***ROT- SurPass***

***Scheda ROT- SurPass di follow-up clinico (1° visita)***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **UPN:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data della visita: \_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ Medico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | |
| **Sindromi genetiche predisponenti o condizioni cliniche associate al tumore diagnosticate dopo il primo off therapy §, se sì, specificare:** | | | | | | |
| **Dopo il primo off therapy il/la paziente ha sperimentato una o più condizioni patologica? \*$** | | | | ❑ No ❑ Si | se si | |
| **Condizione\*§**  **(Organo e Sistema automaticamente assegnati)** | **Data comparsa\*§** | **Grading alla comparsa** | **Dettagli§** *(con possibilità di caricare dei documenti significativi)* | **Evoluzione\*§** | **Grading alla visita** | **Prossimo controllo pianificato per§** |
|  | **\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_** |  |  | ❑ risolta, data**\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_**  ❑ non risolta, |  |  |
|  | **\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_** |  |  | ❑ risolta, data**\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_**  ❑ non risolta, |  |  |
|  | **\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_** |  |  | ❑ risolta, data**\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_**  ❑ non risolta, |  |  |

**\* campi obbligatori, § campi da stampare/visualizzare nel documento finale per il paziente**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Note*§** *(con possibilità di caricare dei documenti significativi)* |  |

***Manuale d’uso***

***🡪 Prima scheda di follow up***

La compilazione della prima scheda ROT-Surpass dovrà avvenire contestualmente alla consegna del SurPass o comunque alla prima visita dopo la fine del trattamento (OT).

All’apertura della form della scheda ROT-Surpass di follow-up clinico (1° visita) i campi visualizzati (ma non modificabili perché già compilati nel passaporto):

* UPN e dati anagrafici;
* Diagnosi;
* Sindromi genetiche predisponenti o condizioni cliniche associate al tumore;
* Altri quadri clinici, non associati al tumore al momento della diagnosi.

I campi da compilare:

* Data: la data della 1° visita di follow-up dopo la fine delle cure che potrà corrispondere anche alla data di consegna del passaporto;
* Medico che compila;
* Sindromi genetiche predisponenti o condizioni cliniche associate al tumore diagnosticate successivamente alla diagnosi/off-therapy;
* Dati delle condizioni patologiche secondo codifica (vedi vocabolario specifico) che il paziente ha presentato nel periodo compreso tra OT e la prima visita di follow-up.

N.B. Gli eventi acuti/tossicità che il paziente ha sperimentato nel corso del trattamento sono escluse da questa sezione in quanto riportate nel treatment summary del Surpass alla voce ALTRE INFORMAZIONI ED EVENTI CLINICI RILEVANTI

Dettagli per la compilazione delle condizioni patologiche:

Le condizioni patologiche sono codificate con un sistema a tre livelli (vedi vocabolario specifico). Il primo livello indaga il sistema coinvolto (es. endocrino, cardiovascolare), il secondo livello l’organo affetto all’interno del sistema (es. tiroide, cuore) e il terzo livello la condizione clinica (es. ipotiroidismo, aritmia). Il primo e secondo livello saranno compilati in automatico in base alla condizione inserita. Utilizzando la piattaforma Surpass, appena si inizierà a digitare il nome della condizione, apparirà una tendina con i nomi collegati. Se nessuno dei suggerimenti risponderà alle esigenze si dovrà scegliere la voce “Altro” compilando i dettagli (testo libero).

* Data comparsa: inserire la data d’insorgenza della specifica condizione: Data (gg/mm/aaaa) dell'evento. Se la data è sconosciuta o parzialmente mancante, inserire l'anno al meglio delle proprie conoscenze;
* Grading alla comparsa: inserire il grado di gravità osservato all’esordio (vedi vocabolario specifico). Il sistema fornirà una tendina con le sole scelte possibili in base alla condizione inserita;
* Dettagli: inserire i dettagli in testo libero sulla condizione e i relativi controlli (es. trattamento farmacologico con Eutirox al dosaggio di 50 mcg/die, ultimo controllo esami in ottobre 2021, funzionalità tiroidea nella norma) con possibilità di caricare l’eventuale documentazione;
* Evoluzione: selezionare se la condizione inserita si è risolta o meno. Se la condizione segnalata si è risolta dovrà essere inserita la data di risoluzione e tale condizione non comparirà nelle successive schede di follow-up generate ma sarà sempre visualizzabile nella sezione “Condizioni risolte”. Se la data è sconosciuta o parzialmente mancante, inserire l'anno al meglio delle proprie conoscenze;
* Grading alla visita: inserire il grado di gravità osservato al momento della visita (vedi vocabolario specifico). Il sistema fornirà una tendina con le sole scelte possibili in base alla condizione inserita. Se la condizione è risolta allora il grading sarà compilato in automatico come “non applicabile”;
* Prossimo controllo programmato per: inserire la data pianificata per il controllo.
* Note: inserire eventuali dettagli non riportabili in altre sezioni; con la possibilità di caricare l’eventuale documentazione attinente la visita (es. relazione clinica comprensiva di esami emato-chimici/radiologici o visite specialistiche eseguite).

***ROT- SurPass***

***Scheda ROT- SurPass di follow-up clinico (visite successive)***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **UPN:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data della visita: \_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ Medico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | |
| **Sindromi genetiche predisponenti o condizioni cliniche associate al tumore diagnosticate dall’ultima visita§, se sì, specificare:** | | | | | | |
| Condizioni cliniche risolte**§** (visualizzate in automatico-da non compilare) | | | | | | |
| **Le condizioni patologiche ancora presenti (non risolte) alla visita precedente si sono risolte o modificate di grado?** ❑ No ❑ Si se si | | | | | | |
| **Pregresso** | | **Dati attuali** | | | | |
| **Condizione\*§**  **(Organo e Sistema automaticamente assegnati)** | **Grading all’ultima visita** | **Evoluzione§\*** | **Se si,**  **Data\*§** | **Se MODIFICATO,**  **Nuovo Grading alla visita** | **Dettagli§** *(con possibilità di caricare dei documenti significativi)* | **Prossimo controllo pianificato per§** |
|  |  | ❑ SI, risolto  ❑ SI, modificato  ❑ NO, invariato | **\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_** |  |  |  |
|  |  | ❑ SI, risolto  ❑ SI, modificato  ❑ NO, invariato | **\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_** |  |  |  |
|  |  | ❑ SI, risolto  ❑ SI, modificato  ❑ NO, invariato | **\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Durante il periodo tra la visita precedente e quella attuale sono comparse nuove condizioni patologiche?** | | | | ❑ No ❑ Si | se si | |
| **Condizione\*§**  **(Organo e Sistema automaticamente assegnati)** | **Data comparsa\*§** | **Grading alla comparsa** | **Dettagli§***(con possibilità di caricare dei documenti significativi)* | **Evoluzione\*§** | **Grading alla visita** | **Prossimo controllo pianificato per§** |
|  | **\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_** |  |  | ❑ risolta, data**\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_**  ❑ non risolta, |  |  |
|  | **\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_** |  |  | ❑ risolta, data**\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_**  ❑ non risolta, |  |  |

**\* campi obbligatori, § campi da stampare/visualizzare nel documento finale per il paziente**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Note*§***(con possibilità di caricare dei documenti significativi)* |  |

***Manuale d’uso***

***🡪 Scheda delle visite successive alla prima di follow-up clinico***

All’apertura della form della scheda ROT-Surpass di follow-up clinico (visite successive) i campi visualizzati (ma non modificabili perché già compilati):

* UPN e dati anagrafici;
* Diagnosi;
* Sindromi genetiche predisponenti o condizioni cliniche associate al tumore (compilate alla diagnosi e nelle schede precedenti di follow-up);
* Altri quadri clinici, non associati al tumore al momento della diagnosi;
* Condizioni cliniche precedentemente segnalate e risolte.

I campi da compilare:

* Data: la data della visita di follow-up clinico;
* Medico che compila;
* Sindromi genetiche predisponenti o condizioni cliniche associate al tumore diagnosticate successivamente dall’ultima visita;
* Dati delle condizioni patologiche secondo codifica (vedi vocabolario specifico) che il paziente ha presentato nel periodo compreso tra la visita precedente di follow-up e l’attuale.

N.B. Gli eventi acuti/tossicità che il paziente ha sperimentato nel corso del trattamento sono escluse da questa sezione in quanto riportate nel treatment summary del Surpass alla voce ALTRE INFORMAZIONI ED EVENTI CLINICI RILEVANTI

Dettagli per la compilazione delle condizioni patologiche suddivise in due sezioni:

1. Le complicanze ancora presenti (non risolte) alla visita precedente si sono risolte o modificate di grado?:

Il sistema proporrà in automatico le condizioni patologiche precedenti e non risolte alla visita precedente con il grading corrispondente. Selezionare se tali condizioni si sono risolte, modificate o sono rimaste invariate nel campo “Evoluzione”.

- Se la condizione è INVARIATA, il sistema non richiederà ulteriori informazioni.

- Se la condizione è RISOLTA o MODIFICATA allora si dovrà specificare:

- Data: inserire la data della risoluzione o della modifica della specifica condizione: Data (gg/mm/aaaa) dell'evento. Se la data è sconosciuta o parzialmente mancante, inserire l'anno al meglio delle proprie conoscenze. La condizione sarà sempre visualizzabile nella sezione “Condizioni cliniche risolte”.

Inoltre se MODIFICATA specificare:

- Nuovo Grading: inserire il nuovo grado di gravità osservato alla visita (secondo la classificazione CTCAE modificato allegata al manuale d’uso). Il sistema fornirà una tendina con le sole possibili scelte in riferimento alla condizione inserita;

- Dettagli: i dettagli inseriti nella scheda precedente verranno automaticamente riportati. Sarà possibile modificarne il testo con eventuali nuovi dettagli sulla condizione e relativi controlli (es. trattamento farmacologico con Eutirox al dosaggio di 50 mcg/die, ultimo controllo esami in ottobre 2021, funzionalità tiroidea nella norma).

- Prossimo controllo programmato per: inserire la data pianificata per il controllo.

1. Durante il periodo tra la visita precedente e quella attuale sono comparse nuove complicanze?: Selezionare se presenti o meno NUOVE condizioni patologiche. Le condizioni patologiche sono codificate con un sistema a tre livelli. Il primo livello indaga il sistema coinvolto (es. endocrino, cardiovascolare), il secondo livello l’organo affetto all’interno del sistema (es. tiroide, cuore) e il terzo livello la condizione clinica (es.ipotiroidismo, aritmia). Il primo e secondo livello saranno compilati in automatico in base alla condizione inserita. Utilizzando la piattaforma Surpass, appena si inizierà a digitare il nome della condizione, apparirà una tendina con i nomi collegati. Se nessuno dei suggerimenti risponderà alle esigenze si dovrà scegliere la voce “Altro” compilando i dettagli (testo libero).

- Data comparsa: inserire la data d’insorgenza della specifica condizione: Data (gg/mm/aaaa) dell'evento. Se la data è sconosciuta o parzialmente mancante, inserire l'anno al meglio delle proprie conoscenze;

- Grading alla comparsa: inserire il grado di gravità osservato all’esordio (vedi vocabolario specifico). Il sistema fornirà una tendina con le sole scelte possibili in base alla condizione inserita;

- Dettagli: inserire dettagli in testo libero sulla condizione e relativi controlli (es. trattamento farmacologico con Eutirox al dosaggio di 50 mcg/die, ultimo controllo esami in ottobre 2021, funzionalità tiroidea nella norma) con possibilità di caricare l’eventuale documentazione;

- Evoluzione: selezionare se la condizione inserita si è risolta o meno. Se la condizione segnalata si è risolta dovrà essere inserita la data di risoluzione e tale condizione non comparirà nelle successive schede di follow-up generate ma sarà sempre visualizzabile nella sezione “Condizioni cliniche risolte”. Se la data è sconosciuta o parzialmente mancante, inserire l'anno al meglio delle proprie conoscenze;

- Grading alla visita: inserire il grado di gravità osservato al momento della visita (vedi vocabolario specifico). Il sistema fornirà una tendina con le sole possibili scelte in base alla condizione inserita Se la condizione è risolta allora il grading sarà compilato in automatico come “non applicabile”;

- Prossimo controllo programmato per: inserire la data pianificata per il controllo;

- Note: inserire eventuali dettagli non riportabili in altre sezioni; con la possibilità di caricare l’eventuale documentazione attinente la visita (es. relazione clinica comprensiva di esami emato-chimici/radiologici o visite specialistiche eseguite.