



Osnaživanje glasova: znanje i donošenje odluka među osobama pogođenima rakom pluća u Europi

· Sažetak ·

Opis i metodologija

Ovo izvješće predstavlja opisnu istraživačku analizu koja istražuje razinu informiranosti, znanja i uključenosti u donošenje odluka među oboljelima od raka pluća u Europi. Prikupljanje podataka provedeno je putem on-line ankete (aktivne od 24. svibnja do 7. srpnja 2024.). Anketu je ispunilo 2040 sudionika (1432 osobe oboljele od raka pluća i 608 njegovatelja) iz 34 zemlje europske regije SZO-a.

Rezultati

Znanje o raku pluća

Prije dijagnoze, 55,3 % onih kojima je dijagnosticiran rak pluća nije znalo da su u riziku od razvoja bolesti (*uopće / malo*). Slično tome, 58,3 % njegovatelja također nije bilo svjesno rizika da se kod njihove voljene osobe razvije rak pluća.

Dok je 82,8 % svih sudionika prepoznalo pušenje kao čimbenik rizika, samo je manjina bila svjesna drugih čimbenika rizika kao što su radon (17,1 %), zračenje (21,5 %), azbest (34,8 %) i zagađivači okoliša (38,5 %).

Mogući simptomi raka pluća bili su uglavnom nepoznati ljudima pogođenima rakom pluća prije dijagnoze. Ukupno 65,1% odgodilo je traženje liječničkog savjeta nakon što su osjetili simptome, a 4 od 10 to pripisuje neprepoznavanju simptoma povezanih s rakom pluća (46,5 %) ili njihovom pogrešnom pripisivanju drugim stanjima (42,9 %).

Četvrtina sudionika priznala je da slabo poznaje bolest (28,8 %), nije svjesna biomarkera (22,2 %) ili da ne razumije u potpunosti prognozu (24,2 %).

Pristup informacijama

Većina sudionika (89,2 %) vjerovala je da su informacije iznimno važne. Međutim, 40,2 % nije primilo dovoljno informacija, a 28,9 % izjavilo je da nije u potpunosti razumjelo primljene informacije.

Glavne navedene prepreke bile su poteškoće u obradi informacija (39,0 %), nedovoljne informacije (32,9 %) i nejasne informacije (32,5 %).

Najčešće identificirane potrebe za informacijama odnosile su se na nuspojave (38,5 %), a slijedi psihološko savjetovanje (36,8 %).

Jedna trećina je negativno ocijenila komunikaciju sa svojim zdravstvenim timom, navodeći ograničeno vrijeme za konzultacije (50,9 %) i loše komunikacijske vještine (41,7 %). Devet od 10 tražilo je zdravstvene informacije izvan zdravstvenog sustava, ali 1 od 4 nije pronašao informacije ili ih je smatrao netočnima.

Zajedničko donošenje odluka

Gotovo svi sudionici vjerovali su da njihovo mišljenje treba uzeti u obzir u procesu donošenja odluka (98,0 % pacijenata i 91,5 % njegovatelja). Međutim, samo 49,3 % izjavilo je da je jako uključeno u ovaj proces, a samo 55,9 % smatra da je njihovo mišljenje uzeto u obzir. Kao rezultat toga, samo 59,5 % pozitivno je ocijenilo svoju uključenost u proces donošenja odluka.

Složene informacije (49,2 %) identificirane su kao glavna prepreka smislenom sudjelovanju u donošenju odluka, nakon čega slijedi loša komunikacija sa zdravstvenim timom (37,6 %). Glavni čimbenik pri odlučivanju o liječenju bile su preporuke liječnika (76,9 %).

Poziv na djelovanje

- Podići svijest o raku pluća i ranom otkrivanju te podržati napore za smanjenje rizika.
- Moguće zajedničko donošenje odluka kako bi se poboljšala kvaliteta života.

U suradnji u Hrvatskoj s:



Pristupite cijelom 9. izvješću LuCE
www.lungcancereurope.eu

