

“Dar voce”

*alla popolazione
anticoagulata:*

difficoltà e bisogni di salute
durante la pandemia
da COVID-19



Enti promotori:



I.R.C.C.S. Policlinico
San Donato

Gruppo San Donato

EngageMinds HUB
Consumer, Food & Health Engagement Research Center



UNIVERSITÀ
CATTOLICA
del Sacro Cuore



anticoagulazione.it
il portale dei trattamenti anticoagulanti e antitrombotici

Documento redatto da:

Arianna Magon, Infermiera ricercatrice,
Area di Ricerca e Sviluppo delle Professioni Sanitarie
IRCCS Policlinico San Donato

È necessario richiedere l'autorizzazione per un utilizzo,
traduzione o riproduzione parziale e/o totale dei contenuti del report.

La domanda di autorizzazione può essere inoltrata all'indirizzo email:
[*arianna.magon@grupposandonato.it*](mailto:arianna.magon@grupposandonato.it)

Progetto realizzato con il patrocinio di:



Indice



IL PUNTO DI VISTA DEI PROFESSIONISTI SANITARI

1. Risultati: “Il punto di vista del professionista sanitario”	5
1.1 Descrizione del campione: caratteristiche socio-demografiche e professionali	6
1.2 Livelli di engagement e di soddisfazione dei professionisti	9
1.2.1 Livello di engagement del professionista sanitario	10
1.2.2 Livello di soddisfazione del professionista sanitario	12
1.3 Difficoltà gestionali da parte dei professionisti sanitari	15
1.3.1 Gestione del rischio clinico	16
1.3.2 Difficoltà gestionali DOAC	20
1.3.3 Modifica dell’attività lavorativa	22
1.4 Esitanza vaccinale	24
1.5 Autogestione	26
1.6 Differenze tra il punto di vista dei pazienti, familiari e/o caregivers e professionisti sanitari	31
1.7 I risultati in sintesi	33

***Il punto
di vista dei
professionisti
sanitari***



1

*Risultati:
il punto di vista
del professionista
sanitario*

1.1

Descrizione del campione: caratteristiche socio-demografiche



Il numero di rispondenti all'indagine è di 101 professionisti sanitari che si occupano della gestione della TAO.

tabella 1. Variabili socio-demografiche e professionali



Età

Valore medio = 43 anni

Val. min = 23 anni

Val. max = 74 anni



Genere

% Maschi = 31

% Femmine = 69



Professione

% Medici = 10

% Infermieri = 88

% Altro = 2 (farmacisti)



Luogo di lavoro

% Ospedale pubblico = 50

% Ospedale privato/convenzionato = 20

% Territorio = 16

% Altro = 14



Anni di lavoro

Valore medio = 19 anni

Val. min = 1 anni

Val. max = 46 anni



***Regione
di appartenenza***

% Nord-ovest = 88
% Nord-est = 7
% Centro = 5
% Sud e isole = 0



***Isolamento/malato
da COVID-19
al momento
dell'indagine***

% positivi (valore auto-dichiarato) = 3
% negativi (valore auto-dichiarato) = 97

Per quanto riguarda i professionisti sanitari medici, la maggior parte ha dichiarato di possedere un titolo di specializzazione nell'ambito della medicina interna e dell'ematologia, invece, nell'ambito della professioni sanitarie non mediche, la maggior parte (il 42%) ha dichiarato di essere in possesso di una formazione di base (ossia di un titolo di laurea triennale in infermieristica); di questi, il 31% ha dichiarato di possedere anche un titolo di formazione post-base/di specializzazione. In rapporto al numero totale di professionisti sanitari medici e non che operano nei centri TAO a livello nazionale, i dati ottenuti dalla survey non sono sufficienti per poter generalizzare i risultati della ricerca. **Ciononostante, l'infermiere risulta essere la figura professionale prevalente nella gestione della TAO.**

1.2

Livelli di engagement e di soddisfazione dei professionisti sanitari

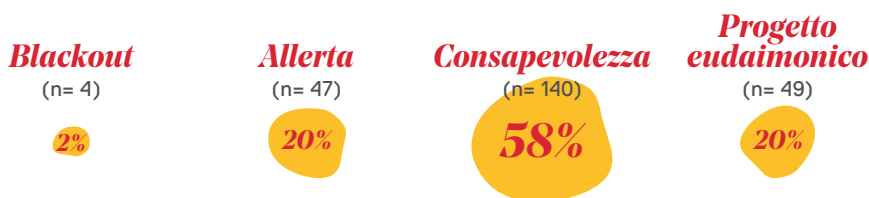




**Livello
di Engagement
del professionista
sanitario**

Il livello di *engagement* è stato misurato come indicatore dello stato di salute e di benessere psicologico auto percepito del professionista sanitario in funzione della propria attività lavorativa durante la pandemia COVID-19. A tal proposito, per la misurazione del livello di engagement è stata utilizzata la versione italiana dello strumento *Public Health Engagement Scale for Emergency Settings (PHEs-E)*, validato sulla popolazione generale e specifico per le condizioni emergenziali. Tale strumento consente dunque di effettuare una misurazione del processo di maturazione psicologica del professionista in quattro stadi: da un livello più basso in cui il professionista si sente sopraffatto dal lavoro (*BLACKOUT*) fino ad arrivare ad un livello di completo benessere, resilienza e vigore del professionista nella propria attività lavorativa (*PROGETTO EUDAIMONICO*).

tabella 2. Livelli di Engagement del professionista sanitario



Complessivamente, i professionisti sanitari rispondenti all'indagine si collocano in una posizione intermedia di *engagement*, ovvero in una fase di *CONSAPEVOLEZZA* nel 58% dei casi; tale dato è indicativo del fatto che a fronte dei potenziali cambiamenti/difficoltà nell'attività lavorativa in funzione dell'emergenza sanitaria, i professionisti sanitari hanno sviluppato un buon adattamento psicologico. A tal proposito, nel periodo iniziale della pandemia da COVID-19 la componetene "vocazionale" e motivazionale dei professionisti sanitari ha rappresentato sicuramente un elemento essenziale per garantire maggiori livelli di engagement nella propria attività lavorativa. Tuttavia, solo una piccola percentuale del campione ha percepito la propria l'attività lavorativa come fonte di malessere e di frustrazione (fase di *BLACKOUT* o *ALLERTA* nel 22% dei casi), o in senso opposto, solo nel 20% dei casi l'attività lavorativa è stata vissuta dal professionista con un senso realizzazione e di benessere (fase di *PROGETTO EUDAIMONICO*). Tuttavia, non emergono differenze significative per nessuna variabile socio-demografica e/o professionale.



**Livello
di soddisfazione
del professionista
sanitario**

Il livello di soddisfazione auto-percepito dai professionisti sanitari rispetto alla collaborazione professionale e supporto organizzativo, nonché rispetto alla relazione con i pazienti in TAO, è stata misurato con specifiche domande ad hoc.

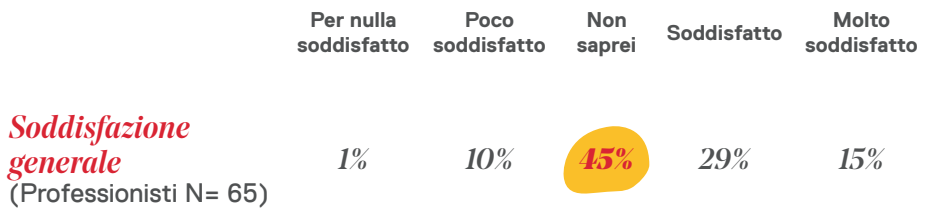
tabella 3. Livello di soddisfazione dei professionisti sanitari

“In questo momento di emergenza sanitaria, quanto è soddisfatto della collaborazione multi-specialistica e supporto organizzativo ricevuto per rispondere in modo appropriato ai bisogni ed aspettative delle persone in TAO?”

	Per nulla soddisfatto	Poco soddisfatto	Non saprei	Soddisfatto	Molto soddisfatto
Soddisfazione generale (Professionisti N= 65)	11%	15%	50%	15%	9%

La maggior parte dei professionisti riferisce un livello di soddisfazione intermedio rispetto alla propria attività lavorativa di gestione della TAO nel corso della pandemia da COVID-19, nonostante vi sia una tendenza verso più bassi livelli di soddisfazione. In particolar modo, questo dato differisce in modo significativo per categoria professionale, tale per cui: i medici percepiscono un livello di soddisfazione minore rispetto agli infermieri e/o altri professionisti coinvolti nella gestione della TAO. Inoltre, il genere femminile, coloro con meno anni di esperienza lavorativa (< 10 anni) e che non hanno subito un cambiamento nella propria attività lavorativa (ovvero che non sono stati spostati in altre unità operative) risultano essere tendenzialmente più soddisfatti.

“In questo momento di emergenza sanitaria, quanto si sente soddisfatto della relazione con gli assistiti in TAO?”



Complessivamente, i professionisti sanitari riportano un livello di soddisfazione intermedio nella relazione con gli assistiti e caregiver/famigliari nella gestione della TAO durante la pandemia da COVID-19, nonostante vi sia un tendenza positiva a più alti livelli di soddisfazione. **Questo dato è in linea anche con i livelli di soddisfazione riferiti dai pazienti e famigliari.** Inoltre, i professionisti sanitari con un maggiore livello di soddisfazione nella relazione con il pazienze/caregivers erano coloro che operavano in contesti organizzativi tali per cui è stata garantita una continuità delle presentazioni ambulatoriali TAO nel corso della pandemia, e non hanno subito un cambiamento nella propria attività lavorativa. Non emergono altre differenze statisticamente significative.

1.3

Difficoltà gestionali dei professionisti sanitari

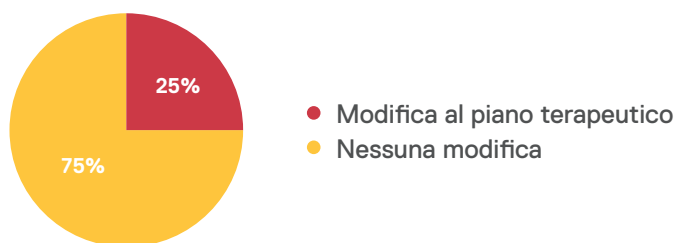




Gestione del rischio clinico

Nella presente sezione, si rimanda ad una valutazione descrittiva in merito all'adozione da parte dei professionisti sanitari delle principali strategie raccomandate delle società scientifiche per un gestione ottimale della TAO nel corso della pandemia da COVID-19.

“Nel corso della pandemia, ha apportato modifiche al piano terapeutico degli assistiti in trattamento anticoagulante orale nei casi in cui era possibile (esempio da AVK vs DOAC)?”



La maggior parte dei rispondenti (in questo caso solo **i professionisti sanitari medici** in quanto hanno una responsabilità prescrittiva del farmaco) **hanno effettuato nel 75% dai casi uno switch terapeutico**: da farmaci dicumarinici a farmaci anticoagulanti orali ad azione diretta. Tuttavia, tale dato non può essere generalizzato sull'intera popolazione in TAO, in quanto il numero di professionisti sanitari medici rispondenti all'indagine è limitato. Ciononostante, una recente indagine europea ha evidenziato un ridotto utilizzo dei DOACs da parte dei professionisti sanitari, soprattutto durante la prima ondata pandemica. A tal proposito, in data 17 giugno 2020 l'AIFA ha pubblicato in Gazzetta Ufficiale la Determinazione n. 653/2020 dal titolo **“Adozione della Nota 97** relativa alla prescrivibilità dei nuovi anticoagulanti orali ai pazienti con Fibrillazione Atriale Non Valvolare (FANV)”, tale per cui **la prescrizione dei DOACs è stata estesa alla medicina generale**, fornendo ai medici di medicina generale e agli specialisti gli strumenti di natura tecnico-scientifica utili **per una prescrizione efficace e in sicurezza della terapia anticoagulante**. Per ulteriori dettagli si rimanda alla consultazione dei registri di valenza nazionale.

“Complessivamente, quanto si sente preoccupato in merito ad in incremento potenziale del rischio clinico a cui i pazienti in TAO potrebbero incorrere in caso di isolamento per un’inadeguata gestione terapeutica?”

tabella 4. Livello di preoccupazione dei professionisti sanitari

	Per nulla preoccupato	Poco preoccupato	Non saprei	Preoccupato	Molto preoccupato
Preoccupzaune generale (Professionisti N= 65)	8%	6%	38%	22%	26%

Complessivamente, i professionisti sanitari riportano un livello di preoccupazione intermedio, sebbene vi sia una tendenza verso alti livelli di preoccupazione rispetto al potenziale rischio clinico a cui i pazienti in TAO possono incorre per un’inadeguata gestione della TAO nel corso della pandemia. Nello specifico, il livello di preoccupazione percepito dai professionisti sanitari differisce in modo significativo rispetto al periodo pandemico, ovvero: i livelli di preoccupazione risultano essere maggiori nella seconda ondata pandemica (ottobre 2020-marzo 2021). Tale dato è giustificabile dal fatto che i dati raccolti nel corso della prima ondata corrispondevano alla fase di post lockdown (tra giungo-agosto 2020) in cui erano minori le restrizioni gestionali.

“Pensa che l'attuale modalità di gestione dei pazienti anticoagulanti (ad esempio spostamenti per visite e prelievi) esponga quest'ultimi ad un maggiore rischio di contrarre l'infezione?”

20%
NO

45%
SÌ

La maggior parte dei professionisti sanitari (nel 45% dei casi) ha dichiarato come la modalità adottata per la gestione dei pazienti in TAO nel corso della pandemia potesse esporre quest'ultimi ad un maggiore rischio di contrarre l'infezione. Tuttavia, solo il 20% dei rispondenti ha dichiarato di aver provveduto all'utilizzo di sistemi di telemedicina per la gestione ed il monitoraggio della TAO. Non emergono differenze significative per regione o contesti lavorativi di appartenenza.



**Difficoltà gestionali
dei DOAC**

Livello di preoccupazione dei professionisti sanitari nella gestione dei DOAC

“Nella gestione dei nuovi anticoagulanti orali (DOAC), quali delle seguenti condizioni la preoccupano maggiormente?”

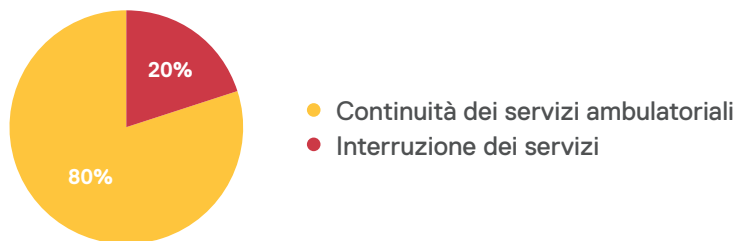


Circa il 70% dei professionisti sanitari manifesta una preoccupazione rispetto all'educazione del paziente/famigliare e alle attività di sorveglianza dell'aderenza terapeutica dei pazienti in DOAC nel corso della pandemia da COVID-19. Di fatto, come emerso dal report “il punto di vista del paziente” coloro che sono in trattamento con DOAC hanno una maggiore probabilità di interrompere il trattamento e/o adottare comportamenti disfunzionali. Quindi, la preoccupazione dei professionisti sanitari nel promuovere un'adeguata educazione sanitaria alla gestione terapeutica dei DOACs, è in linea con la ridotta percezione di conoscenze possedute da parte del paziente e familiare/caregivers. Infine, nessuno dei rispondenti ha riscontrato difficoltà nel rinnovo del piano terapeutico dei DOACs.



**Modifiche
dell'attività
lavorativa**

***“In questo momento di emergenza sanitaria,
l’organizzazione in cui lavora ha continuato ad erogare
un servizio ambulatoriale per la gestione dei pazienti in TAO?”***



Sebbene nell’80% dei casi i professionisti sanitari hanno dichiarato una continuità lavorativa nel centro TAO, **il restante 20% ha dichiarato un’interruzione del servizio ambulatoriale TAO presso la propria sede lavorativa.** Non emergono differenze significative per provincia e/o luogo di lavoro.

***“Attualmente, per la gestione dei pazienti in TAO
in che modalità è cambiata la sua attività lavorativa?”***

L’attività è rimasta invariata

55%

Seguo in modo ridotto (o addirittura non seguo) l’attività ambulatoriale per la gestione dei pazienti in TAO

37%

L’attività ambulatoriale per la gestione dei pazienti in TAO ha subito un incremento

2%

Altro

6%

Nella maggior parte dei casi, i rispondenti hanno dichiarato come la propria attività lavorativa nei centri TAO sia rimasta sostanzialmente invariata (nel 55% dei casi), oppure, ridotta e/o interrotta nel 37% dei casi. In quest’ultimo caso, la carenza e l’alto turnover del personale sanitario nei centri TAO ha sicuramente rappresentato un elemento di criticità nella gestione ottimale della TAO nel corso della pandemia che nelle successive fasi di riassetto organizzativo.

1.4

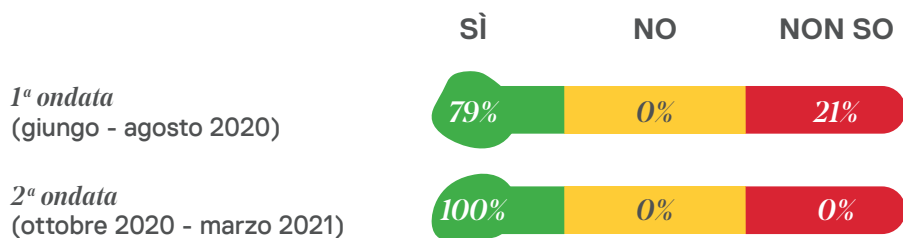
Esitanza vaccinale



L'esitanza vaccinale (dall'inglese “*vaccine hesitancy*”) è definita dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) come un ritardo nell'accettazione o nel rifiuto dei vaccini nonostante la disponibilità di servizi di vaccinazione.

tabella 5. Livelli di esitanza vaccinale dei professionisti sanitari

“È favorevole alla vaccinazione anti COVID-19?”



Nel corso della seconda ondata pandemica da COVID-19, tutti i professionisti sanitari rispondenti all'indagine hanno dichiarato una volontà a vaccinarsi pari al 100%. Questo dato è stato positivamente raggiunto anche a seguito dell'introduzione dell'obbligo vaccinale anti COVID-19 per i professionisti sanitari (decreto legge n. 172 del 26/11/2021).

1.5

Autogestione



Nella presente sezione, si rimanda ad una valutazione descrittiva delle opinioni e potenziali difficoltà percepite del professionista sanitario nell'adottare e favorire l'implementazione dei modelli di autogestione della TAO.

“In questo momento di emergenza sanitaria, ritiene fondamentale il coinvolgimento attivo del paziente/famigliare nelle scelte gestionali che riguardano la TAO?”



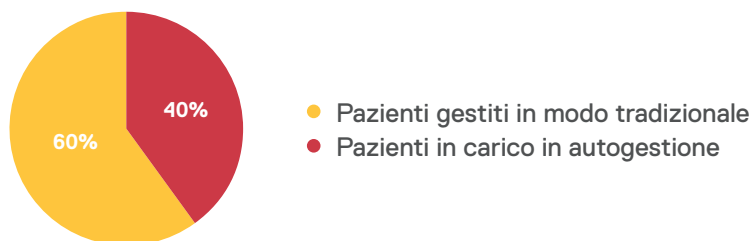
Il 97% dei professionisti sanitari ha dichiarato come essenziale il coinvolgimento attivo del paziente e/o del familiare/caregivers nel percorso di cura, manifestando dunque un'alta componente di "sharing" da parte dei professionisti sanitari, ovvero di un atteggiamento partecipativo e di condivisione delle informazioni cliniche e delle scelte terapeutiche con il paziente. Tuttavia, solo il 20% dei professionisti sanitari si è confrontato con le associazioni dei pazienti anticoagulati per indagare i bisogni e/o difficoltà dei pazienti e dei loro familiari nella gestione della TAO durante la pandemia da COVID-19. Quindi, sebbene vi sia un'apertura concettuale nel valorizzare il ruolo attivo del paziente/famigliare nel percorso di cura, il livello di engagement agito dal professionista sanitario nella pratica clinica sembra essere ancora limitato.

“Pensa che i modelli di autogestione, in pazienti selezionati, possono essere una valida alternativa per la gestione della TAO in questo momento di emergenza sanitaria?”



In linea con il punto di vista dei pazienti e dei famigliari/caregiver, la maggior parte dei professionisti sanitari è favorevole alla divulgazione e all'implementazione dei modelli di autogestione in pazienti idonei.

“Attualmente ci sono persone di cui si prende cura che gestiscono in modo autonoma la TAO?”



Tuttavia, solo il 40% dei professionisti sanitari ha dichiarato di seguire pazienti in TAO che provvedono ad un'autogestione del proprio trattamento terapeutico; di questi, la maggior parte provvede solo ad una misurazione autonoma dei valori di INR tramite coagulometro portatile. Tale dato non differisce in modo significativo per provincia e/o luogo di lavoro di appartenenza del professionista.

“La maggior parte dei pazienti che segue in autogestione...”

Provvedono alla misurazione dei valori ematici (INR) tramite coagulometro portatile (PST)

63.2%

Provvedono sia alla misurazione dei valori ematici tramite coagulometro portatile, che alla definizione del dosaggio terapeutico (PSM)

36.8%

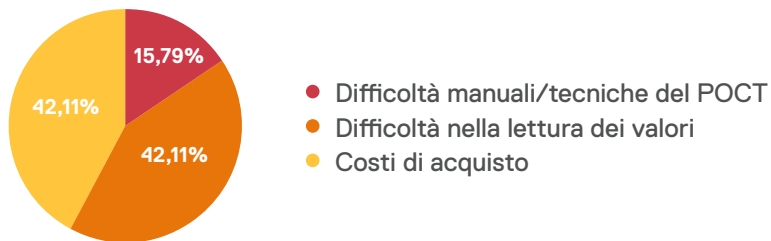
Nota: per *“Patient Self-Testing”* (PST) si fa riferimento alla capacità del paziente di auto-misurare i propri valori di coagulazione, attraverso un coagulometro portatile, e di comunicarli al professionista sanitario di riferimento. Invece, per *“Patient Self-Management”* (PSM) si fa riferimento alla capacità del paziente di auto-misurare i propri valori di coagulazione, e definire (previa formazione specifica) lo schema terapeutico. Tale modalità di autogestione devono comunque essere effettuate sotto la supervisione di un professionista sanitario.

“Chi ha effettuato la formazione del paziente/caregiver all'autogestione?”



La maggior parte dei professionisti sanitari ha dichiarato di aver provveduto ad una formazione dei pazienti e/o caregivers all'autogestione della TAO. Nello specifico, circa il 50% ha provveduto ad un'erogazione di un intervento educativo con un approccio multidisciplinare. Tuttavia, tale dato differisce secondo il punto di vista del paziente e familiare/caregivers che rispettivamente nel 78% e 90% dei casi hanno dichiarato di non aver ricevuto nessuna formazione a riguardo (vedi il report "il punto di vista del paziente" e "il punto di vista del familiare/caregivers"). Tale dato è dunque indicativo di una **reale necessità di allineamento tra quelli che sono i bisogni formativi dei pazienti e dei loro familiari e le modalità di intervento educative adottate dai professionisti sanitari**, nonostante il limite di aver condotto l'indagine su campioni individuali di pazienti, caregiver e professionisti sanitari.

“Qual è la principale difficoltà che il paziente/famigliare possono incontrare nell'autogestione?”



Secondo il punto di vista dei professionisti sanitari, le abilità di natura tecnica e gestionali necessarie per l'utilizzo dei coagulometri portatili, così come le competenze richieste dal paziente e/o dal familiare nella lettura e interpretazione dei valori di INR rappresentano le barriere principali per una gestione ottimale della TAO in un modello di autogestione. Infine, anche i costi legati all'acquisto dei coagulometri portatili rappresentano una barriera rilevante.

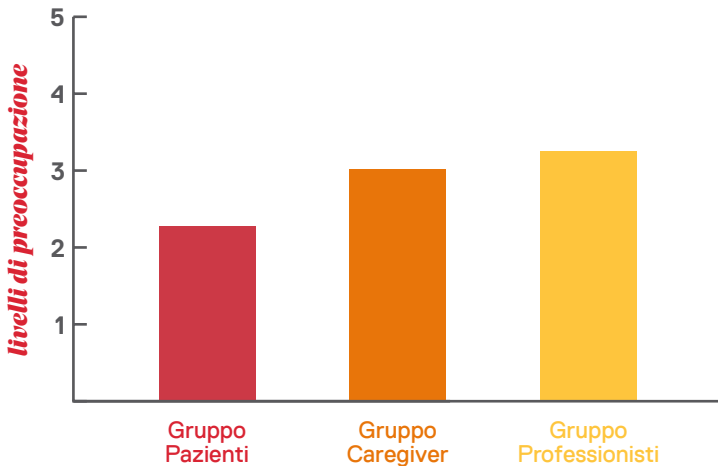
1.6

*Differenze tra il
punto di vista dei
pazienti, familiari
e/o caregivers e
professionisti
sanitari*



Confrontando il punto di vista dei pazienti con quello dei famigliari/caregivers e dei professionisti sanitari, emerge una differenza significativa per quanto riguarda il livello di preoccupazione nella gestione della TAO nel corso della pandemia. **Nello specifico, il gruppo dei professionisti sanitari risulta essere quello con un maggiore e significativo livello di preoccupazione al confronto con il gruppo di pazienti e caregivers** [F (2, 246) =23.06, p < .001]. Sebbene tale evidenza può trovare una giustificazione plausibile nel maggiore livello di consapevolezza posseduto dai professionisti sanitari rispetto ai pazienti e/o caregivers circa i rischi legati ad una gestione inadeguata della TAO, tale dato deve essere comunque interpretato con cautela e future indagini dovrebbero indagare più nel dettaglio il livello di preoccupazione dei professionisti sanitari rispetto ad aspetti specifici dell'assistenza al paziente in TAO.

tabella 6. Confronto dei livelli di preoccupazione



1.7

*I risultati
in sintesi*



- 1.** Il campione dei rispondenti all'indagine è costituito prevalentemente da infermieri (88%). La maggior parte dei professionisti sanitari lavora in contesti ospedalieri pubblici del nord Italia, con un'esperienza lavorativa media di 19 anni.
- 2.** La maggior parte dei professionisti sanitari si colloca in una posizione intermedia di engagement (il 58% si trova in uno stato di CONSAPEVOLEZZA). Pertanto, i professionisti sanitari rispondenti all'indagine hanno sviluppato un buon adattamento psicologico rispetto alla propria attività lavorativa nel corso della pandemia da COVID-19. Tuttavia, solo il 22% dei professionisti sanitari ha percepito la propria attività lavorativa come fonte di malessere e/o di frustrazione (stato di BLACKOUT e di ALLERTA).
- 3.** Il 20% dei professionisti sanitari ha dichiarato come nel corso della pandemia da COVID-19 ci sia stata un'interruzione del servizio ambulatoriale TAO presso la propria sede lavorativa, e solo nel 37% si è verificata un'interruzione e/o riduzione della propria attività lavorativa presso il centro TAO.
- 4.** La maggior parte dei rispondenti riferisce un livello di soddisfazione intermedio rispetto alla propria attività lavorativa (ossia supporto ricevuto dall'organizzazione e/o da altri professionisti), e nella relazione con i pazienti in TAO. Nello specifico, coloro che operano in contesti organizzativi tali per cui è stata garantita una continuità delle presentazioni ambulatoriali TAO nel corso della pandemia, con meno anni di esperienza lavorativa (< 10 anni), risultano essere tendenzialmente più soddisfatti.

5. Il 38% dei professionisti sanitari ha dichiarato di essere preoccupato rispetto al potenziale rischio clinico a cui i pazienti in TAO possono incorre per un'inadeguata gestione della TAO nel corso della pandemia. Tale dato differisce in modo significativo al confronto con i livelli di preoccupazione auto percepiti dai paziente e dai famigliari/caregivers, ovvero: il gruppo dei professionisti sanitari presenta maggiori livelli di preoccupazione rispetto al gruppo di pazienti e caregivers. Inoltre, il 45% dei professionisti sanitari considera l'attuale modalità di gestione della terapia presso il centro TAO potenzialmente rischiosa per il paziente e/o famigliare per un maggior rischio di esposizione all'infezione da SARS-CoV-2. Tuttavia, solo il 20% dei rispondenti ha dichiarato di aver provveduto all'utilizzo di sistemi di telemedicina per una gestione e un monitoraggio della TAO da remoto.

6. Il 75% dei professionisti sanitari ha apportato una modifica al piano terapeutico (switch terapeutico da farmaci dicumarinici versus farmaci anticoagulanti orali ad azione diretta). Ciononostante, le preoccupazioni e difficoltà dichiarate dai professionisti sanitari rispetto ad una gestione ottimale dei farmaci anticoagulanti orali ad azione diretta nel corso della pandemia da COVID-19 riguardano: nel 34% difficoltà nelle attività di sorveglianza sanitaria dell'aderenza terapeutica, e nel 38% difficoltà gestionali e di educazione sanitaria.

7. Nel corso della seconda ondata pandemica da COVID-19 (ottobre 2020- marzo 2021), tutti i professionisti sanitari rispondenti all'indagine hanno dichiarato una volontà pari al 100% verso la vaccinazione anti COVID-19.

8. La maggior parte dei professionisti sanitari (97%) ritiene fondamentale il coinvolgimento attivo del paziente e/o del familiare nel percorso di cura. Tuttavia, solo il 20% dei professionisti sanitari si è confrontato con le associazioni dei pazienti anticoagulati per indagare i bisogni e/o difficoltà dei pazienti e dei loro familiari nella gestione della TAO durante la pandemia da COVID-19. Inoltre, in linea con il punto di vista dei pazienti e dei familiari/caregivers, l'81.54% dei professionisti sanitari è favorevole alla divulgazione e all'implementazione dei modelli di autogestione in pazienti idonei, identificando come principali difficoltà: le competenze tecniche richieste dal paziente per un utilizzo corretto del coagulometro, e il costo relativo all'acquisto degli stessi coagulometri.