

· 2022 ·

7^η Έκθεση LuCE Report για τον Καρκίνο του Πνεύμονα

Προκλήσεις και προτιμήσεις στην πορεία φροντίδας ασθενών με καρκίνο του πνεύμονα στην Ευρώπη

Σε συνεργασία με:



· Σύνοψη ·

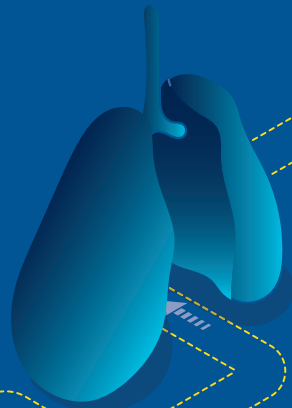
| Ιστορικό

Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός για τον Καρκίνο του Πνεύμονα (LuCE) είναι ένας μη κερδοσκοπικός οργανισμός - ομπρέλα, που ιδρύθηκε το 2013 για να παρέχει μια πλατφόρμα για ενώσεις και δίκτυα υποστήριξης ασθενών με καρκίνο του πνεύμονα, σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Ο LuCE προωθεί μια ανθρωποκεντρική και διεπιστημονική προσέγγιση στην παροχή υγειονομικής περίθαλψης σε όλη την πορεία μέσα από τον καρκίνο του πνεύμονα.

Η έκθεση με τίτλο « Προκλήσεις και προτιμήσεις στην πορεία φροντίδας ασθενών με καρκίνο του πνεύμονα στην Ευρώπη» είναι μια περιγραφική ερευνητική ανάλυση σχετικά με τις εμπειρίες και τις συστάσεις των ατόμων που έχουν διαγνωστεί με καρκίνο του πνεύμονα από την εμφάνιση της νόσου έως τη διάγνωση, τη θεραπευτική αγωγή και την μετέπειτα παρακολούθηση. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν μέσω μιας αυτοσυμπληρούμενης διαδικτυακής έρευνας και ήταν διαθέσιμα σε όσους διαγνώστηκαν με καρκίνο του πνεύμονα στην Περιφέρεια Ευρώπης του Π.Ο.Υ..

| Συμμετέχοντες στην Έρευνα

Η έρευνα συμπληρώθηκε από 991 συμμετέχοντες σε 25 ευρωπαϊκές χώρες. Στην πλειονότητά τους ήταν γυναίκες (70,3%) ηλικίας 55-64 ετών (39,4%). Το 75,2% είχε διαγνωστεί με «μη μικροκυτταρικό καρκίνο του πνεύμονα – αδενοκαρκίνωμα», το 54,4% είχε νόσο Σταδίου IV και το 57,7% επιβεβαίωσε ότι ο όγκος τους ήταν θετικός σε μοριακό δείκτη.



Αποτελέσματα

Πορεία διάγνωσης

Ένας σημαντικός αριθμός συμμετεχόντων αντιμετώπισε σημαντικές καθυστερήσεις από τα πρώτα σημάδια και την υποψία καρκίνου του πνεύμονα μέχρι τη διάγνωση της νόσου και την έναρξη της θεραπευτικής αγωγής.

- Το 40,3% περίμενε πάνω από ένα μήνα από την εμφάνιση των πρώτων συμπτωμάτων μέχρι να επικοινωνήσουν με τον ιατρό τους.
- 1 στους πέντε συμμετέχοντες χρειάστηκε να περιμένει πάνω από ένα μήνα για να κλείσει ραντεβού πρωτοβάθμιας περίθαλψης.
- Το 27,3% περίμενε πάνω από ένα μήνα από το πρώτο τους ιατρικό ραντεβού μέχρι να μπορέσουν να επισκεφτούν έναν ειδικό πνευμονολόγο.
- Το 28,2% δήλωσε ότι είχε μεσολαβήσει πάνω από ένας μήνας από την πρώτη επίσκεψη σε έναν ειδικό πνευμονολόγο έως τη διάγνωση του καρκίνου του πνεύμονα.
- Το 43,2% δεν έλαβε θεραπευτική αγωγή μέσα στον πρώτο μήνα από τη διάγνωση.

Σύμφωνα με τους συμμετέχοντες στην έρευνα, το μέτρο που θα βοηθούσε περισσότερο στην επίτευξη έγκαιρης διάγνωσης του καρκίνου του πνεύμονα είναι η εφαρμογή προγραμμάτων προσυμπτωματικού ελέγχου (64,0%). Επιπλέον, πάνω από 1 στους 3 ερωτηθέντες τόνισαν την ανάγκη βελτίωσης της εκπαίδευσης των ιατρών της πρωτοβάθμιας περίθαλψης για έγκαιρη αναγνώριση, και τη σημασία της μείωσης των χρόνων αναμονής στην πορεία της διάγνωσης.

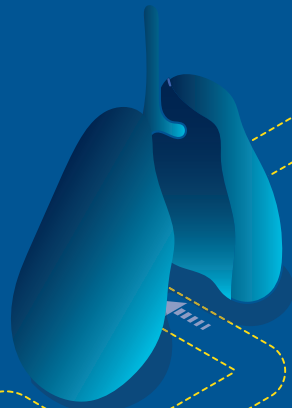
Τα βασικά μέτρα προτεραιότητας για τη βελτίωση της εμπειρίας σε όλη την πορεία της διάγνωσης ήταν τα εξής: υπηρεσίες ταχείας παρακολούθησης που μειώνουν τους χρόνους αναμονής (83,5%), παροχή ενός ονόματος από την ομάδα υγειονομικής περίθαλψης και ενός αριθμού άμεσης επαφής, εάν παραστεί ανάγκη (73,4%) και παροχή σχεδίου δράσης και σαφούς πληροφόρησης σχετικά με τη διαγνωστική διαδικασία (72,1%).

Η εκπαίδευση σχετικά με τις παρενέργειες και τις επιπλοκές εκτιμάται ως το πρωταρχικό μέτρο στο μεσοδιάστημα μεταξύ της διάγνωσης και της θεραπευτικής αγωγής (το 80,1% το θεωρεί υψηλή προτεραιότητα).

Πορεία θεραπευτικής αγωγής

Οι συμμετέχοντες ανέφεραν τρεις κύριους τύπους πληροφόρησης που θα μπορούσαν να βοηθήσουν στη λήψη αποφάσεων θεραπευτικής αγωγής: διαθέσιμες επιλογές θεραπευτικής αγωγής (79,3%), πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα κάθε επιλογής θεραπευτικής αγωγής (73,8%) και πιθανές παρενέργειες και κίνδυνοι (69,8%).

Η λήψη κατανοητής πληροφόρησης είναι ζωτικής σημασίας για τη λήψη μιας απόφασης θεραπευτικής αγωγής. Ωστόσο, μόνο το 52,7% επιβεβαίωσε ότι έλαβαν και κατανόησαν όλες τις πληροφορίες που χρειαζόνταν, πριν



Αποτελέσματα

υπογράψουν το έγγραφο συναίνεσης κατόπιν ενημέρωσης. Ένας σημαντικός αριθμός συμμετεχόντων ανέφεραν έλλειψη πληροφόρησης πριν από τη θεραπευτική αγωγή, ειδικά όταν λάμβαναν φαρμακοθεραπεία (π.χ. στοχευμένη θεραπευτική αγωγή).

Οι μισοί από τους συμμετέχοντες πρότειναν τη χρήση καθημερινών λέξεων και όρων (56,0%) και υπέδειξαν την αξία της συνομιλίας με τον ειδικευμένο ιατρό τους (51,1%), ώστε να υπάρχει καλύτερη κατανόηση του εγγράφου συναίνεσης κατόπιν ενημέρωσης καθώς και βελτίωση της διαδικασίας λήψης αποφάσεων θεραπευτικής αγωγής.

Η βασική προτεραιότητα που αναφέρθηκε κατά την πορεία της θεραπευτικής αγωγής ήταν η βελτίωση της υποστήριξης για την αντιμετώπιση των παρενεργειών (ειδικά την αντιμετώπιση του πόνου), μέσω παραπομπής σε παραϊατρικούς επαγγελματίες υγείας, η εκπαίδευση σχετικά με την αυτοδιαχείριση και η βελτίωση της προσβασιμότητας στην ιατρική και νοσηλευτική ομάδα.

Υποστηρικτική φροντίδα

Η υποστηρικτική φροντίδα είναι ένας από τους βασικούς πυλώνες μιας βέλτιστης πορείας περίθαλψης. Ωστόσο, το 35,4% αναγνώρισε ότι οι συνολικές ανάγκες τους δεν αντιμετωπίστηκαν επαρκώς από τις ομάδες υγειονομικής περίθαλψης. Ερωτώμενοι για τα πεδία της ζωής τους που δεν αντιμετωπίστηκαν από τις ομάδες υγειονομικής περίθαλψης, οι συμμετέχοντες ανέφεραν τις συναισθηματικές (52,5%), τις σωματικές (39,7%) και τις κοινωνικές (31,3%) τους ανάγκες, ως ανεκπλήρωτες.

Οι συμμετέχοντες συναίνεσαν στο ότι οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να ενημερώνουν σχετικά με τις διαθέσιμες υπηρεσίες υποστήριξης, χωρίς να περιμένουν τους ασθενείς να εκφράσουν ρητά την ανάγκη τους για ενημέρωση. Σύμφωνα με 3 στους 4 συμμετέχοντες (74,9%), οι ομάδες υγειονομικής περίθαλψης θα πρέπει να ενημερώνουν τους ασθενείς για τις υποστηρικτικές υπηρεσίες, πριν από την έναρξη της θεραπευτικής αγωγής.

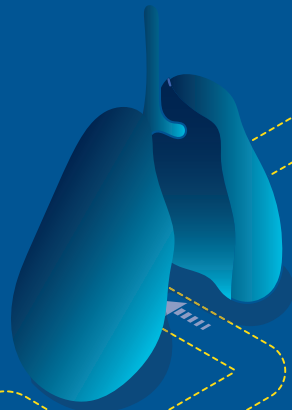
Η προσβασιμότητα είναι ένα σημαντικό ζήτημα στην πορεία περίθαλψης. Οι μισοί από τους ερωτηθέντες θα προτιμούσαν να λαμβάνουν πληροφορίες από την ομάδα υγειονομικής περίθαλψης μέσω τηλεφώνου, σε μη επείγουσες καταστάσεις, με το αμέσως επόμενο ποσοστό (23,2%) να προτιμά το προσωπικό ραντεβού σε 1 - 3 ημέρες.

Η επικοινωνία μεταξύ των ατόμων με καρκίνο του πνεύμονα και των επαγγελματιών υγείας είναι ζωτικής σημασίας για την καλή υποστηρικτική φροντίδα κατά την πορεία της νόσου, όμως σημαντικός αριθμός συμμετεχόντων δήλωσε ότι τους έλειπαν πληροφορίες και καθοδήγηση. Οι πληροφορίες που τους έλειπαν περισσότερο αφορούσαν τις κλινικές δοκιμές (48,2%), με τα αμέσως επόμενα ποσοστά να αφορούν συναισθηματικά και κοινωνικά ζητήματα (40,3%) και προηγμένο σχεδιασμό φροντίδας (38,6%).

Οι μισοί συμμετέχοντες (49,2%) δήλωσαν ότι δεν έχουν μοιραστεί όλες τις πτυχές της κατάστασης της υγείας τους με την ομάδα υγειονομικής τους περίθαλψης. Η πρόσβαση σε εξειδικευμένες υγειονομικές συμβουλές για τον καρκίνο (44,1%), η μεγαλύτερη διάρκεια των ιατρικών επισκέψεων (43,9%) και η ύπαρξη κεντρικού σημείου επαφής (43,5%) επιλέχθηκαν ως τα σημαντικότερα μέτρα για τη βελτίωση της επικοινωνίας μεταξύ των ασθενών με καρκίνο του πνεύμονα και των επαγγελματιών υγείας.



Lung Cancer Europe



ΠΡΟΤΡΟΠΗ ΓΙΑ ΔΡΑΣΗ

- Εφαρμογή γρήγορων οδών παραπομπής για τη μείωση του χρόνου μεταξύ διάγνωσης και θεραπευτικής αγωγής για άτομα με υποψία καρκίνου του πνεύμονα
- Ανάπτυξη στοχευμένων προγραμμάτων προσυμπτωματικού ελέγχου για την ενίσχυση της έγκαιρης διάγνωσης του καρκίνου του πνεύμονα
- Παροχή περισσότερων πληροφοριών σε ασθενείς με καρκίνο του πνεύμονα, ώστε να ληφθούν κοινές αποφάσεις και να βελτιωθεί η ποιότητα ζωής τους

ΠΛΗΡΗΣ ΕΚΘΕΣΗ

Πρόσβαση στην πλήρη 7η Έκθεση LuCE:
www.lungcancereurope.eu

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ



Lung Cancer Europe

Many faces, One voice

www.lungcancereurope.eu

info@lungcancereurope.eu

