



PERSONALIZED SUMMARY

Report generato il 21 November 2025

Selezionare il tipo di emofilia



Domande per riflessioni

1 obi	Come descriverebbe l'impatto dell'emofilia sul raggiungimento dei Suoi obiettivi di vita? (ad es. ettivi professionali, di studio, familiari, correlati agli hobby e così via)
2 son	Quali sono le Sue preferenze terapeutiche? (ad es. frequenza, durata e modalità di nministrazione, semplicità d'uso, maggiore efficacia e così via)
3	Perché sta prendendo in considerazione un cambiamento della Sua terapia?
4 Sua	Esistono altre considerazioni che vorrebbe far conoscere al Suo team sanitario sulla gestione della emofilia?

Spunti di riflessione



- 1 Mi sento vincolato al mio regime terapeutico per l'emofilia [0]
- 2 Gestire la mia emofilia richiede un grande sforzo [0]
- 3 La mia emofilia è sempre nei miei pensieri [0]
- 4 Mi sento adeguatamente protetto dai sanguinamenti [0]
- 5 Mi preoccupano i potenziali effetti collaterali di nuove terapie per l'emofilia [0]
- 6 Mi secca molto perdere opportunità importanti a causa della mia emofilia [0]
- 7 La mia emofilia rende difficile mantenere una vita sociale soddisfacente [0]
- 8 La mia emofilia non mi consente di svolgere i ruoli che mi aspetto di poter svolgere [0]

Classi di trattamento selezionate per il confronto

Esempi di domande da trattare con il team sanitario