




Checkliste Transitionsvorbereitung

LEGENDE

-  = sehr gut
-  = befriedigend (ausbaufähig)
-  = weitere Schulung/
Thematisierung erforderlich

Phase I (8–12 Jahre)

Besuchsdatum: / / Tag Monat Jahr Name: _____

Geburtsdatum: / / Tag Monat Jahr Diagnose: _____

EIGENSTÄNDIGKEIT (bitte markieren)

- Verständnis der Erkrankung
- Eigenes Dosierungsschema bekannt
- Bewusstsein für Blutungen vorhanden
- Richtiges Verhalten bei Blutungen oder anderen Notfällen bekannt
- Bei Mädchen: vorbereitet auf die Menarche
- Kann selbständig mit dem benötigten Gerinnungsfaktor umgehen
(Heimselfbehandlung, Lagerung, Vorräte)
- Patiententagebuch und Wichtigkeit der Dokumentation bewusst
- Das Kind stellt selbst Fragen zur Erkrankung oder Therapie

SOZIALES UMFELD (bitte markieren)

- Umgang der Eltern/Familie mit der Erkrankung; Förderung der Selbstständigkeit
- Soziale Aktivitäten? Kontakt zu Gleichaltrigen?
- Offener Umgang im sozialen Umfeld mit der Erkrankung, z. B. im Schulalltag

Bemerkungen:

SPORT UND FREIZEIT (bitte markieren)

- Wichtigkeit von Bewegung/Sport aufgrund der Erkrankung thematisiert
(ggf. Übergewichtsproblematik)
- Finden regelmäßig sportliche Aktivitäten statt? Bitte auflühren:

- Gibt es regelmäßige Hobbies/Freizeitbeschäftigungen? Bitte auflühren:

