



Spēcinošas balsis: zināšanas un lēmumu pieņemšana cilvēkiem, kurus skāris plaušu vēzis Eiropā

· Kopsavilkums ·

Apraksts un metodoloģija

Šis ziņojums ir aprakstoša pētījuma analīze, kas pēta informācijas, zināšanu un lēmumu pieņemšanas līdzdalības līmeni starp tiem, kurus skāris plaušu vēzis Eiropā. Datu apkopošana tika veikta, izmantojot pašai aizpildītu tiešsaistes aptauju (aktīva no 2024. gada 24. maija līdz 7. jūlijam). Šo aptauju aizpildīja 2 040 dalībnieki (1 432 cilvēki ar plaušu vēzi un 608 aprūpētāji) no 34 Eiropas reģiona PVO dalībvalstīm.

Rezultāti

Zināšanas par plaušu vēzi

Pirms diagnozes noteikšanas 55,3 % no tiem, kuriem diagnosticēts plaušu vēzis, nezināja, ka viņiem ir risks saslimt ar šo slimību (nepavisam/nedaudz). Tāpat 58,3 % aprūpētāju arī nezināja par risku, ka viņu mīļotais cilvēks var saslimt ar plaušu vēzi.

Lai gan 82,8 % no visiem dalībniekiem atzina smēķēšanu par riska faktoru, tikai neliela daļa zināja citus riska faktorus, piemēram, radonu (17,1 %), starojumu (21,5 %), azbestu (34,8 %) un vides piesārņotājus (38,5 %).

Iespējamie plaušu vēža simptomi lielākoties nebija zināmi cilvēkiem, kurus skāra plaušu vēzis pirms diagnozes noteikšanas. Kopumā 65,1 % kāvējās meklēt medicīnisko konsultāciju pēc simptomu parādīšanās, un četri no desmit to attiecināja uz to, ka neatpazīna ar plaušu vēzi saistītus simptomus (46,5 %) vai nepareizi attiecināja tos uz citām slimībām (42,9%).

Ceturtdaļa dalībnieku atzina, ka viņiem ir sliktas zināšanas par slimību (28,8 %), nav informēti par biomarkšiem (22,2 %) vai pilnībā neizprot prognozi (24,2 %).

Piekļuve informācijai

Lielākā daļa dalībnieku (89,2 %) uzskatīja, ka informācija ir ārkārtīgi svarīga. Tomēr 40,2 % nesaņēma pietiekami daudz informācijas un 28,9 % norādīja, ka nav pilnībā izpratuši saņemto informāciju.

Galvenie minētie šķēršļi bija informācijas apstrādes grūtības (39,0 %), nepietiekama informācija (32,9 %) un neskaidra informācija (32,5 %).

Visbiežāk identificētās informācijas vajadzības bija saistītas ar blakusparādībām (38,5 %), kam seko psiholoģiskās konsultācijas (36,8 %).

Viena trešdaļa nevērtēja pozitīvi saziņu ar savu veselības aprūpes komandu, norādot uz ierobežoto laiku konsultācijai (50,9 %) un vājām komunikācijas prasmēm (41,7 %). Deviņi no desmit meklēja informāciju par veselību ārpus veselības aprūpes sistēmas, bet katrs ceturtais vai nu neatrada informāciju, vai arī konstatēja, ka tā ir neprecīza.

Kopīga lēmumu pieņemšana

Gandrīz visi dalībnieki uzskatīja, ka viņu viedoklis ir jāņem vērā lēmumu pieņemšanas procesā (98,0 % pacientu un 91,5 % aprūpētāju). Tomēr tikai 49,3 % ziņoja, ka ir ļoti iesaistīti šajā procesā, un tikai 55,9 % uzskatīja, ka viņu viedoklis tiek ņemts vērā. Rezultātā tikai 59,5 % pozitīvi novērtēja savu iesaisti lēmumu pieņemšanas procesā.

Sarežģīta informācija (49,2 %) tika noteikta kā galvenais šķērslis jēgpilnai līdzdalībai lēmumu pieņemšanā, kam sekoja sliktā komunikācija ar viņu veselības aprūpes komandu (37,6 %). Galvenais faktors, lemjot par ārstēšanu, bija ārsta ieteikumi (76,9 %).

Aicinājums rīkoties

- Palielināt izpratni par plaušu vēzi un agrīnu atklāšanu, kā arī atbalstīt riska samazināšanas centienus.
- Veiciniet kopīgu lēmumu pieņemšanu, lai palīdzētu uzlabot dzīves kvalitāti.

Ar sadarbību Latvijā no:



Piekļūstiet pilnīgam 9. LuCE ziņojumam
www.lungcancereurope.eu

