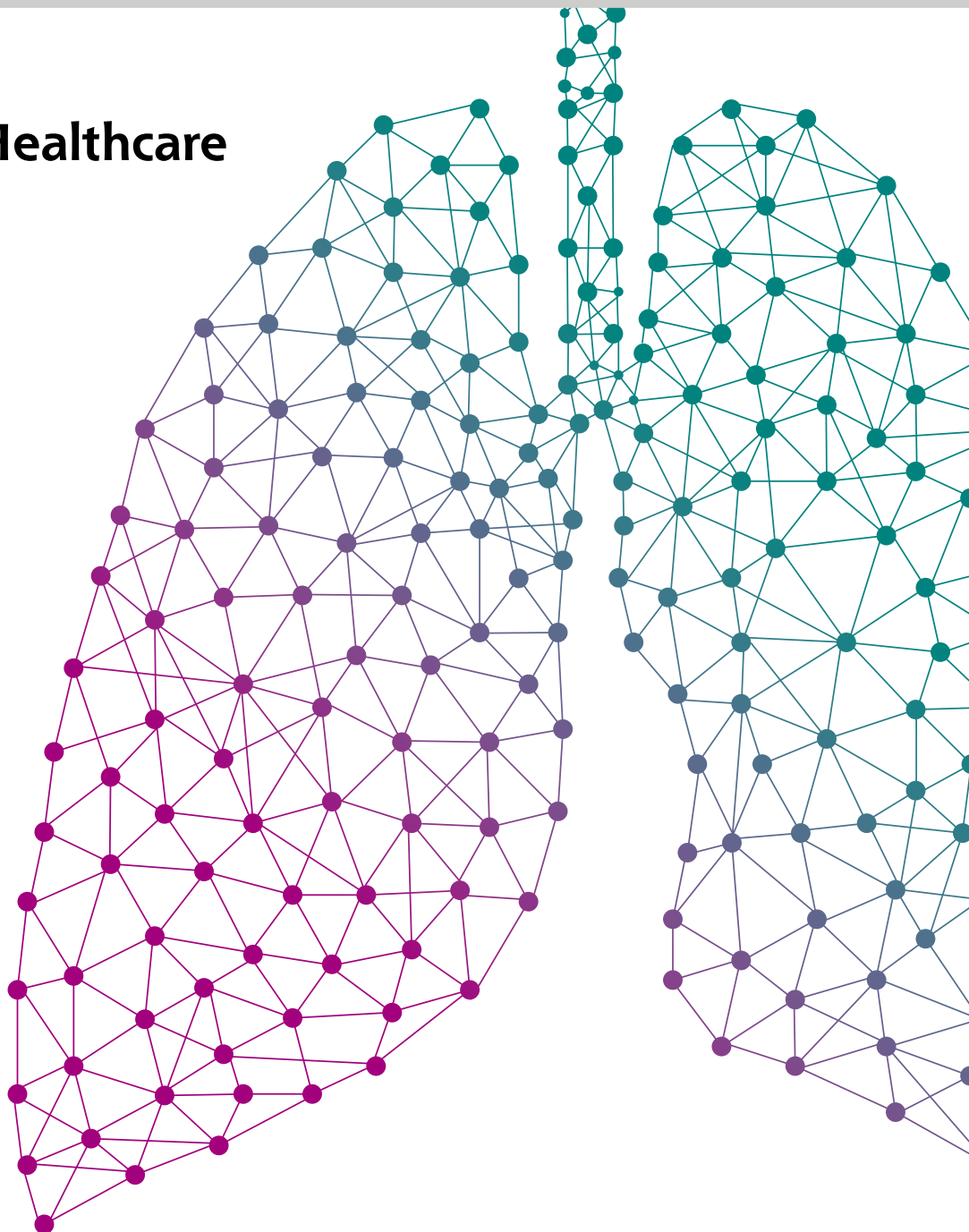




Ipsos Healthcare



Μία νέα αντίληψη σχετικά με την πνευμονία σε άτομα μεγαλύτερης ηλικίας

© 2016 Ipsos. Με την επιφύλαξη παντός δικαιώματος. Περιέχει εμπιστευτικές και αποκλειστικές πληροφορίες που ανήκουν στην Ipsos και απαγορεύεται η κοινοποίηση και αναπαραγωγή τους χωρίς την προηγούμενη έγγραφη συγκατάθεση της Ipsos.

Πρόλογος

Η μακροζωία είναι ένα από τα μεγαλύτερα επιτεύγματα της σύγχρονης εποχής. Χάρη στις ζωτικής σημασίας προόδους στον τομέα της επιστήμης και της ιατρικής, τώρα ζούμε περισσότερο από ποτέ¹, αλλά αυτή η μεγαλύτερη διάρκεια ζωής είναι ένα ανούσιο επίτευγμα όταν διακυβεύεται η ποιότητα ζωής και οι λειτουργικές ικανότητες του ατόμου. Υπολογίζεται ότι το 2010 περίπου 524 εκατομμύρια άνθρωποι ήταν ηλικίας 65 ετών και άνω.¹ Μέχρι το 2050, ο αριθμός αυτός αναμένεται να τριπλασιαστεί σχεδόν, φτάνοντας στο 1,5 δισεκατομμύριο – θα αντιπροσωπεύει έτσι πάνω από 1 στους 10 ανθρώπους παγκοσμίως.¹ Η γήρανση οδηγεί σε υψηλότερα ποσοστά μακροχρόνιων παθήσεων, όπως ο διαβήτης και η χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ) και αυξάνει τον κίνδυνο πνευμονίας.²

Εκτιμάται ότι κάθε χρόνο παρουσιάζονται μόνο στην Ευρώπη, 3 εκατομμύρια περιπτώσεις πνευμονίας, εκ των οποίων υπολογίζεται ότι το 1 εκατομμύριο τυγχάνει νοσηλείας.³ Η πνευμονία της κοινότητας είναι μία από τις πιο συχνές αιτίες θανάτου

λόγω λοίμωξης στην Ευρώπη.³ Δημιουργεί μεγάλο πρόβλημα για τα άτομα που πλήττονται από αυτήν και τις οικογένειές τους, ενώ το συνολικό κόστος της για την κοινωνία ανέρχεται περίπου στα 10 δισεκατομμύρια ευρώ ετησίως.⁴

Υπάρχουν πολλές μορφές πνευμονίας, μερικές από τις οποίες μεταδίδονται συνήθως από άτομο σε άτομο.⁵ Τα βακτήρια που μεταφέρονται στη μύτη και στο λαιμό εξακολουθούν να αποτελούν μία από τις πιο κοινές αιτίες της πνευμονίας της κοινότητας και οι περισσότερες περιπτώσεις προκύπτουν από το βακτήριο *Streptococcus pneumoniae*.⁶ Αυτή είναι γνωστή ως πνευμονιοκοκκική πνευμονία και μπορεί να προληφθεί μέσω εμβολιασμού. Ωστόσο, μόνο το 10% των ενηλίκων άνω των 50 ετών στην Ευρώπη εμβολιάζονται αυτή τη στιγμή.⁷ Ένα από τα εμπόδια που αποτρέπει τον εμβολιασμό για την πνευμονιοκοκκική πνευμονία είναι οι περιορισμένες γνώσεις σχετικά με τη νόσο και τις συνέπειές της.⁷

Η μελέτη PneuVUE® (Κατανόηση Εμβολίου για την Πνευμονία σε Ενήλικες στην Ευρώπη), η οποία εκπονήθηκε από την Ipsos MORI για λογαριασμό της Pfizer, είναι μία από τις μεγαλύτερες έρευνες καταναλωτών όσον αφορά την ευαισθητοποίηση για την πνευμονία που πραγματοποιήθηκε ποτέ στην Ευρώπη. Έχουν ερωτηθεί πάνω από 9.000 ενήλικες ηλικίας 50 ετών σε εννέα χώρες, ώστε να εξεταστεί η ευαισθητοποίηση των ενηλίκων σχετικά με την πνευμονία και οι στάσεις τους έναντι προληπτικών μέτρων, συμπεριλαμβανομένου του εμβολιασμού. Η έρευνα κατέδειξε ότι, αν και οι άνθρωποι γνωρίζουν για την ύπαρξη της πνευμονίας, πολλοί έχουν περιορισμένη κατανόηση για το πώς μπορούν να την αποτρέψουν αποτελεσματικά και γενικά δεν ανησυχούν μήπως προσβληθούν από τη νόσο. Είναι σαφές από την έρευνα ότι οι οικογενειακοί ιατροί και άλλοι επαγγελματίες στον τομέα της υγείας διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην παροχή υποστήριξης σε ενήλικες για την προστασία τους από την πνευμονία. Ωστόσο, και οι ενήλικες διαδραματίζουν

κάποιο ρόλο σε σχέση με την πρόληψη της πνευμονίας στο πλαίσιο μιας υγιούς προσέγγισης στη γήρανση.

Η πρόληψη της πνευμονίας και των συνεπειών της αποτελεί σημαντικό στοιχείο της υγιούς γήρανσης, όπου οι ηλικιωμένοι συμβάλλουν κοινωνικά και οικονομικά στην κοινότητα και την κοινωνία τους. Ενώστε και εσείς τις δυνάμεις σας με τη Διεθνή Ομοσπονδία Γήρανσης, τον Καθηγητή Antoni Torres και τον Καθηγητή Tobias Welte, στην έκκλησή τους για επείγουσα ιεράρχηση της βελτιωμένης ευαισθητοποίησης και του εμβολιασμού κατά της πνευμονίας στην Ευρώπη μεταξύ κυβερνήσεων, φορέων δημόσιας υγείας, επαγγελματιών υγείας και ενηλίκων μεγαλύτερης ηλικίας. Οι μελλοντικές γενεές θα μας ευχαριστούν για αυτή την πρωτοποριακή πρωτοβουλία.



**Καθηγητής
Tobias
Welte**



**Δρ. Jane
Barratt**



**Καθηγητής
Antoni
Torres**

Περιεχόμενο

05	Εισαγωγή
06	Ιστορικό και μεθοδολογία
08	Ευρήματα για την Ελλάδα
10	Ευαισθητοποίηση σχετικά με την πνευμονία
14	Ομάδες κινδύνου και παράγοντες κινδύνου
20	Οι επιπτώσεις της πνευμονίας
24	Πρόληψη της πνευμονίας
28	Εμβολιασμός κατά της πνευμονίας
32	Ανάγκες πληροφόρησης
36	Επόμενα βήματα για την έρευνα
38	Αναφορές
40	Παράρτημα
40	Παράρτημα Α – Αναφορές στη μελέτη PneuVUE®
40	Παράρτημα Β - Στοιχεία δείγματος
41	Παράρτημα Γ – Στοιχεία εκστρατειών ευαισθητοποίησης για την πνευμονία υπό την αιγίδα της Pfizer

Εισαγωγή:

Με τη γήρανση του πληθυσμού, η έννοια της υγιούς γήρανσης αποκτά μεγαλύτερη σημασία και οι στρατηγικές για την υγεία κινούνται όλο και περισσότερο προς την πρόληψη αντί προς τη θεραπεία. Για να υποστηριχτεί αυτό σε σχέση με την πνευμονία, είναι απαραίτητο να κατανοήσουμε καλύτερα τα όσα γνωρίζουμε σχετικά με την ασθένεια και τον αντίκτυπο που μπορεί να έχουν οι αντιλήψεις στην εμβολιαστική κάλυψη για την πνευμονία.

Από το Νοέμβριο του 2015 και μέχρι το Φεβρουάριο του 2016, η ομάδα υγειονομικής περίθαλψης της Ipsos MORI εκπόνησε μια μελέτη για λογαριασμό της Pfizer, με σκοπό να διερευνηθούν οι αντιλήψεις σχετικά με την πνευμονία και την πρόληψη της πνευμονίας σε ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας σε εννέα ευρωπαϊκές χώρες.

Η έρευνα εξετάζει τα όσα γνωρίζει ο κόσμος σχετικά με την πνευμονία, καθώς και τον

κίνδυνο που διατρέχει και το πώς αυτό επηρεάζει τελικά τη στάση του απέναντι στη λήψη προληπτικών μέτρων. Η μελέτη καταδεικνύει διαφορετικά επίπεδα γνώσεων και ιδιαίτερα χαμηλή επίγνωση ως προς την πρόληψη της πνευμονίας.

Τα αποτελέσματα κοινοποιήθηκαν σε μια ομάδα εμπειρογνομόνων, αποτελούμενη από την Δρ. Jane Barratt (Γενική Γραμματέα της Διεθνούς Ομοσπονδίας για τη Γήρανση), τον Καθηγητή Antoni Torres (Καθηγητή Ιατρικής της Νοσοκομειακής Κλινικής της Βαρκελώνης), και τον Καθηγητή Tobias Welte (Καθηγητή Πνευμονολογίας της Πανεπιστημιακής Σχολής Ιατρικής του Ανοβέρου). Τα βιογραφικά των τριών εμπειρογνομόνων παρατίθενται στο παράρτημα και οι απόψεις τους παρουσιάζονται σε διάφορα σημεία της παρούσας έκθεσης. Ο σχολιασμός αυτός αντικατοπτρίζει τις απόψεις και την ερμηνεία τους και δεν αποτελεί άμεση απεικόνιση των δεδομένων από τη μελέτη.

Ιστορικό και μεθοδολογία

Σχεδιασμός ερωτηματολογίου

Το υλικό σχεδιάστηκε από την ομάδα υγειονομικής περίθαλψης της Ipsos MORI σε συνεργασία με την Pfizer. Δόθηκε επίσης στα μέλη της επιτροπής εμπειρογνομόνων (Δρ. Jane Barratt, Καθηγητής Antoni Torres και Καθηγητής Tobias Welte) η δυνατότητα να αξιολογήσουν και να βοηθήσουν με το ερωτηματολόγιο. Όλο το υλικό εγκρίθηκε, πριν τη χρήση του, από την περιφερειακή Επιτροπή Αναθεώρησης της Pfizer για την ΕΕ.

Οι συνεντεύξεις διεξήχθησαν στην τοπική γλώσσα. Μεταφράστηκαν από επαγγελματία μεταφραστική εταιρεία που ειδικεύεται σε έρευνες αγοράς στον ιατρικό τομέα, και εγκρίθηκαν από τα τοπικά γραφεία της Pfizer σε κάθε χώρα.

Δείγμα

Η έρευνα επικεντρώθηκε στο γενικό πληθυσμό ηλικίας 50 ετών και άνω σε κάθε μία από τις εννέα χώρες. Επιβλήθηκαν ποσοστώσεις* ώστε να διασφαλιστεί η εθνική εκπροσώπηση με βάση την ηλικία, το φύλο, την περιοχή και την εργασιακή κατάσταση. Συλλέχθηκαν πληροφορίες σχετικά με την κατάσταση υγείας, καθώς



και σχετικά με την ηλικία. Οι πληροφορίες αυτές χρησιμοποιήθηκαν για να καθοριστεί η κατάσταση κινδύνου πνευμονίας. Δεν εφαρμόστηκαν οποιεσδήποτε ποσοστώσεις για ιατρικές παθήσεις ή την κατάσταση της υγείας.

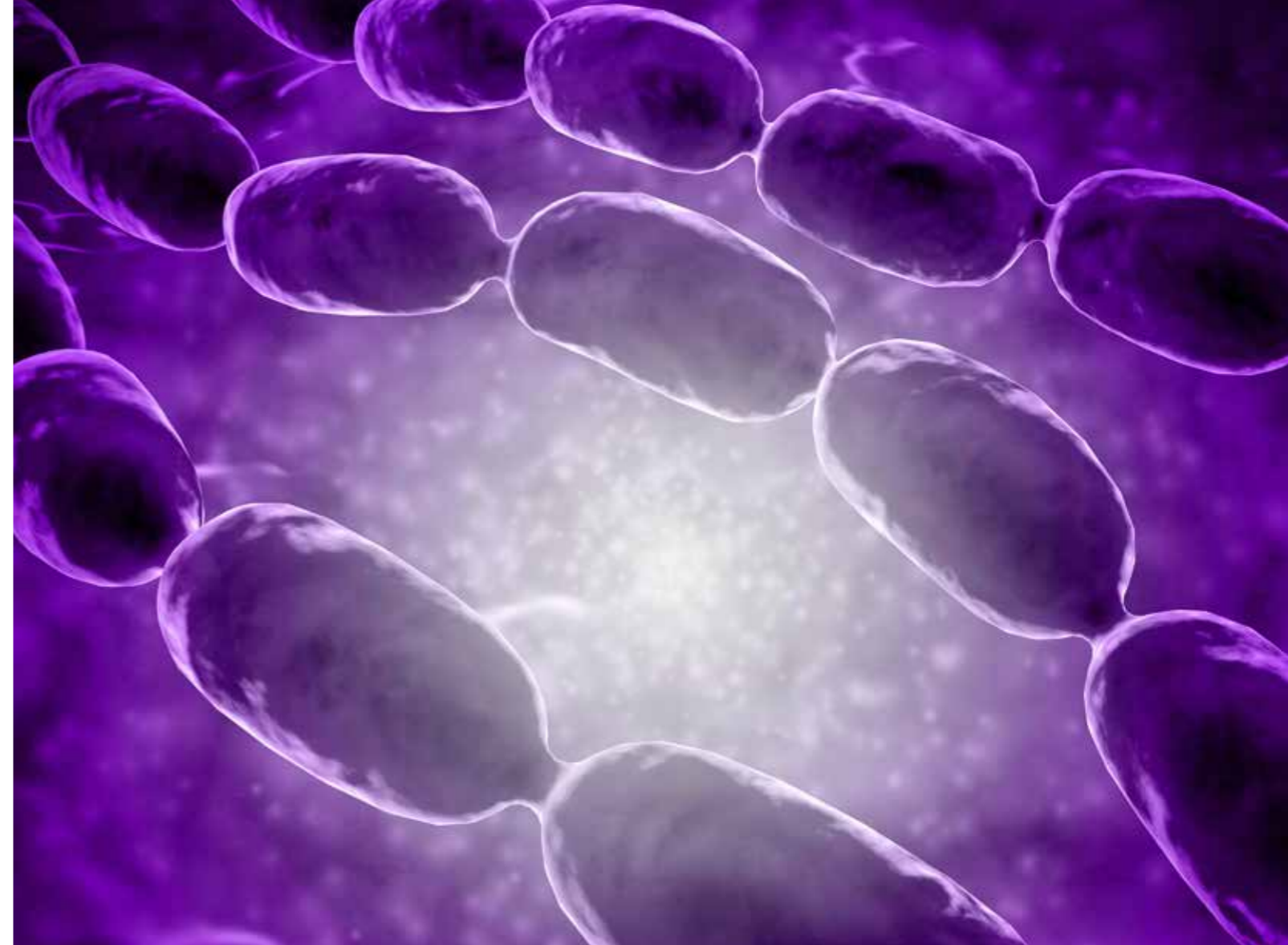
Έχουν εφαρμοστεί διορθωτικά αντισταθμίσιμα ώστε το δείγμα να συμβαδίζει με το προφίλ του πληθυσμού ανά χώρα και το μέγεθος του πληθυσμού σε κάθε μία από τις εννέα χώρες. Στο παράρτημα παρατίθενται λεπτομέρειες σχετικά με το σταθμισμένο και μη σταθμισμένο δείγμα.

Σε όλη της την έκταση, η έκθεση αναφέρεται συστηματικά σε τρεις τύπους ερωτώμενων:

- **Ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας** πληθυσμός ενηλίκων ηλικίας 50 ετών και άνω
- **Υψηλότερος κίνδυνος (πνευμονίας)** ερωτώμενοι ηλικίας 65 ετών και άνω ή 50-64 ετών με τουλάχιστον έναν από τους ακόλουθους παράγοντες κινδύνου^{5,8,9}: διαβήτη, καρδιακές παθήσεις, πνευμονικές παθήσεις όπως ΧΑΠ ή άσθμα, HIV, εξασθενημένο ανοσοποιητικό σύστημα, ηπατικές παθήσεις, μεταμόσχευση οργάνου, καρκίνο, ασπληνία, καπνιστές
- **Χαμηλότερος κίνδυνος (πνευμονίας)** ερωτώμενοι ηλικίας 50-64 ετών με κανέναν από τους προαναφερθέντες παράγοντες κινδύνου

Όλες οι συγκρίσεις μεταξύ των διαφόρων ομάδων είναι στατιστικά σημαντικές, εκτός εάν ορίζεται διαφορετικά.

*Οι ποσοστώσεις βασίζονται στα στοιχεία απογραφής του Eurostat για το 2011



Συνεντεύξεις

Η έρευνα διήρκεσε 20 λεπτά και διεξήχθη τηλεφωνικά. Όλες οι επιτόπιες έρευνες διεξήχθησαν από την Kudos Research εκ μέρους της Ipsos MORI. Η διαλογή περιορίστηκε στις προαναφερθείσες ποσοστώσεις και στις ηλικίες από 50 ετών και άνω.

Οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν μεταξύ της 23^{ης} Νοεμβρίου 2015 και της 15^{ης} Φεβρουαρίου 2016. Οι συμμετέχοντες δεν πληρώθηκαν για τη συμμετοχή τους στην έρευνα.

Πρόσθετες παρατηρήσεις

Σε επτά από τις εννέα αγορές, εκτελούνταν, υπό την αιγίδα της Pfizer, εκστρατείες ευαισθητοποίησης για την πνευμονία, είτε κατά τη διάρκεια της περιόδου συνεντεύξεων είτε κατά τους τρεις μήνες πριν από αυτή την περίοδο. Παρατίθενται πλήρεις λεπτομέρειες στο παράρτημα.

Είχε συμπεριληφθεί μια ερώτηση για το εάν οι ερωτώμενοι είχαν δει οποιοδήποτε υλικό ευαισθητοποίησης της κοινής γνώμης σχετικά με την πνευμονία ή το εμβόλιο για την πνευμονία κατά τους τελευταίους 3 μήνες. Συνολικά το 8% απάντησε θετικά σε αυτήν την ερώτηση. Δεν έγινε οποιαδήποτε διάκριση μεταξύ της εκστρατείας η οποία τελούσε υπό την αιγίδα της Pfizer και εκείνων άλλων εταιρειών, τοπικών αρχών δημόσιας υγείας ή πάροχων υγειονομικής περίθαλψης.

Ευρήματα για την Ελλάδα

Σε γενικές γραμμές, οι ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας στην Ελλάδα πιστεύουν ότι γνωρίζουν περισσότερα για την πνευμονία από ό,τι γνωρίζουν στην πραγματικότητα



Το **91%**

ισχυρίζεται ότι γνωρίζει τι είναι



Μόνο το **78%**

την αναγνωρίζει ορθά ως λοίμωξη των πνευμόνων



Μόνο το **43%**

πιστεύει ότι αληθεύει ότι κάποιες μορφές πνευμονίας μπορεί να είναι μεταδοτικές

Η πνευμονία θεωρείται σοβαρή ασθένεια. Ωστόσο, φαίνεται ότι δεν την συνδέουν με κίνδυνο για τη δική τους υγεία και τα επίπεδα ανησυχίας σχετικά με τον κίνδυνο να προσβληθούν από πνευμονία είναι χαμηλά



Το **90%**

πιστεύει ότι η πνευμονία είναι σοβαρή ασθένεια

Μόνο το **31%**

ανησυχεί για τον κίνδυνο να προσβληθεί από πνευμονία

Μόνο το **20%**

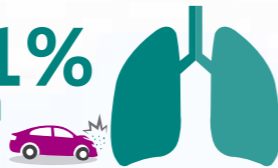
αυτών που έχουν ορισθεί κλινικά ως διατρέχοντες υψηλότερο κίνδυνο πνευμονίας^{5,8,9} αναγνωρίζουν τους εαυτούς τους ως «διατρέχοντες πολύ υψηλό κίνδυνο»

Το **30%**

πιστεύει ότι τα αυτοκινητιστικά ατυχήματα προκαλούν το μεγαλύτερο αριθμό θανάτων στην Ελλάδα σε σύγκριση με

ένα **2%** για την πνευμονία και

ένα **1%** για τη γρίπη



Στην πραγματικότητα, η πνευμονία ευθύνεται για παρόμοιο αριθμό θανάτων με τα ατυχήματα μεταφορών αλλά για πάνω από 90 φορές περισσότερα ατυχήματα από τη γρίπη^{*10}

Υπάρχει μεγάλη αβεβαιότητα για το αν η πνευμονία είναι προλαμβανόμενη ασθένεια, πόσο μάλλον για τα μέτρα που θα μπορούσαν να ληφθούν για την πρόληψη της

Μόνο το

55%

πιστεύει ότι δεν αληθεύει ότι «η πνευμονία μπορεί μόνο να αντιμετωπιστεί αλλά δεν προλαμβάνεται»

Περισσότερα άτομα πιστεύουν ότι το να

διατηρούν την υγεία τους σε καλά επίπεδα

το να «μην καπνίζουν»

«το να φορούν ζεστά ρούχα»

και το να «αποφεύγουν να περνούν μεγάλα χρονικά διαστήματα σε χώρους που κλιματίζονται

αποτελούν αποτελεσματικά μέτρα προστασίας κατά της πνευμονίας σε σύγκριση με τον «εμβολιασμό»



98%

95%

82%

77%

73%

Η ευαισθητοποίηση σχετικά με το εμβόλιο για πρόληψη της πνευμονίας είναι σχετικά χαμηλή, ενώ η πρόσληψή του είναι ακόμα χαμηλότερη



γνωρίζει ότι είναι δυνατό να εμβολιαστεί κανείς ενάντια στην πνευμονία

Μόνο το

21%

των ατόμων με υψηλότερο κίνδυνο πνευμονίας έχει εμβολιαστεί

Οι γιατροί και άλλοι επαγγελματίες στον τομέα της υγείας όπως οι νοσοκόμοι και οι φαρμακοποιοί παίζουν σημαντικό ρόλο ως προς την αύξηση της ευαισθητοποίησης και των ποσοστών εμβολιασμού.

Το **67%**

των ατόμων που έχουν εμβολιαστεί ενάντια στην πνευμονία ανέφεραν ότι τους το συνέστησε ο γιατρός τους.

Η πιο συνηθισμένη αιτία μη εμβολιασμού είναι η ακόλουθη:

50% Ο γιατρός μου δεν μου το συνέστησε ποτέ

Σημείωση: Οι συνολικοί αριθμοί της έρευνας αναφέρονται σε αποτελέσματα για το συνολικό δείγμα και των εννέα (9) χωρών που συμμετείχαν στην έρευνα (σταθμισμένα με το μέγεθος του πληθυσμού)

*Το 2013 η πνευμονία προκάλεσε 1.196 θανάτους στην Ελλάδα, σε σύγκριση με 1.096 θανάτους από ατυχήματα μεταφορών και μόλις 13 θανάτους λόγω γρίπης. Ελήφθη από τα στοιχεία περί αιτιών θανάτου του Eurostat για όλες τις ηλικιακές ομάδες (βλέπε αναφορές στο τέλος του κεφαλαίου)

Ευαισθητοποίηση σχετικά με την πνευμονία

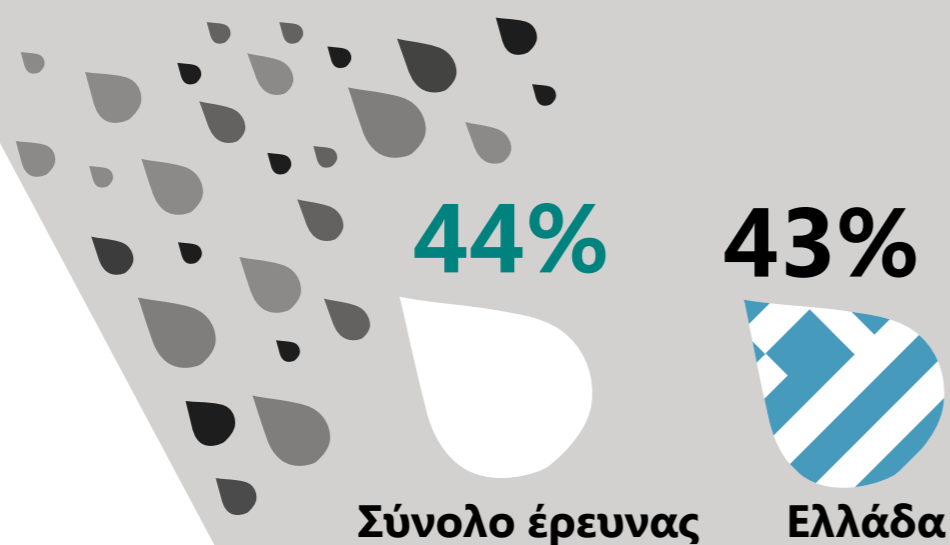
Στην περίπτωση της πνευμονίας, το πρόβλημα δεν είναι τόσο η ευαισθητοποίηση όσο η κατανόηση.

Από τους ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας στην Ελλάδα, σχεδόν όλοι (99%) έχουν ακουστά την πνευμονία. Ωστόσο, αν και το 91% υποστηρίζει επίσης ότι γνωρίζει «τι είναι η πνευμονία», τα αποτελέσματα της έρευνας δείχνουν ότι δεν γνωρίζουν πάντα όσα νομίζουν ότι γνωρίζουν σχετικά με την ασθένεια. Πιο συγκεκριμένα, υπάρχουν λιγότερες γνώσεις σχετικά με τη μετάδοση της ασθένειας και τους παράγοντες κινδύνου, καθώς και το πραγματικό φάσμα συμπτωμάτων και τον αριθμό ατόμων που πεθαίνουν από πνευμονία.

Οι περισσότεροι ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας (78%) αναγνωρίζουν ορθά την πνευμονία ως μια λοίμωξη των πνευμόνων, αν και σχεδόν ένας στους πέντε (19%) την βλέπει περισσότερο ως μια «βαριά μορφή κρυώματος/παρόμοια με τη γρίπη». Η πνευμονία συσχετίζεται συνήθως με δυσκολία στην αναπνοή (92%) και υψηλό πυρετό (92%), καθώς και βήχα (91%), κόπωση/κούραση (85%) και πόνο στο στήθος (75%), αλλά πολύ λιγότερο με ζαλάδες (37%), φταρνίσματα (33%) και ναυτία (19%).

Επίσης, μόνο το 43% πιστεύει ότι αληθεύει ότι «κάποιοι τύποι πνευμονίας μπορεί να είναι μεταδοτικοί, δηλαδή, μπορούν να μεταδοθούν εύκολα από το ένα άτομο στο άλλο».

% που πιστεύει ότι αληθεύει ότι «κάποιοι τύποι πνευμονίας μπορεί να είναι μεταδοτικοί, δηλαδή μπορούν να μεταδοθούν εύκολα από το ένα άτομο στο άλλο»



Σχόλιο

Πέραν του ότι τονίζει την έλλειψη σαφήνειας σχετικά με την πνευμονία, το ζήτημα της μετάδοσης είναι επίσης σημαντικό κατά την εξέταση μιας στρατηγικής πρόληψης της πνευμονίας. Για υποστήριξη της πρόληψης, είναι σημαντικό να γνωστοποιείται ότι η πνευμονία μπορεί να είναι μεταδοτική. Οι άνθρωποι ανησυχούν για το πώς να προστατέψουν τους αγαπημένους τους. Ως εκ τούτου, η πρόληψη θα πρέπει να εστιάζει στην ασφάλεια των άλλων.

«Η καταπολέμηση της πνευμονίας περιλαμβάνει την καταπολέμηση της κοινής λανθασμένης αντίληψης ότι η πνευμονία δεν είναι μεταδοτική. Θα πρέπει να αυξήσουμε επειγόντως τη συνειδητοποίηση του γεγονότος ότι ορισμένοι τύποι πνευμονίας είναι μεταδοτικοί, ώστε να γνωρίζει ο κόσμος τότε διατρέχει κίνδυνο και πώς να προστατεύει καλύτερα τον εαυτό του.» **Δρ. Jane Barratt, Γενική Γραμματέας της Διεθνούς Ομοσπονδίας για τη Γήρανση**

Ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός ότι, παρόλο που διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο πνευμονίας^{5,8,9}, τα άτομα ηλικίας 65 ετών και άνω καταλαβαίνουν λιγότερο την πνευμονία. Ένα σημαντικά μικρότερο ποσοστό ατόμων ηλικίας 65 ετών και άνω αναγνωρίζει σωστά την πνευμονία ως λοίμωξη των πνευμόνων (το 73% σε σύγκριση με το 83% των ατόμων κάτω των 65 ετών).



Ωστόσο, η πνευμονία είναι σχεδόν καθολικά αναγνωρισμένη ως μια σοβαρή ασθένεια. Το 90% την αξιολογεί ως εξαιρετικά σοβαρή ή αρκετά σοβαρή. Στο πλαίσιο άλλων παθήσεων που εξετάστηκαν, αυτό τοποθετεί την πνευμονία ακριβώς μετά το HIV (98%) και τη μηνιγγίτιδα (96%) και πολύ πιο πάνω από τη γρίπη (50%). Το ίδιο ποσοστό Ελλήνων ενηλίκων μεγαλύτερης ηλικίας θεωρεί την πνευμονία το ίδιο σοβαρή με την ηπατίτιδα Β. Η πλειοψηφία (74%) συμφωνεί επίσης ότι αληθεύει ότι «μπορεί να χρειαστούν μήνες για να αναρρώσει κάποιος από την πνευμονία».

Σύμφωνα και με το υψηλότερο ποσοστό που θεωρεί την πνευμονία το ίδιο σοβαρή σε σύγκριση με τη γρίπη, το 70% συμφωνεί ότι αληθεύει ότι «η πνευμονία είναι πιο θανατηφόρα από τη γρίπη». Ωστόσο, λιγότεροι από τους μισούς (47%) πιστεύουν ότι αληθεύει ότι «έως και το 20% των ενηλίκων που παθαίνουν πνευμονία θα πεθάνουν από την ασθένεια» και πιστεύεται ότι η πνευμονία προκαλεί λιγότερους θανάτους από τις υπόλοιπες αιτίες που παρουσιάστηκαν.

Όταν ερωτήθηκαν τι έχει ως αποτέλεσμα τους περισσότερους θανάτους σε ενήλικες στη χώρα τους (μεταξύ πνευμονίας, αυτοκινητιστικών ατυχημάτων, καρδιακών παθήσεων και γρίπης), η πνευμονία και η γρίπη ήταν οι λιγότερο δημοφιλείς απαντήσεις. Το 64% επέλεξε ορθά τις καρδιακές παθήσεις ως τη σημαντικότερη

αιτία θανάτου. Στη συνέχεια βρίσκονται τα αυτοκινητιστικά ατυχήματα με 30%, ενώ ακολουθεί ένα πολύ χαμηλότερο ποσοστό για την πνευμονία (2%) και τη γρίπη (1%). Στην πραγματικότητα όμως, τα στοιχεία του Eurostat για την Ελλάδα όσον αφορά το 2013 δείχνουν ότι η πνευμονία είναι υπεύθυνη για παρόμοιο αριθμό θανάτων με τα ατυχήματα μεταφορών* και για πάνω από 90 φορές περισσότερους θανάτους από ό,τι η γρίπη.**¹⁰

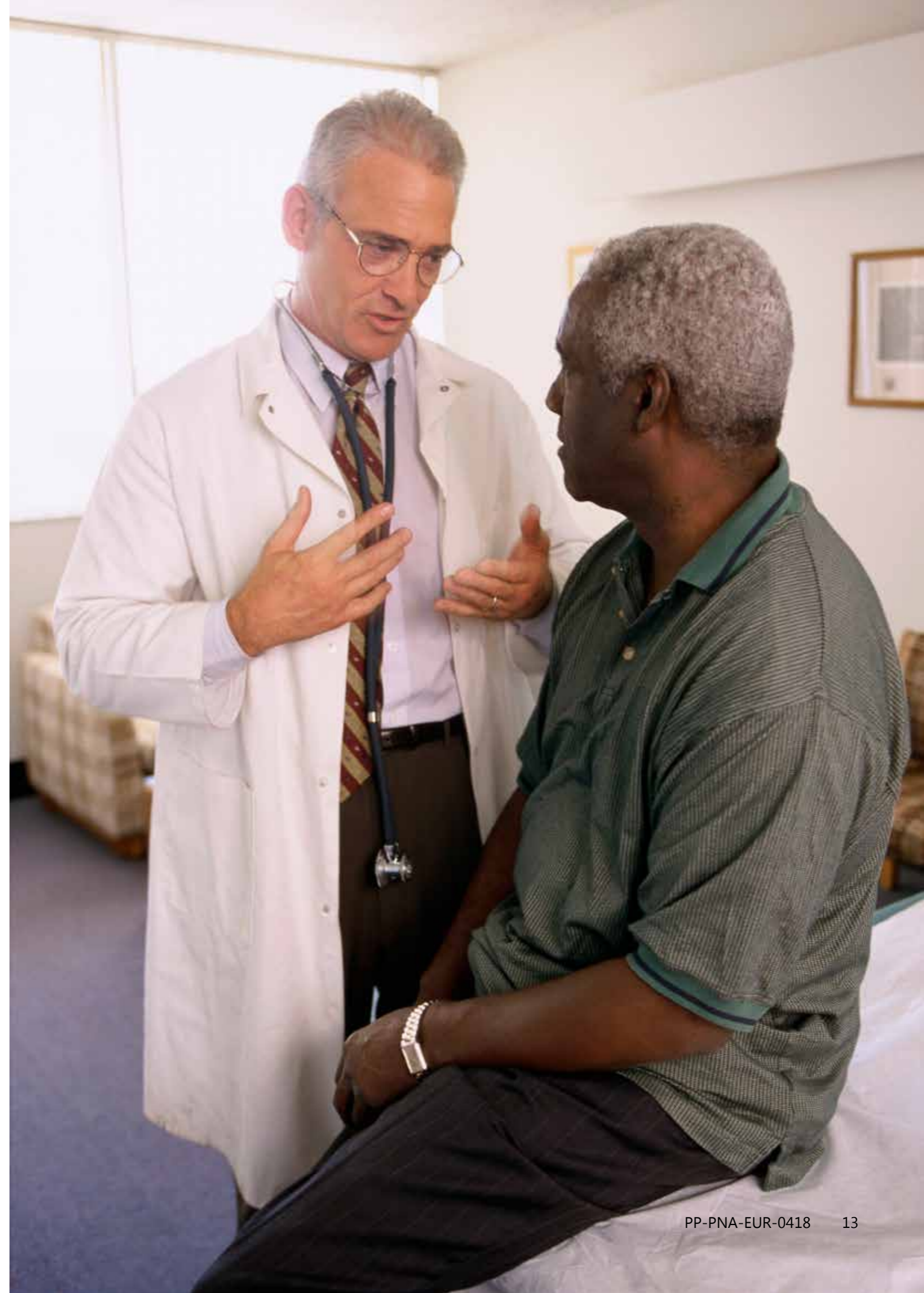


Σχόλιο

Η έννοια της σοβαρότητας φαίνεται να είναι αρκετά αφηρημένη σε ό,τι αφορά την πνευμονία. Αν και περιγράφεται ευσυνείδητα ως σοβαρή, στην πράξη φαίνεται να υπάρχει ελάχιστη συσχέτιση μεταξύ της πνευμονίας ως σοβαρής ασθένειας και του αντίκτυπου που θα μπορούσε να έχει στη ζωή κάποιου.

«Θα πρέπει να φροντίσουμε ώστε να αντιλαμβάνεται ο κόσμος ότι η πνευμονία είναι μια σοβαρή και δυνητικά θανατηφόρα ασθένεια με μακροχρόνιες συνέπειες οι οποίες μπορούν να επηρεάσουν τον οποιονδήποτε - ακόμα και αυτούς που γυμνάζονται, τρώνε υγιεινά και γενικά φροντίζουν τον εαυτό τους. Αν δεν το αντιληφθεί αυτό ο κόσμος, είναι απίθανο να λάβει ποτέ στα σοβαρά την πνευμονία ή ακόμα και να τη θεωρήσει απειλή.» Καθηγητής Antoni Torres, Καθηγητής Ιατρικής, Νοσοκομειακή Κλινική Βαρκελώνης

*Το 2013 η πνευμονία προκάλεσε 1.196 θανάτους στην Ελλάδα, σε σύγκριση με 1.096 θανάτους από ατυχήματα μεταφορών. Ελήφθη από τα στοιχεία περί αιτιών θανάτου του Eurostat για όλες τις ηλικιακές ομάδες (βλέπε αναφορές στο τέλος του κεφαλαίου).
**Το 2013 η πνευμονία προκάλεσε 1.196 θανάτους στην Ελλάδα, σε σύγκριση με μόλις 13 θανάτους από γρίπη. Ελήφθη από τα στοιχεία περί αιτιών θανάτου του Eurostat για όλες τις ηλικιακές ομάδες (βλέπε αναφορές στο τέλος του κεφαλαίου).



Ομάδες κινδύνου και παράγοντες κινδύνου

Υπάρχει μια τάση να θεωρείται ο κίνδυνος πνευμονίας ως κίνδυνος που αφορά άλλα άτομα και να μην αναγνωρίζεται η προσωπική ευπάθεια του καθενός.

Αυτό αντανακλάται στην υποεκτίμηση του κινδύνου να προσβληθεί κανείς από πνευμονία. Από τα άτομα που έχουν ακουστά την πνευμονία, η πλειοψηφία (54%) των ενηλίκων μεγαλύτερης ηλικίας αισθάνεται ότι διατρέχει μόνο μικρό κίνδυνο να προσβληθεί από πνευμονία και το 20% δηλώνει ότι δεν κινδυνεύει καθόλου.

Μόλις το 19% των ατόμων που γνωρίζουν για την πνευμονία θεωρεί ότι «διατρέχει πολύ υψηλό κίνδυνο», παρόλο που το 77% του ελληνικού δείγματος πληροί ένα ή περισσότερα κλινικά κριτήρια^{5,8,9} κινδύνου πνευμονίας. Μεταξύ αυτής της κλινικά καθορισμένης ομάδας υψηλότερου κινδύνου, μόλις το 20% θεωρεί ότι διατρέχει μεγάλο κίνδυνο. Αυτό είναι μόνο οριακά υψηλότερο από ό,τι μεταξύ του πληθυσμού χαμηλότερου κινδύνου (17%) και αντιπροσωπεύει μια μικρή μειοψηφία των ατόμων με κριτήρια κινδύνου πνευμονίας.

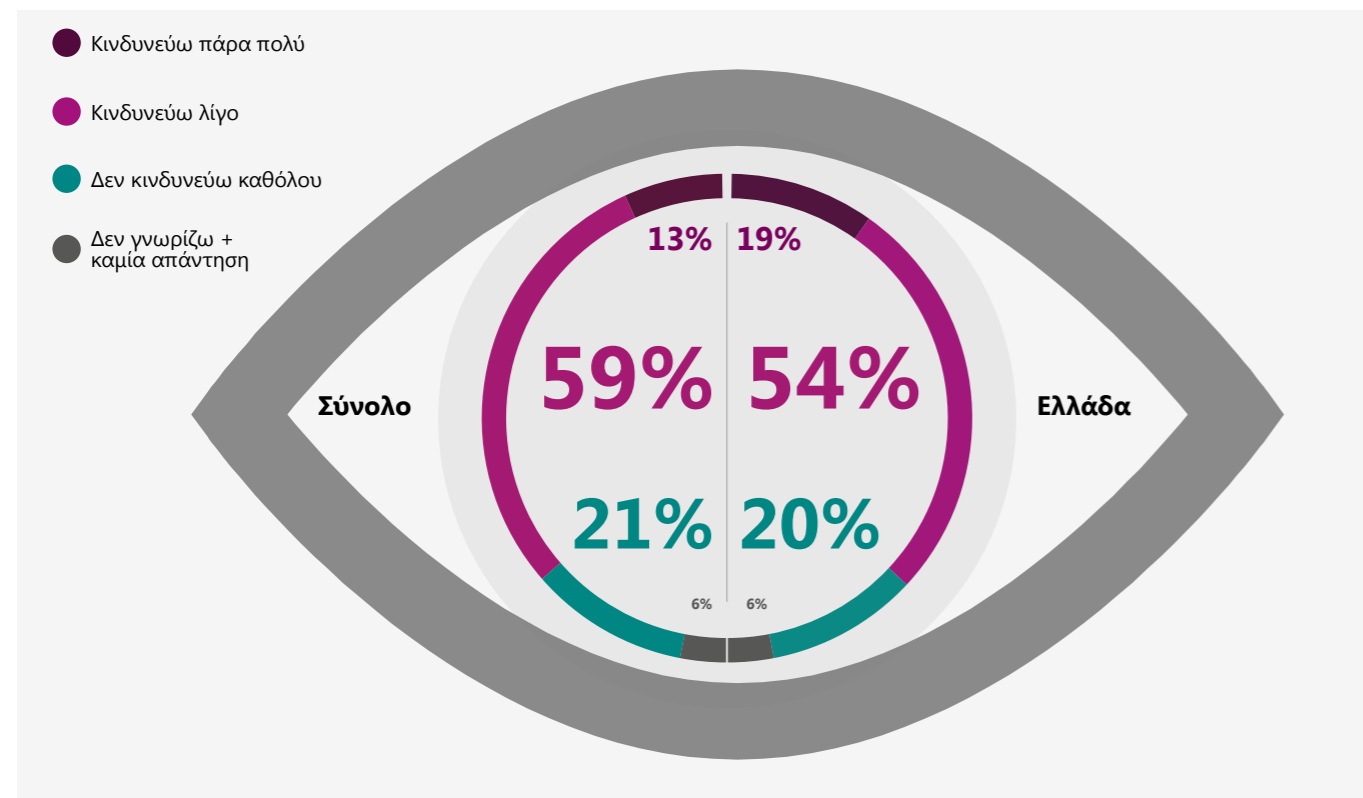
Λιγότεροι από τους μισούς ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας (47%) αισθάνονται είτε πολύ καλά είτε αρκετά καλά ενημερωμένοι σχετικά με τους παράγοντες κινδύνου προσβολής από πνευμονία. Ωστόσο, η πλειοψηφία αναγνωρίζει ότι η πνευμονία δεν περιορίζεται σε άτομα με κακή φυσική κατάσταση ή σε άρρωστα άτομα. 3 στους 5 (59%) αναγνωρίζουν ότι δεν αληθεύει ότι «η πνευμονία δεν επηρεάζει υγιή άτομα και άτομα που είναι σε φόρμα».

Ταυτόχρονα όμως, ένας στους τέσσερις (28%) πιστεύει ότι η δήλωση ότι «η πνευμονία δεν επηρεάζει υγιή άτομα και

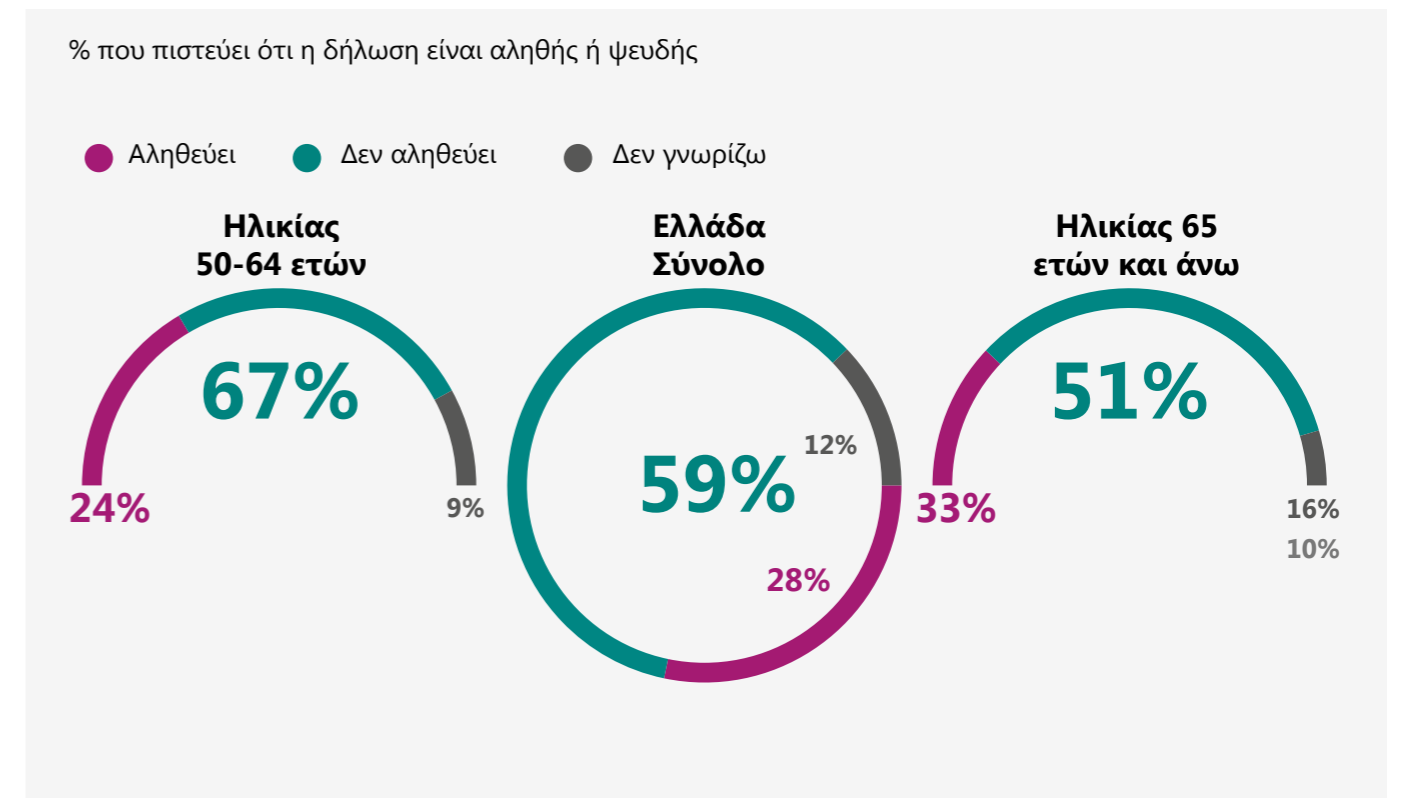
άτομα που είναι σε φόρμα» αληθεύει. Ο αριθμός αυτός είναι επίσης σημαντικά υψηλότερος στην ηλικιακή ομάδα των 65 ετών και άνω (33% σε σύγκριση με 24% για τα άτομα κάτω των 65 ετών που πιστεύουν ότι η δήλωση αληθεύει). Σε μεταγενέστερο στάδιο της παρούσας έκθεσης θα δούμε και πάλι πόσοι πιστεύουν ότι το να βρίσκεται κανείς σε καλή φυσική κατάσταση και να παραμένει υγιής αποτελεί αποτελεσματική προστασία κατά της πνευμονίας.

Η κατάσταση της υγείας ενός ατόμου συνδέεται πιο συχνά από ό,τι τα γηρατειά με υψηλότερο του μέσου όρου κίνδυνο προσβολής από πνευμονία.

Αντίληψη του κινδύνου για διάφορες ασθένειες



Η πνευμονία δεν επηρεάζει υγιή άτομα και άτομα που είναι σε φόρμα



Συνολικά, διαπιστώνεται πιο συχνά ότι τα άτομα με χρόνιες πνευμονικές παθήσεις (96%) ή μακροπρόθεσμες ιατρικές παθήσεις (79%) και οι καπνιστές (87%) διατρέχουν υψηλότερο του μέσου όρου κίνδυνο να προσβληθούν από πνευμονία. Ακολουθούν τα άτομα με καρδιακές παθήσεις (71%). Στο άλλο άκρο της κλίμακας, «τα άτομα με δυσκολίες στην κατάποση» λαμβάνουν περιορισμένη αναγνώριση (24%), παρόλο που συνδέονται στενά με την πνευμονία της κοινότητας σε ηλικιωμένους.¹¹

Εξετάζοντας την ηλικία, μόλις το 6% πιστεύει ότι αληθεύει ότι η πνευμονία επηρεάζει μόνο ηλικιωμένα άτομα. Αυτό δεν σημαίνει ότι η ηλικία δεν αναγνωρίζεται ως παράγοντας. Βλέποντας τη γενικότερη εικόνα, το 68% πιστεύει ότι οι ενήλικες ηλικίας 65 ετών και άνω διατρέχουν μεγαλύτερο του μέσου όρου κίνδυνο να προσβληθούν από την ασθένεια, σε σύγκριση με το 46% για μικρά παιδιά και μόλις το 34% για ενήλικες άνω των 50 ετών. Ωστόσο, η ηλικία δεν λαμβάνει την ίδια σημασία με τις προαναφερθείσες συνθήκες υγείας.

Ομάδες που θεωρείται ότι διατρέχουν υψηλότερο του μέσου όρου κίνδυνο να προσβληθούν από πνευμονία

ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΧΡΟΝΙΕΣ ΠΝΕΥΜΟΝΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ

ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΕΣ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ

ΚΑΠΝΙΣΤΕΣ

ΥΠΕΡΒΑΡΑ ΑΤΟΜΑ

ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ ΣΤΗΝ ΚΑΤΑΠΟΣΗ

ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΚΑΡΔΙΑΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ

ΑΤΟΜΑ ΠΟΥ ΚΑΤΑΝΑΛΩΝΟΥΝ ΜΕΓΑΛΕΣ ΠΟΣΟΤΗΤΕΣ ΑΛΚΟΟΛ

ΔΙΑΒΗΤΙΚΟΙ

ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΚΑΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

ΑΤΟΜΑ ΠΟΥ ΔΕΝ ΑΣΚΟΥΝ ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ

ΕΝΗΛΙΚΕΣ ΑΝΩ ΤΩΝ 65 ΕΤΩΝ

ΜΙΚΡΑ ΠΑΙΔΙΑ



Η πνευμονία είναι πιο πιθανό να θεωρηθεί μια ασθένεια που επηρεάζει άλλα άτομα και όχι εμάς.

- Το 67% των ενηλίκων ηλικίας 65 ετών και άνω αναγνωρίζει ότι «οι ενήλικες ηλικίας 65 ετών και άνω» διατρέχουν υψηλότερο του μέσου όρου κίνδυνο να προσβληθούν από πνευμονία. Ωστόσο, σκεπτόμενοι τον κίνδυνο που διατρέχουν οι ίδιοι, μόλις το 21% θεωρεί ότι «διατρέχει πολύ υψηλό κίνδυνο».



Η έλλειψη σαφήνειας σχετικά με τους παράγοντες κινδύνου για την πνευμονία μπορεί να αποτελεί σημαντικό παράγοντα που συμβάλλει στο ότι πολλοί ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας, και ιδιαίτερα εκείνοι που διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο, δεν θεωρούν τους εαυτούς τους ευάλωτους στην πνευμονία ή δεν αναγνωρίζουν τον κίνδυνο που μπορεί να αποτελεί για τους αγαπημένους τους.

«Πρέπει να αυξήσουμε την ευαισθητοποίηση για την πνευμονία ώστε τα άτομα που διατρέχουν κίνδυνο να λαμβάνουν μέτρα για να εμβολιάζονται. Τα άτομα που πάσχουν από πνευμονικές παθήσεις ή καπνίζουν είναι πιο πιθανό να προσβληθούν από πνευμονία και πολλοί από εμάς δεν συνειδητοποιούν ότι η μεγαλύτερη ηλικία είναι ένας κρίσιμος παράγοντας κινδύνου. Δρ. Jane Barratt, Γενική Γραμματέας της Διεθνούς Ομοσπονδίας για τη Γήρανση

- Το 80% των καπνιστών αναγνωρίζει ότι οι «καπνιστές» διατρέχουν υψηλότερο του μέσου όρου κίνδυνο να προσβληθούν από πνευμονία. Ωστόσο, μόλις το 18% θεωρεί ότι «διατρέχει πολύ υψηλό κίνδυνο».

Το ίδιο συναίσθημα ισχύει και στο επίπεδο ανησυχίας σχετικά με τον κίνδυνο προσβολής από πνευμονία, με ένα μεγαλύτερο ποσοστό να εκφράζει ανησυχία για φίλους μεγαλύτερης ηλικίας και μέλη της οικογένειας (53%) σε σύγκριση με ανησυχία για τον εαυτό του (31%).

Χρησιμοποιώντας ως παράδειγμα τη δυσκολία στην κατάποση (ή δυσφαγία), ο Καθηγητής Antoni Torres, Καθηγητής Ιατρικής της Νοσοκομειακής Κλινικής της Βαρκελώνης, σχολιάζει: «Πολλοί δεν γνωρίζουν ότι ορισμένοι τύποι πνευμονίας μπορούν επίσης να αναπτυχθούν όταν το φαγητό ή το σάλιο που περιέχει μικρόβια προχωρά κατά λάθος στην τραχεία και στους πνεύμονες, όπου αρχίζει μια μόλυνση. Τα άτομα με δυσκολίες στην κατάποση, για παράδειγμα οι ηλικιωμένοι και οι ασθενείς με πνευμονικές παθήσεις, διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο για πνευμονία αυτού του είδους. Θα πρέπει να αυξήσουμε την ευαισθητοποίηση σχετικά με τον σημαντικό αυτό παράγοντα κινδύνου ώστε να βελτιωθεί η πρόληψη.»

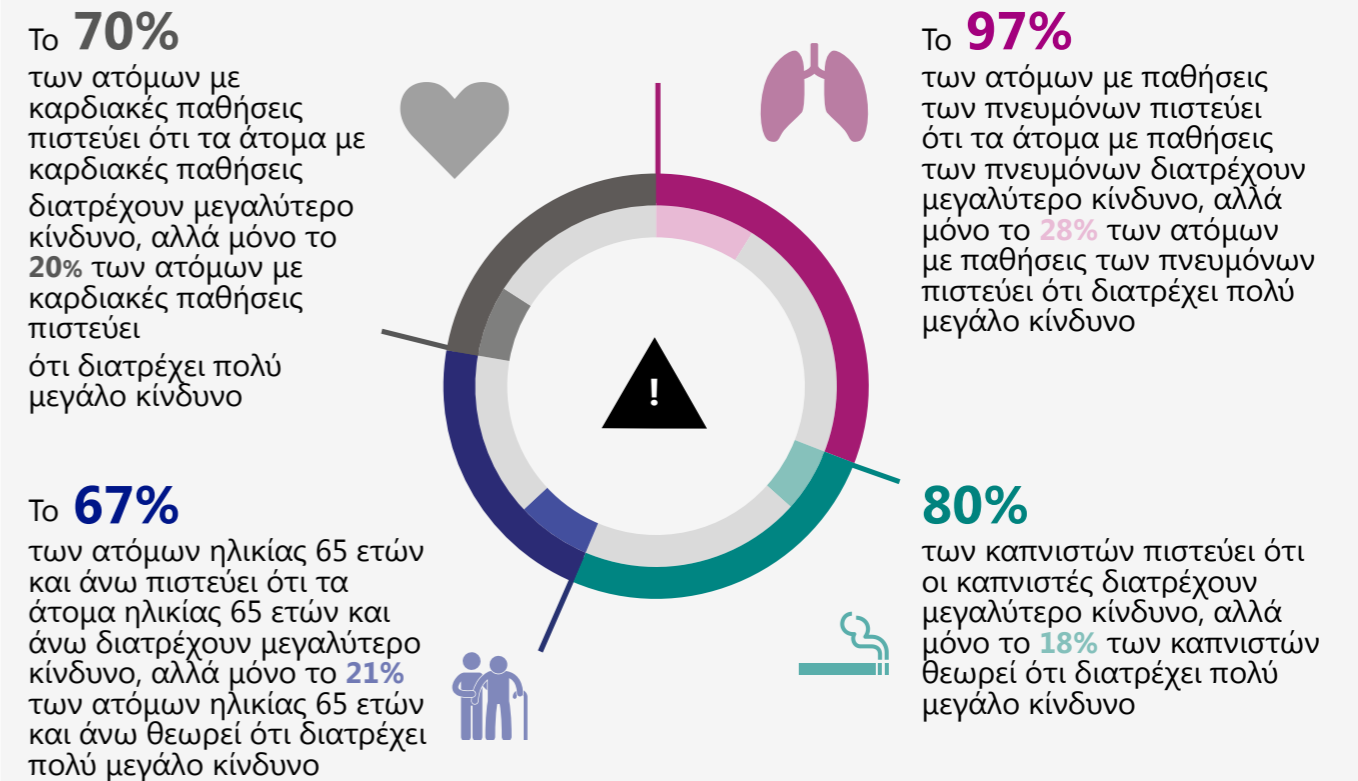


Η ομάδα εμπειρογνομώνων πιστεύει ότι η έλλειψη ανησυχίας για την πνευμονία οφείλεται στην έλλειψη κατανόησης των πραγματικών συνεπειών της πνευμονίας.

Ο κόσμος πρέπει να γνωρίζει ότι εάν προσβληθεί κανείς από πνευμονία, δεν θα το ξεπεράσει γρήγορα. Μπορεί να πάρει μήνες να αναρρώσει κανείς από την πνευμονία μετά τη νοσηλεία, ακόμα και αν είναι υγιής, και η πνευμονία μπορεί να έχει σοβαρές μακροπρόθεσμες επιπτώσεις στην εργασία, την κοινωνική ζωή και την ανεξαρτησία
Καθηγητής Tobias Welte, Καθηγητής Πνευμονολογίας, Πανεπιστημιακή Σχολή Ιατρικής του Ανοβέρου

Σε γενικές γραμμές, ο κόσμος δεν ανησυχεί υπερβολικά για τον κίνδυνο προσβολής από πνευμονία (το 68% δεν ανησυχεί πολύ ή δεν ανησυχεί καθόλου σε σύγκριση με το 9% που ανησυχεί πολύ και το 22% που ανησυχεί αρκετά).

Διαφορά μεταξύ εκείνων που αναγνωρίζουν την ομάδα ως διατρέχουσα μεγαλύτερο κίνδυνο πνευμονίας και που θεωρούν τους εαυτούς τους ως διατρέχοντες μεγάλο κίνδυνο



Οι επιπτώσεις της πνευμονίας

Εάν παρουσιαστεί πνευμονία, η κατάσταση τείνει να είναι χειρότερη από ό,τι αναμενόταν.

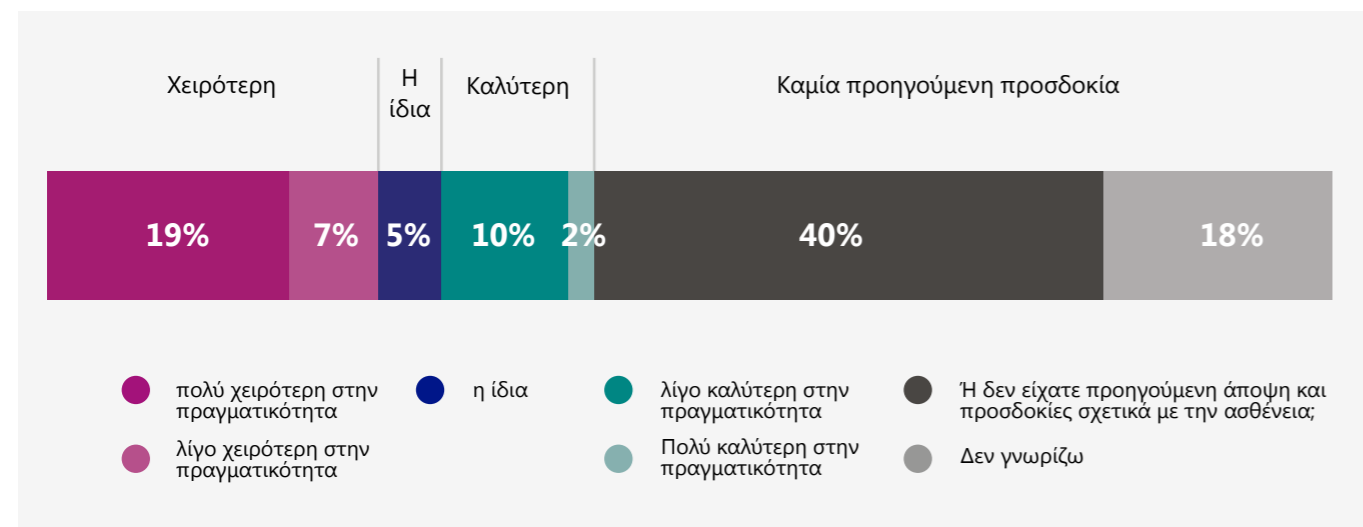
Η πνευμονία αγγίζει τις ζωές των ανθρώπων. Το 12% ισχυρίζεται ότι έχει περάσει την ασθένεια και το 37% πιστεύει ότι κάποιος καλός φίλος ή μέλος του στενού του οικογενειακού κύκλου έχει περάσει πνευμονία. Σκεπτόμενοι την περίοδο που είχαν πνευμονία, ένας στους τρεις (37%) πάσχοντες ανέφερε ότι αισθάνθηκε «έκπληξη», πράγμα που ενισχύει την εσφαλμένη αντίληψη ότι η πνευμονία θεωρείται σε μεγάλο βαθμό ως μια ασθένεια που προσβάλλει άλλα άτομα.

Συνεχίζοντας να αντικατοπτρίζουν μια νοοτροπία του τύπου «δεν θα συμβεί ποτέ σε μένα», 2 στους 5 (40%) δεν είχαν μια

εκ των προτέρων σχηματισμένη ιδέα ως προς το πώς θα ήταν η πνευμονία. Ωστόσο, μεταξύ εκείνων που είχαν μια εκ των προτέρων σχηματισμένη ιδέα, τα πράγματα συχνά κατέληξαν να είναι πολύ χειρότερα στην πραγματικότητα (19%).

Οι πιο συνήθεις τομείς όπου η πνευμονία έχει πολύ αρνητικό αντίκτυπο είναι «η κινητικότητα/η δυνατότητα να μετακινείται κανείς» (33%) και η «κοινωνική ζωή» (33%). Από οικονομικής απόψεως, το 18% θεωρεί ότι υπάρχει πολύ αρνητικός αντίκτυπος «στην επαγγελματική ζωή» του και το 11% «στα οικονομικά» του.

Πώς είναι η πραγματικότητα του να έχει κανείς πνευμονία σε σύγκριση με τις προκαταλήψεις



Η ομάδα εμπειρογνομώνων μας πιστεύει ότι μια ανανεωμένη εστίαση στο δυσμενή αντίκτυπο που μπορεί να έχει η πνευμονία είναι ζωτικής σημασίας για την ενίσχυση της εικόνας της πνευμονίας και ώστε να ενθαρρυνθεί ο κόσμος να λαμβάνει προληπτικά μέτρα. Είναι ανάγκη να μιλήσουμε περισσότερο για το τι θα σημαίνει το να πάσχει κανείς από πνευμονία για την καθημερινή του ζωή.

«Η πνευμονία μπορεί να έχει εξαιρετικά δυσμενή αντίκτυπο στις ζωές ανθρώπων όλων των ηλικιών. Οι ασθενείς καθώς και τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας είναι πιο ευάλωτα. Μπορεί να μειώσει την κινητικότητά τους και τις λειτουργίες τους γενικότερα, πράγμα που με τη σειρά του επηρεάζει την εργασία τους, την κοινωνική τους ζωή και τα οικογενειακά τους καθήκοντα. Συχνά κάνει τους ανθρώπους να αισθάνονται ανίκανοι και να μην είναι σε θέση να ολοκληρώνουν τις πιο βασικές προσωπικές εργασίες.» Δρ. Jane Barratt, Γενική Γραμματέας της Διεθνούς Ομοσπονδίας για τη Γήρανση

Σκεπτόμενοι την περίοδο κατά την οποία έπασχαν από πνευμονία, το πιο συχνά επιλεγμένο αρνητικό συναίσθημα είναι η «έλλειψη ενημέρωσης» (60%), ακολουθούμενο από το «ανήσυχος» (55%), «ανίσχυρος» (50%), «ενοχλημένος με τον εαυτό μου» (42%) και «φοβισμένος» (41%). Όσον αφορά τις θετικές πλευρές, οι ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας ανέφεραν ότι αισθάνθηκαν ότι «έχουν υποστήριξη» (81%) και ότι ήταν «βέβαιοι ότι θα περάσει σύντομα» (66%). Αυτό δείχνει ότι ενώ μπορεί να υπάρχει κατάλληλη φροντίδα για τους πάσχοντες, η εκπαίδευση και η ενημέρωση του κόσμου σχετικά με την ασθένεια ήταν λιγότερο επιτυχείς, ιδιαίτερα

σε σχέση με το κατά πόσο τους έκαναν να αισθάνονται ότι έχουν περισσότερο έλεγχο και ότι είναι προετοιμασμένοι.

Η προσωπική εμπειρία με την πνευμονία έχει έναν κατανοητό αντίκτυπο στις στάσεις απέναντι στην ασθένεια. Ενώ οι απόψεις σχετικά με τη σοβαρότητά της είναι παρόμοιες με αυτές ατόμων που δεν έχουν περάσει πνευμονία, τα επίπεδα ανησυχίας ατόμων που είχαν την ασθένεια στο παρελθόν όσον αφορά τον κίνδυνο να προσβληθούν από πνευμονία είναι και αυτός υψηλότερος (το 16% ανησυχεί σε μεγάλο βαθμό σε σύγκριση με το 8% των ατόμων χωρίς καμία προσωπική εμπειρία με την πνευμονία).

Συναισθήματα που αισθάνονται οι πάσχοντες από πνευμονία

ΟΤΙ ΕΧΩ **ΑΝΙΣΧΥΡΟΣ/Η**
ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ
ΕΛΛΙΠΩΣ **ΦΟΒΙΣΜΕΝΟΣ/Η**
ΕΝΗΜΕΡΩΜΕΝΟΣ/Η **ΔΕΝ ΜΕ ΕΝΟΧΛΗΣΕ**
ΕΚΠΛΗΚΤΟΣ/Η **ΘΥΜΩΜΕΝΟΣ/Η**
ΑΝΗΣΥΧΟΣ/Η **ΕΝΟΧΛΗΜΕΝΟΣ/Η ΜΕ**
ΒΕΒΑΙΟΣ/Η ΟΤΙ ΘΑ **ΤΟΝ ΕΑΥΤΟ ΜΟΥ**
ΠΕΡΑΣΕΙ ΣΥΝΤΟΜΑ



Πρόληψη της πνευμονίας

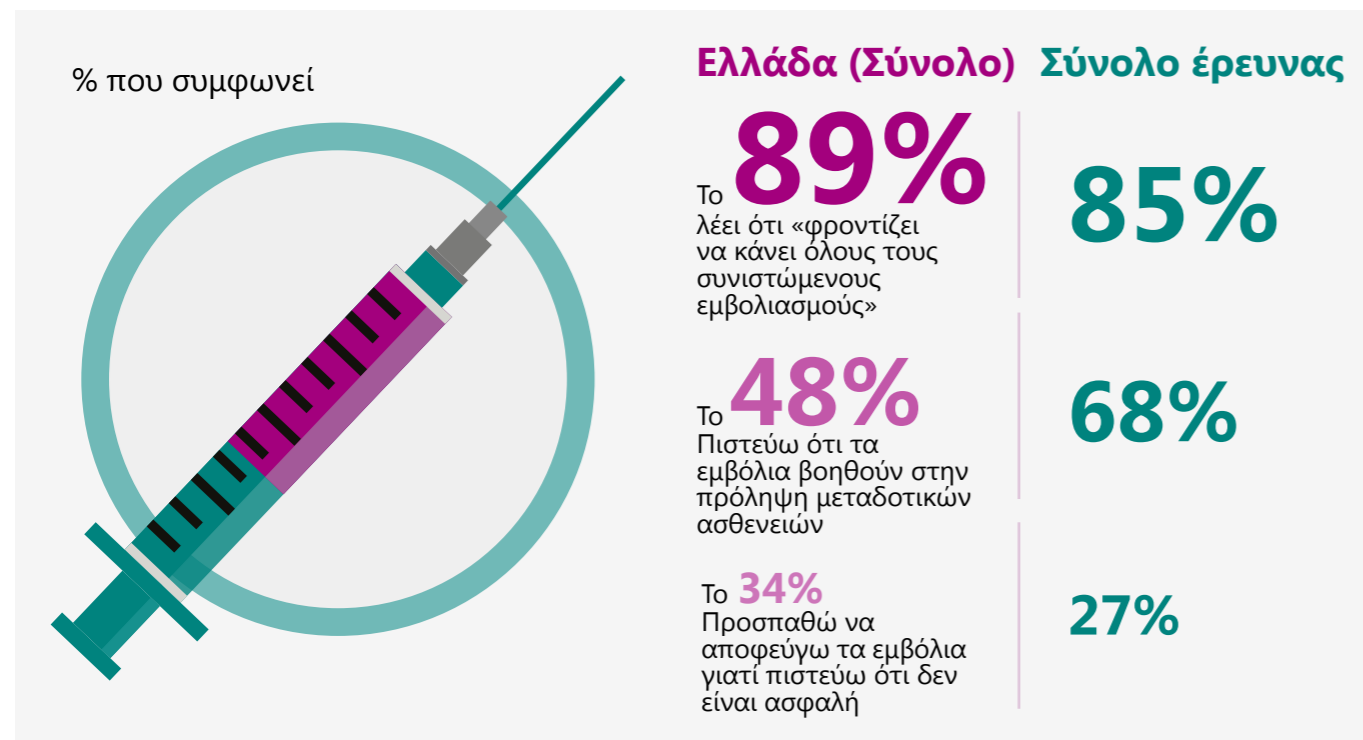
Ο εμβολιασμός θεωρείται λιγότερο συχνά αποτελεσματικό μέσο για την πρόληψη της πνευμονίας, σε σύγκριση με άλλα απλά μέτρα που έχουν να κάνουν με τον τρόπο ζωής.

Σκεπτόμενοι γενικότερα τα μέτρα που λαμβάνει κανείς προσωπικά για να παραμείνει υγιής, ένα μικρότερο ποσοστό ενηλίκων επέλεξε την απάντηση «φροντίζω να κάνω όλους τους συνιστώμενους εμβολιασμούς» (48%) σε σύγκριση με το 85% που επέλεξε την απάντηση «τρώω υγιεινά» και το 76% που επέλεξε την απάντηση «κάνω συχνά τσεκάπ με το γιατρό μου». Η λήψη όλων των συνιστώμενων εμβολιασμών βρίσκεται στα ίδια επίπεδα με την απάντηση «γυμνάζομαι συχνά» (46%).

Αυτό φαίνεται να αντανακλά μια λιγότερο προορατική στάση απέναντι στον εμβολιασμό. Ενώ το 89% συμφωνεί ότι «εμπιστεύεται τα εμβόλια για την πρόληψη μεταδοτικών ασθενειών», το 92% λέει ότι συμφωνεί ότι «ακολουθεί τις συμβουλές του γιατρού του» όσον αφορά τον εμβολιασμό. Επίσης, εξετάζοντας τα άτομα που έχουν εμβολιαστεί κατά της πνευμονίας, μόλις το 17% ισχυρίστηκε ότι ήταν δική του ιδέα. Το συμπέρασμα είναι ότι ο κόσμος έχει την τάση να περιμένει να του προσφερθεί εμβολιασμός και δεν τον ζητά ενεργά. Ωστόσο, η Ελλάδα είναι μία από τις χώρες όπου φαίνεται πιο πιθανό να ζητήσουν οι ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας εμβολιασμό για την πνευμονία προσωπικά.

Ενώ σχεδόν όλοι ισχυρίζονται ότι κάνουν κάτι για να παραμείνουν σε καλή φυσική κατάσταση και υγιείς, όταν πρόκειται για την πνευμονία, ο κόσμος δείχνει αβεβαιότητα για το αν μπορεί να προληφθεί η όχι. Οι ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας είναι διχασμένοι όσον αφορά το κατά πόσον «η πνευμονία μπορεί να αντιμετωπιστεί αλλά δεν προλαμβάνεται». Το 35% πιστεύει ότι αυτή η δήλωση αληθεύει σε σύγκριση με το 55% που πιστεύει ότι δεν αληθεύει. Χωρίς αυτή τη θεμελιώδη κατανόηση, οι οποιεσδήποτε συζητήσεις περί στρατηγικών πρόληψης θα ήταν πρόωρες. Πόσο μάλλον οι οποιεσδήποτε συζητήσεις περί εμβολιασμού.

Στάσεις απέναντι στον εμβολιασμό γενικότερα



Ενώ η ομάδα εμπειρογνομώνων μας αναγνωρίζει ότι είναι η φύση του ανθρώπου να επικεντρώνεται στη θεραπεία και όχι στην πρόληψη, σκεπτόμενοι τη δημόσια υγεία γενικότερα, η αύξηση της αντίστασης στα αντιβιοτικά καθιστά ακόμα πιο σημαντική τη μετακίνηση της εστίασης στην πρόληψη.

«Η υπερβολική εξάρτηση από τα αντιβιοτικά έχει οδηγήσει σε αντιμικροβιακή αντοχή, όπου οι κλασικές θεραπείες καθίστανται μη αποτελεσματικές και οι λοιμώξεις δεν υποχωρούν. Αυτό έχει γίνει πραγματική απειλή για την υγεία των ανθρώπων. Αντί να παρέχεται θεραπεία στους ανθρώπους αφού προσβληθούν από πνευμονία, θα πρέπει να χρησιμοποιείται ο εμβολιασμός για την πρόληψη της ασθένειας. Το μήνυμα ότι «η πρόληψη είναι καλύτερη από τη θεραπεία» θα πρέπει να φτάσει σε όλα τα μέλη της κοινωνίας - τόσο επαγγελματίες υγείας όσο και ασθενείς.» **Καθηγητής Tobias Welte, Καθηγητής Πνευμονολογίας, Πανεπιστημιακή Σχολή Ιατρικής του Ανοβέρου**

Είναι ξεκάθαρο ότι για πολλούς ο τρόπος ζωής μπορεί να θεωρηθεί ότι προστατεύει αποτελεσματικά κατά της πνευμονίας. Σχεδόν όλοι (98%) πιστεύουν ότι το «να διατηρεί κανείς την υγεία του σε καλό επίπεδο» είναι αποτελεσματικό. Ακολουθεί το «να μην καπνίζει κανείς» (95%), το «να φοράει κανείς ζεστά ρούχα» (82%) και το «να αποφεύγει κανείς να περνάει μεγάλα χρονικά διαστήματα σε χώρους που κλιματίζονται» (77%). Αυτό αντικατοπτρίζει το 89% που πιστεύει ότι αληθεύει ότι το «να κρυώνει κανείς και να παραμένει βρεγμένος για μεγάλο χρονικό διάστημα ενέχει μεγάλο κίνδυνο πνευμονίας». Οι ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας είναι πιο πιθανό να πιστεύουν ότι αυτό αληθεύει.

Στο πλαίσιο των παραπάνω μέτρων σε σχέση με τον τρόπο ζωής, ένας σχετικά χαμηλός αριθμός ενηλίκων

μεγαλύτερης ηλικίας (73%) δήλωσε ότι «ο εμβολιασμός κατά της πνευμονίας» είναι αποτελεσματικός. Ακόμα χαμηλότερο είναι το 66% που επέλεξε την απάντηση «το να αποφεύγει κανείς να έρχεται σε επαφή με άρρωστα παιδιά» και όμως η ομάδα εμπειρογνομόνων θεώρησε ότι η αποφυγή άρρωστων ατόμων είναι από τα πιο σημαντικά μέτρα πρόληψης που μπορούν να ληφθούν.

Αν και, στο πλαίσιο άλλων προληπτικών μέτρων, στην Ελλάδα δίνεται λιγότερη σημασία στον εμβολιασμό και στην αποφυγή άρρωστων παιδιών, οι ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας σε αυτή τη χώρα είναι ακόμα πιο πιθανό να θεωρήσουν αποτελεσματικό το κάθε ένα από αυτά τα μέτρα σε σύγκριση με τον συνολικό αριθμό της έρευνας.

Σχόλιο

Αυτό δείχνει ότι απλά δεν μεταδίδονται ξεκάθαρα και ακριβή μηνύματα σχετικά με την πρόληψη. Έτσι ο κόσμος βασίζεται σε ανεπίσημα και συχνά ανακριβή μέτρα στην προσπάθειά του να αποφύγει την ασθένεια.

«Οι πληροφορίες σχετικά με την πνευμονία πρέπει να φτάνουν σε αυτούς που διατρέχουν υψηλό κίνδυνο να προσβληθούν από την ασθένεια με τον πιο αποτελεσματικό και αποδοτικό τρόπο, για παράδειγμα με εργαλεία διαδικτυακής αυτοαξιολόγησης. Αν ο κόσμος δεν γνωρίζει για την πνευμονία και την πρόληψή της, θα χαθούν πολλά ακόμα εκατομμύρια ζωές από αυτή τη θανάσιμη ασθένεια.» Δρ. Jane Barratt, Γενική Γραμματέας Διεθνούς Ομοσπονδίας για τη Γήρανση

Αποτελεσματικά μέτρα για προστασία κατά της πνευμονίας



- 98% Το να διατηρείτε την υγεία σας σε καλό επίπεδο 
- 95% Το να μην καπνίζετε 
- 82% Τα ζεστά ρούχα 
- 77% Το να αποφεύγετε να περνάτε μεγάλα χρονικά διαστήματα σε χώρους που κλιματίζονται 
- 73% Ο εμβολιασμός 
- 66% Το να αποφεύγετε να έρχεστε σε επαφή με άρρωστα παιδιά 

Εμβολιασμός κατά της πνευμονίας

Σε σύγκριση με άλλες χώρες, η ευαισθητοποίηση σχετικά με κάποιο εμβόλιο για πρόληψη της πνευμονίας βρίσκεται σε υψηλά επίπεδα στην Ελλάδα. Ωστόσο, το ποσοστό μετατροπής της γνώσης σε δράση είναι χαμηλό. Τα επίπεδα εμβολιασμού είναι επίσης χαμηλά.

Συνολικά, μόνο το 48% γνωρίζει ότι είναι δυνατό να εμβολιαστεί κανείς ενάντια στην πνευμονία. Αυτό τοποθετεί την Ελλάδα στην πρώτη θέση όσον αφορά την ευαισθητοποίηση (από κοινού με το Ηνωμένο Βασίλειο που βρίσκεται στο 49%) σε σύγκριση με ένα ποσοστό της τάξεως του 29% για ολόκληρη την έρευνα. Αν και το ποσοστό αυτό είναι σχετικά υψηλό, υπάρχει μικρή αυξημένη ευαισθητοποίηση μεταξύ των βασικών ομάδων-στόχων, με εξαίρεση αυτούς με κάποια πάθηση των πνευμόνων όπως η ΧΑΠ (71%) οι οποίοι είναι πιο πιθανό να γνωρίζουν για τον εμβολιασμό για την πνευμονία.

Η ευαισθητοποίηση είναι μόνο το πρώτο βήμα και δεν μεταφράζεται απαραίτητα σε δράση. Το επίπεδο αυτο-αναφερόμενου εμβολιασμού για την πνευμονία σε όλους τους ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας είναι 19%, ενώ αυξάνεται στο 21% μεταξύ της ομάδας υψηλότερου κινδύνου. Υπάρχει κάποια περιφερειακή διαφοροποίηση - τα χαμηλότερα επίπεδα παρατηρούνται στην Κεντρική Μακεδονία (11%), στη Δυτική Μακεδονία (12%) και στη Στερεά Ελλάδα (11%).

Αυτά τα επίπεδα αυτο-αναφερόμενου εμβολιασμού για την πνευμονία στην Ελλάδα μπορούν να συγκριθούν με το 24% του γενικού πληθυσμού ηλικίας 50 ετών και άνω (και με το 22% αυτών που διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο πνευμονίας) που ισχυρίζονται ότι εμβολιάζονται συχνά* κατά της γρίπης. Τα στοιχεία ανοσοποίησης για τις δύο ασθένειες είναι πολύ πιο κοντά στην Ελλάδα από ό,τι φαίνεται σε άλλες χώρες.

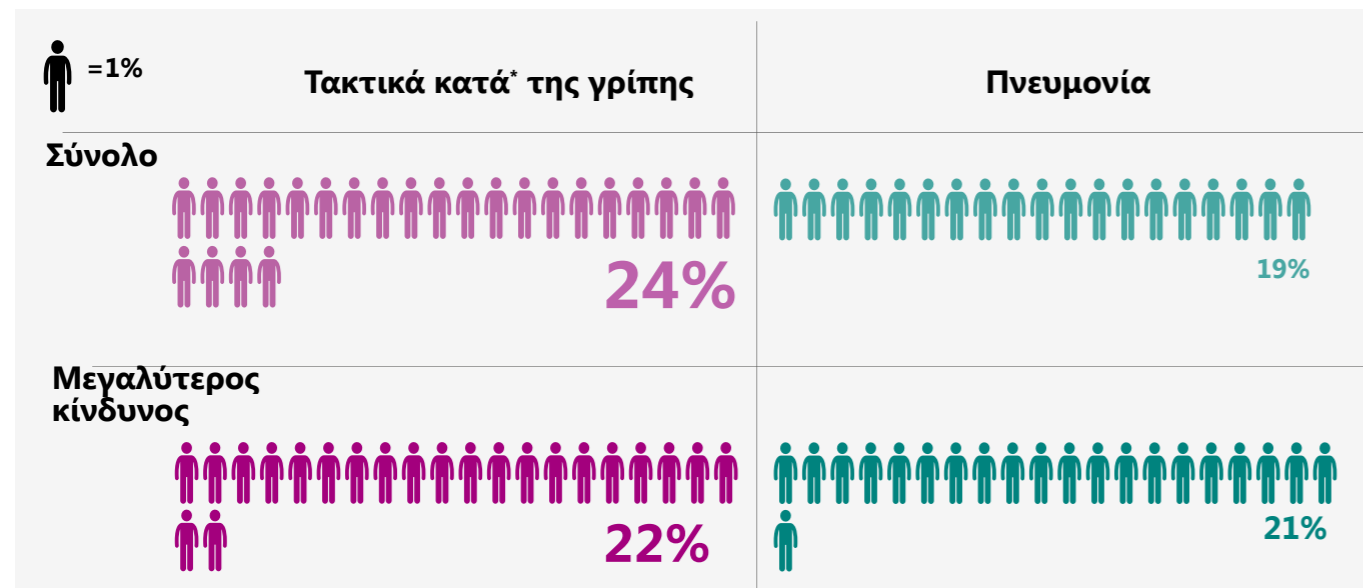
Εξετάζοντας την πορεία του ασθενούς από την ευαισθητοποίηση σχετικά με την πνευμονία μέχρι τον εμβολιασμό, αποκαλύπτεται το μεγάλο ποσοστό που χάνεται σε σημαντικά σημεία στην πορεία. Τελικά μόνο το 39% αυτών που γνωρίζουν για το εμβόλιο στην Ελλάδα θα το κάνουν. Αυτό συγκρίνεται με ένα 42% σε συνολικό επίπεδο της έρευνας.

Η κινητήριος δύναμη για τον εμβολιασμό για την πνευμονία είναι μακράν η προτροπή από κάποιον γιατρό (όπως ανέφερε το 67% των ατόμων που εμβολιάστηκαν ενάντια στην πνευμονία - το 41% μίλησε για γενικό παθολόγο ή οικογενειακό γιατρό ή/και το 28% μίλησε για γιατρό με ειδικότητα). Αυτό συνάδει με το 92% που συμφωνεί ότι «ακολουθεί τις συμβουλές του γιατρού

του» όταν πρόκειται για εμβολιασμό. Στην Ελλάδα δίνεται μεγαλύτερη βαρύτητα στους γιατρούς με ειδικότητα ως υποστηρικτές του εμβολίου για την πνευμονία - μόνο το 11% σε συνολικό επίπεδο της έρευνας ισχυρίστηκε ότι η απόφασή του να κάνει το εμβόλιο για την πνευμονία ελήφθη μετά από προτροπή γιατρού με ειδικότητα (σε σύγκριση με ένα 28% στην Ελλάδα).

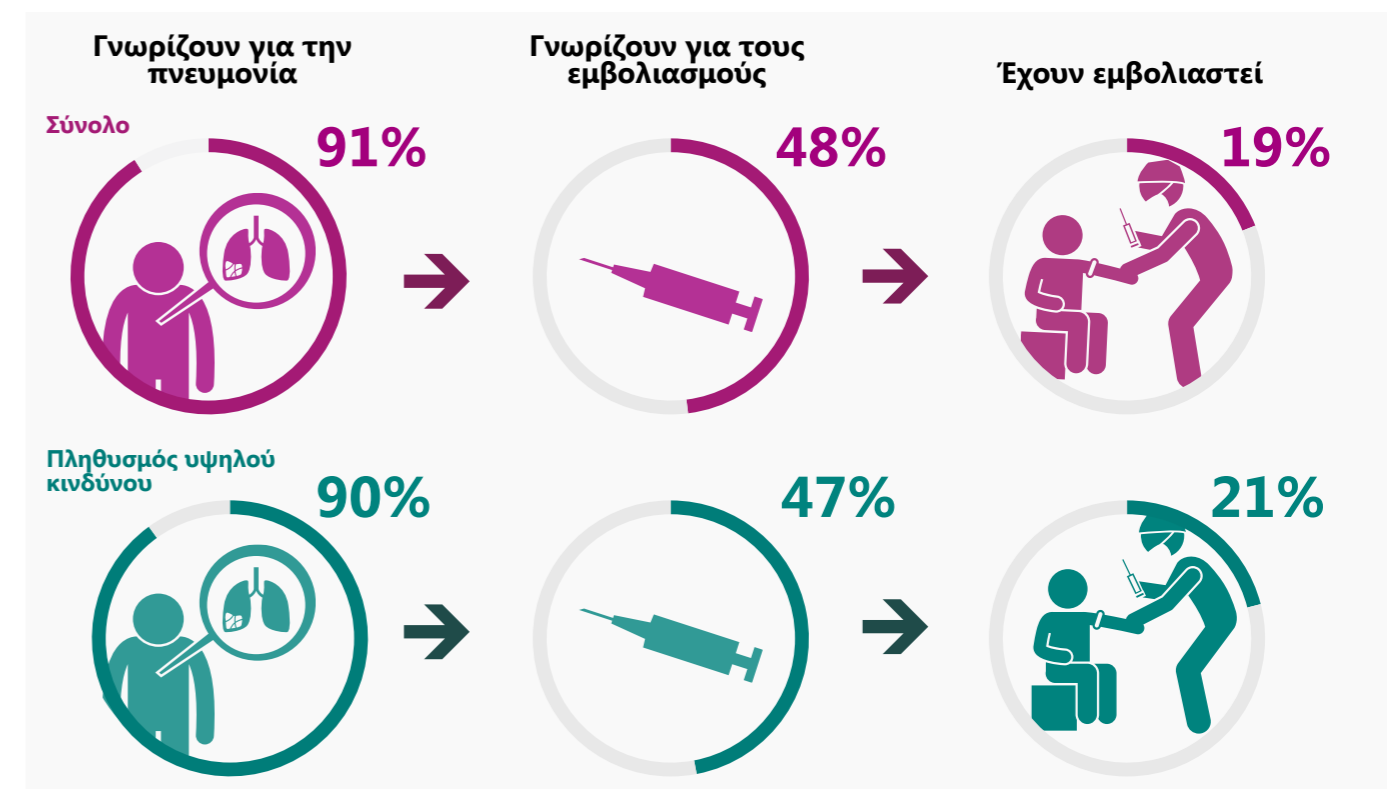
Αντίστοιχα, όταν τα άτομα τα οποία γνωρίζουν για το εμβόλιο της πνευμονίας αλλά δεν το έλαβαν ερωτήθηκαν γιατί όχι, η πιο κοινή αιτία που επιλέχθηκε ήταν ότι «ο γιατρός μου δεν μου το συνέστησε ποτέ» (50%). Αυτό ενισχύει περαιτέρω το σημαντικό ρόλο που διαδραματίζουν οι επαγγελματίες υγείας στην αύξηση των επιπέδων εμβολιασμού για την πνευμονία.

Επίπεδα αυτο-αναφερόμενου εμβολιασμού



*Όταν λέμε εμβολιάζονται τακτικά, εννοούμε τουλάχιστον τέσσερις φορές τα τελευταία πέντε χρόνια.

% που χάνεται σε κάθε βασικό στάδιο της διαδρομής του ασθενή

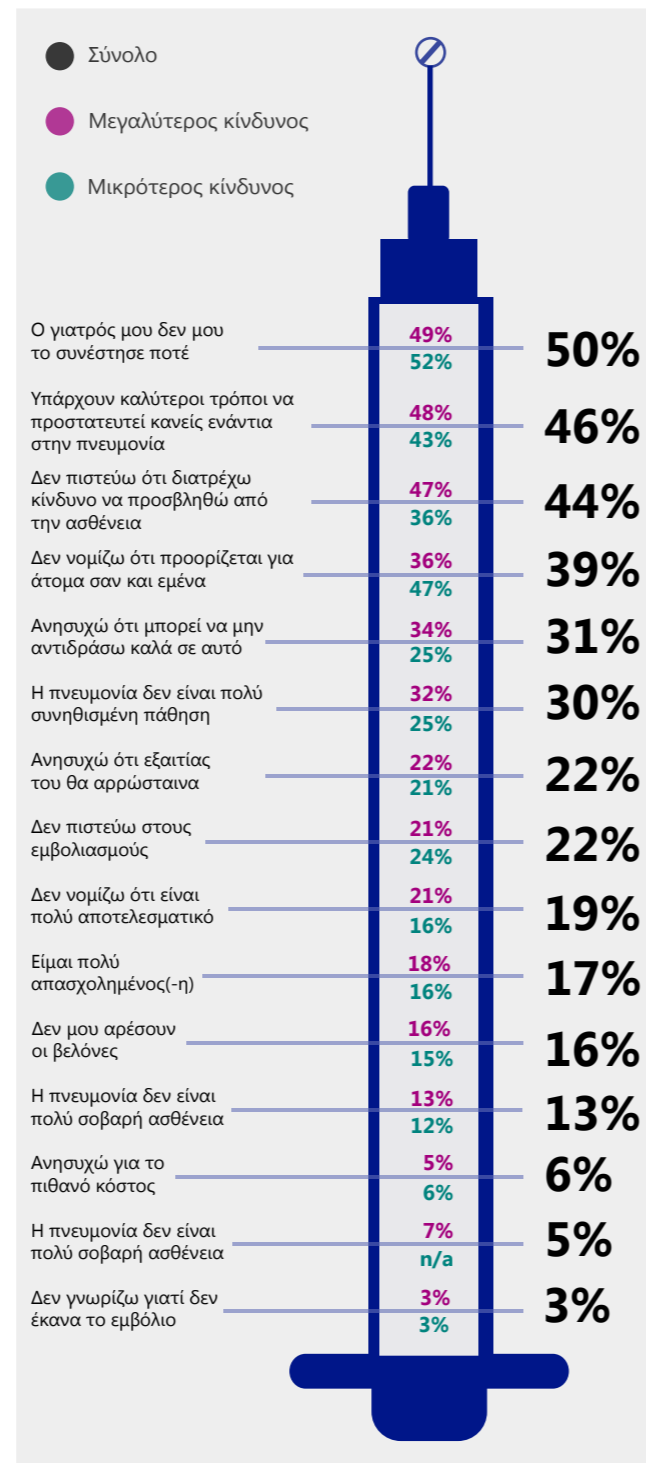


Ο γιατρός διαδραματίζει ακόμα σημαντικότερο ρόλο όσον αφορά την εστίαση στον πληθυσμό υψηλότερου κινδύνου. Ένα υψηλότερο ποσοστό αυτής της ομάδας συμφωνεί απόλυτα ότι ακολουθεί τις συμβουλές του γιατρού του όσον αφορά τον εμβολιασμό (το 72% σε σύγκριση με το 63% της ομάδας χαμηλότερου κινδύνου).

Εάν τους το είχε συστήσει ο γιατρός τους και ήταν διαθέσιμο χωρίς κανένα κόστος για αυτούς, το 69% των ενηλίκων μεγαλύτερης ηλικίας (οι οποίοι δεν έχουν ήδη εμβολιαστεί) πιθανόν να έκανε το εμβόλιο, παρέχοντας έτσι σημαντική αύξηση στα επίπεδα εμβολιασμού. Το ποσοστό αυτό αυξάνεται στο 71% της ομάδας υψηλότερου κινδύνου σε σύγκριση με ένα 63% για την ομάδα χαμηλότερου κινδύνου. Ωστόσο, η οποιαδήποτε προηγούμενη ευαισθητοποίηση σχετικά με το εμβόλιο για την πνευμονία ή η προσωπική εμπειρία με την πνευμονία δεν έχει σημαντικό αντίκτυπο στο ποσοστό που πιθανόν να ακολουθήσει τις συμβουλές του γιατρού του και να κάνει το εμβόλιο.

Αν και οι γιατροί παίζουν χωρίς αμφιβολία βασικό ρόλο στην αύξηση των ποσοστών εμβολιασμού, θα ήταν υπερβολικά απλοϊκό να υποθέσουμε ότι το ζήτημα είναι απλά να προσφέρεται πιο συχνά. Τα δύο τρίτα των ατόμων ηλικίας 50 ετών και άνω είναι πιθανό να αποδεχτούν την προσφορά. Αυτό αφήνει ένα ποσοστό της τάξεως του 28% που θα ήταν απίθανο να κάνει το εμβόλιο (25% της ομάδας υψηλότερου κινδύνου). Άλλοι λόγοι που επιλέχθηκαν για τη μη λήψη του εμβολίου είναι οι

Λόγοι για τους οποίους δεν έχουν εμβολιαστεί κατά της πνευμονίας



ακόλουθοι: «Υπάρχουν καλύτεροι τρόποι να προστατευτεί κανείς ενάντια στην πνευμονία» (46%), «Δεν πιστεύω ότι διατρέχω κίνδυνο να προσβληθώ από την ασθένεια» (44%) και «Δεν νομίζω ότι προορίζεται για άτομα σαν και εμένα» (39%).

Υπάρχουν επίσης φόβοι σχετικά με την ασφάλεια. Από αυτούς που γνωρίζουν για το εμβόλιο για την πνευμονία αλλά δεν το έκαναν, το 31% «ανησυχεί ότι μπορεί να μην αντιδράσει καλά σε αυτό» και το 22% «ανησυχεί ότι εξαιτίας του θα αρρώσταινα». Ένας στους πέντε (19%) ανέφερε επίσης ότι δεν έκανε το εμβόλιο για την πνευμονία επειδή «δεν νομίζει ότι είναι πολύ αποτελεσματικό». Το ζήτημα αυτό δεν αφορά μόνο τον εμβολιασμό για την πνευμονία. Το 34% των ενηλίκων μεγαλύτερης ηλικίας συμφωνεί ότι «προσπαθεί να αποφεύγει τα εμβόλια γιατί πιστεύει ότι δεν είναι ασφαλή».

Η πλειοψηφία (83%) αυτών που έχουν κάνει το εμβόλιο για την πνευμονία, θα το συνιστούσαν. Οι κύριοι λόγοι για αυτό είναι τόσο πρακτικοί όσο και συναισθηματικοί. Από μια κυρίως πρακτική άποψη, υπάρχει η πεποίθηση ότι η «πνευμονία είναι μια σοβαρή ασθένεια» (96%), «ο εμβολιασμός αποτελεί τον καλύτερο τρόπο προστασίας ενάντια στην πνευμονία» (95%), «είναι γρήγορο και εύκολο» (81%) και ότι «πιστεύω ότι με εμπόδισε από το να αρρωστήσω» (84%). Σε ένα πιο συναισθηματικό επίπεδο, πιστεύουν ότι «είναι σημαντικό να γίνονται εμβολιασμοί για να προστατεύεται η κοινωνία» (98%) και ότι «Νοιάζομαι για τους φίλους και την οικογένειά μου και θέλω να προστατεύονται» (95%).

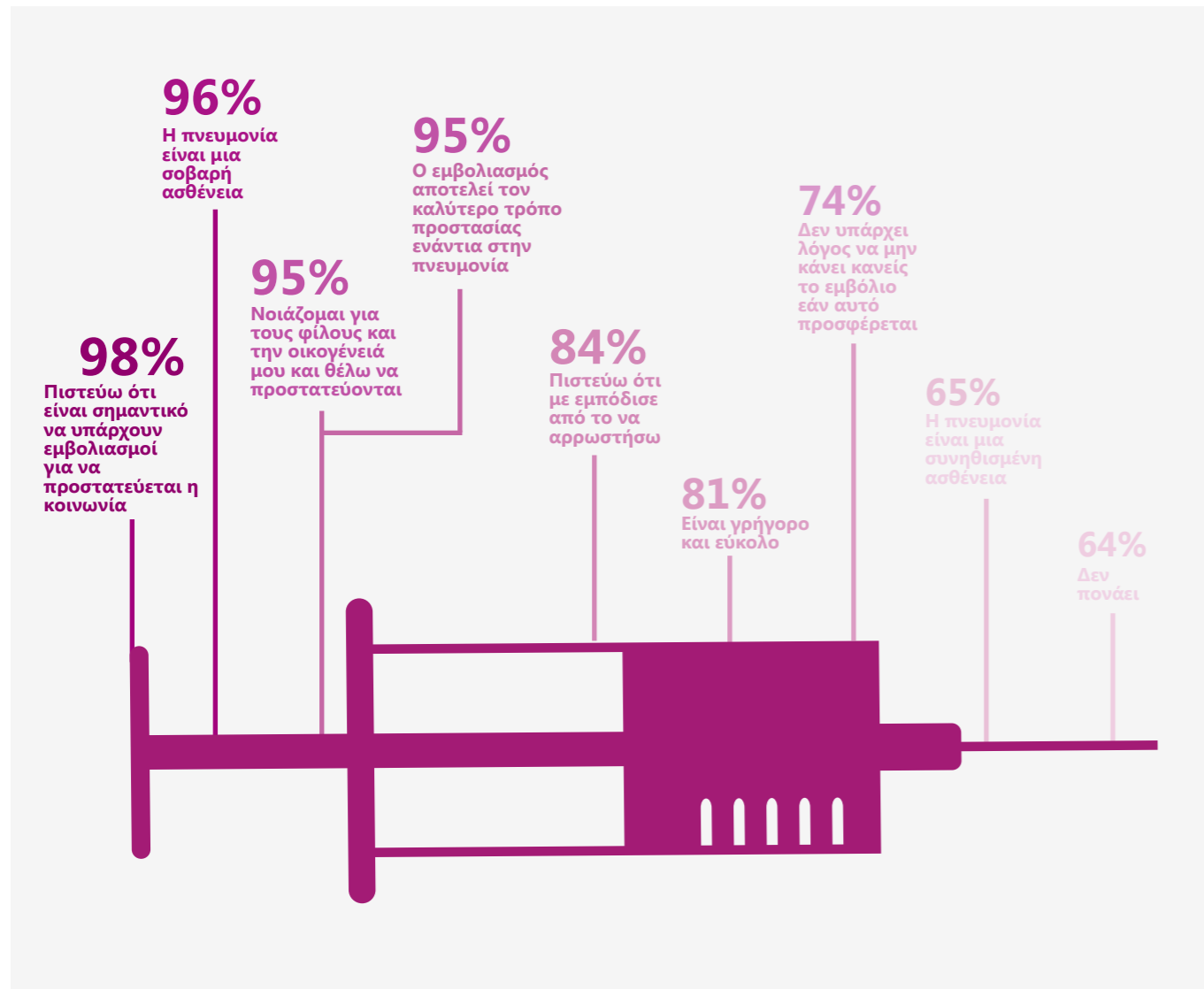


Σχόλιο

Είναι απαραίτητο να είναι πιο ξεκάθαρα τα μηνύματα σχετικά με την ασφάλεια του εμβολίου. Συχνά οι ασθενείς ανησυχούν ότι θα παρουσιάσουν κακές αντιδράσεις ή ότι θα αρρωστήσουν και χρειάζονται καθησύχηση.

«Ο εμβολιασμός μπορεί να υποστηρίξει την καλή υγεία και να παράσχει πρόληψη κατά σοβαρών και δυνητικά θανατηφόρων μεταδοτικών ασθενειών όπως η πνευμονία. Ο εμβολιασμός κατά της πνευμονίας είναι ασφαλής και αποτελεσματικός και μπορεί να βοηθήσει να σωθούν ζωές.» **Καθηγητής Antoni Torres, Καθηγητής Ιατρικής, Νοσοκομειακή Κλινική Βαρκελώνης**

Λόγοι για τους οποίους συνιστάται το εμβόλιο κατά της πνευμονίας



Ανάγκες πληροφόρησης

Παρόλο που η Ελλάδα παρουσιάζει σχετικά υψηλά επίπεδα γνώσεων και ευαισθητοποίησης σχετικά με την πνευμονία, ένα μεγάλο ποσοστό ενηλίκων μεγαλύτερης ηλικίας εξακολουθεί να αναγνωρίζει την ανάγκη για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με όλες τις πτυχές της νόσου.

Τα αποτελέσματα αυτά ενισχύουν την έλλειψη κατανόησης σχετικά με την πνευμονία και την επιθυμία για περισσότερες πληροφορίες. Μόνο ένας στους 10 αισθάνεται πολύ καλά ενημερωμένος σχετικά με την «πνευμονία ως αρρώστια γενικά» (10%), τους «παράγοντες κινδύνου που προδιαθέτουν για πνευμονία» (11%) και τον «εμβολιασμό ενάντια στην πνευμονία» (10%). Όσον αφορά τις γενικές γνώσεις σχετικά με την πνευμονία και τους παράγοντες κινδύνου, τα άτομα με χαμηλότερο κίνδυνο να προσβληθούν από την ασθένεια αισθάνονται καλύτερα ενημερωμένοι από την ομάδα υψηλότερου κινδύνου πνευμονίας (δεν υπάρχει διαφορά όταν πρόκειται για τον εμβολιασμό ενάντια στην πνευμονία).

Ως αποτέλεσμα του ότι έχει περάσει πνευμονία, ο κόσμος τείνει να αισθάνεται καλύτερα ενημερωμένος σχετικά με την «πνευμονία ως αρρώστια γενικά» (το 65% πολύ ή αρκετά καλά ενημερωμένο σε σύγκριση με το 45% αυτών χωρίς προσωπική εμπειρία με την πνευμονία)

και σχετικά με τους «παράγοντες κινδύνου που προδιαθέτουν για πνευμονία» (το 59% πολύ ή αρκετά καλά ενημερωμένο σε σύγκρισή με το 46%). Ισχυρίζονται επίσης ότι είναι καλύτερα ενημερωμένοι για τον «εμβολιασμό ενάντια στην πνευμονία» (το 48% πολύ ή αρκετά καλά ενημερωμένο σε σύγκριση με το 30%) και έχουν εμβολιαστεί περισσότεροι προηγούμενοι πάσχοντες (37% σε σύγκριση με 16%).

Ωστόσο, οι γνώσεις που έχουν οι προηγούμενοι πάσχοντες σχετικά με την πρόληψη της πνευμονίας και τους παράγοντες κινδύνου δεν είναι καλύτερες από αυτές που έχουν άτομα χωρίς προσωπική εμπειρία με την πάθηση. Δεν υπάρχει σημαντική διαφορά μεταξύ του ποσοστού που πιστεύει ότι αληθεύει ότι «η πνευμονία μπορεί να αντιμετωπιστεί αλλά δεν προλαμβάνεται» και ένας παρόμοιος αριθμός ανέφερε ότι «ο εμβολιασμός ενάντια στην πνευμονία» είναι αποτελεσματικός στην προστασία κατά της ασθένειας, ενώ η επιλογή των υπόλοιπων μέτρων σχετικά με τον τρόπο ζωής ήταν πιο συχνή.

Η πλειοψηφία των ενηλίκων πιστεύει ότι είναι απαραίτητο να υπάρξει μεγαλύτερη πληροφόρηση σχετικά με την πνευμονία (63%), τους παράγοντες κινδύνου (71%) και τον εμβολιασμό (68%). Είναι επίσης ανοιχτοί σε πολλαπλούς διαύλους πληροφόρησης. Αν και οι γιατροί θεωρούνται η πιο δημοφιλής πηγή, πιστεύεται ότι τα δημοφιλή μέσα ενημέρωσης, τα φαρμακεία

και το διαδίκτυο διαδραματίζουν επίσης κάποιο ρόλο όσον αφορά τη γενική εκστρατεία ενημέρωσης. Ωστόσο, όταν πρόκειται για πιο στοχευμένη επικοινωνία, η ομάδα υψηλού κινδύνου φαίνεται να είναι λιγότερο δεκτική απέναντι στο διαδίκτυο ως πηγή περαιτέρω πληροφόρησης.

Η ομάδα υψηλότερου κινδύνου είναι πιο πιθανό να θεωρήσει τα περιοδικά που ασχολούνται με τον τρόπο ζωής, καθώς και τους φίλους και την οικογένεια ως πιθανές πηγές περαιτέρω πληροφόρησης από ό,τι η ομάδα χαμηλότερου κινδύνου.

	Συνολικό δείγμα έρευνας	Σύνολο για Ελλάδα	Δείγμα υψηλότερου κινδύνου	Δείγμα χαμηλότερου κινδύνου
Την πνευμονία ως αρρώστια γενικά				
Πολύ καλά ενημερωμένος(-η)	8%	10%	10%	10%
Αρκετά καλά ενημερωμένος(-η)	37%	37%	35%	44%
Όχι πολύ καλά ενημερωμένος(ή)	42%	41%	41%	38%
Καθόλου καλά ενημερωμένος(-η)	12%	11%	12%	7%
Παράγοντες κινδύνου που προδιαθέτουν για πνευμονία				
Πολύ καλά ενημερωμένος(-η)	7%	11%	11%	12%
Αρκετά καλά ενημερωμένος(-η)	35%	36%	34%	42%
Όχι πολύ καλά ενημερωμένος(ή)	43%	39%	39%	37%
Καθόλου καλά ενημερωμένος(-η)	14%	12%	13%	7%
Τον εμβολιασμό ενάντια στην πνευμονία				
Πολύ καλά ενημερωμένος(-η)	7%	10%	11%	9%
Αρκετά καλά ενημερωμένος(-η)	15%	22%	20%	26%
Όχι πολύ καλά ενημερωμένος(ή)	25%	30%	28%	33%
Καθόλου καλά ενημερωμένος(-η)	52%	36%	38%	29%

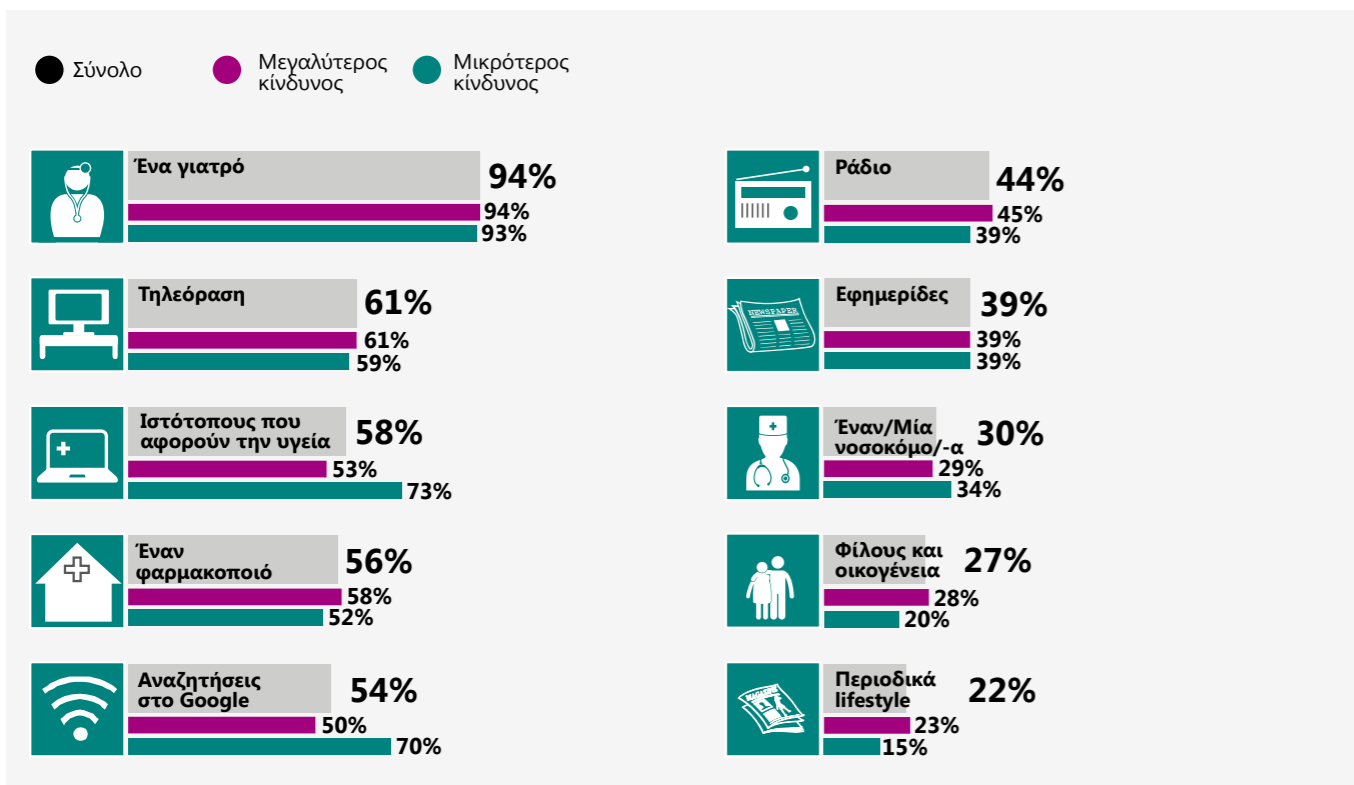


Σχόλιο

Οι γιατροί διαδραματίζουν πολύ σημαντικό ρόλο, αλλά υπάρχουν και περιορισμοί σε αυτά που μπορούν να επιτύχουν εν μέσω αντικρουόμενων προτεραιοτήτων και του περιορισμένου χρόνου που έχουν στη διάθεσή τους κατά τη διάρκεια διαβουλεύσεων με ασθενείς. Ενώ είναι απαραίτητο να διασφαλίζεται ότι οι γιατροί είναι κατάλληλα εξοπλισμένοι για να εκπαιδεύουν γρήγορα και εύκολα τους ασθενείς, η ομάδα εμπειρογνομόνων μας πιστεύει ότι πρέπει και ο κόσμος να εμπλέκεται περισσότερο στη δική του «υγιή γήρανση». Ζητούν να υπάρχει μια διαγενεακή προσέγγιση στην εκπαίδευση σχετικά με την πνευμονία, στην οποία να συμμετέχουν οι ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας και τα μέλη της οικογένειάς τους καθώς και οι γιατροί και άλλοι επαγγελματίες υγείας, όπως νοσοκόμοι και φαρμακοποιοί.

«Το να γερνάει κανείς περιλαμβάνει διάφορα προβλήματα υγείας, αλλά ανεξάρτητα από την ηλικία, ο καθένας μπορεί να πάρει μέτρα για διατήρηση της καλής του υγείας και για μείωση του κινδύνου νόσησης και αναπηρίας. Τα ενήλικα παιδιά διαδραματίζουν συχνά καθοριστικό ρόλο στην υποστήριξη των γονέων τους σε διάφορα θέματα που αφορούν την υγεία, συμπεριλαμβανομένης της εξασφάλισης έγκαιρου και κατάλληλου εμβολιασμού και ιατρικών εξετάσεων.» **Δρ. Jane Barratt, Γενική Γραμματέας της Διεθνούς Ομοσπονδίας για τη Γήρανση**

Πηγές πληροφοριών που θα ήθελαν να χρησιμοποιούν οι ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας για να μαθαίνουν περισσότερα για την πνευμονία



Επόμενα βήματα για την έρευνα

Τα αποτελέσματα αυτής της μελέτης υπογραμμίζουν την ανάγκη για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με όλες τις πτυχές της πνευμονίας. Ειδικότερα, την εκπαίδευση ενηλίκων μεγαλύτερης ηλικίας σχετικά με τον κίνδυνο που θα μπορούσε να αποτελέσει για αυτούς προσωπικά.

Απαιτούνται νέες προσπάθειες για να μεταδοθούν με σαφήνεια τα ακόλουθα βασικά μηνύματα:

- Η πνευμονία είναι πιο συχνή και πιο σοβαρή από ό,τι μπορεί να πιστεύει ο κόσμος
- Κάποιες μορφές πνευμονίας μπορεί να είναι μεταδοτικές
- Η πνευμονία αποτελεί πραγματικό κίνδυνο για άτομα ηλικίας 65 ετών και άνω ή άτομα που πάσχουν από ορισμένες ιατρικές παθήσεις
- Είναι δυνατή η πρόληψη και η θεραπεία της πνευμονίας
- Ο εμβολιασμός κατά της πνευμονίας είναι ασφαλής και αποτελεσματικός

Οι γιατροί και άλλοι επαγγελματίες υγείας όπως οι νοσοκόμοι και οι φαρμακοποιοί διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο όσον αφορά την εκπαίδευση για την πνευμονία και την πρόληψή της. Μπορεί να τους βοηθήσουν καλύτερα ευρύτερες εκστρατείες ευαισθητοποίησης στα δημοφιλή μέσα ενημέρωσης, καθώς και η παροχή καλύτερου υλικού το οποίο είναι επικεντρωμένο στον ασθενή για διανομή. Ωστόσο, οι ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας θα πρέπει να ενθαρρύνονται επίσης να έχουν πιο ενεργό ρόλο στην κατανόηση του ρίσκου που διατρέχουν εκείνοι προσωπικά και των μέτρων που μπορούν να λάβουν για να προστατεύσουν τους εαυτούς τους.

Όλοι όσοι ενδιαφέρονται για την πνευμονία και την πρόληψη της πνευμονίας ενθαρρύνονται να κάνουν χρήση των ευρημάτων της μελέτης για καθοδήγηση των συζητήσεων και ενημέρωση των μελλοντικών πολιτικών.

«Μην υποτιμάτε τη δύναμη αυτών των νέων δεδομένων. Μπορούμε να τα χρησιμοποιήσουμε για να μιλήσουμε με επαγγελματίες υγείας, αλλά και πολιτικούς και αρχές δημόσιας υγείας. Σκεφτείτε δημιουργικά πώς να τα μοιραστείτε με το κοινό.» Δρ. Jane Barratt, Γενική Γραμματέας της Διεθνούς Ομοσπονδίας για τη Γήρανση

Παρακαλώ ανατρέξτε στο παράρτημα για λεπτομέρειες σχετικά με το πώς να αναφέρεστε στη μελέτη PneuVUE® ή για να μάθετε περισσότερα.

Αναφορές

¹ National Institute on Ageing. 2011. Global Health and Ageing.

Accessible at: https://d2cauhfh6h4x0p.cloudfront.net/s3fs-public/global_health_and_aging.pdf

[Last accessed: Feb 2016]

² Torres et al. Which individuals are at increased risk of pneumococcal disease and why?

Impact of COPD, asthma, smoking, diabetes, and/or chronic heart disease on community-acquired pneumonia and invasive pneumococcal disease. *Thorax*.2015; 0:1–6.

³ European Respiratory Society (ERS). European Lung White Book – Chapter 18.

Accessible at: <http://www.erswhitebook.org/chapters/acute-lower-respiratory-infections/pneumonia/> [Last accessed: Feb 2016]

⁴ Welte T, Torres A, Nathwani D. Clinical and economic burden of community-acquired pneumonia among adults in Europe. *Thorax*. 2012;67: 71–79

⁵ Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Pneumococcal disease – Risk factors & transmission.

Available at: <http://www.cdc.gov/pneumococcal/about/risk-transmission.html> [Last accessed: Mar 2016]

⁶ Immunization Action Coalition. 2016. Ask the Experts: Diseases & Vaccines.

Pneumococcal Vaccines (PCV13 and PPSV23).

Available at: http://www.immunize.org/askexperts/experts_pneumococcal_vaccines.asp [Last accessed: 4 March 2016]

⁷ Lode H, Ludwig E, Kassianos G. Pneumococcal Infection – Low Awareness as a Potential Barrier to Vaccination: Results of a European Survey. *Adv Ther*.2013;30:387-405

⁸ Οι ποσοστώσεις βασίζονται στα στοιχεία απογραφής του Eurostat για το 2011

⁹ Το 2013 η πνευμονία προκάλεσε 1.196 θανάτους στην Ελλάδα, σε σύγκριση με 1.096 θανάτους από ατυχήματα μεταφορών και μόλις 13 θανάτους λόγω γρίπης. Ελήφθη από τα στοιχεία περί αιτιών θανάτου του Eurostat για όλες τις ηλικιακές ομάδες (βλέπε αναφορές στο τέλος του κεφαλαίου)

¹⁰ Το 2013 η πνευμονία προκάλεσε 1.196 θανάτους στην Ελλάδα, σε σύγκριση με 1.096 θανάτους από ατυχήματα μεταφορών. Ελήφθη από τα στοιχεία περί αιτιών θανάτου του Eurostat για όλες τις ηλικιακές ομάδες (βλέπε αναφορές στο τέλος του κεφαλαίου)

¹¹ Το 2013 η πνευμονία προκάλεσε 1.196 θανάτους στην Ελλάδα, σε σύγκριση με μόλις 13 θανάτους από γρίπη. Ελήφθη από τα στοιχεία περί αιτιών θανάτου του Eurostat για όλες τις ηλικιακές ομάδες (βλέπε αναφορές στο τέλος του κεφαλαίου)

Παράρτημα

Παράρτημα Α – Αναφορές στη μελέτη PneuVUE®

Είστε ευπρόσδεκτοι να χρησιμοποιήσετε τα δεδομένα στη μελέτη PneuVUE®. Διατίθενται περαιτέρω πληροφορίες κατόπιν αιτήματος στο: PneuVUE@ipsos.com

Όταν το κάνετε αυτό, παρακαλώ βεβαιωθείτε ότι περιλαμβάνεται η ακόλουθη περιγραφή της μελέτης:

Η Ipsos MORI, σε συνεργασία με την Kudos Research, υπό την ιδιότητά της ως υπεργολάβος, διενέργησε ποσοτικές επιτόπιες έρευνες μεταξύ της 23ης Νοεμβρίου 2015 και της 15ης Φεβρουαρίου 2016 εκ μέρους της Pfizer. Ερωτήθηκαν συνολικά 9.029 ενήλικες ηλικίας 50 ετών και άνω σε εννέα χώρες της ΕΕ (περίπου 1000 συνεντεύξεις σε κάθε χώρα - Ηνωμένο Βασίλειο, Γερμανία, Γαλλία, Πορτογαλία, Ισπανία, Ιταλία, Ελλάδα, Αυστρία και

Τσεχική Δημοκρατία) μέσω τηλεφωνικών συνεντεύξεων διάρκειας 20 λεπτών, οι οποίες διεξήχθησαν με τη βοήθεια υπολογιστή. Οι ποσοτώσεις καθορίστηκαν με βάση την ηλικία, το φύλο, την τοποθεσία και την εργασιακή κατάσταση ώστε να επιτευχθούν ευρέως αντιπροσωπευτικά δείγματα. Τα αποτελέσματα του συνολικού επιπέδου σταθμίστηκαν ώστε να αντικατοπτρίζουν τον αριθμό των ατόμων ηλικίας 50 ετών και άνω σε κάθε χώρα και ώστε να εξασφαλίζεται ότι το δείγμα είναι αντιπροσωπευτικό σε εθνικό επίπεδο εντός της χώρας (με βάση τα στοιχεία απογραφής του Eurostat για το 2011).

Για οποιεσδήποτε ερωτήσεις σχετικά με την ανάλυση ή ερμηνεία των δεδομένων, παρακαλώ επικοινωνήστε με την Ipsos MORI στο: PneuVUE@ipsos.com

Παράρτημα Β – Στοιχεία δείγματος

	Σύνολο		Υψηλότερος κίνδυνος πνευμονίας		Χαμηλότερος κίνδυνος πνευμονίας	
	Μη σταθμισμένα	Σταθμισμένα	Μη σταθμισμένα	Σταθμισμένα	Μη σταθμισμένα	Σταθμισμένα
Ελλάδα	1,000	280	216	227	64	280

	Ελλάδα - περιφερειακή κατανομή	
	Μη σταθμισμένα	Σταθμισμένα
Σύνολο	1000	280
Ανατολική Μακεδονία, Θρακική	65	18
Κεντρική Μακεδονία	142	40
Δυτική Μακεδονία	33	9
Δυτική Ελλάδα	73	20
Ήπειρος	26	7
Ιόνια νησιά	15	4
Δυτική Ελλάδα	70	20
Στερεά Ελλάδα	53	15
Πελοπόννησος	58	16
Αττική	373	104
Βόρειο Αιγαίο	21	6
Νότιο Αιγαίο	26	7
Κρήτη	45	13

Παράρτημα Γ – Στοιχεία εκστρατειών ευαισθητοποίησης για την πνευμονία υπό την αιγίδα της Pfizer

Σε επτά από τις εννέα αγορές εκτελούνταν, υπό την αιγίδα της Pfizer, εκστρατείες ευαισθητοποίησης για την πνευμονία είτε κατά τη διάρκεια της περιόδου επιτόπιων ερευνών είτε ακριβώς πριν από αυτήν.

Στην έρευνα δεν έγιναν οποιεσδήποτε απευθείας αναφορές στις εκστρατείες, αλλά όλοι οι ερωτώμενοι ερωτήθηκαν εάν είχαν δει οποιοδήποτε υλικό για την ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης σχετικά με την πνευμονία ή το εμβόλιο για την πνευμονία κατά τους τελευταίους 3 μήνες (όχι απαραίτητα υπό την αιγίδα της Pfizer).

	Ημερομηνίες εκστρατείας	Μορφή	Κύριο μήνυμα	% που έχει δει οποιοδήποτε υλικό προώθησης
Σύνολο	Νοεμ.-Φεβ.	Τηλεοπτικό ντοκιμαντέρ, ραδιόφωνο, αναπαραγωγή μέσω ιστότοπος, μαραθώνιος	Ο εμβολιασμός σώζει ζωές	10%

