durante o atendimento

EXECUÇÃO

<input type="checkbox"/> Acolhimento feito com calma	<input type="checkbox"/> Anamnese preenchida
<input type="checkbox"/> Couro cabeludo avaliado	<input type="checkbox"/> Sinais de atenção conferidos
<input type="checkbox"/> Argila escolhida com justificativa	<input type="checkbox"/> Mistura preparada com textura cremosa
<input type="checkbox"/> Tempo de pausa controlado	<input type="checkbox"/> Conforto monitorado
<input type="checkbox"/> Remoção suave	<input type="checkbox"/> Finalização adequada

3. Depois do atendimento

FINALIZAÇÃO	
<input type="checkbox"/> Resultado mostrado para a cliente	<input type="checkbox"/> Percepção da cliente registrada
<input type="checkbox"/> Fotos salvas se autorizadas	<input type="checkbox"/> Ficha atualizada
<input type="checkbox"/> Orientações pós-atendimento entregues	<input type="checkbox"/> Próximo passo recomendado
<input type="checkbox"/> Mensagem de acompanhamento programada	<input type="checkbox"/> Espaço higienizado
<input type="checkbox"/> Materiais descartados corretamente	<input type="checkbox"/> Observações finais registradas

4. Qualidade da experiência

CONTROLE DE QUALIDADE		Sim	Ajustar	Observação
A cliente entendeu o procedimento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	
A aplicação foi confortável	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	
Não houve sinal de reação indesejada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	
A entrega visual ficou profissional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	
A cliente recebeu orientação final	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	
O retorno foi sugerido com clareza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	

5. Registro rápido

Cliente: _____	Data: _____
Argila usada: _____	Tempo de pausa: _____
Resultado percebido: _____	Retorno sugerido: _____

Observações finais:

Cliente

Profissional responsável

Data

Assinatura