

Piano di transizione delle cure PanCare

Il presente piano di transizione delle Cure PanCare è stato ideato per accompagnarvi nei momenti chiave del vostro percorso a seguito di un cancro in età pediatrica o giovane-adulta. Questo documento vi offre una chiara panoramica dell'intero processo di transizione e fornisce una guida strutturata, dettagliata e personalizzata, oltre ad argomenti di discussione. Vi aiuterà a farvi sentire maggiormente informato, più in controllo della situazione e più sicuro. Potrete utilizzare questo piano in diversi modi: come riferimento personale, come strumento di comunicazione con il vostro team sanitario o come una guida accessibile per orientarvi nella comprensione del processo di transizione.

Idealmente, questo piano viene presentato subito dal tuo team di assistenza e aggiornato regolarmente durante tutto il processo: dalla fine del trattamento attivo fino a dopo il momento del trasferimento in una nuova struttura di cura. Questo piano contiene informazioni personali e sanitarie. Una volta completato, sarà conservato da te. Con il tuo consenso, può essere condiviso con il tuo operatore sanitario, i familiari o i caregiver.

Per informazioni dettagliate sul vostro trattamento passato, sull'assistenza suggerita per il follow-up a lungo termine e sui consigli di salute generali, vi preghiamo di fare riferimento al Piano di assistenza (realizzato da PanCare) relativo al follow up nella fase post terapie – [Versione lunga](#) o [Versione breve](#).

Questo piano di transizione PanCare può essere aggiornato in occasione di future revisioni.

Data di elaborazione: maggio 2026
Maggiori informazioni: www.pancare.eu

1. Informazioni generali
2. Panoramica del processo di transizione
3. Panoramica degli operatori sanitari
4. Esigenze e desideri personali
5. Argomenti da discutere
6. Valutazione della preparazione

1. Informazioni generali

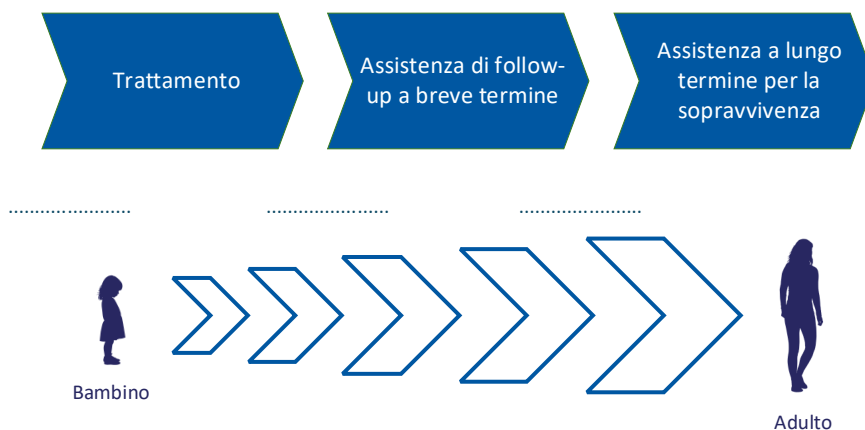
Descrizione delle informazioni di base.

Nome (preferito)	Inserire il nome
Data di nascita	GG/MM/AAAA
Sesso alla nascita	Indicare il sesso alla nascita
Identità di genere	Inserire l'identità di genere
Numero di telefono	Inserire il numero di telefono
Indirizzo e-mail	Inserire l'indirizzo e-mail
Nomi dei genitori/tutori	Inserire i nomi dei genitori/tutori
Persona di contatto in caso di emergenza	Indicare la persona di contatto in caso di emergenza
Centro di cura	Indicare il centro di cura
Medico di base	Inserire il nome del medico di base

2. Panoramica del processo di transizione

Questa parte fornisce una panoramica del processo di transizione in relazione ai principali momenti di passaggio nel percorso di cura a seguito di un cancro avuto in età pediatrica o in giovane età adulta.

I cinque anni (all'incirca) successivi alla diagnosi sono spesso considerati come un momento importante per passare alle cure di follow-up a lungo termine (LTFU). Da quel momento in poi, l'attenzione delle cure si sposta dal monitoraggio delle recidive del cancro e degli effetti acuti dovuti a trattamento oncologico all'identificazione e alla gestione degli effetti tardivi della terapia antitumorale. A seconda dell'età al momento della diagnosi, questo momento può precedere o coincidere con il passaggio alle cure per adulti. Idealmente, questi momenti di transizione dovrebbero avvenire quando si è pronti per il trasferimento vero e proprio, ovvero in un momento di relativa stabilità in termini di salute, istruzione, situazione familiare, ecc. L'intero processo di preparazione adeguata all'ingresso in una nuova fase di cura è denominato "processo di transizione". Nell'immagine sottostante, potete aggiungere le date (previste) in cui si verificano i momenti di passaggio nel vostro percorso di cura.



3. Panoramica degli operatori sanitari

Questa parte illustra i servizi e i professionisti coinvolti e delinea le visite cliniche programmate. Non tutte le informazioni indicate potrebbero essere applicabili.

Coordinatore della transizione	Inserire il nome
Specialista/i pediatrico/i	Inserire il nome
Specialista/i per adulti	Inserire il nome
Psicologo/i	Inserire il nome
Assistente sociale/i	Inserire il nome
Specialista/i in riabilitazione	Inserire il nome
Altro (specificare)	Inserire il nome

3a. Panoramica delle prossime visite cliniche

Data:	Ora:	Appointment with:
GG/MM/AAAA	Inserire l'ora	Inserire il nome
GG/MM/AAAA	Inserire l'ora	Inserire il nome
GG/MM/AAAA	Inserire l'ora	Inserire il nome

4. Esigenze e desideri personali

Questa sezione è dedicata alle vostre esigenze, ai vostri desideri e alle vostre aspettative. L'obiettivo è di adattare il processo a quello che conta di più per voi.

Lingua preferita	Inserire la preferenza
Questo è importante quando si diventa adulti	Inserire la preferenza
Questo è importante durante il processo di transizione	Inserire la preferenza
Gli operatori sanitari dovrebbero essere al corrente di:	Inserire la preferenza
Altre esigenze e desideri	Inserire la preferenza
Le informazioni possono essere condivise con i genitori/tutori	Sì ☐ / No ☐

5. Argomenti da discutere

Questa sezione aiuta a individuare gli argomenti più rilevanti che dovrebbero essere affrontati durante il processo di transizione. Copre diversi ambiti della vita, quali la salute, la vita sociale, l'istruzione e la vita quotidiana. L'obiettivo consiste nel garantire un'assistenza fluida e coerente, favorire un'indipendenza sempre maggiore e promuovere il benessere a lungo termine.

Situazione personale	Sì ☐ / No ☐	ad es. istruzione, lavoro, vita autonoma, relazioni
Ambiente sociale	Sì ☐ / No ☐	ad es. famiglia, amici, scuola/lavoro, comunità
Previdenza sociale Sì ☐ / No ☐	Sì ☐ / No ☐	ad es. indennità di invalidità, sussidi, sostegno finanziario
Cambiamento del ruolo nella mia assistenza	Sì ☐ / No ☐	ad es. assumersi maggiori responsabilità negli appuntamenti, comprendere la propria diagnosi, preparare le domande per il team di cura.
Gestione dei farmaci Sì ☐ / No ☐	Sì ☐ / No ☐	ad es. ricordare gli orari dei farmaci, organizzare le scorte dei medicinali
Stile di vita e prevenzione	Sì ☐ / No ☐	ad es. comportamenti salutari, autogestione
Assicurazioni	Sì ☐ / No ☐	ad es. copertura assicurativa sanitaria, rimborso dei farmaci
Salute mentale	Sì ☐ / No ☐	ad es. stress, ansia, gestione dell'incertezza, opzioni di sostegno
Fertilità e salute sessuale	Sì ☐ / No ☐	ad es. preservazione della fertilità, contraccezione, benessere sessuale
Sostegno pratico	Sì ☐ / No ☐	ad es. finanze, alloggio, trasporti, prestazioni sociali
Preferenze per il sostegno tra pari	Sì ☐ / No ☐	ad es. desiderio di entrare in contatto con qualcuno che ha vissuto un'esperienza simile, gruppi di sostegno, comunità online
Gestione degli effetti tardivi	Sì ☐ / No ☐	ad es. conseguenze fisiche e psicosociali a lungo termine
Altro	Sì ☐ / No ☐	

6. Valutazione della preparazione

Questa parte illustra i diversi modi per valutare la preparazione al passaggio verso una nuova fase di cura. La valutazione della preparazione aiuta a sentirsi sicuri, ben informati e supportati prima di passare alla fase successiva di cura. Esistono diverse opzioni per valutare la preparazione. Non tutte le opzioni sono liberamente accessibili; si prega di discutere le possibilità con il proprio medico.

Il mio operatore sanitario ed io abbiamo scelto il seguente metodo di misurazione per la valutazione della preparazione:

- ☐ Uno strumento di valutazione della preparazione alla transizione già esistente e convalidato:

- ☐ [TRAQ 6.0](#): Il "Questionario di Valutazione della Preparazione alla Transizione" (TRAQ) misura le capacità di autogestione nei giovani con esigenze sanitarie speciali che si stanno preparando a passare dall'assistenza pediatrica a quella per adulti.



- ☐ [TRANSITION-Q](#): Il "TRANSITION-Q" è una scala importante dal punto di vista clinico ed è utilizzata nei programmi di transizione con adolescenti dai 12 anni in su per misurare e monitorare lo sviluppo delle capacità di autogestione necessarie per gestire la propria salute e l'assistenza sanitaria.



- ☐ [STARx](#): Il questionario "STARx" è una misura relativa alla preparazione complessiva alla transizione. Valuta tre ambiti negli adolescenti e nei giovani adulti con malattie croniche: comunicazione con gli operatori sanitari, conoscenza della malattia e autogestione.



- ☐ [GYPES](#): La "Gothenburg Young Persons Empowerment Scale" (GYPES) è un questionario di 15 domande progettato per misurare l'empowerment del paziente in cinque sfere, nei giovani con malattie croniche.



- ☐ Altro, ovvero:

.....

- ☐ Abbiamo sviluppato un nostro elenco con i criteri di preparazione.

Nello spazio sottostante è possibile riassumere i principali risultati della valutazione della preparazione e le implicazioni per il processo di transizione.