

Pulmonālās hipertensijas sociālie un emocionālie aspekti

2025.gada pētījums

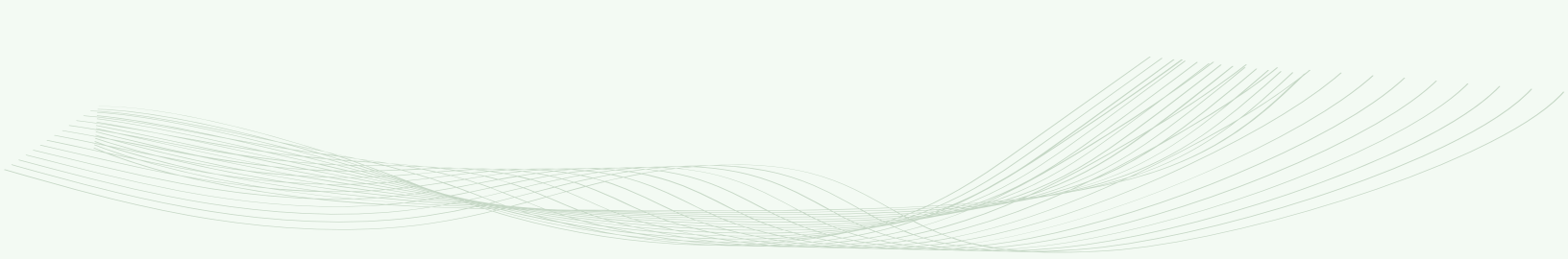


Sabiedrības integrācijas
fonds



PULMONĀLĀS
HIPERTENSIJAS
BIEDRĪBA

Pētījums izstrādāts projekta “Elpo vienā ritmā!” ietvaros, ko finansiāli atbalsta Sabiedrības integrācijas fonds no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par pētījuma saturu atbild Pulmonālās hipertensijas biedrība.



SATURS

- | | | | |
|----|-----------------------------------|----|---|
| 01 | Pulmonālā hipertensija | 06 | Vispārējais veselības pašvērtējums |
| 02 | Pētījuma apraksts un metodoloģija | 07 | Emocionālās veselības pašvērtējums |
| 03 | Izlase | 08 | Veselības aprūpes un sociālo pakalpojumu pieejamība |
| 04 | Respondentu portrets | 09 | Vispārīgi sociāli ekonomiskie jautājumi |
| 05 | Pulmonālā hipertensija ikdienā | 10 | Secinājumi |



01 Pulmonālā hipertensija

- Pulmonālā arteriālā hipertensija ir sindroms, ko raksturo asinsspiediena paaugstināšanās plaušu artērijās – asinsvados, kas nogādā venozās asinis no sirds labā kambara uz plaušām. Jo augstāks spiediens ir plaušu artērijās, jo smagāk jāstrādā sirdij, lai piegādātu asinis ķermenim.
- Biežākie simptomi ir nespecifiski un līdzinās citām, biežāk sastopamām slimībām: elpas trūkums, hronisks nogurums, sāpes krūtīs, sirdsklauves, ģīboņi, lūpu cianoze (zilgana nokrāsa).
- Slimības sloga sekas: novēlota diagnostika, slikta prognoze, negatīva psihosociālā ietekme, pasliktināti dzīves kvalitātes rādītāji.

02 Pētījuma apraksts un metodoloģija



Pētījuma mērķis

- Noskaidrot cilvēku ar pulmonālo hipertensiju (plaušu hipertensiju) Latvijā pašu ziņotos veselības rezultātus un novērtēt dzīves kvalitāti pēc starptautiski atzītām mērījumu skalām.
- Apzināt cilvēku ar pulmonālo hipertensiju vajadzības.
- Salīdzināt iegūtos datus ar 2019. gadā veikto aptauju.



Pētījuma hipotēze

Cilvēkiem ar pulmonālo hipertensiju Latvijā ir uzlabojušies ar veselību, dzīves kvalitāti un psihoemocionālo veselību saistīti rādītāji, salīdzinot ar 2019.gadu.

02 Pētījuma apraksts un metodoloģija



Aptaujas anketa

- Anketa sagatavota, balstoties uz 2019.gada pētījuma anketu, kas tika izveidota, izmantojot blokus no citiem starptautiski aprobētiem pētījumiem.
- Anketā 45 jautājumi, kas ietver jautājumus par diagnozes noteikšanu, fizisko un emocionālo veselību, ikdienu ar slimību, sociāliem un ekonomiskajiem rādītājiem, veselības aprūpes speciālistu iesaisti slimības vadībā, veselības pakalpojumu pieejamību.



Jautājumu bloki

- Informētā piekrišana dalībai pētījumā.
- Jautājumi par diagnozi.
- Jautājumi par dzīvi kopumā.
- Veselības pašvērtējums.
- Jautājumi par sajūtām un emocionālo veselību.
- Jautājumi par veselības aprūpes un sociālajiem pakalpojumiem.
- Jautājumi par dzīves apstākļiem.
- Sociāli demogrāfiskā bloka jautājumi.

02 Pētījuma apraksts un metodoloģija



Aptaujas veikšana

- Anonīma paš aizpildes anketa ar 45 jautājumiem bija pieejama aizpildīšanai tiešsaistē no 28.05.2025. līdz 15.08.2025.
- Elektroniski anketa tika izplatīta kā saite uz aptauju e-pastā pacientiem un viņu tuviniekiem, Pulmonālās hipertensijas biedrības sociālajos kanālos un biedrības biedriem uz e-pastu.
- Papīra formātā anketa tika izplatīta ar PSKUS Reto slimību kabineta starpniecību.



Anketas

- Kopā saņemtas 56 atbildes: 49 elektroniski, 7 papīra formātā. Papīra formāta atbildes tika ievadītas kopējā elektroniskajā datu kopā. Visi dati tika analizēti apkopotā veidā.

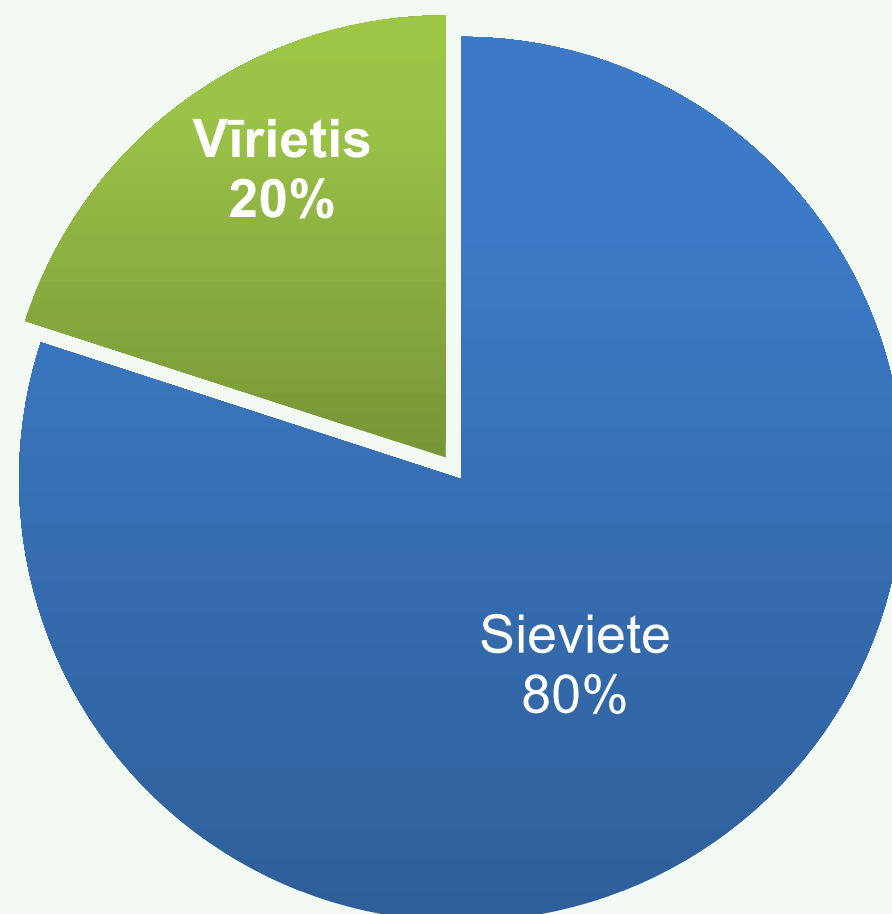
03 Izlase

Dzimums	SPKC dati 2025.gadā		Pētījuma izlase	
	N	%	N	%
Sieviete	263	74.5%	45	80%
Vīrietis	90	25.5%	11	20%
Kopā	353	100%	56	100%

Diagnozes apakštips	SPKC dati 2025.gadā		Pētījuma izlase	
	N	%	N	%
Idiopātiska pulmonāla arteriāla hipertensija	133	37.68%	19	33.93%
Pulmonāla arteriāla hipertensija	88	24.92%	11	19.64%
Pulmonāla arteriāla hipertensija saistībā ar neskaidriem multifaktoru mehānismiem	29	8.22%	0	0%
Pulmonāla arteriāla hipertensija saistībā ar iedzimtu sirds slimību	21	5.94%	8	14.29%
Pulmonāla arteriāla hipertensija saistībā ar saistaudu slimībām	11	3.12%	4	7.14%
Cita veida pulmonāla arteriāla hipertensija	11	3.12%	3	5.36%
Hroniska trombemboliska pulmonāla hipertensija	60	17%	11	19.64%
Kopā	353	100%	56	100%

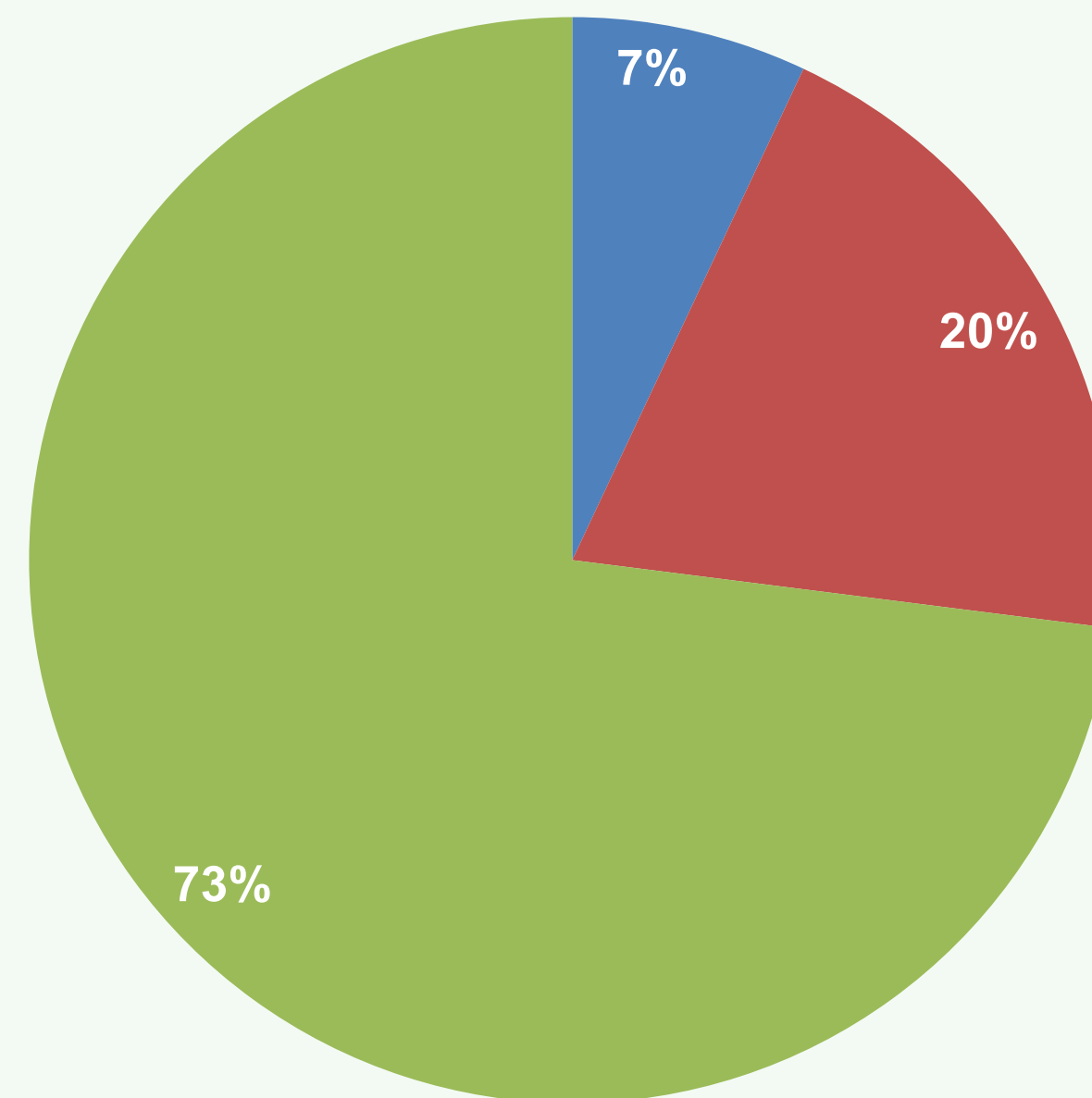
04 Respondentu portrets

Dzimums



Izglītības līmenis

■ Pamata izglītība vai zemāka ■ Vidējā izglītība
■ Augstākā izglītība

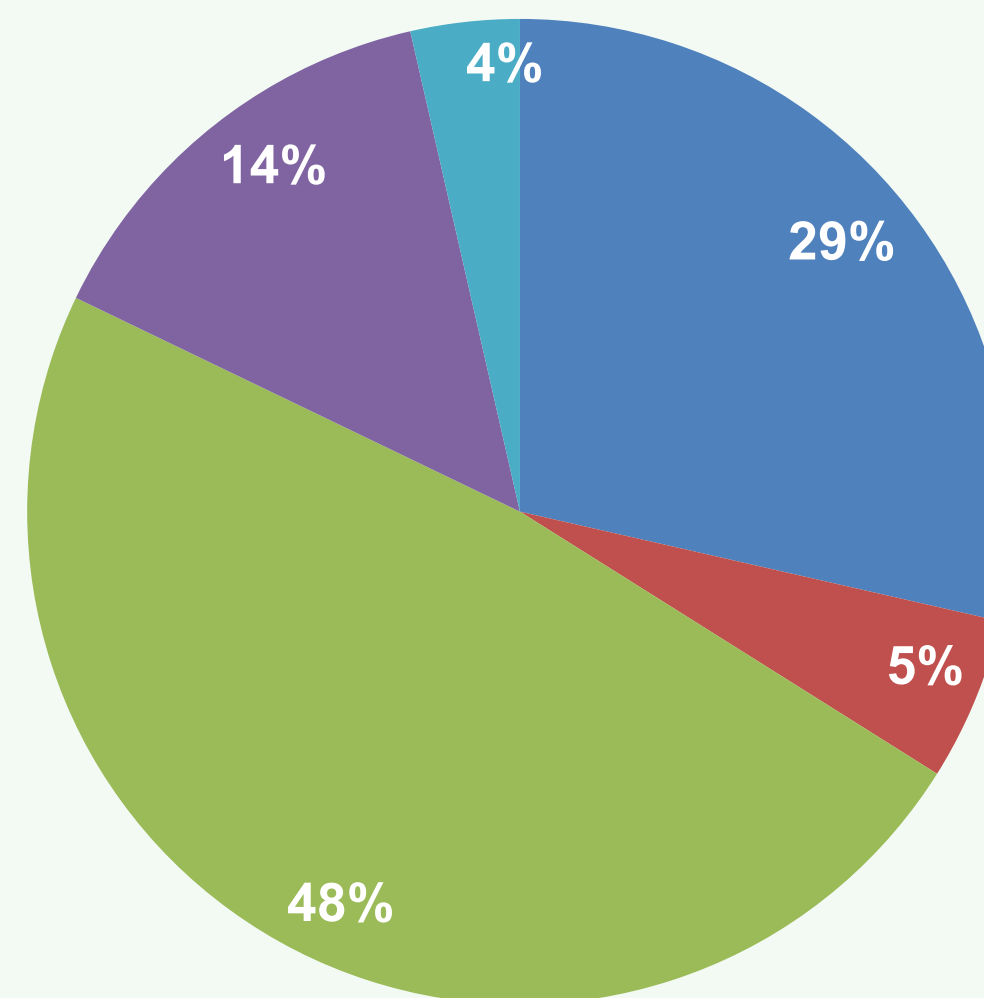
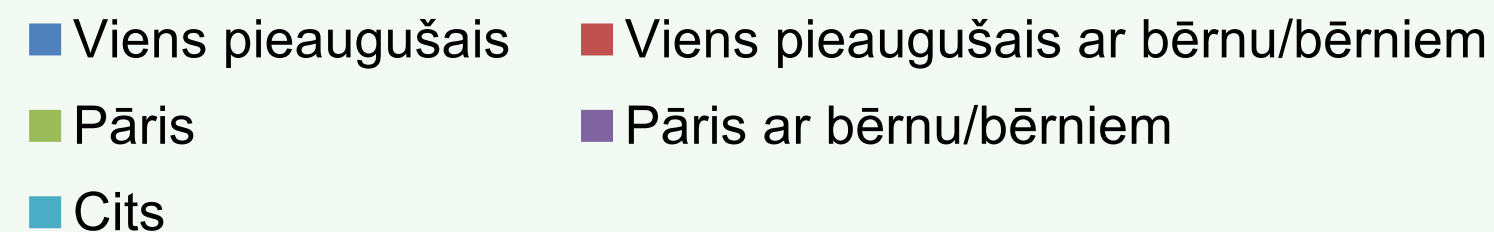


04 Respondentu portrets

Faktiskā dzīvesvieta

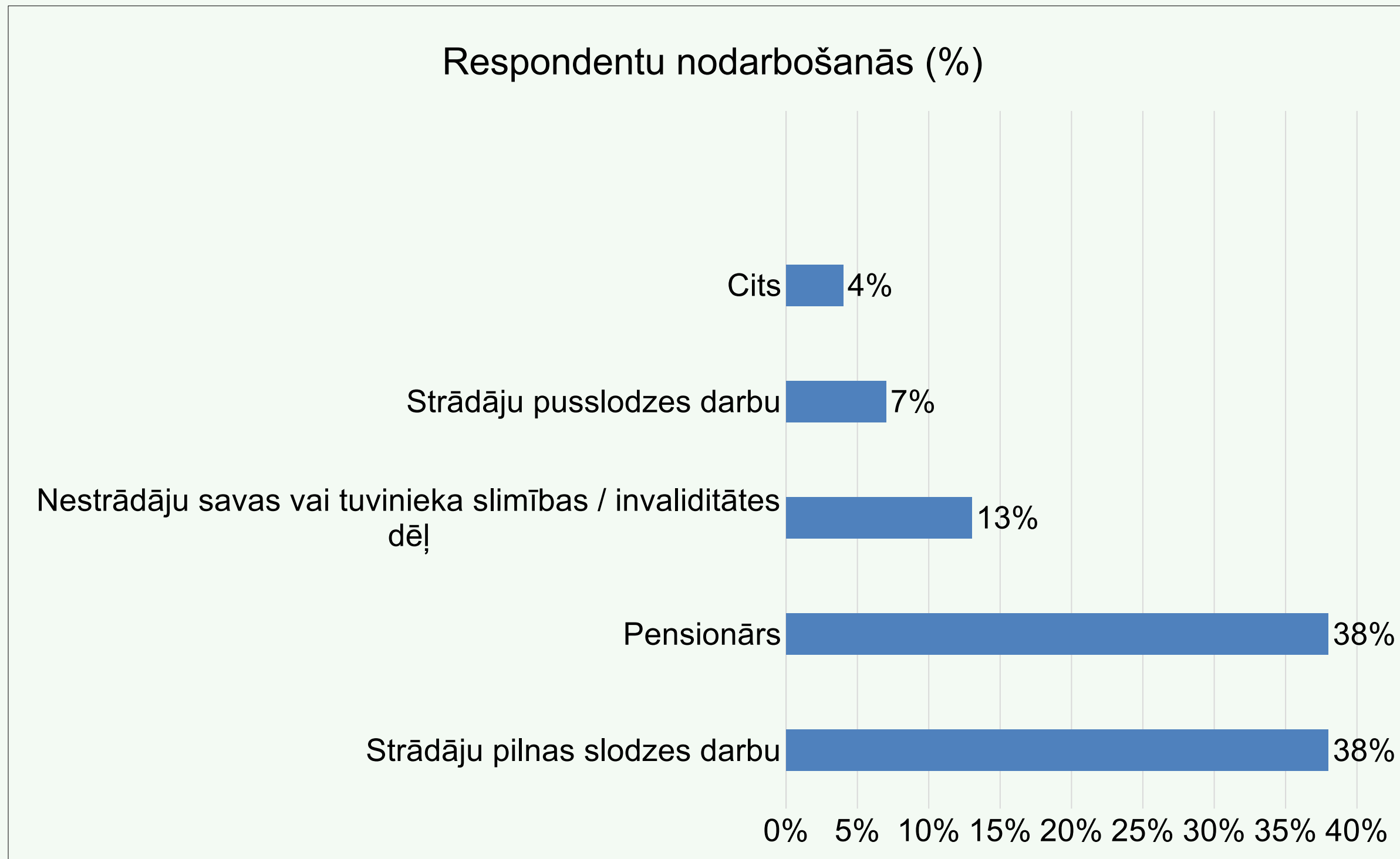


Mājsaimniecība



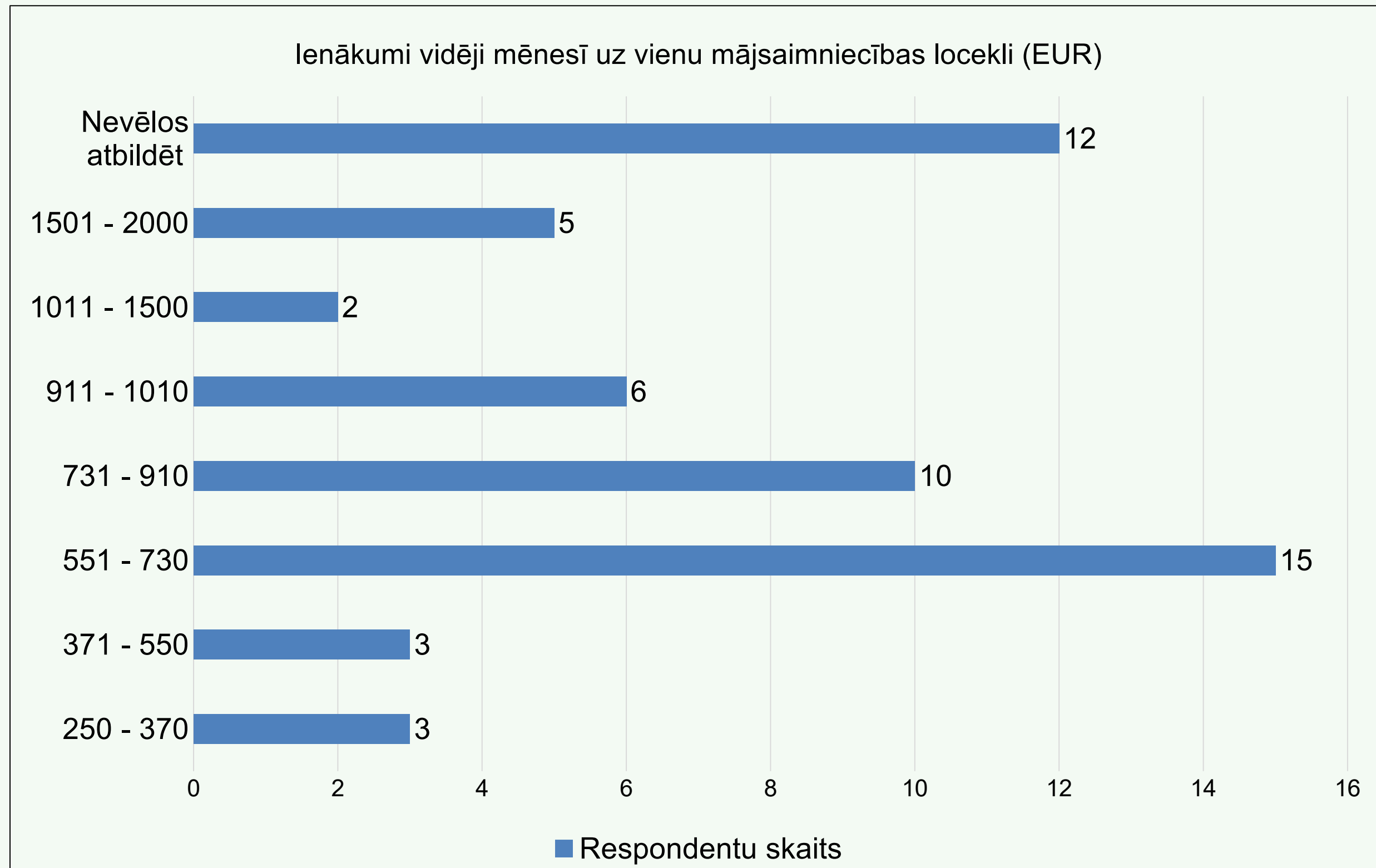
04 Respondentu portrets

Nodarbošanās



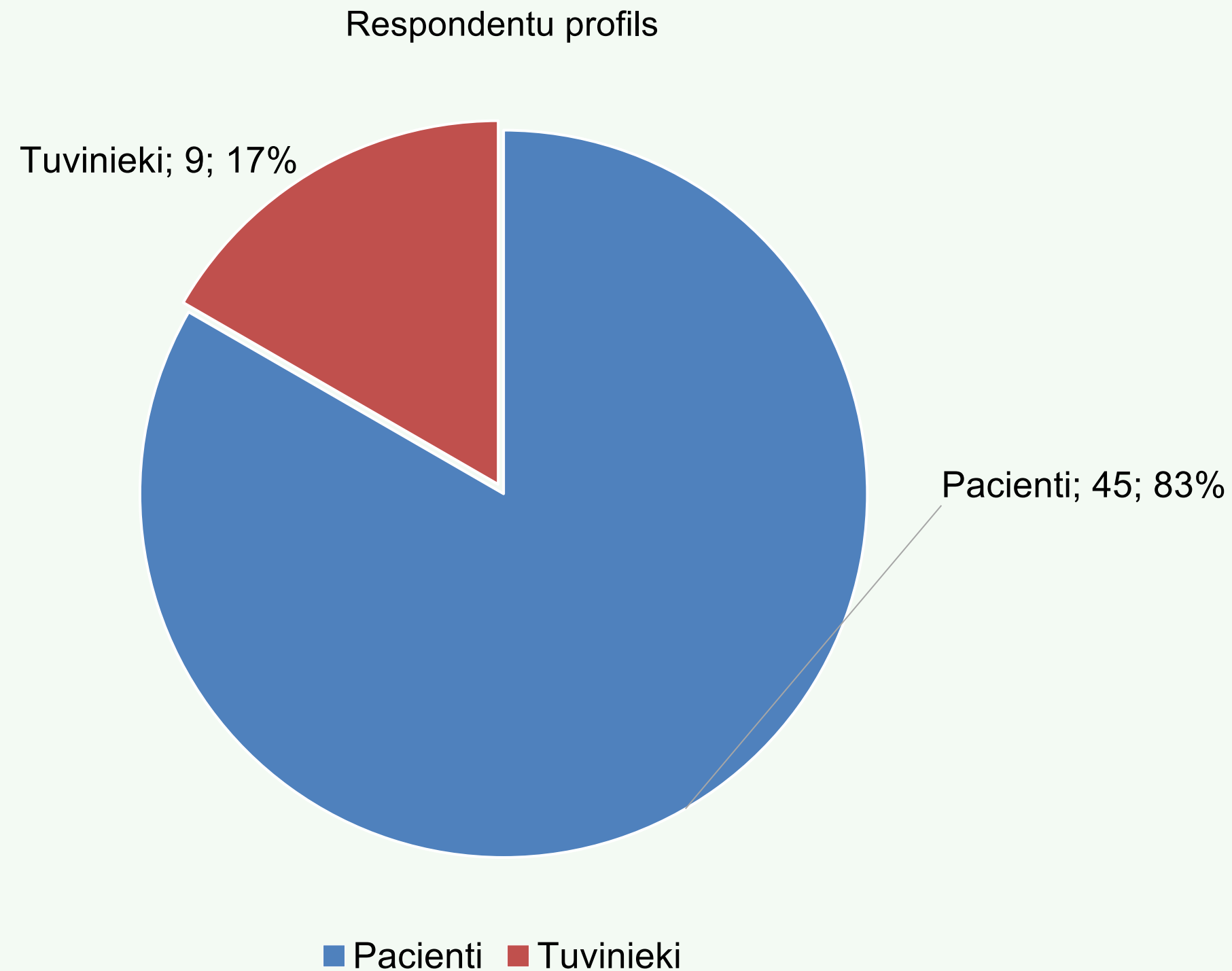
04 Respondentu portrets

Ienākumi



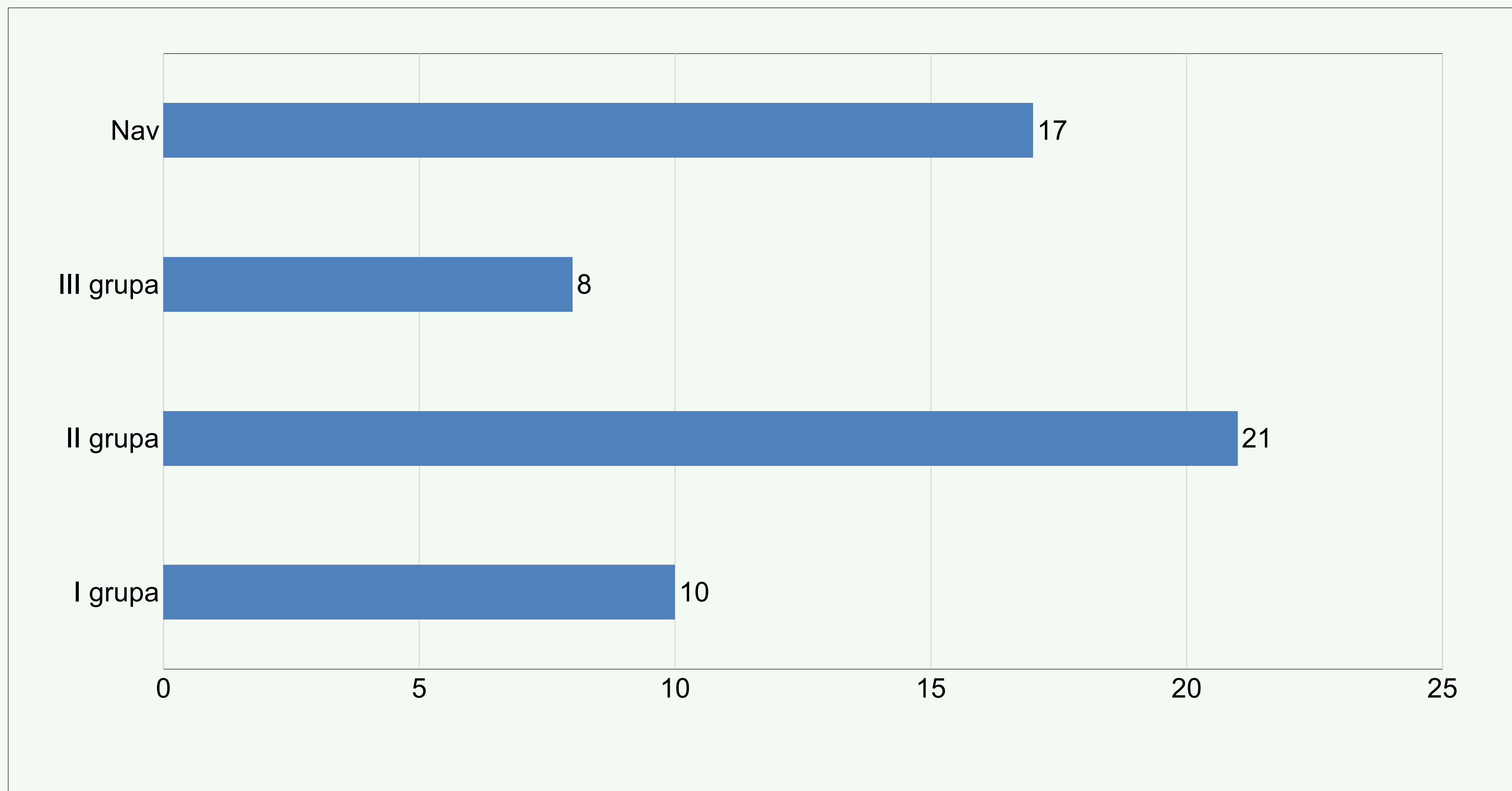
04 Respondentu portrets

Profils: tuvinieki – 9.17%, pacienti – 45.83%



04 Respondentu portrets

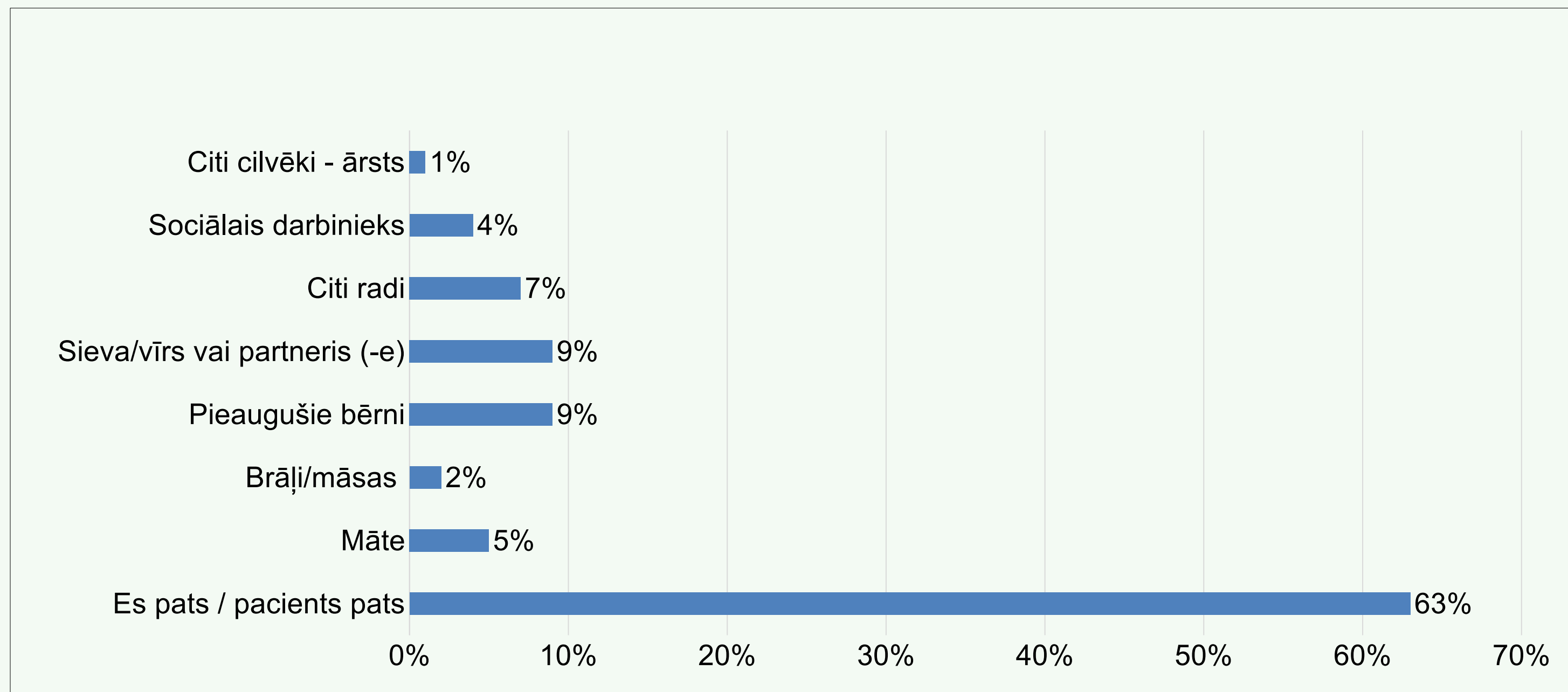
Invaliditātes statuss



05 Pulmonālā hipertensija ikdienā

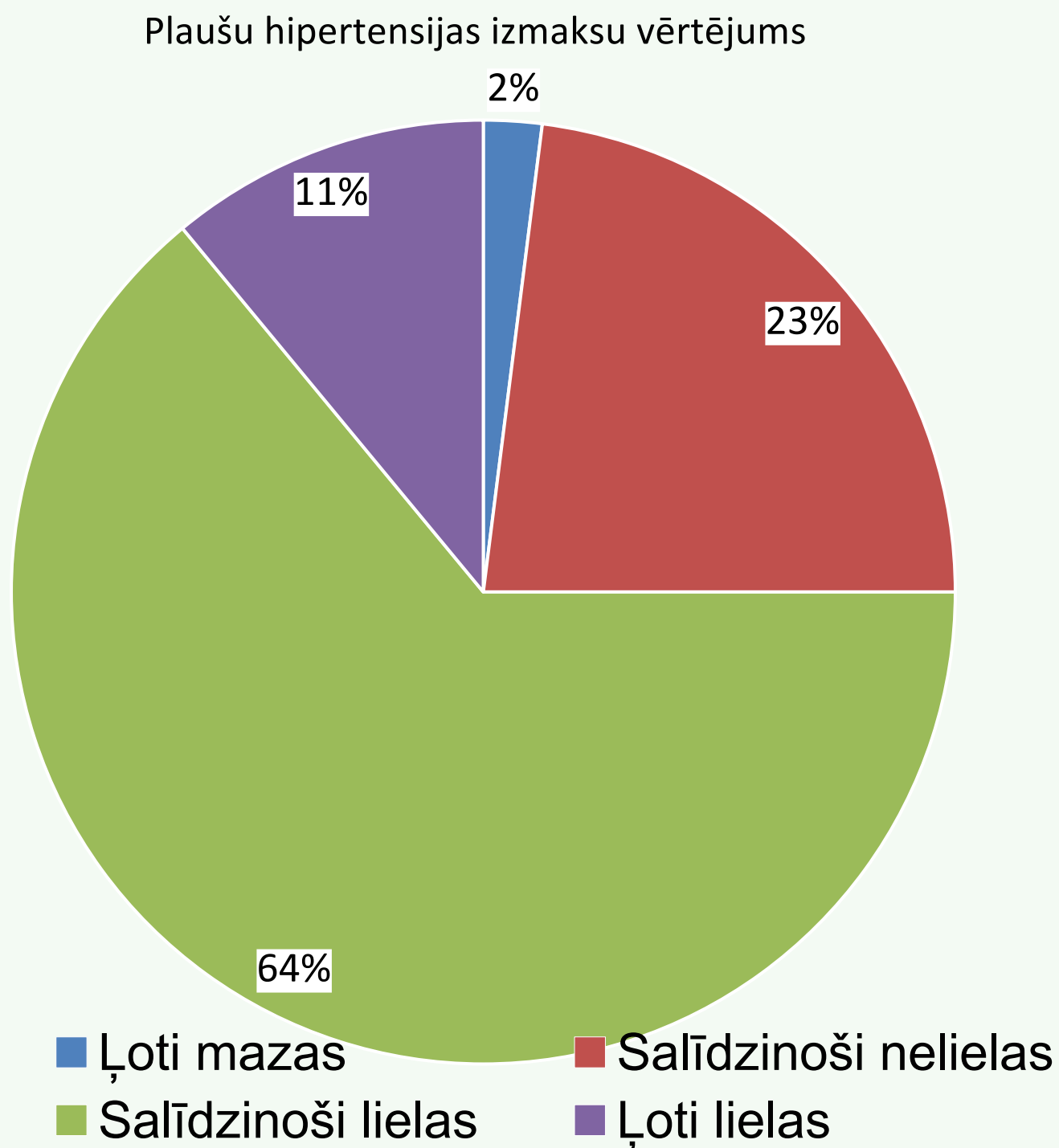
Vidēji līdz diagnozes noteikšanai paiet 1 līdz 3 gadi. Ilgākais ziņotais laika posms bija 30 gadi, īsākais ziņotais laika posms – 6 mēneši.

Pacienta aprūpes organizēšana



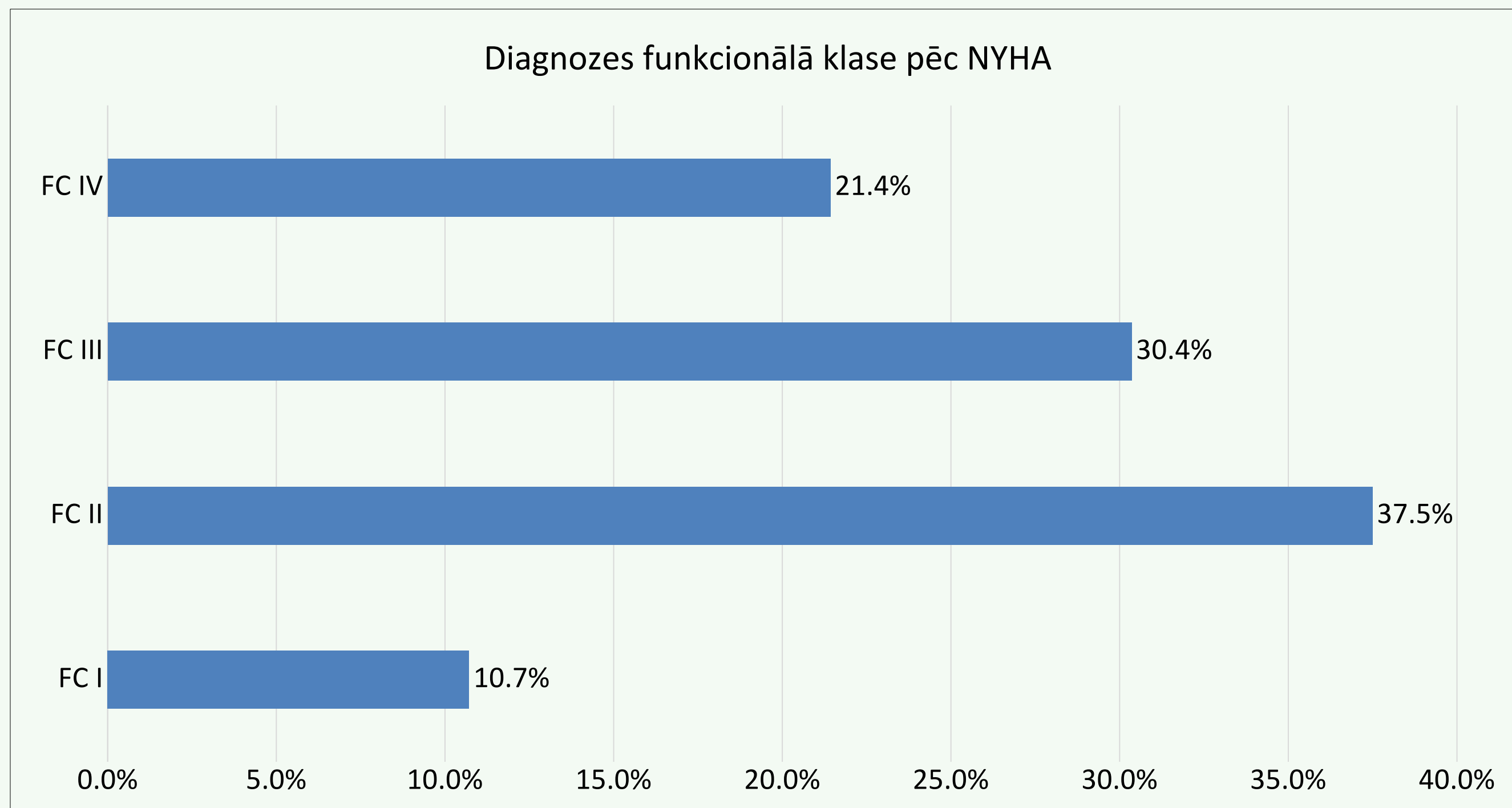
05 Pulmonālā hipertensija ikdienā

Slimības izmaksas: salīdzinoši nelielas – 23%, ļoti lielas – 11%, salīdzinoši lielas – 64%



05 Pulmonālā hipertensija ikdienā

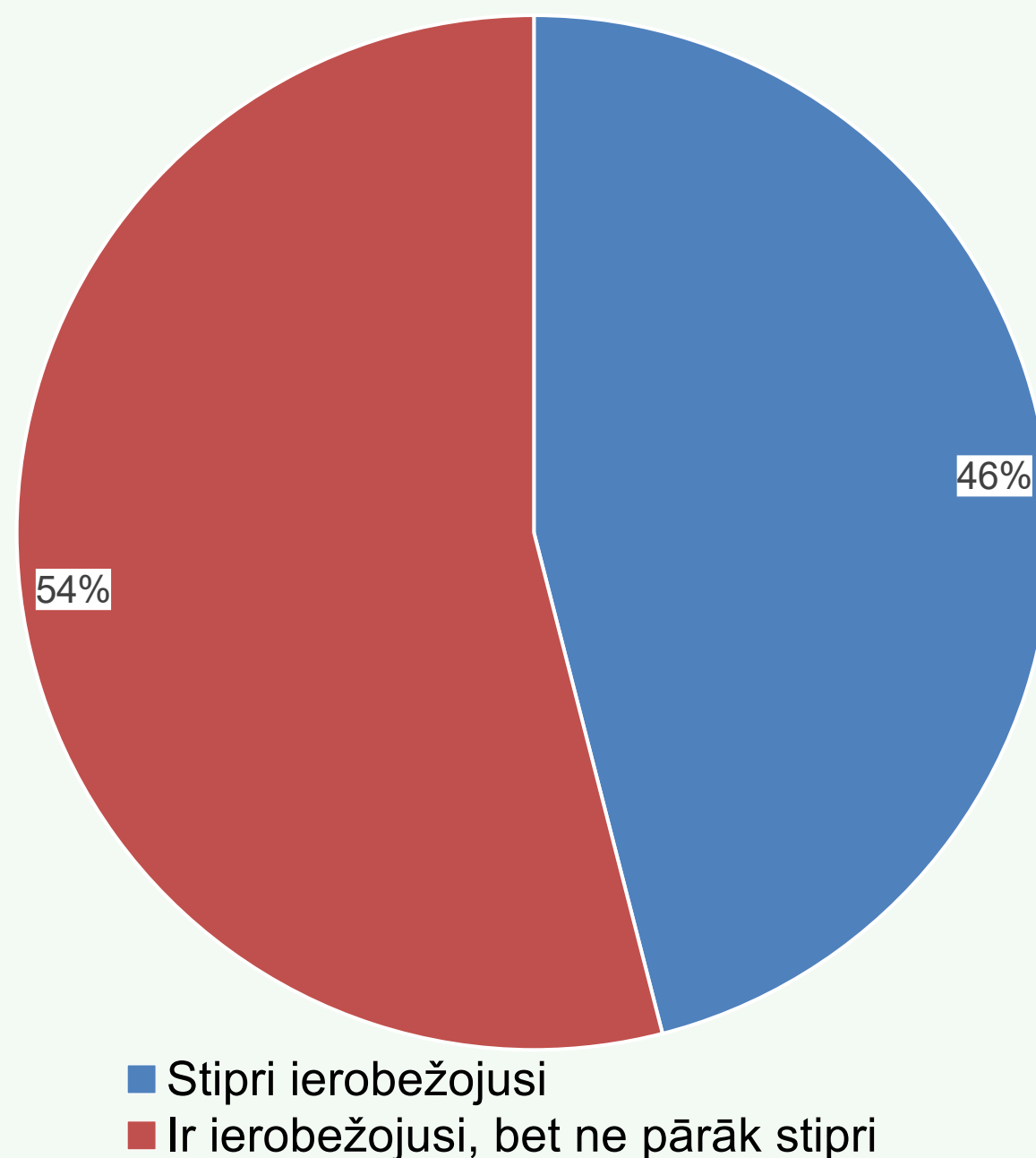
Slimības smaguma pakāpe saskaņā ar NYHA*



* NYHA – Ņujorkas Sirds asociācijas noteiktā sirds mazspējas klasifikācija

05 Pulmonālā hipertensija ikdienā

Cik lielā mērā kāda veselības problēma pēdējo 6 mēn. laikā ir Jūs ierobežojusi veikt ikdienas aktivitātes?

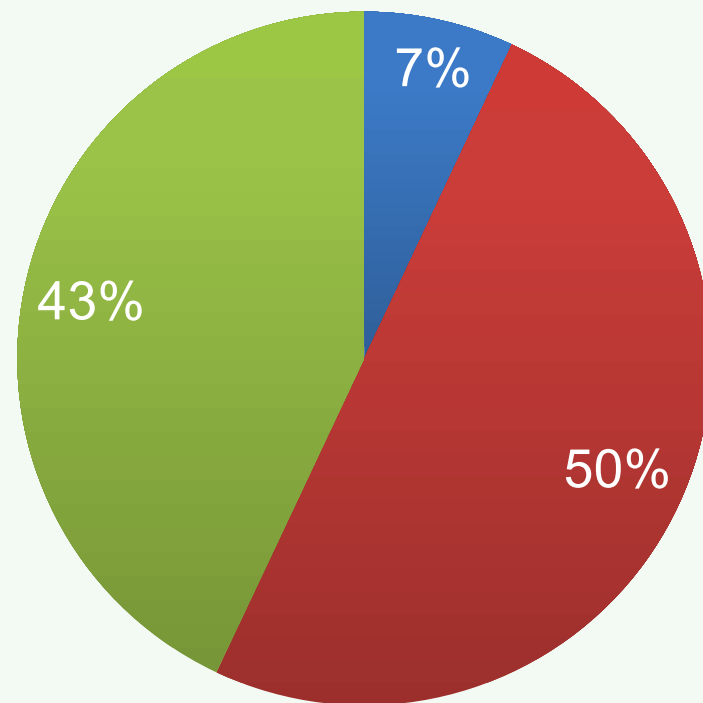


Novērtē slimības ietekmi skalā 3-5	17.80%
Novērtē slimības ietekmi skalā 6-8	55.40%
Novērtē slimības ietekmi skalā 9-10	26.70%

05 Pulmonālā hipertensija ikdienā

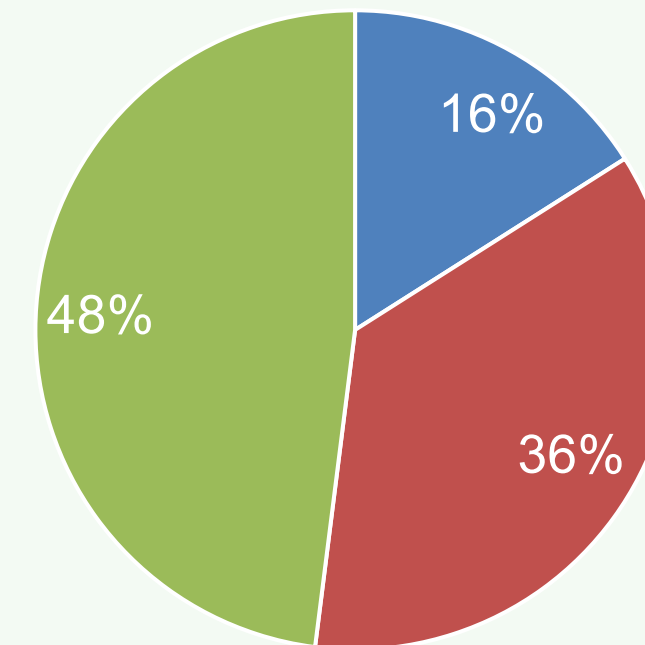
Slimības ietekme uz ikdienas dzīvi

Cik lielā mērā plaušu hipertensija ietekmē ikdienas pienākumu veikšanu (lepirties, uzkopt māju, gatavot ēst)?



■ Neietekmē ■ Ir nelielas grūtības ■ Sagādā lielas grūtības

Cik lielā mērā plaušu hipertensija ietekmē kustības un sajūtas (ķermeņa kustības, redzi, dzirdi u.c.)?

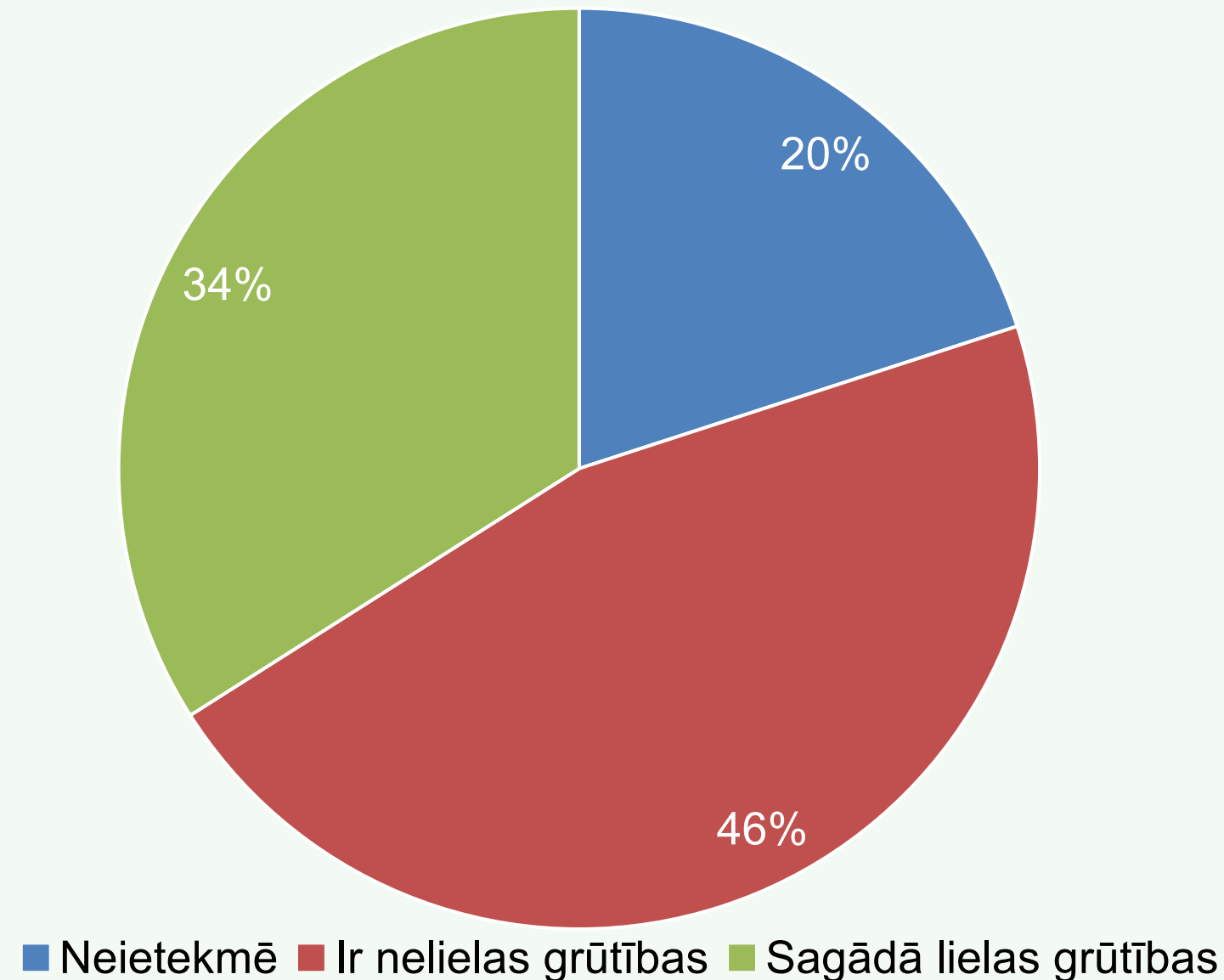


■ Neietekmē ■ Ir nelielas grūtības
■ Sagādā lielas grūtības

05 Pulmonālā hipertensija ikdienā

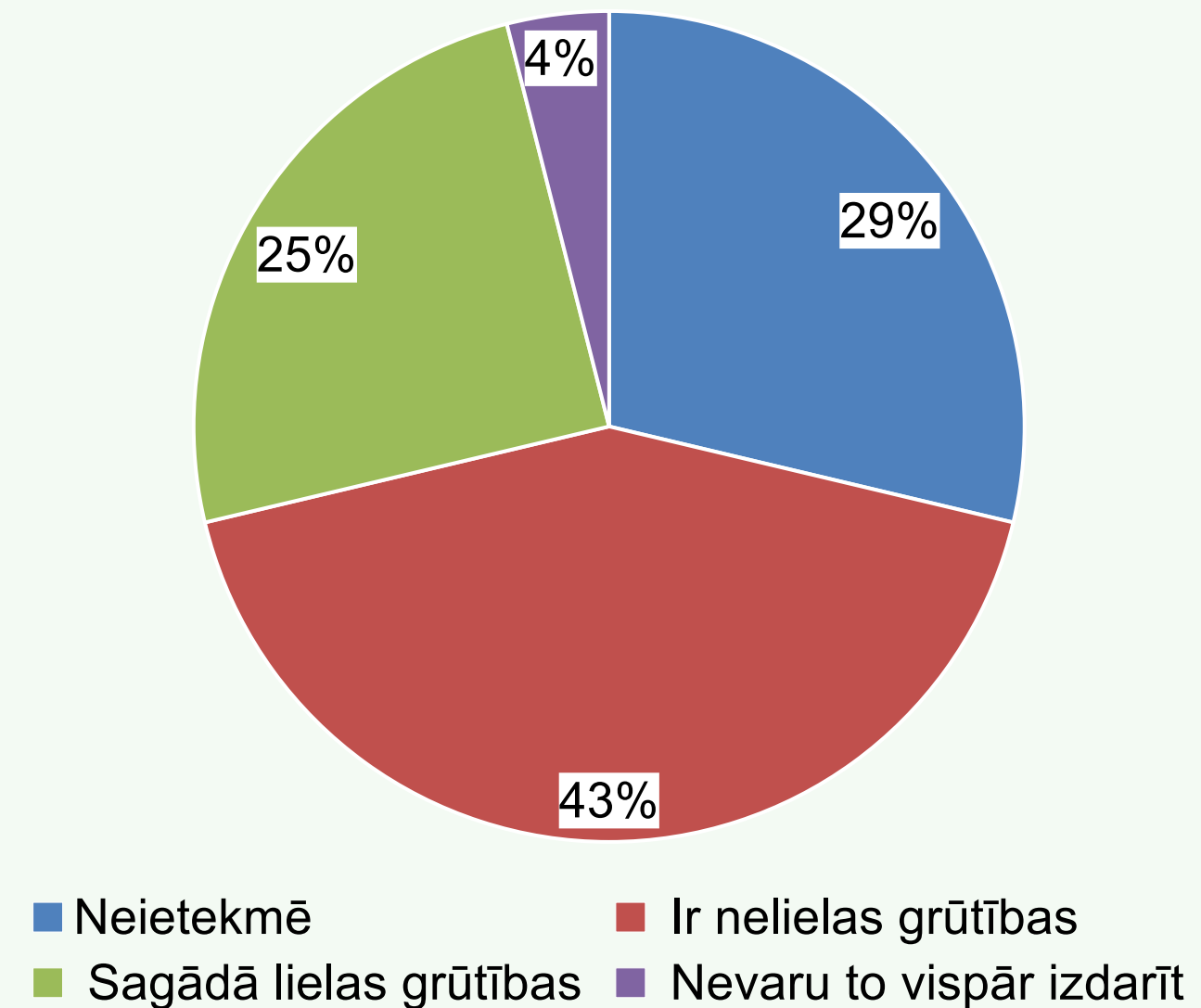
**Sociālā dzīve: sagādā lielas grūtības – 34%,
nelielas grūtības – 46%, neietekmē – 20%**

Cik lielā mērā slimība ietekmē sociālo dzīvi?



**Personīgā aprūpe: nevaru to izdarīt – 4%, sagādā lielas
grūtības – 25%, nelielas grūtības – 43%, neietekmē – 29%**

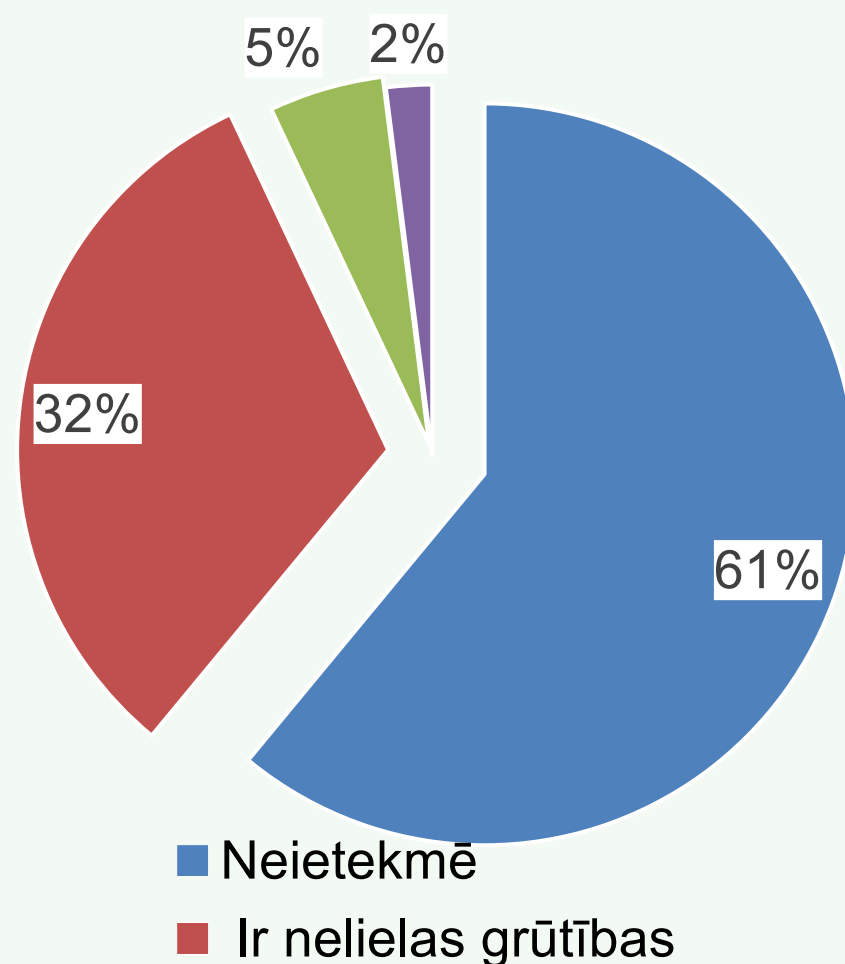
Cik lielā mērā slimība ietekmē personīgo aprūpi?



05 Pulmonālā hipertensija ikdienā

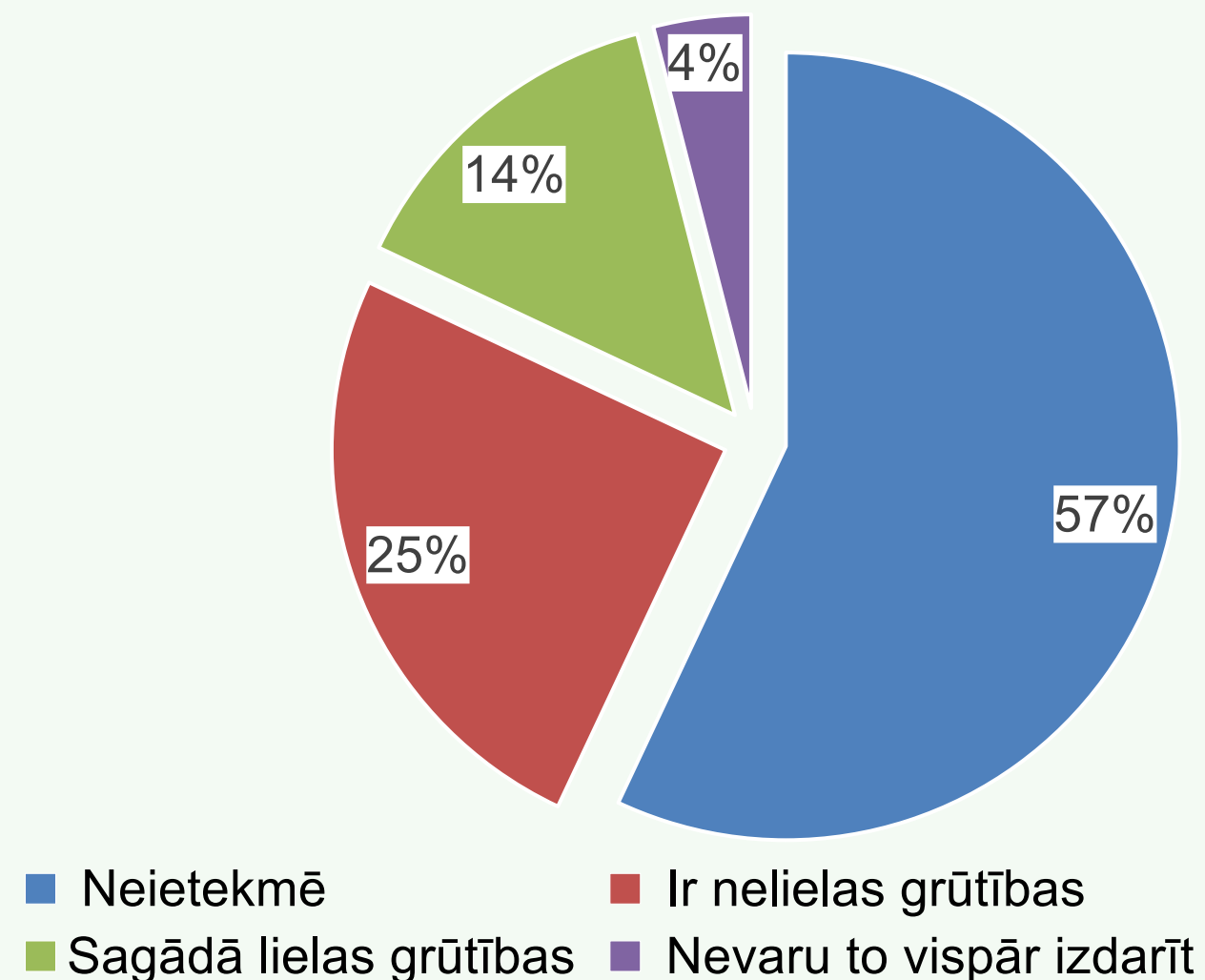
**Spēja kontrolēt uzvedību: nevaru to izdarīt – 2%,
sagādā lielas grūtības – 5%, nelielas grūtības – 32%,
neietekmē – 61%**

Cik lielā mērā slimība ietekmē spējas kontrolēt uzvedību?



Spēja saprast un mācīties: nevaru to izdarīt – 4%, sagādā lielas grūtības – 14%, nelielas grūtības – 25%, neietekmē – 57%

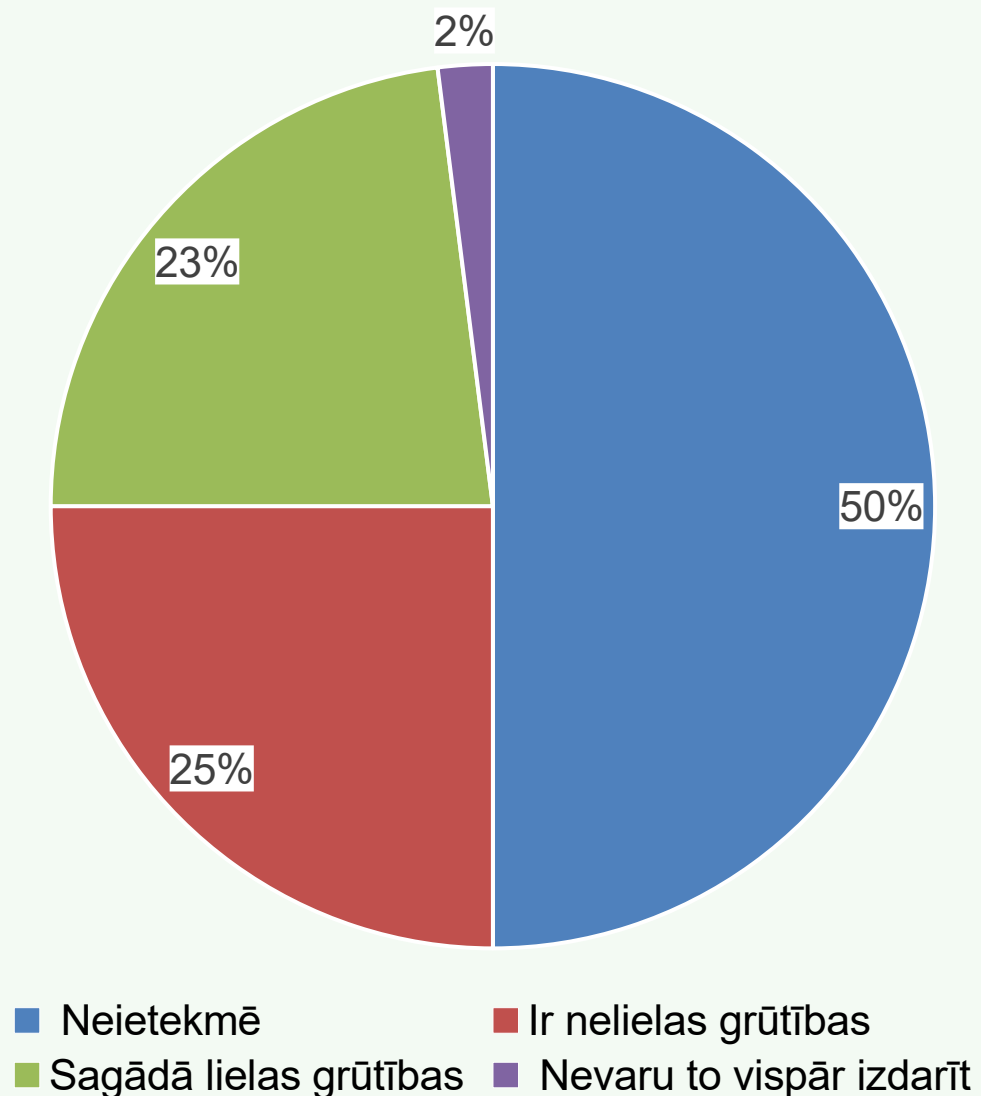
Cik lielā mērā slimība ietekmē saprašanu un spēju mācīties?



05 Pulmonālā hipertensija ikdienā

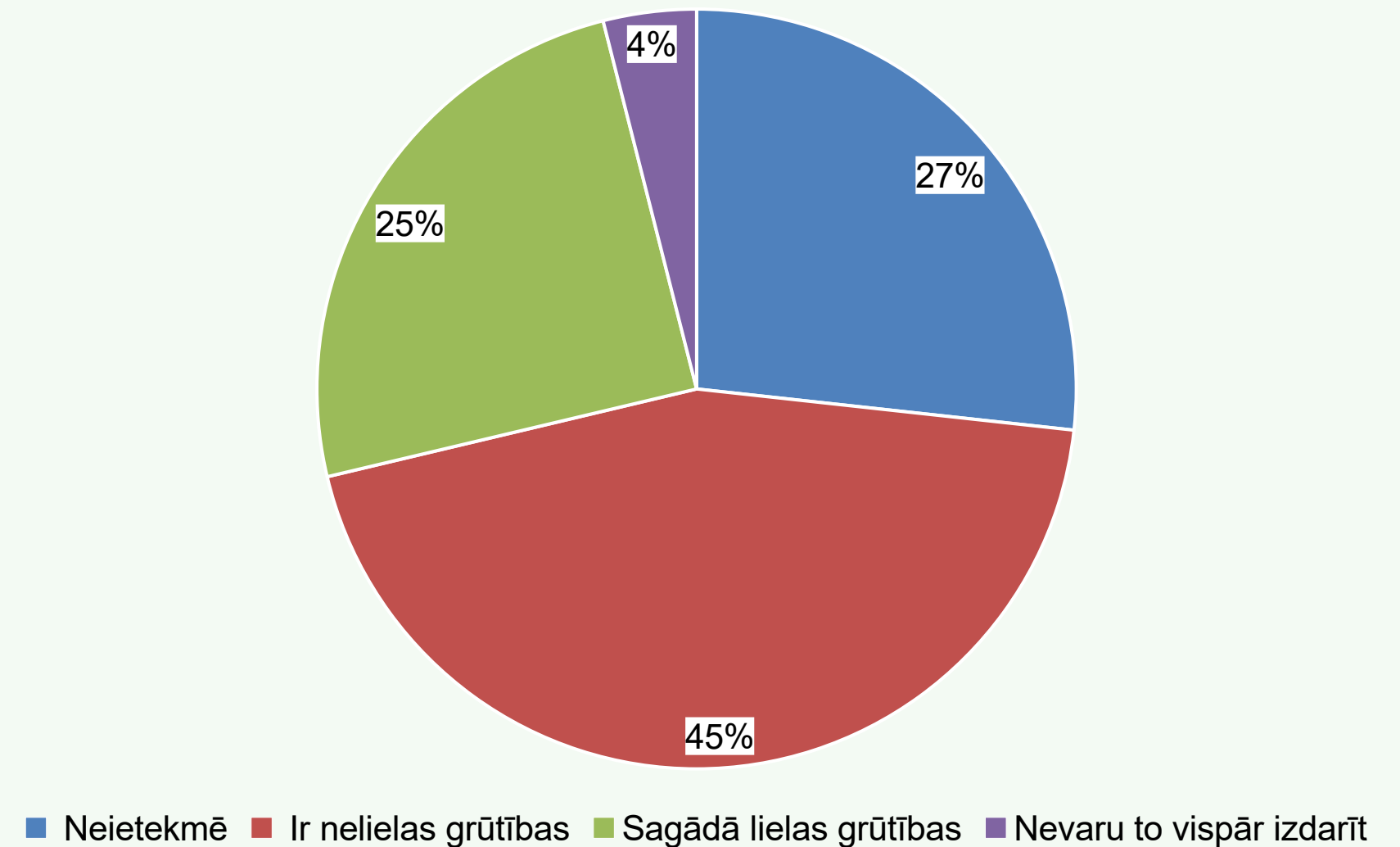
**Komunikācija ar citiem: nevaru to izdarīt – 2%,
sagādā lielas grūtības – 23%, nelielas grūtības – 25%,
neietekmē – 50%**

Cik lielā mērā slimība ietekmē komunikāciju ar citiem (runāt pa telefonu, uzrakstīt epastu u.c.)?



**Spēja parūpēties par finansēm un sadzīvi: nevaru to izdarīt – 4%,
sagādā lielas grūtības – 25%, nelielas grūtības – 45%,
neietekmē – 27%**

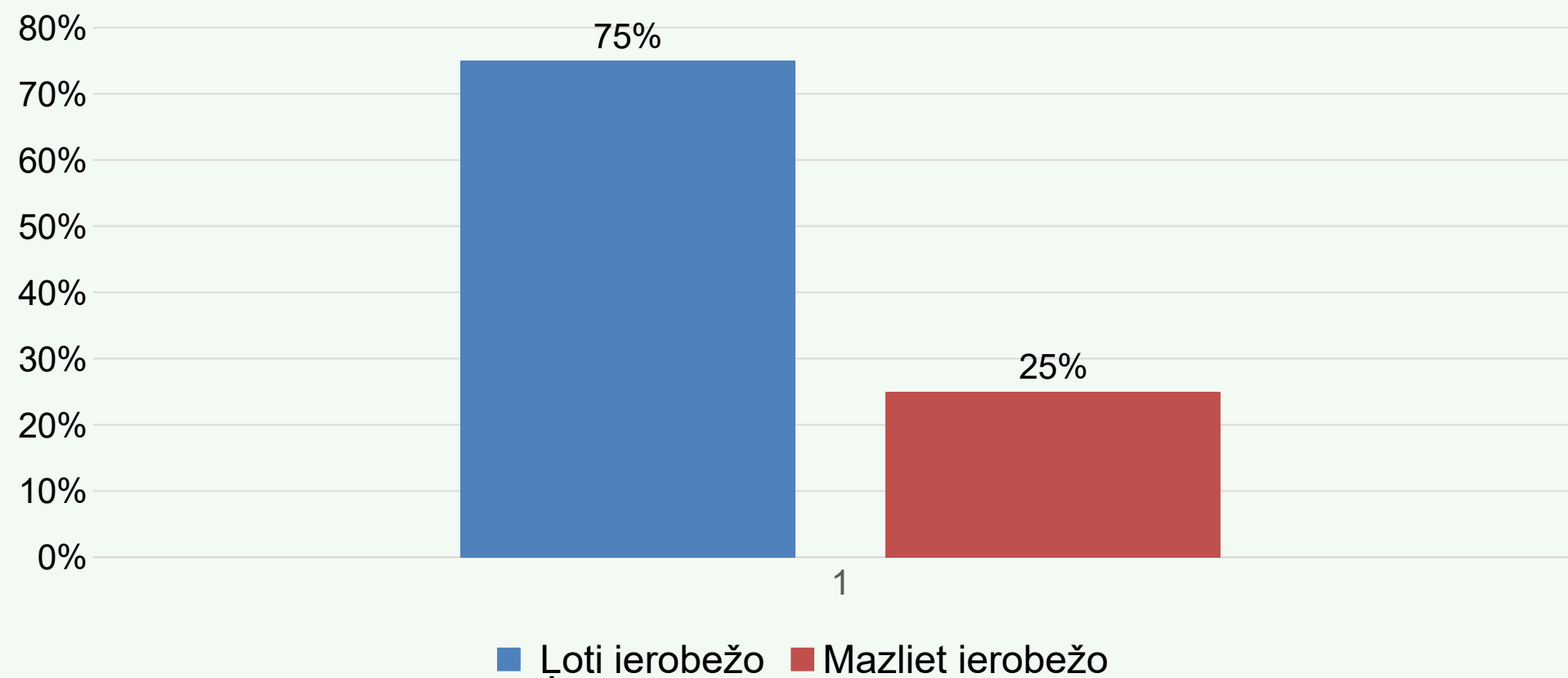
Cik lielā mērā slimība ietekmē spēju parūpēties par finansēm un sadzīvi?



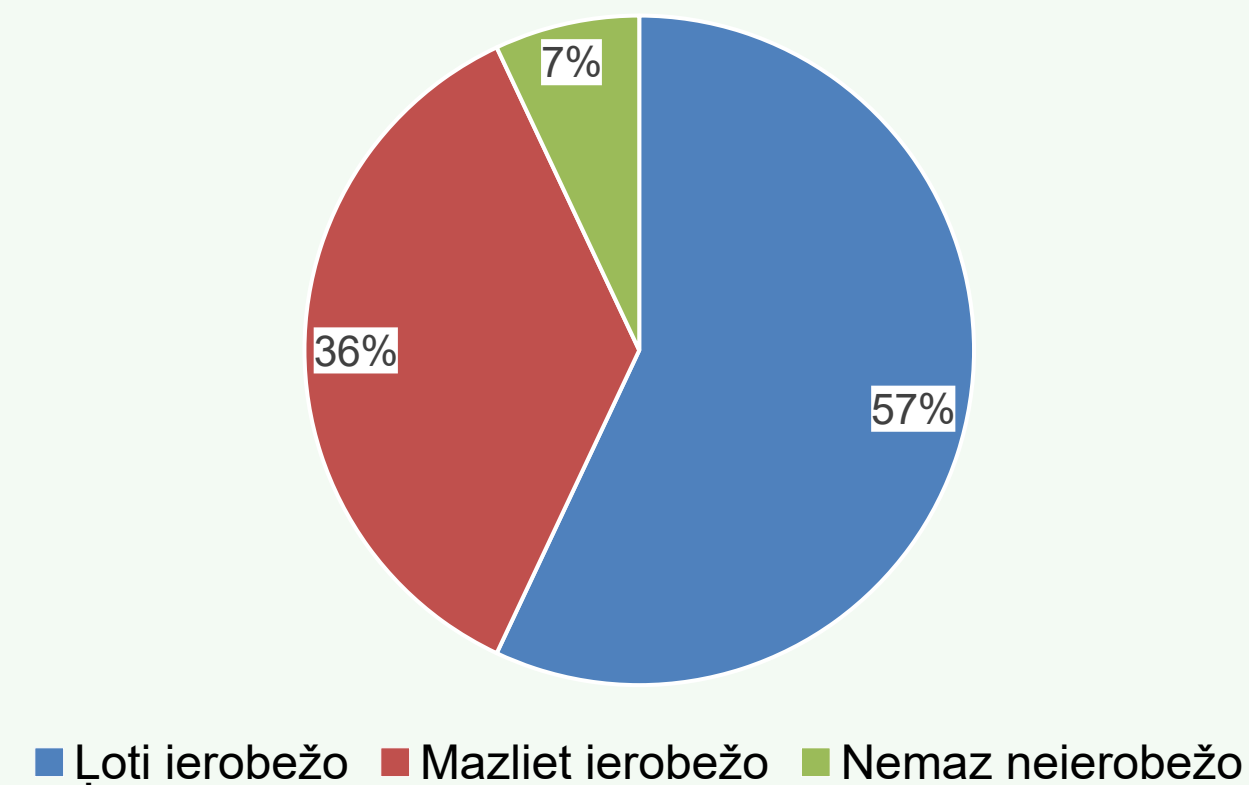
05 Pulmonālā hipertensija ikdienā

Cik lielā mērā veselības stāvoklis ierobežo aktivitātes?

Enerģiskas aktivitātes kā skriešana, smagumu celšana, aktīva dalība sporta pasākumos

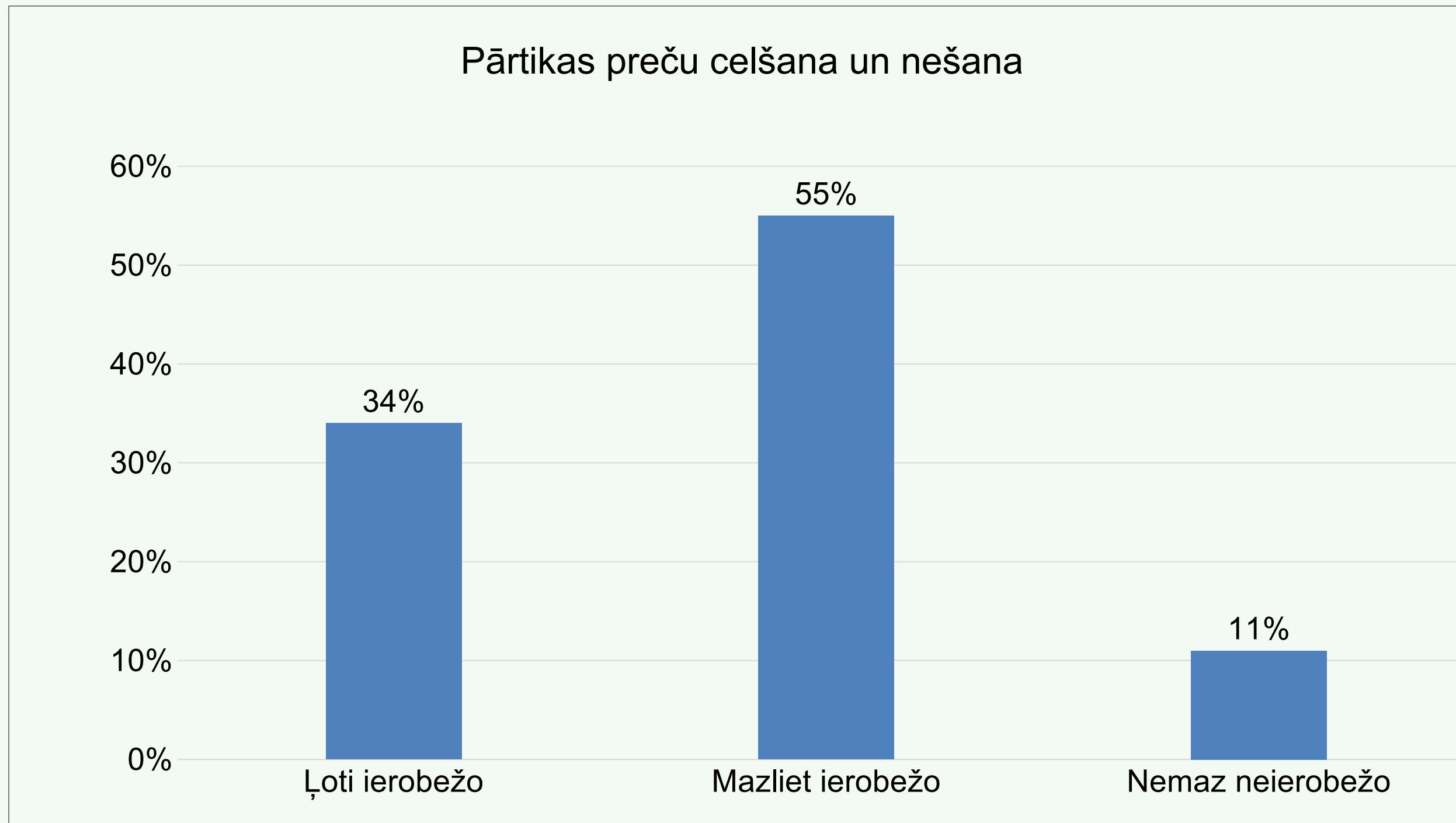


Mērenas aktivitātes (gala pārbīdīšana, putekļu sūcēja stumšana, braukšana ar riteni, peldēšana)



05 Pulmonālā hipertensija ikdienā

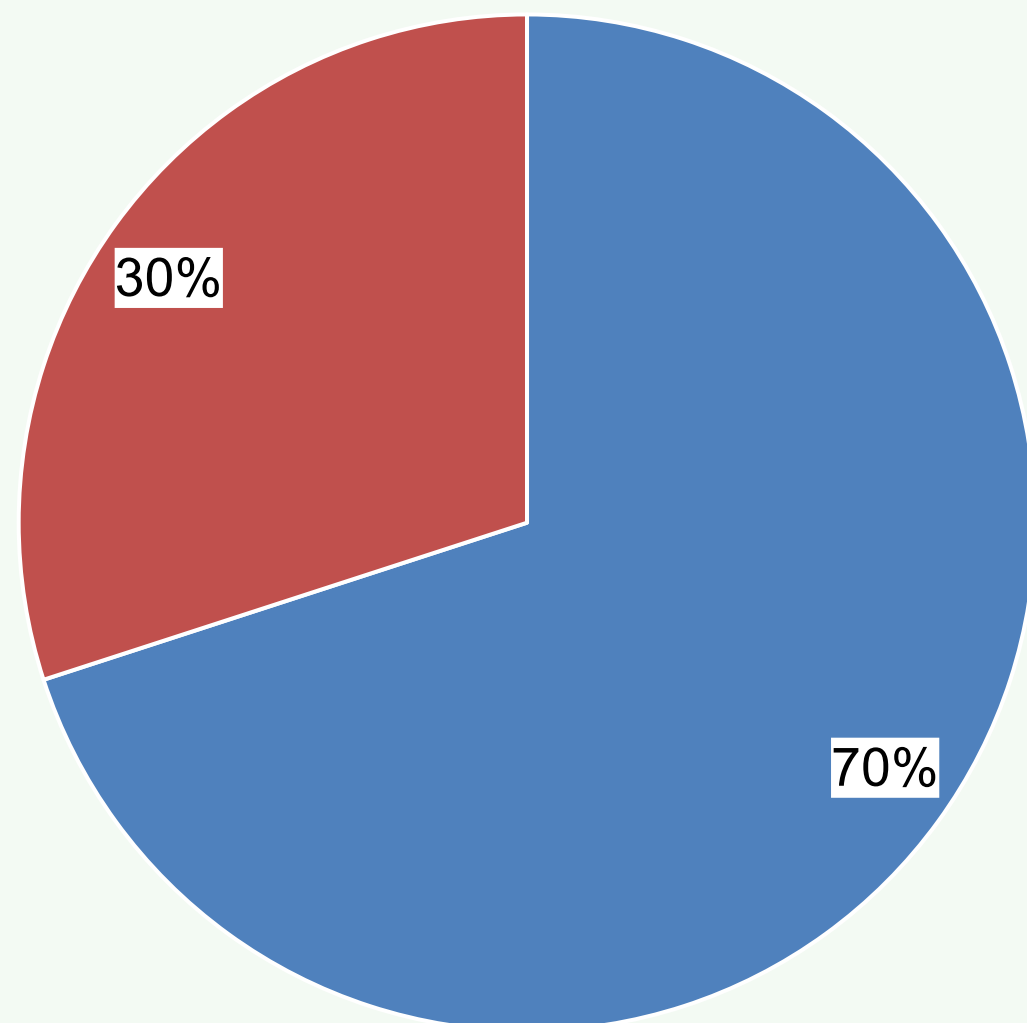
Cik lielā mērā veselības stāvoklis ierobežo aktivitātes?



05 Pulmonālā hipertensija ikdienā

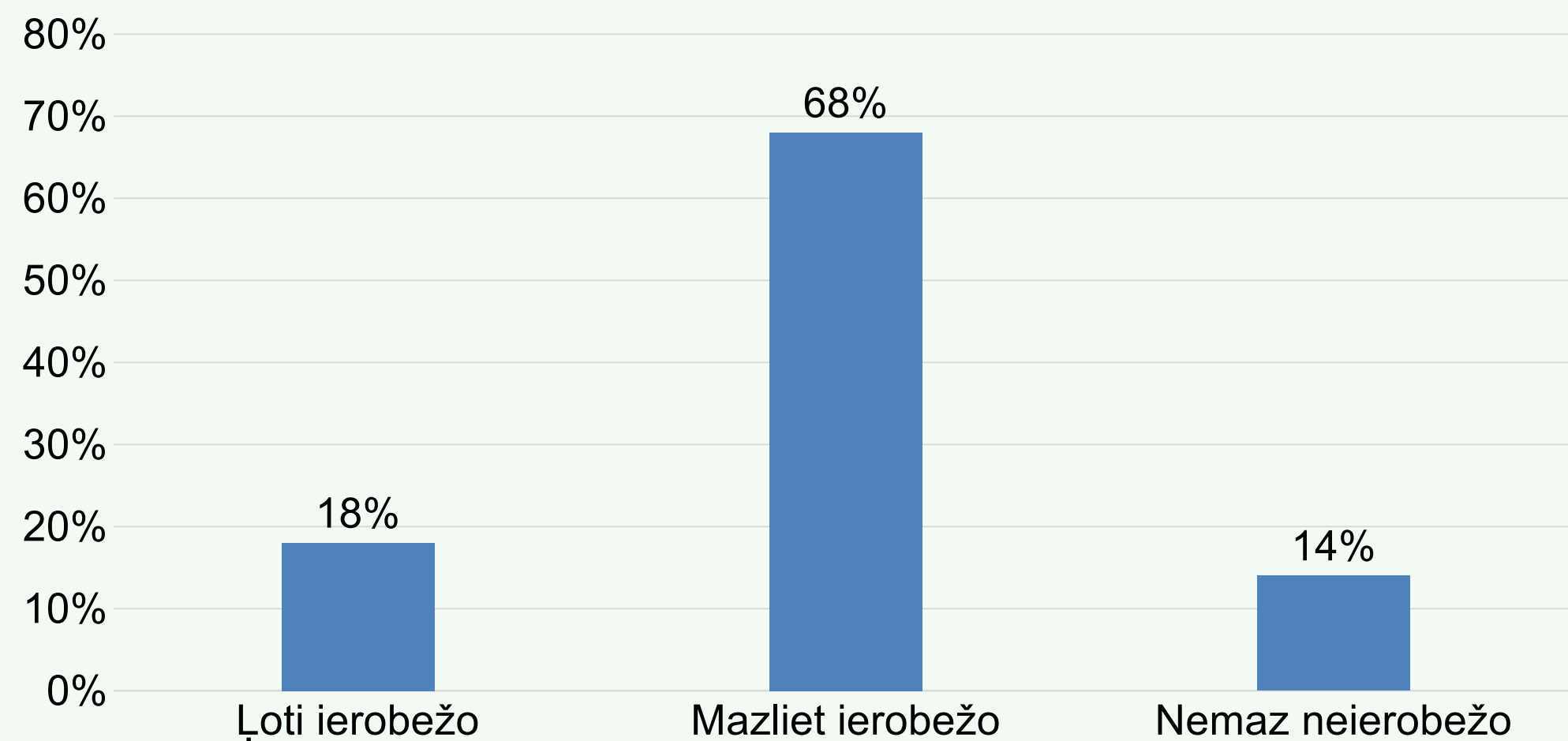
Cik lielā mērā veselības stāvoklis ierobežo aktivitātes?

Uzkāpšana pa kāpnēm vairākus stāvus



■ Ļoti ierobežo ■ Mazliet ierobežo

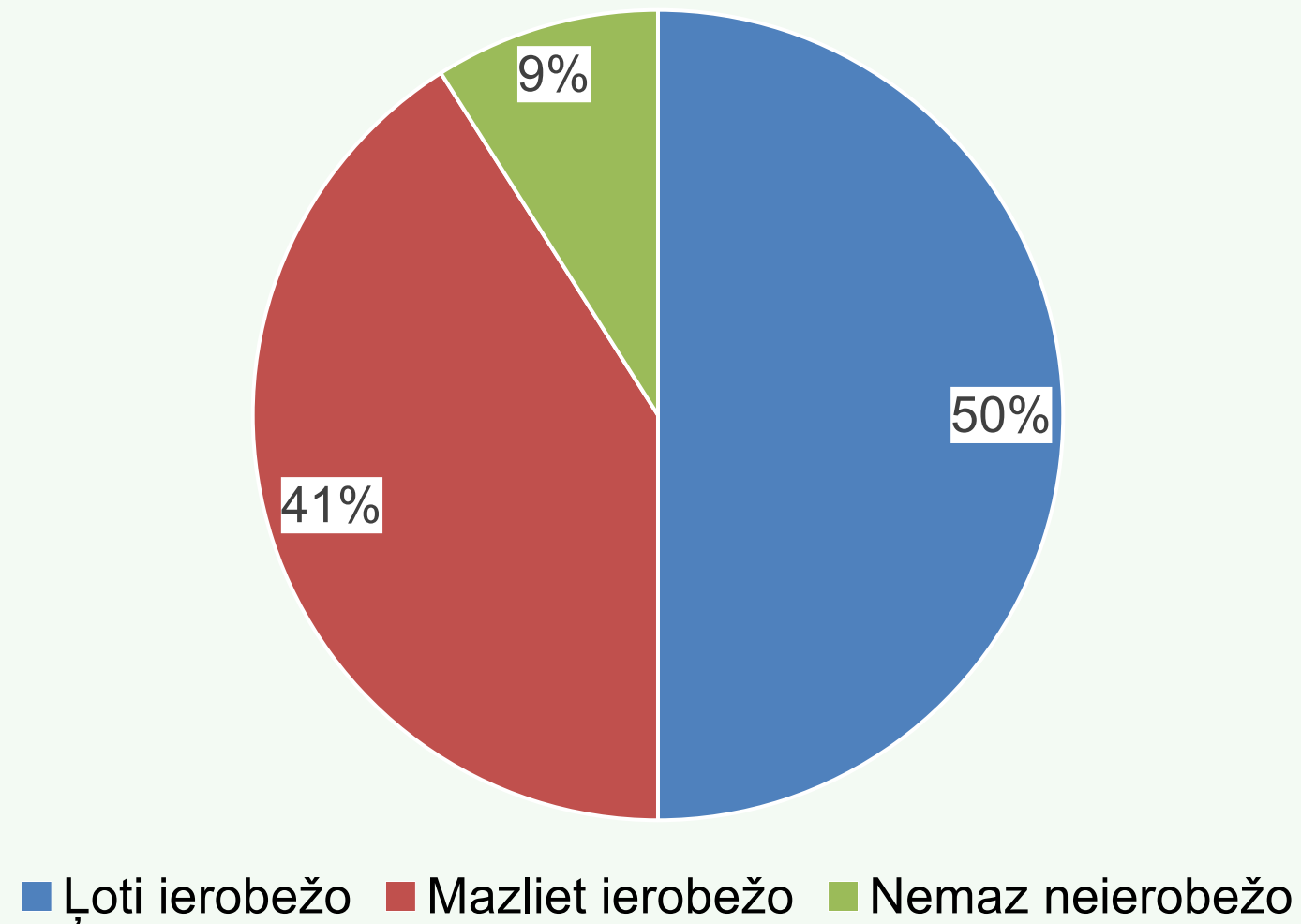
Uzkāpšana pa kāpnēm vienu stāvu



05 Pulmonālā hipertensija ikdienā

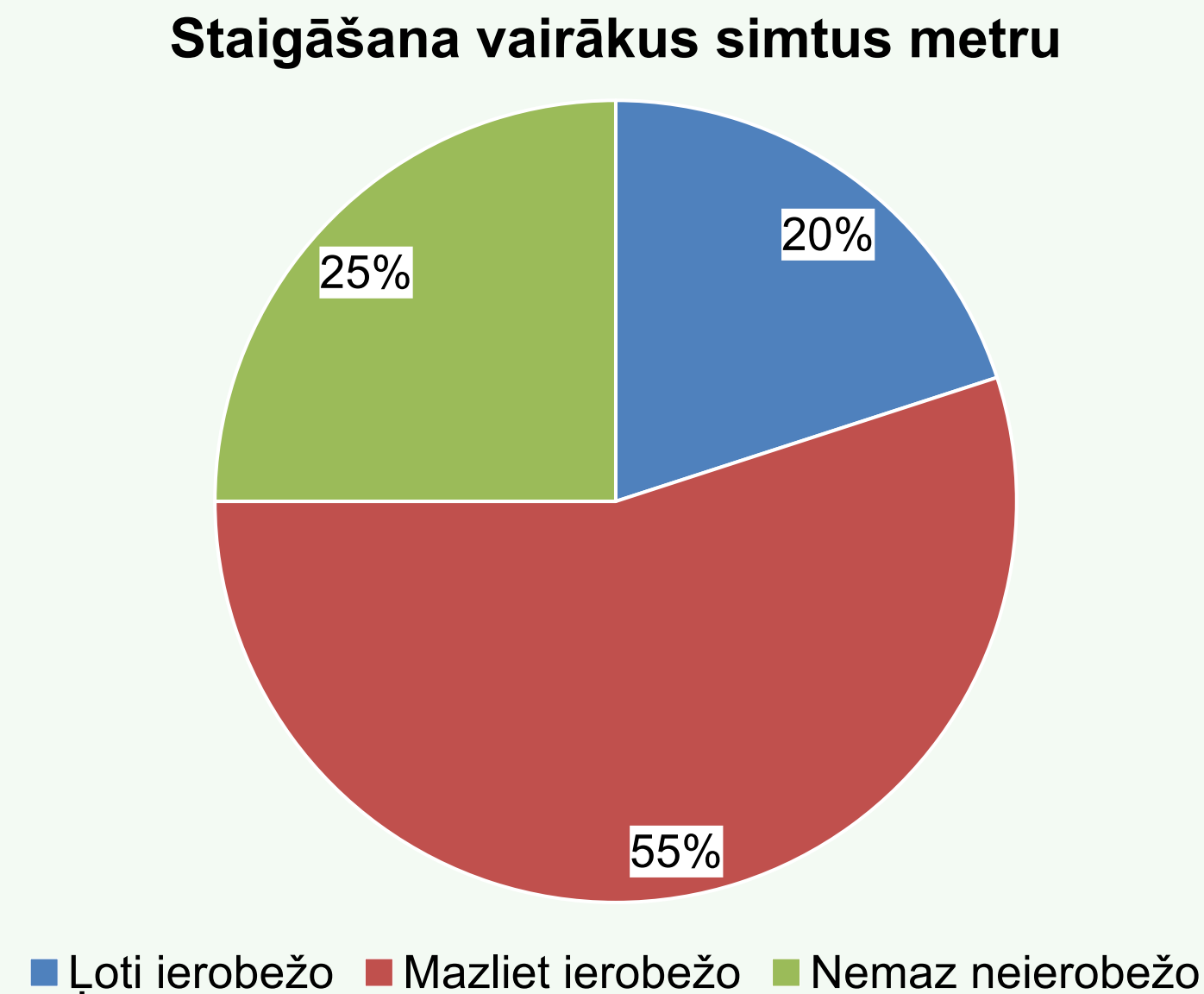
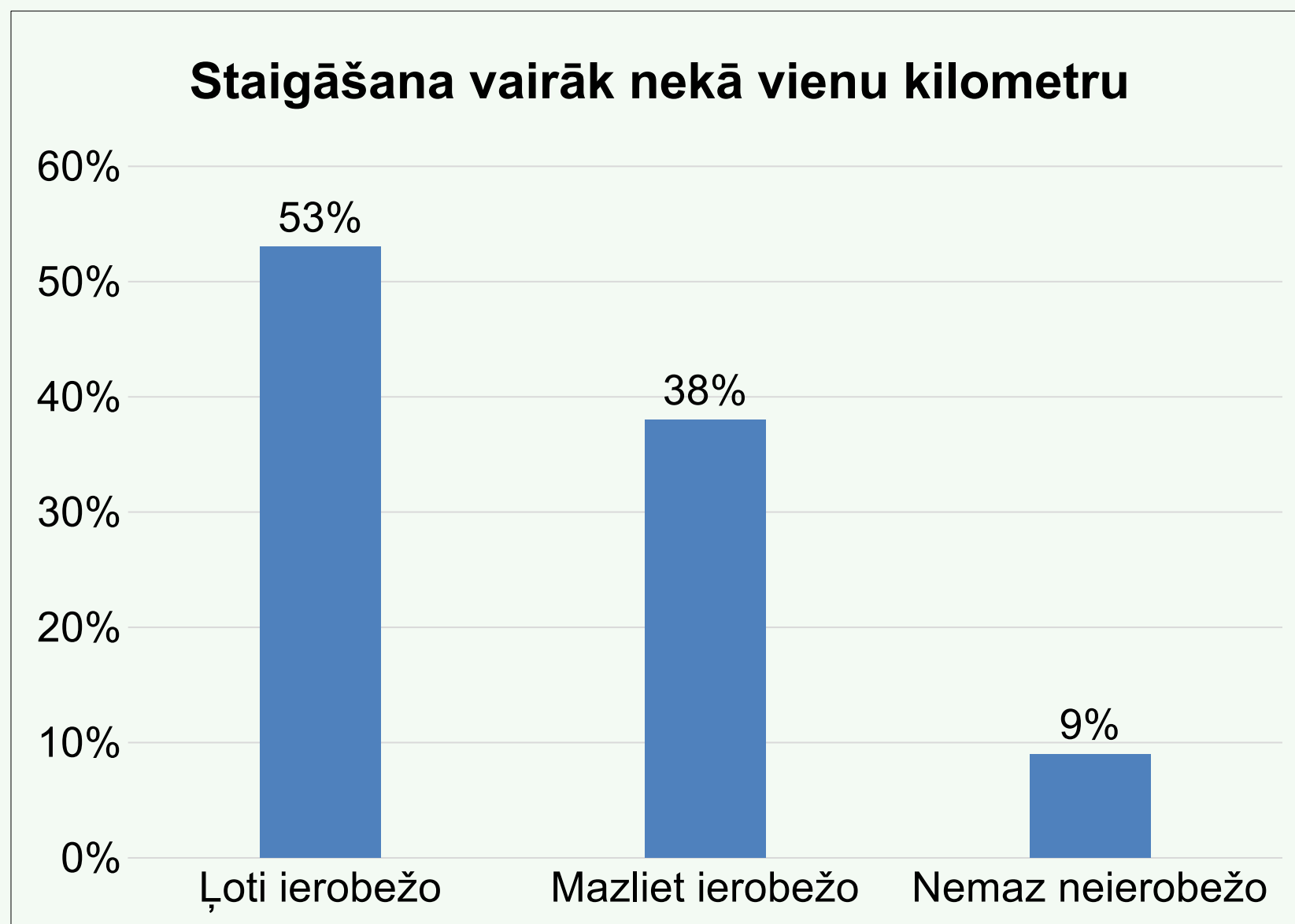
Cik lielā mērā veselības stāvoklis ierobežo aktivitātes?

Noliekšanās, nomešanās uz ceļiem, saliekšanās uz priekšu



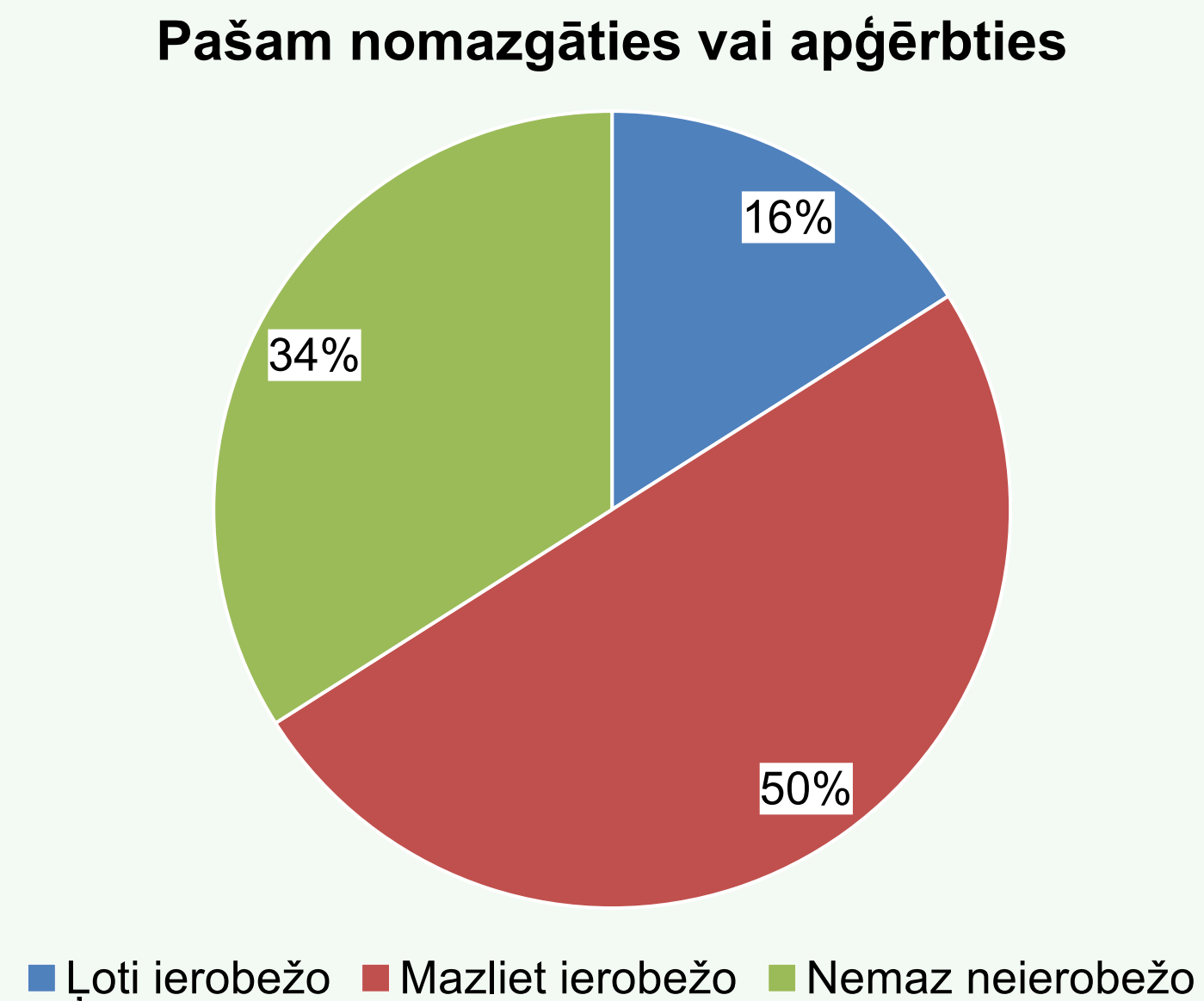
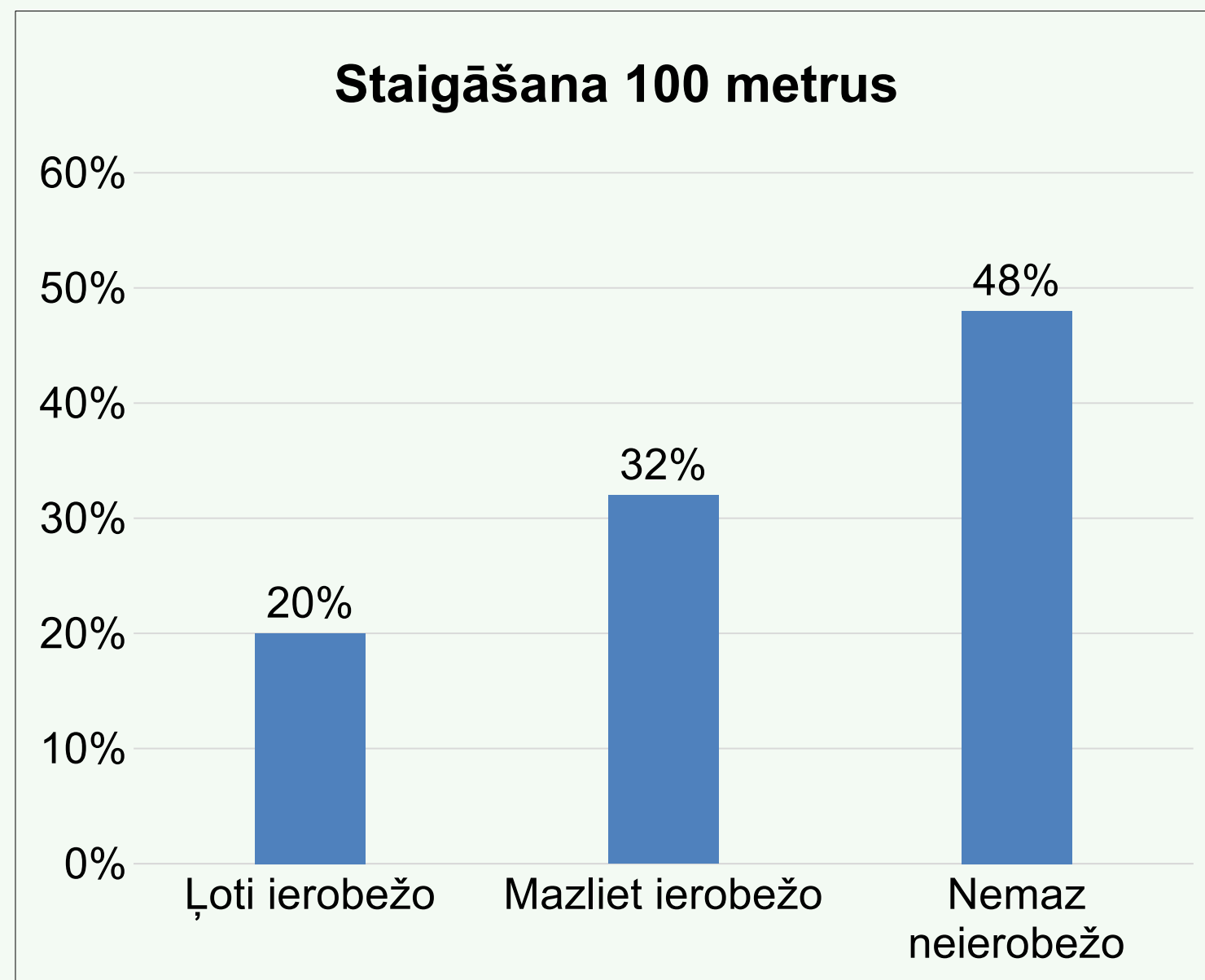
05 Pulmonālā hipertensija ikdienā

Cik lielā mērā veselības stāvoklis ierobežo aktivitātes?



05 Pulmonālā hipertensija ikdienā

Cik lielā mērā veselības stāvoklis ierobežo aktivitātes?



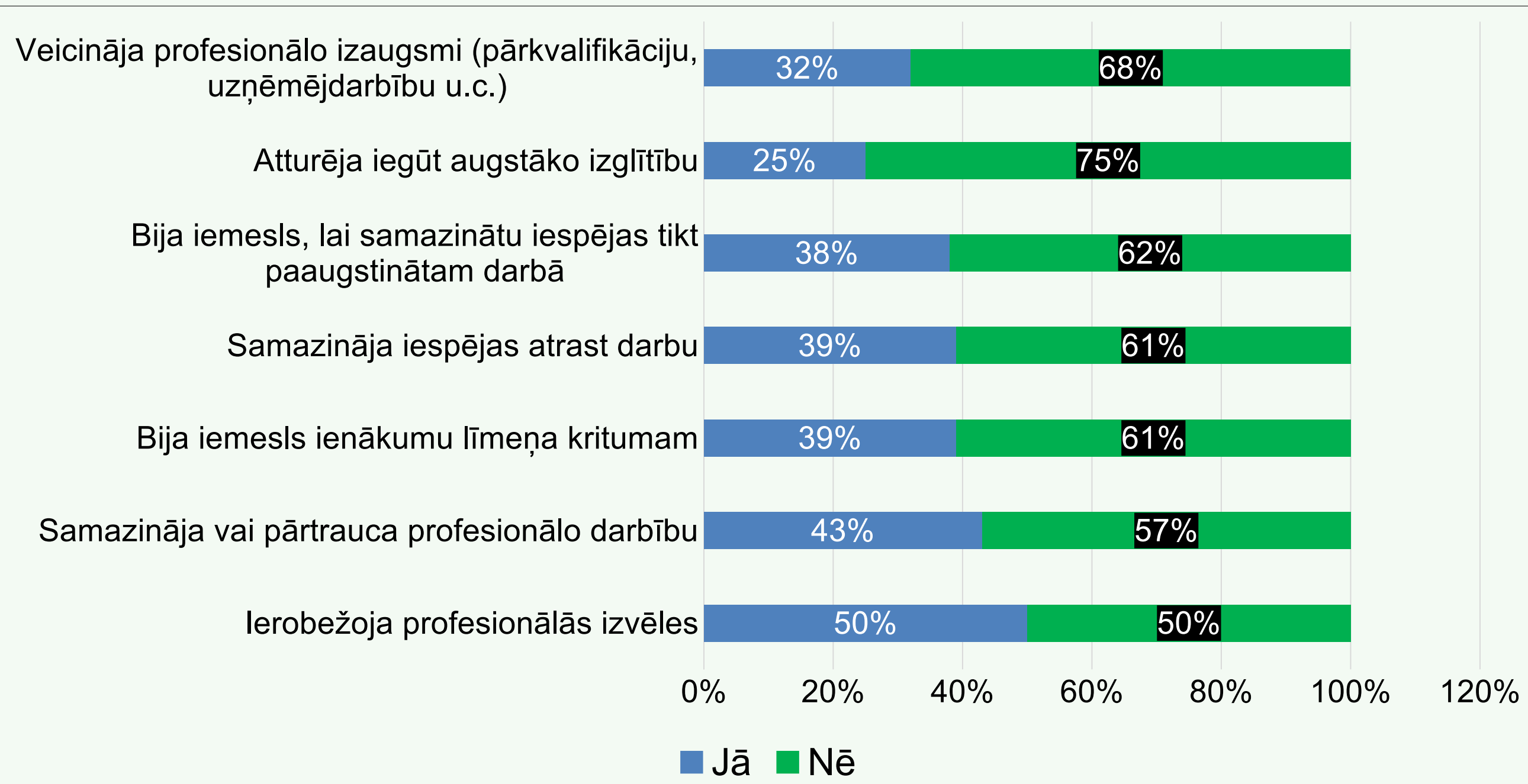
04 Pulmonālā hipertensija ikdienā

Cik laika velta slimības aprūpei?

7. Cik daudz laika Jūs vidēji ikdienā veltāt aktivitātēm, kas saistītas ar slimību (piemēram, medikamentu lietošanai, skābekļa terapijai, procedūrām, aprūpei u.c.)?	Atbildes	%
0 - 1 stunda dienā	25	44.6%
1 - 2 stundas dienā	7	12.5%
2 - 4 stundas dienā	13	23.2%
4 - 6 stundas dienā	4	7.1%
vairāk nekā 6 stundas dienā	7	12.5%
KOPĀ:	56	100.0%

04 Pulmonālā hipertensija ikdienā

Slimības ietekme uz profesionālām izvēlēm

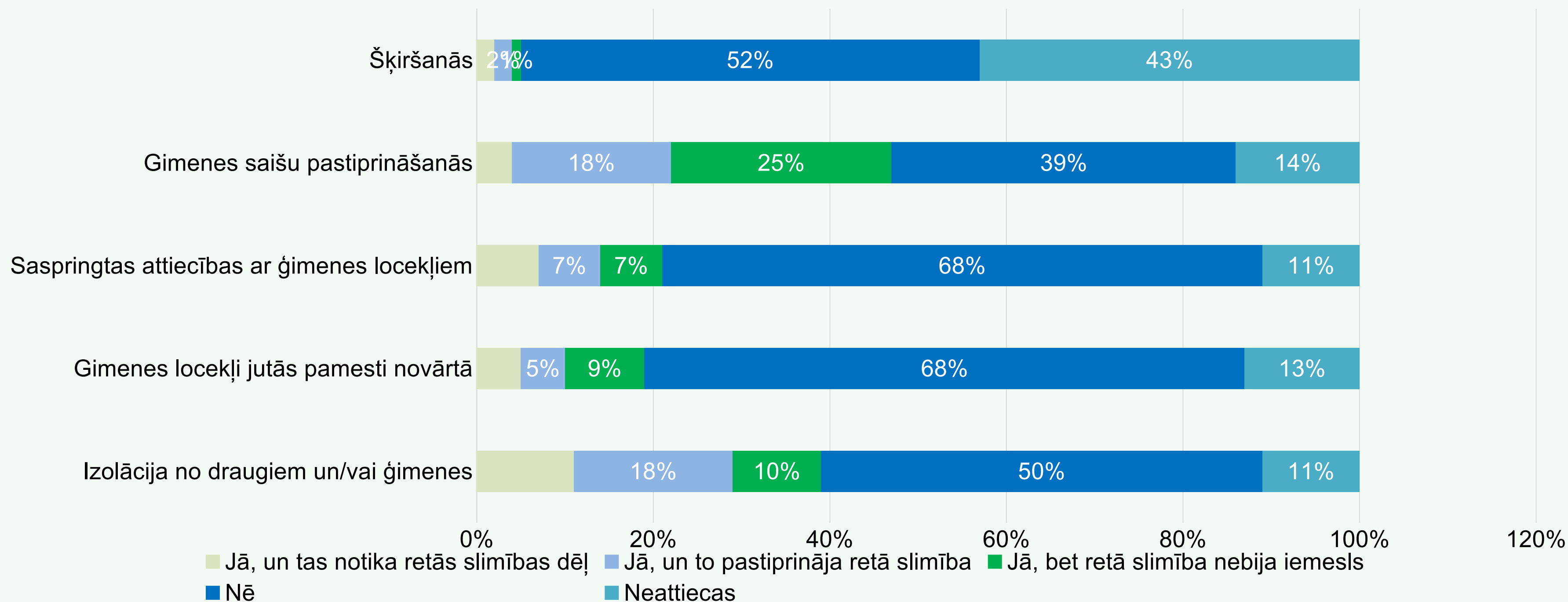


Salīdzinot ar 2019. gada datiem, 2025. gadā plaušu hipertensijas pacienti slimības ietekmi nesaista ar ierobežojumiem karjeras izaugsmē un ienākumu līmeņu kritumu.

04 Pulmonālā hipertensija ikdienā

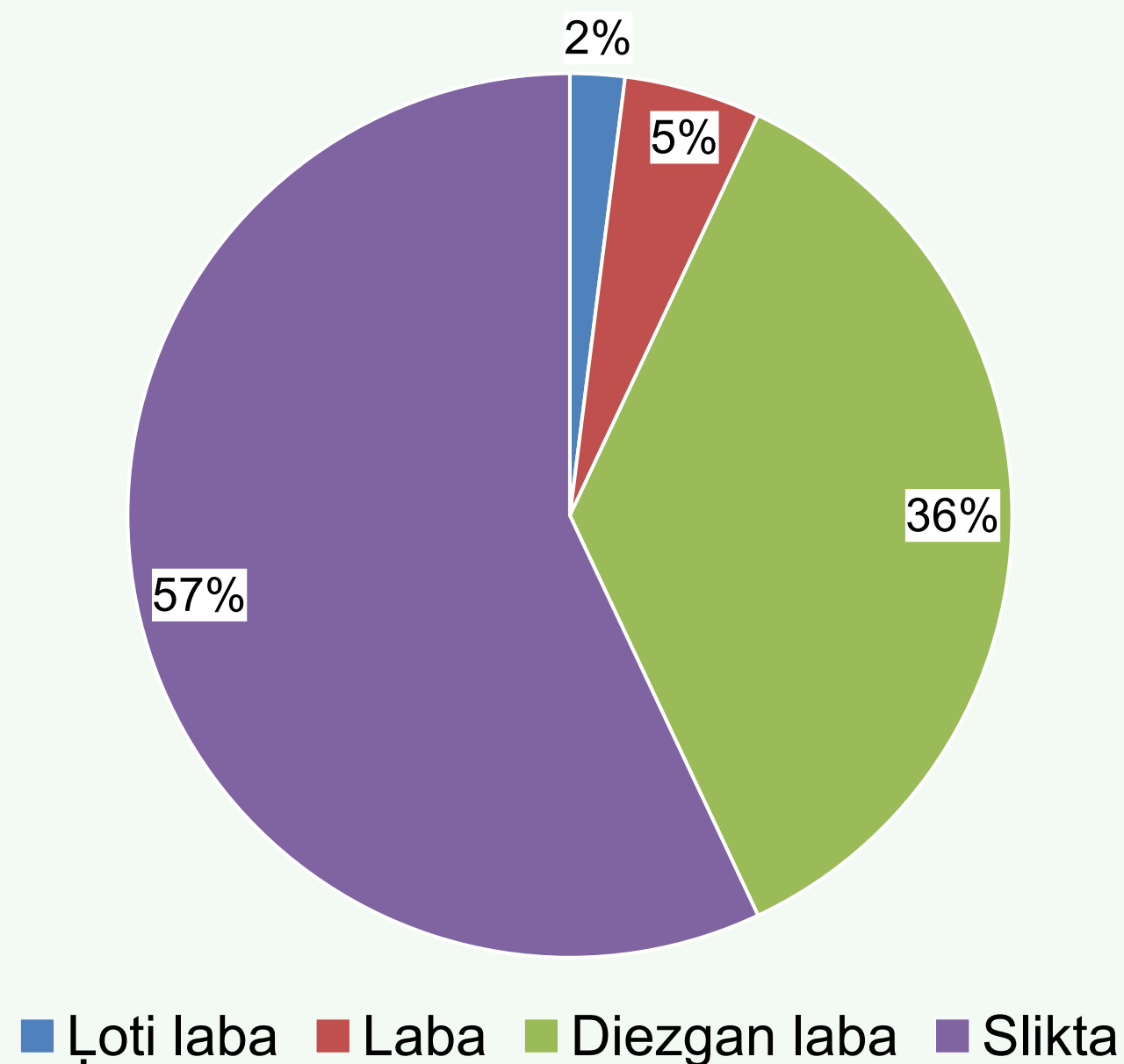
Slimības ietekme uz attiecībām ģimenē

Vai savā ģimenē esat saskāries ar kādu no šīm situācijām kopš retās slimības simptomu parādīšanās?



06 Vispārējais veselības pašvērtējums

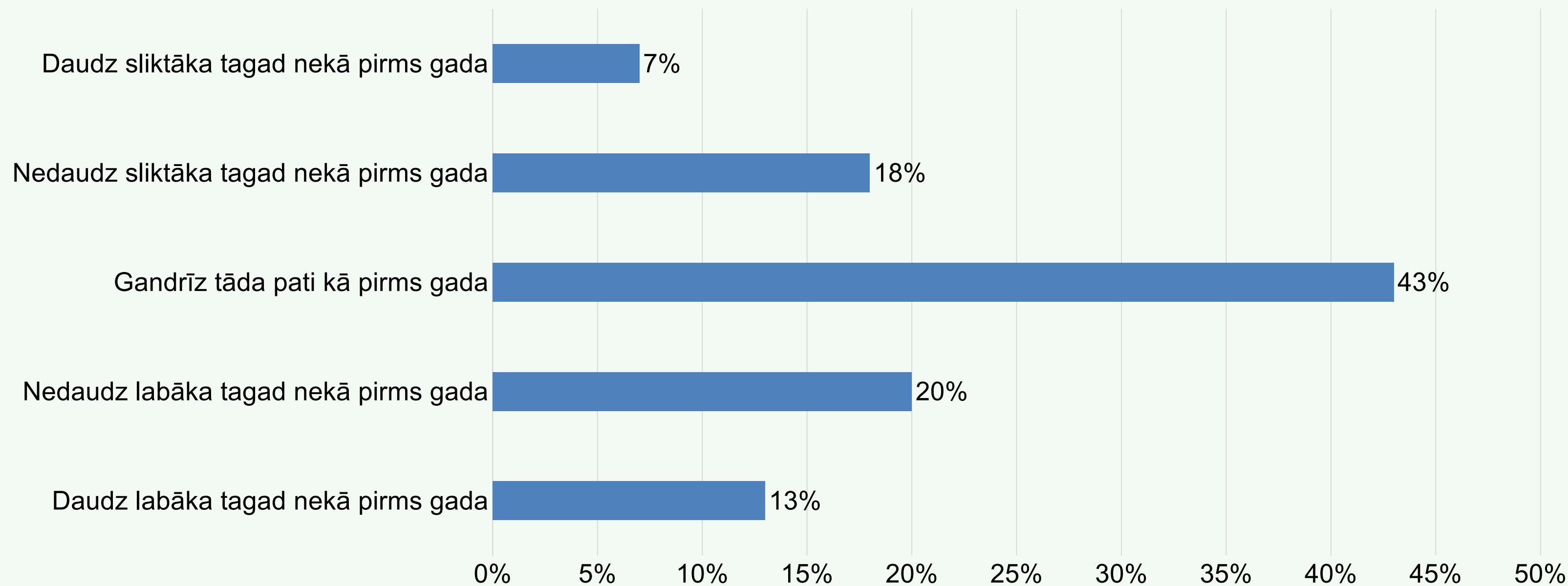
Veselības stāvokļa novērtējums kopumā



- 52% respondentu uzskata, ka slimo vairāk nekā citi
- 68% uzskata, ka nav tikpat veseli, salīdzinot ar citiem
- 16% uzskata, ka viņu veselība pasliktināsies

06 Vispārējais veselības pašvērtējums

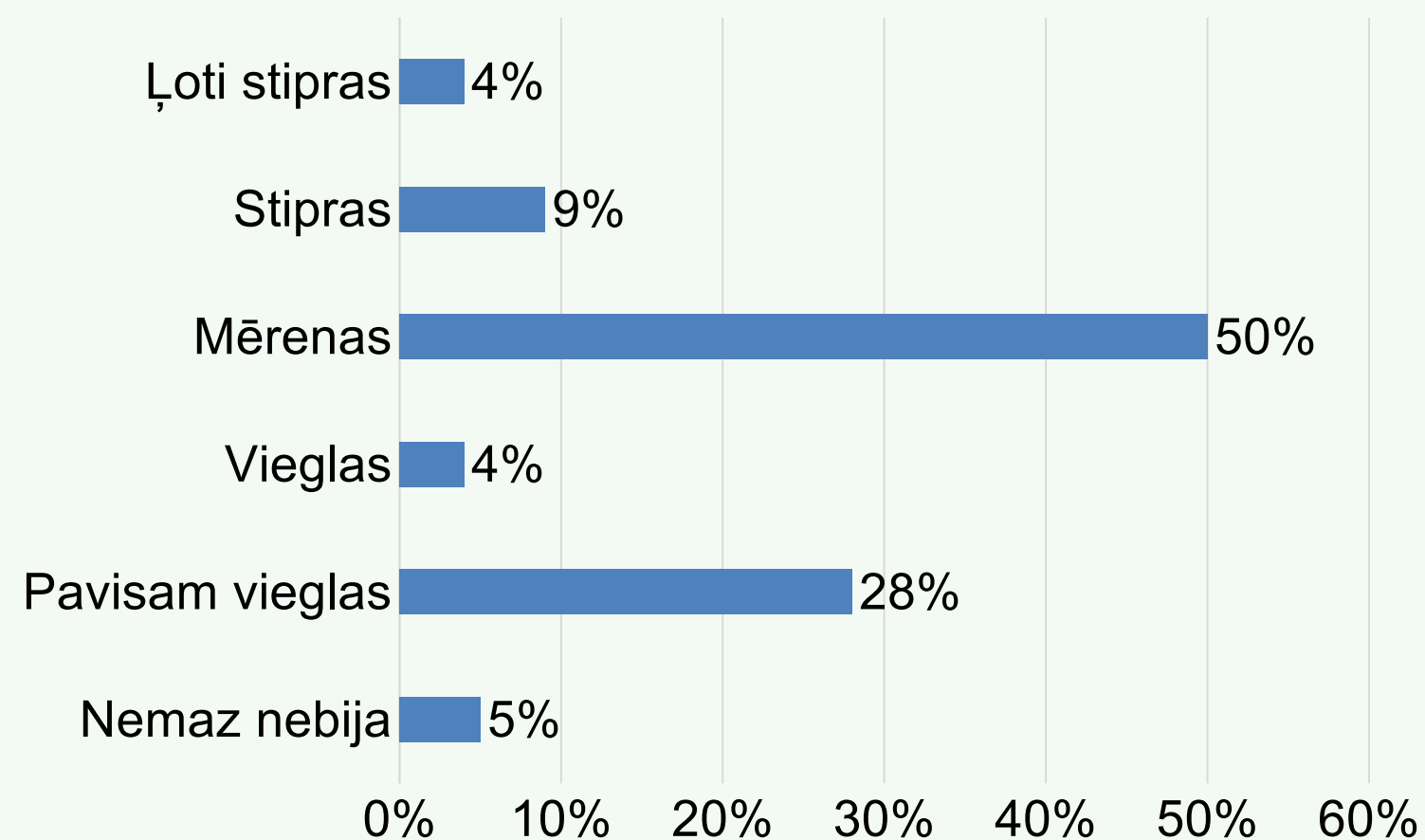
Veselības stāvokļa vērtējums salīdzinājumā ar stāvokli pirms gada



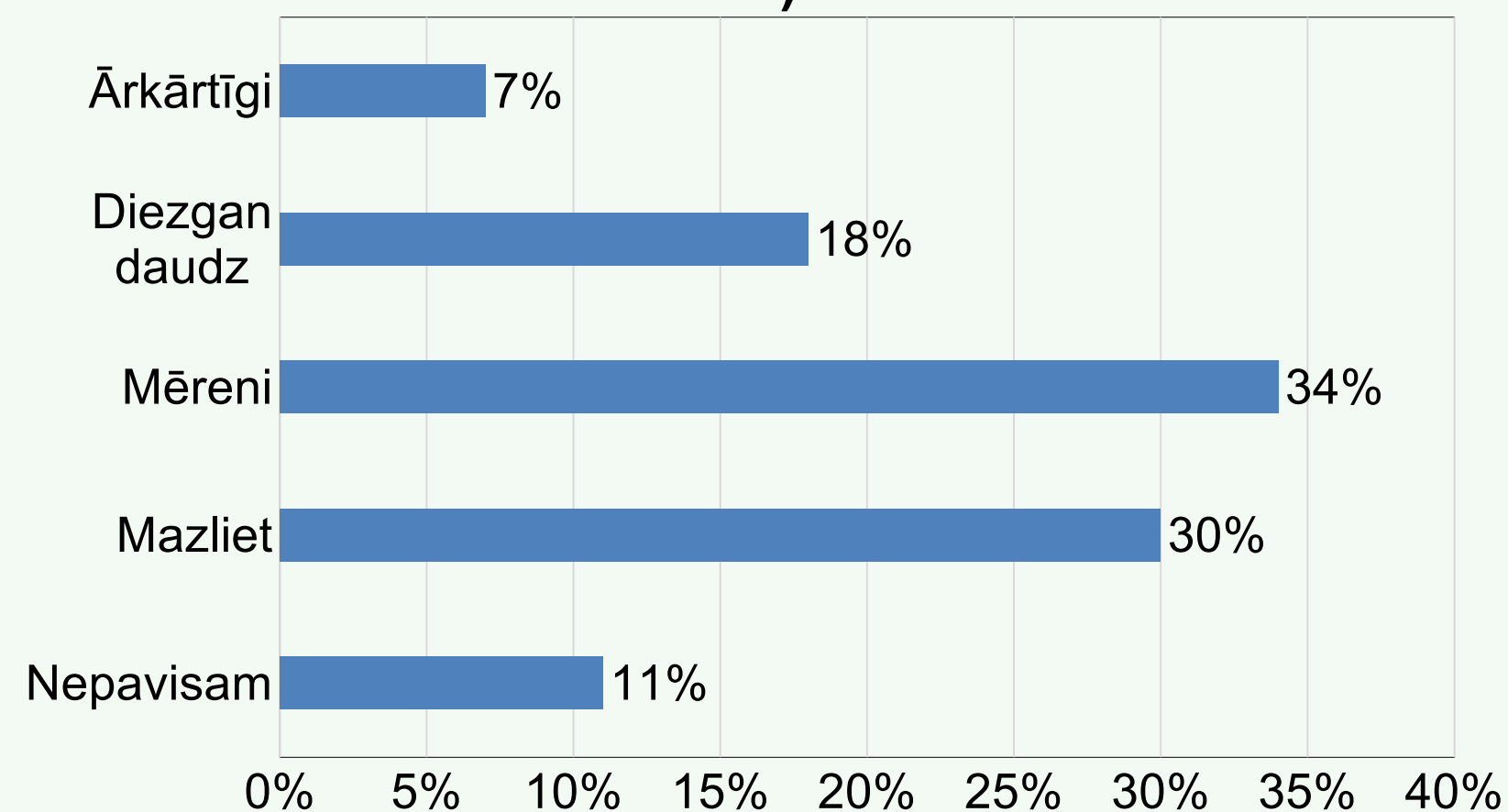
06 Vispārējais veselības pašvērtējums

Ķermeņa sāpju ietekme uz aktivitātēm

Cik izteiktas ķermeniskas sāpes bijušas pēdējo 4 nedēļu laikā?



Cik lielā mērā sāpes ir traucējušas veikt ikdienas pienākumus (mājās un ārpus tās)?



07 Emocionālās veselības pašvērtējums

45% respondentu nomāktības vai satraukuma dēļ pavadīja mazāk laika darbā vai citās ikdienas aktivitātēs

48% respondentu padarīja mazāk nekā vēlējās nomāktības vai satraukuma dēļ

30% respondentu veica darbu mazāk rūpīgi nekā vēlējās nomāktības vai satraukuma dēļ

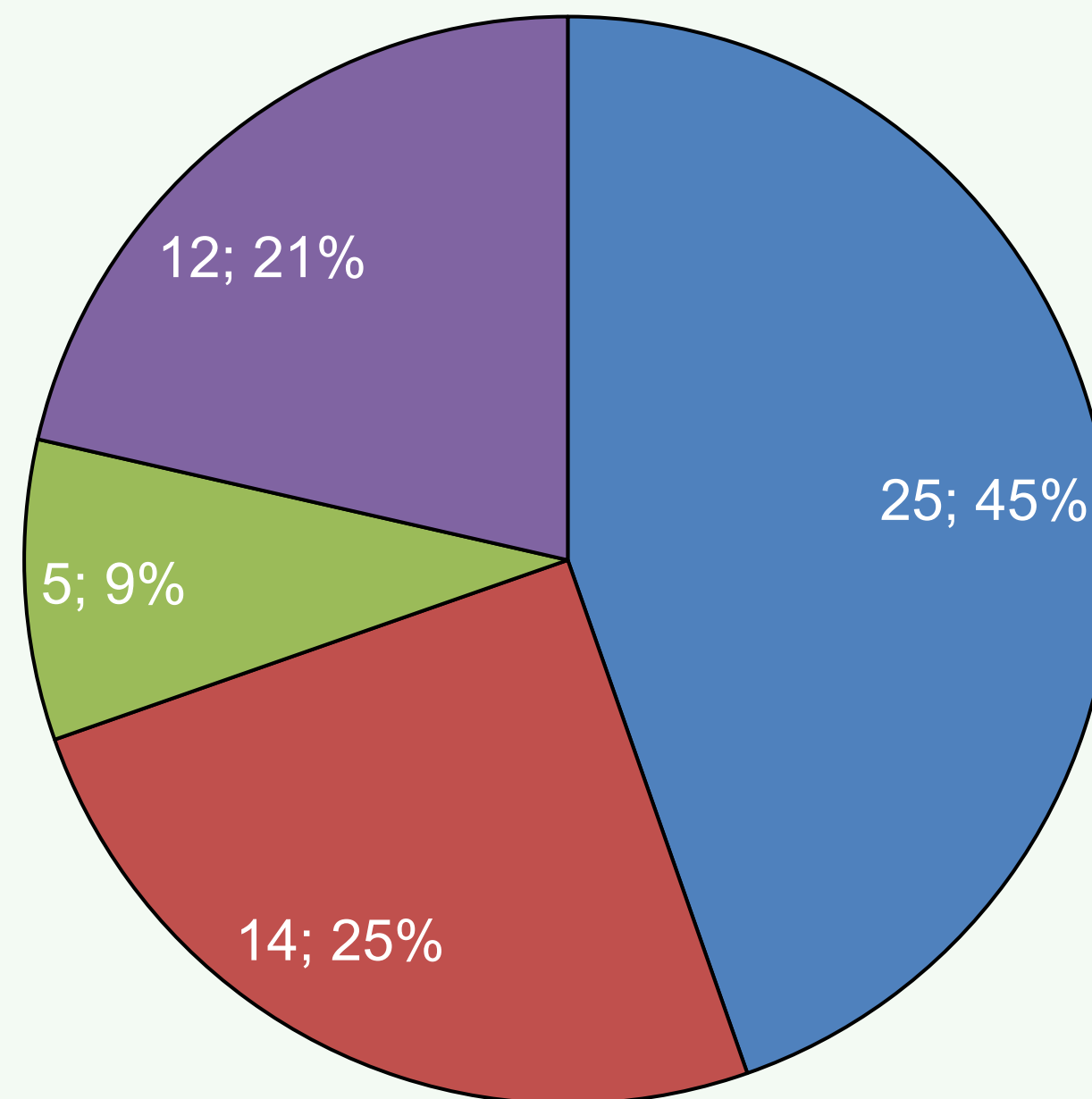
55% mazāk piedalījās sabiedriskajā dzīvē

25% aptaujāto ziņoja par interešu un dzīvesprieka trūkumu

18% ziņoja par pastāvīgi nomāktu garastāvokli, nospiestību un bezcerības sajūtu

07 Emocionālās veselības pašvērtējums

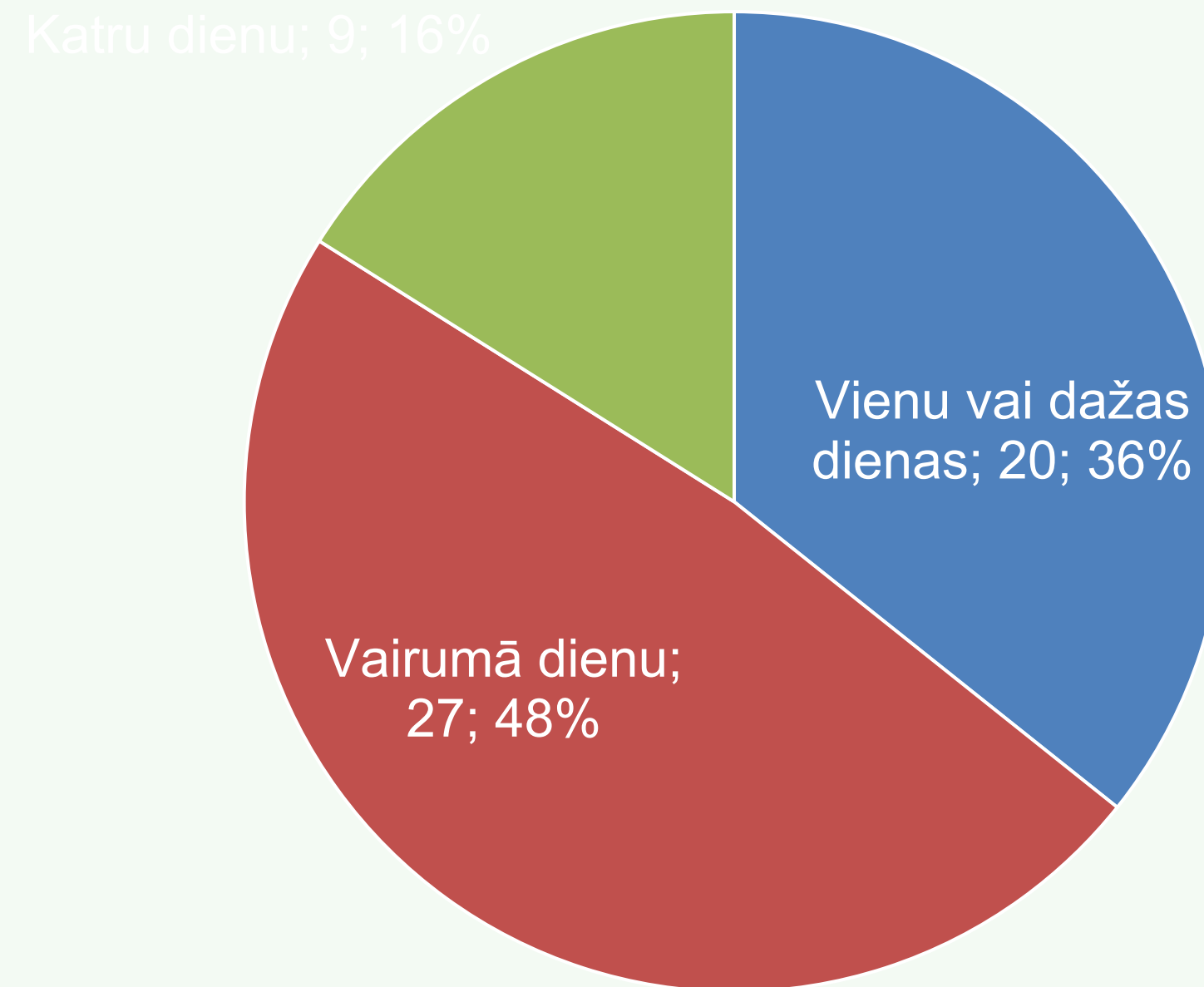
Grūtības iemigt/ trausls miegs



■ Vienu vai dažas dienas ■ Vairumā dienu
■ Katru dienu ■ Nemaz

07 Emocionālās veselības pašvērtējums

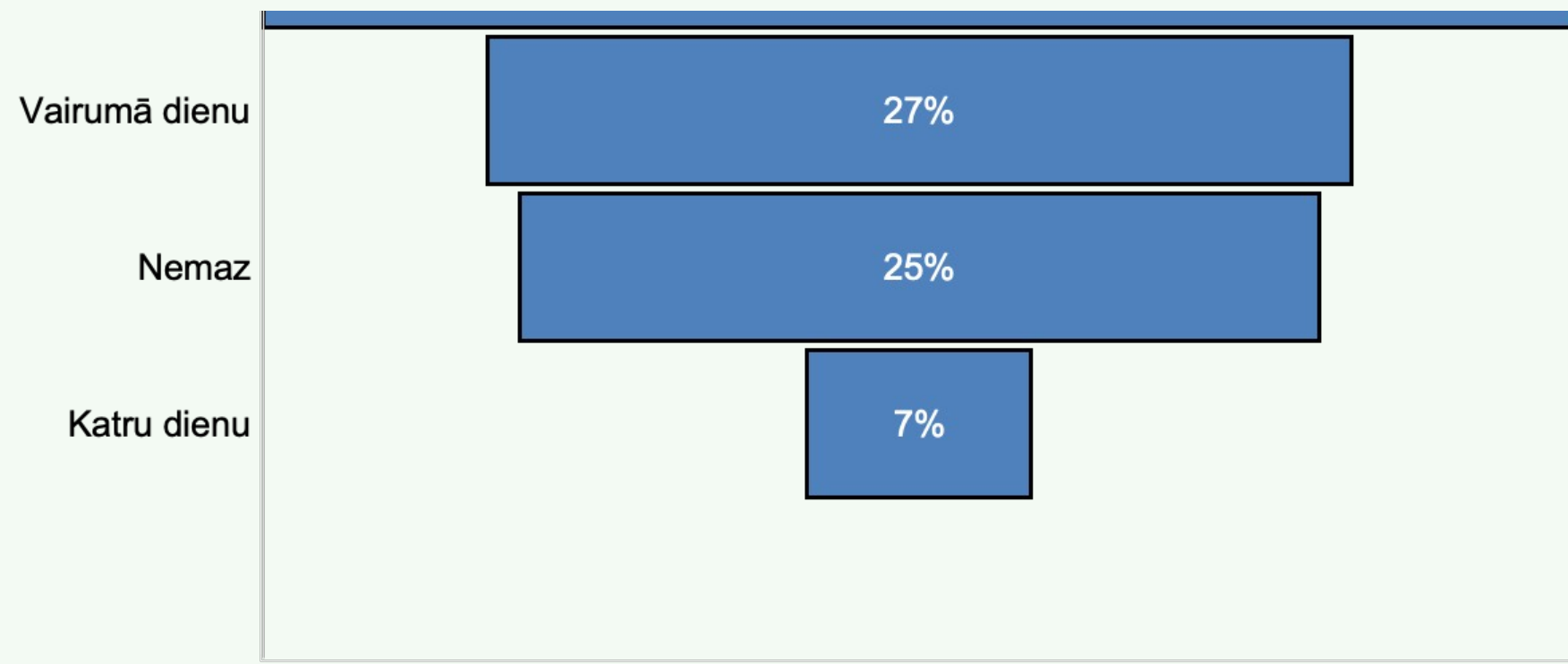
Nogurums/enerģijas trūkums



■ Vienu vai dažas dienas ■ Vairumā dienu ■ Katru dienu

07 Emocionālās veselības pašvērtējums

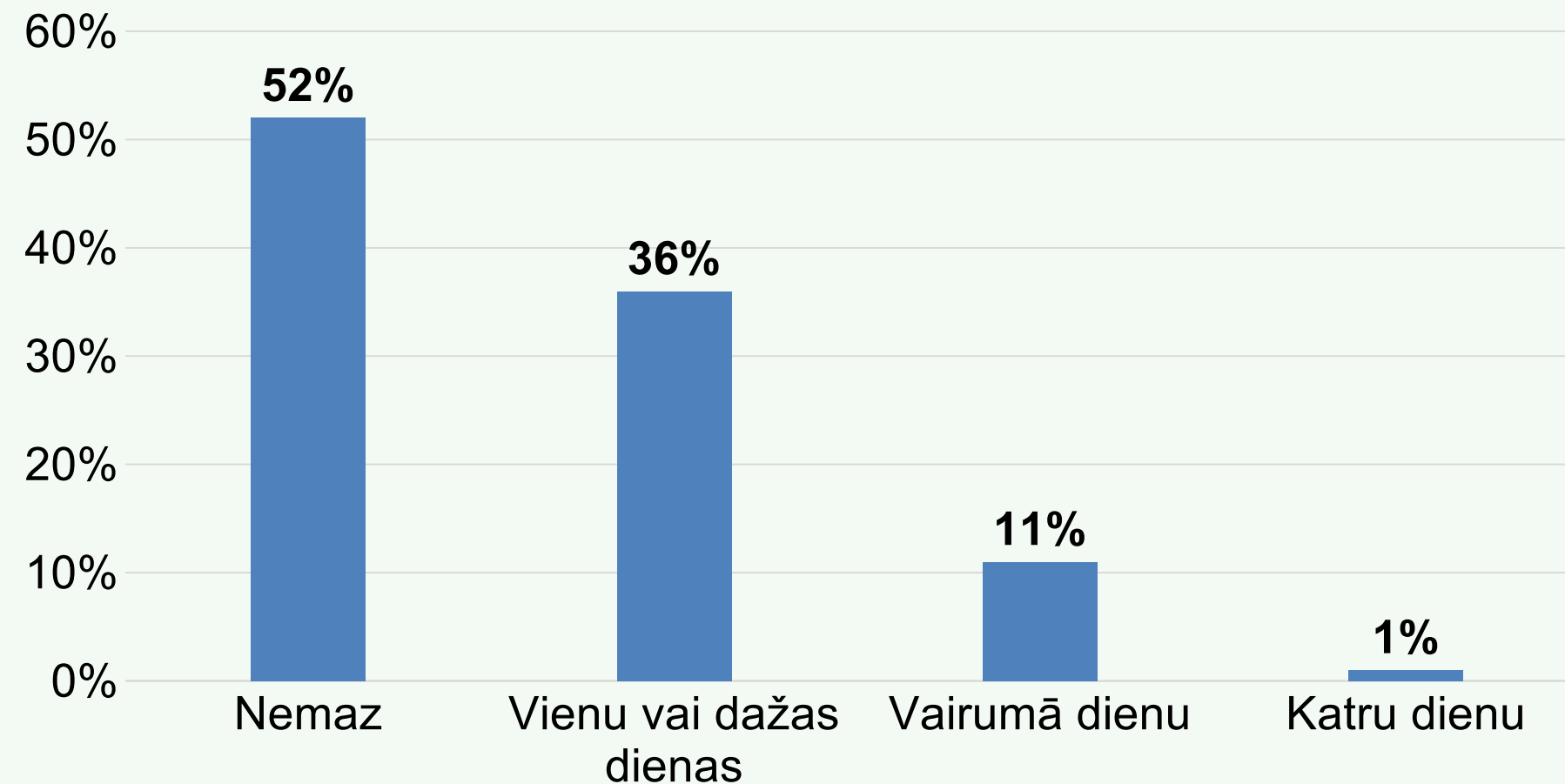
Pazemināta ēstgriba vai pārēšanās



07 Emocionālās veselības pašvērtējums

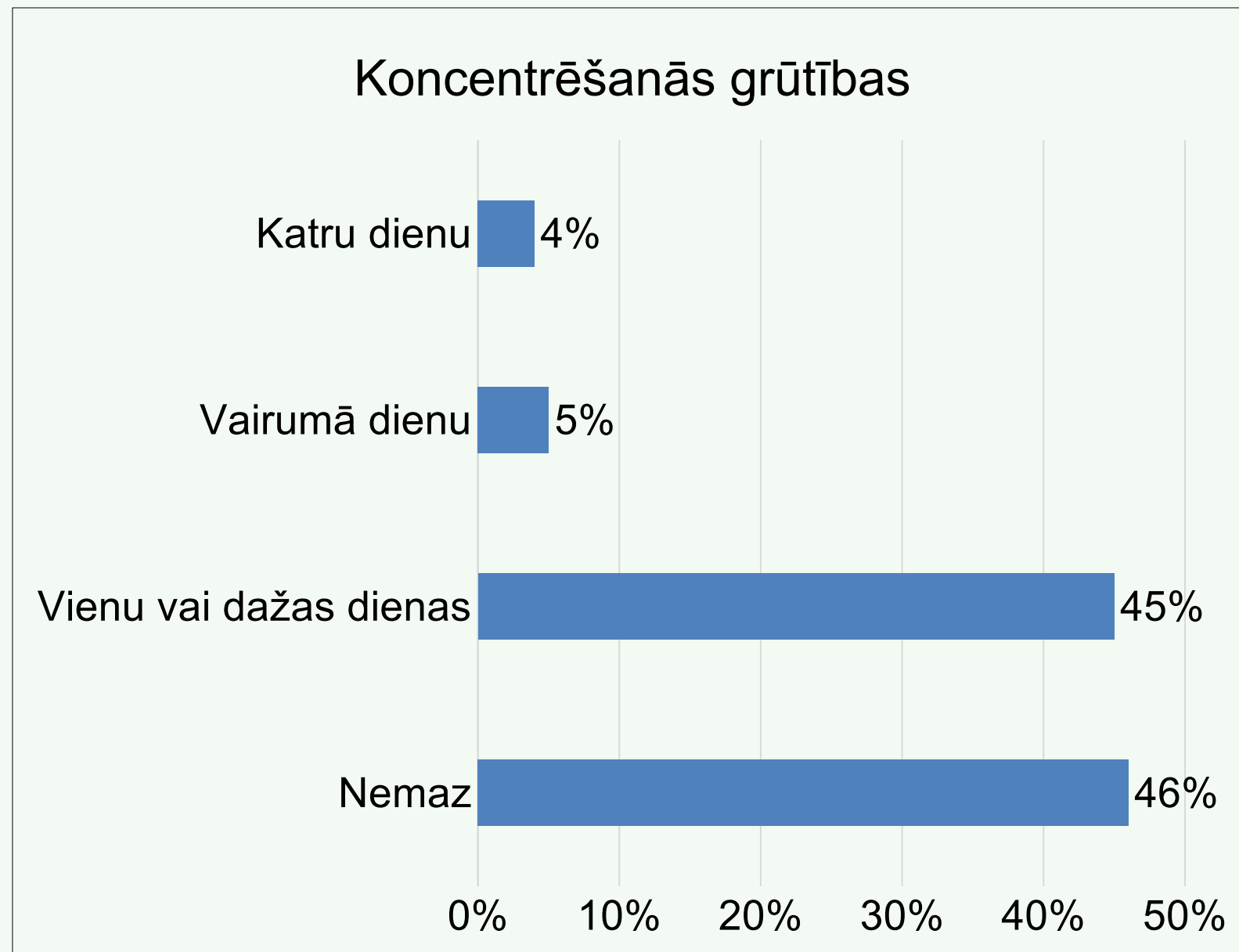
Neapmierinātība ar sevi

Cik bieži pēdējo 4 nedēļu laikā Jūs apgrūtinājusi neapmierinātība ar sevi?



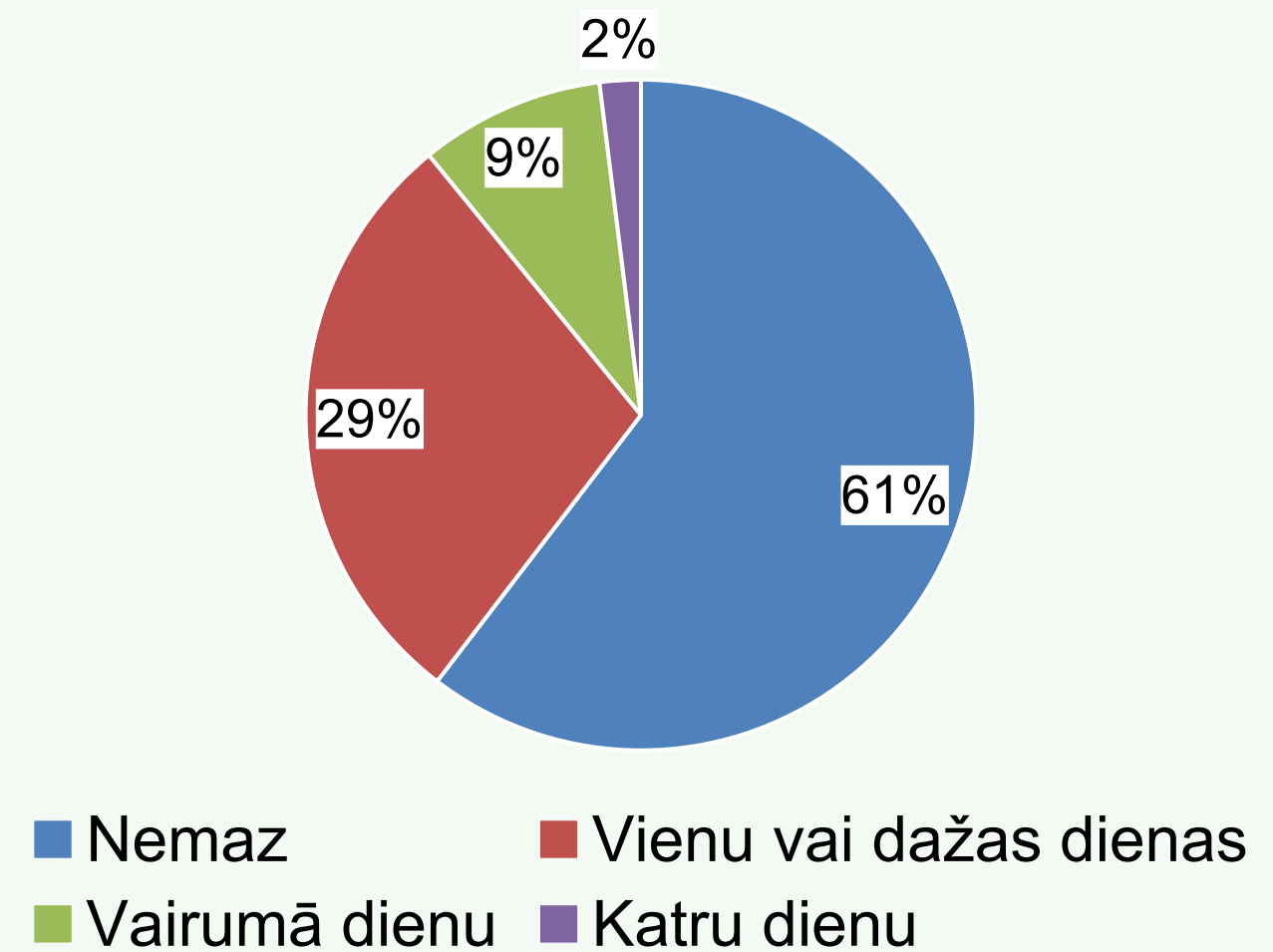
07 Emocionālās veselības pašvērtējums

Koncentrēšanās grūtības

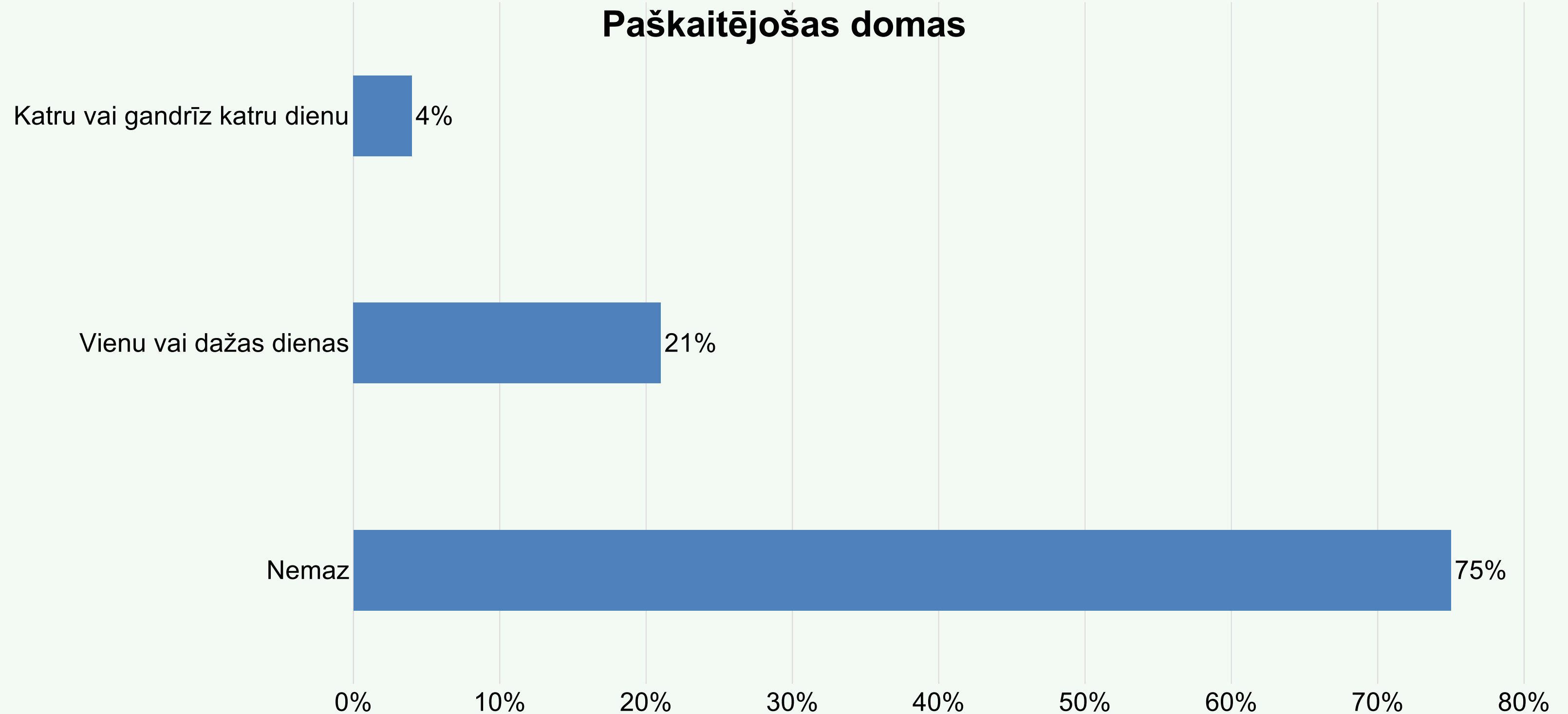


Kustību un runas aktivitāte

Kustības un runa bija tik lēna, ka citi cilvēki to pamanīja, vai pretēji - bijāt tik satraukts un rosīgs, ka kustību aktivitāte kļuva lielāk nekā parasti.

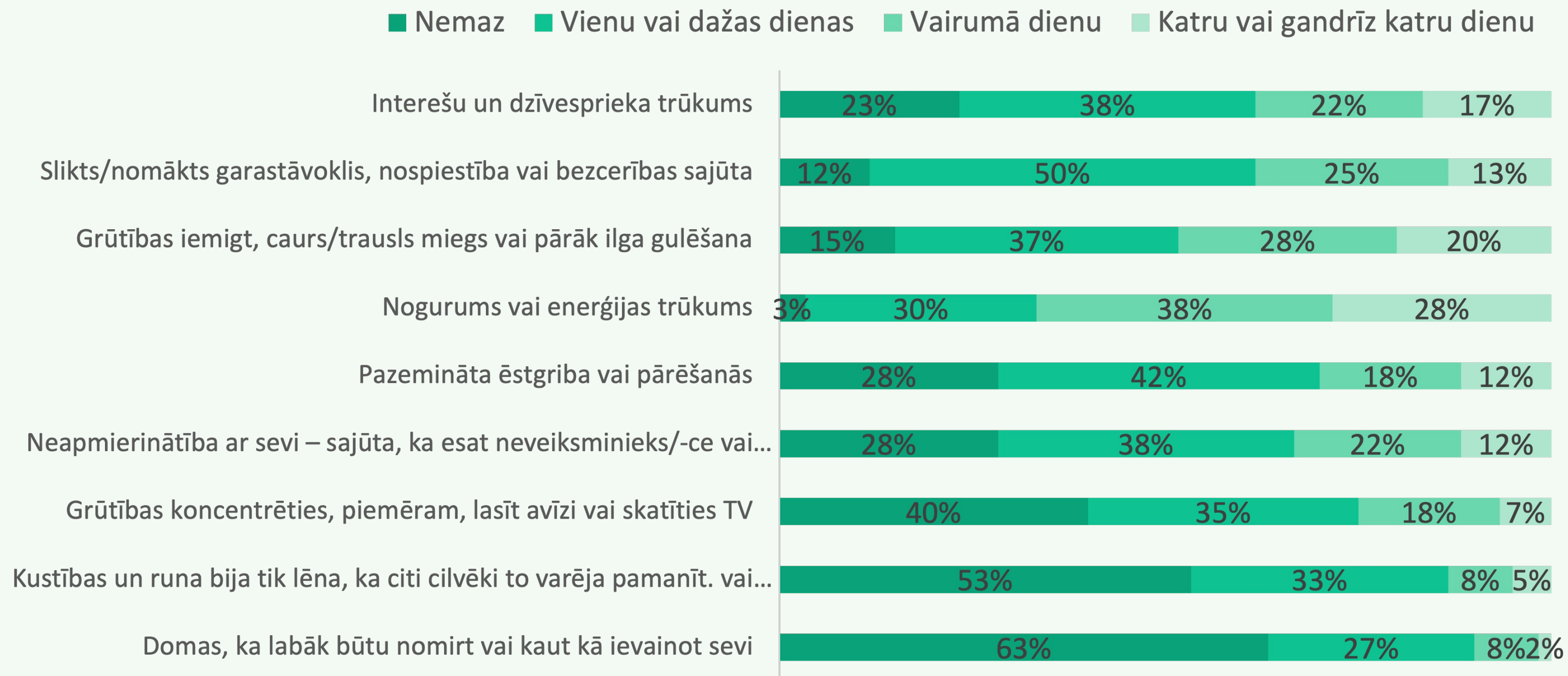


07 Emocionālās veselības pašvērtējums



07 Emocionālās veselības pašvērtējums

Depresijas pašvērtējums 2019. gadā



07 Emocionālās veselības pašvērtējums

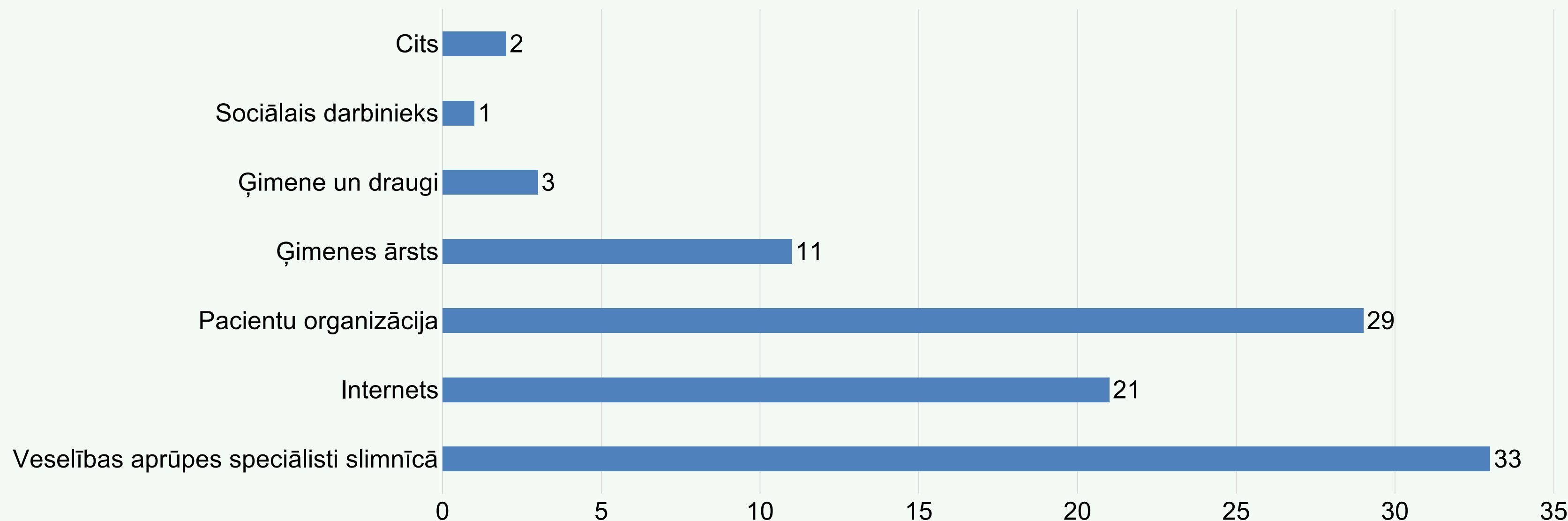
salīdzinājumā ar 2019. gada pētījumu

- Mērķa grupā samazinājies paškaitējošo domu īpatsvars.
- Mazāk ziņo par interešu un dzīvesprieka trūkumu: 39% - 2019.gadā, 25% - 2025. gadā.
- Par nomāktu noskaņojumu, bezcerību un nospiestību 2025.gadā ziņoja 18%, 2019.gadā – 38%.
- Miega traucējumi 2019. gadā bija 48% aptaujāto, **2025. gadā – 79% aptaujāto.**
- Par nogurumu un enerģijas trūkumu 2019. gadā ziņoja 66%, 2025. gadā – 64% aptaujāto.
- Ēšanas traucējumu ziņojumi 2019. gadā bija 30%, **2025. gadā – 34%.**
- Neapmierinātību ar sevi pilda 2019. gadā 34 %, 2025. gadā – 12%.

08 Veselības aprūpes un sociālo pakalpojumu pieejamība

Informācijas avoti par slimību

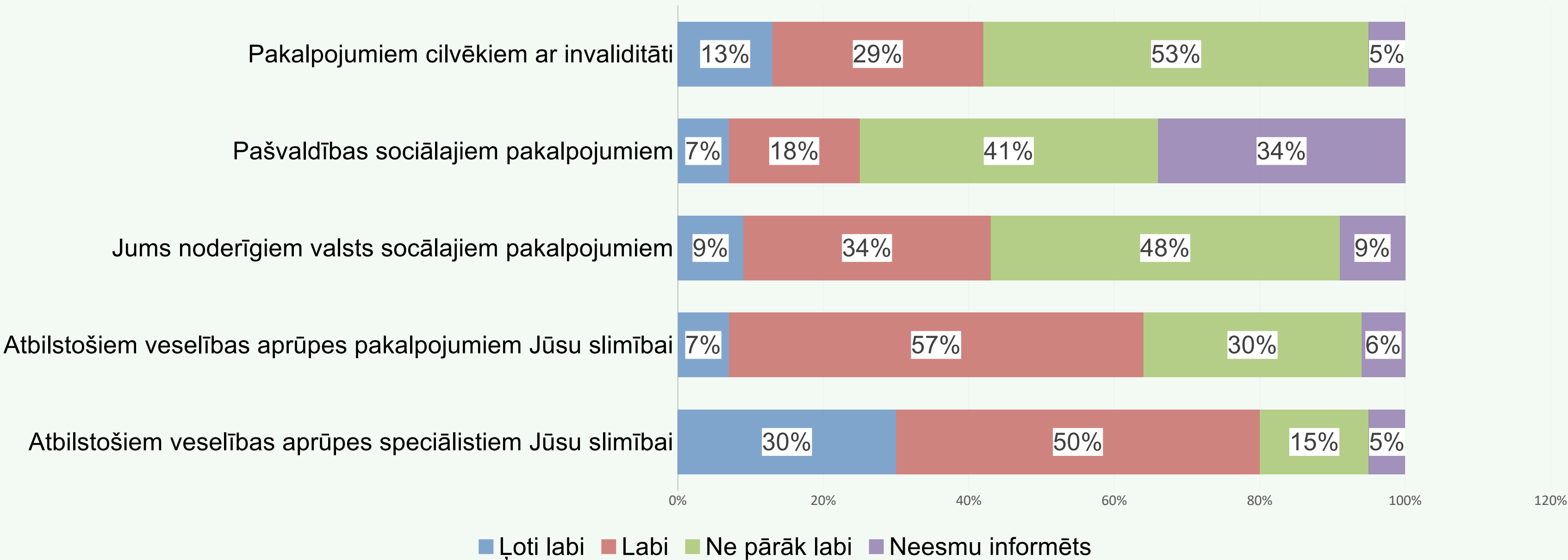
Kas ir jūsu galvenais informācijas avots par slimību, tās ārstēšanu un aprūpi? (Atzīmēt visas atbildes, kas atbilst).



08 Veselības aprūpes un sociālo pakalpojumu pieejamība

Informētība par pakalpojumiem

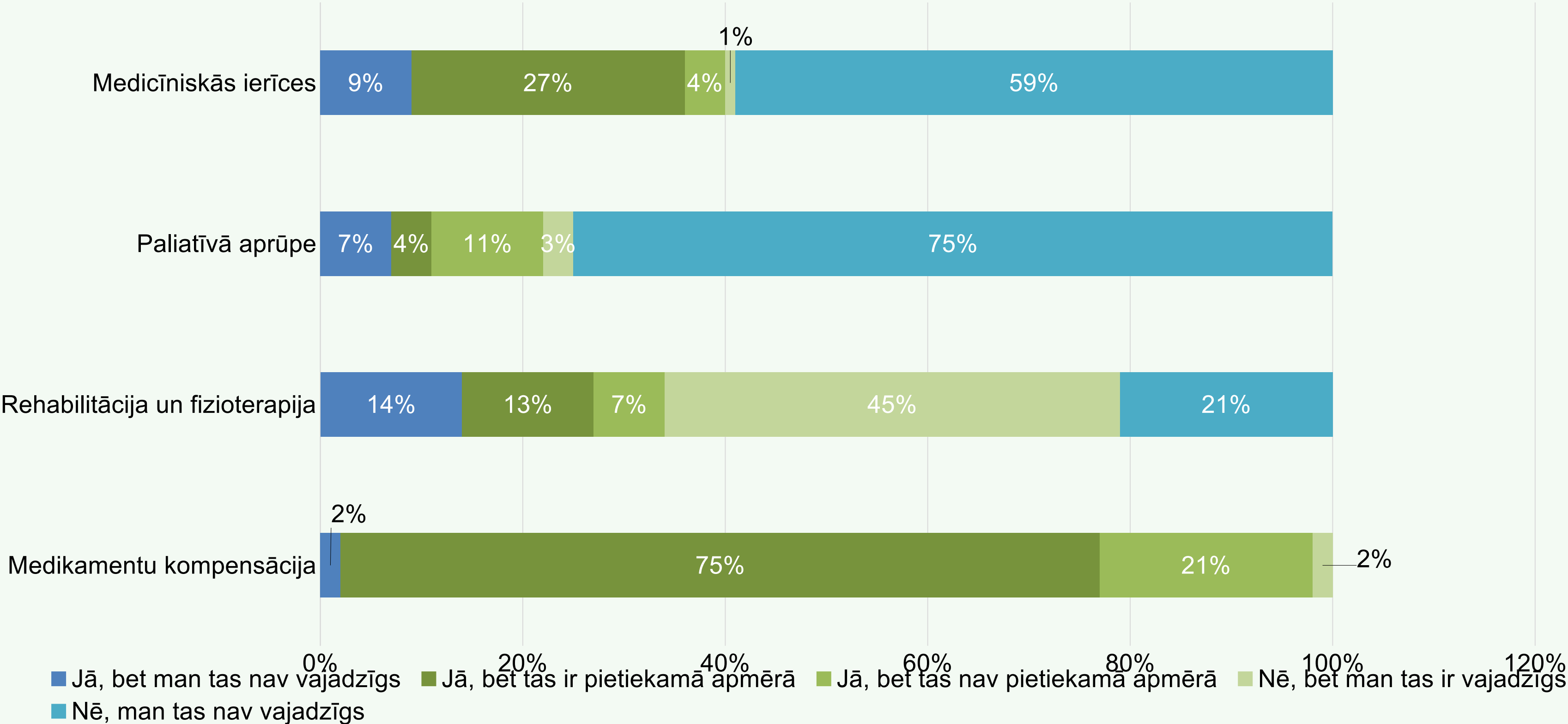
Cik labi Jūs esat informēts par šādiem pakalpojumiem?



08 Veselības aprūpes un sociālo pakalpojumu pieejamība

Pakalpojumu pieejamība: veselības aprūpe

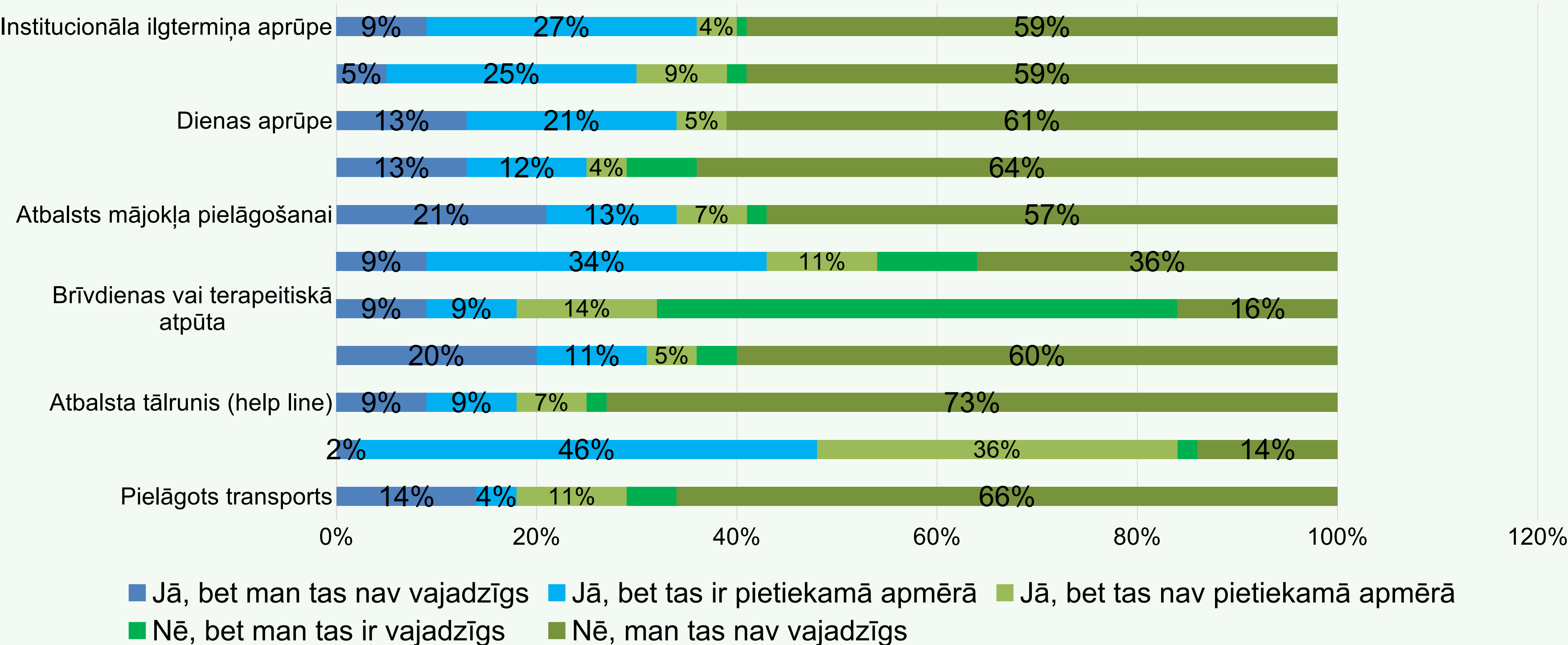
Vai Jums ir pieejami šie pakalpojumi?



08 Veselības aprūpes un sociālo pakalpojumu pieejamība

Pakalpojumu pieejamība: sociālie pakalpojumi

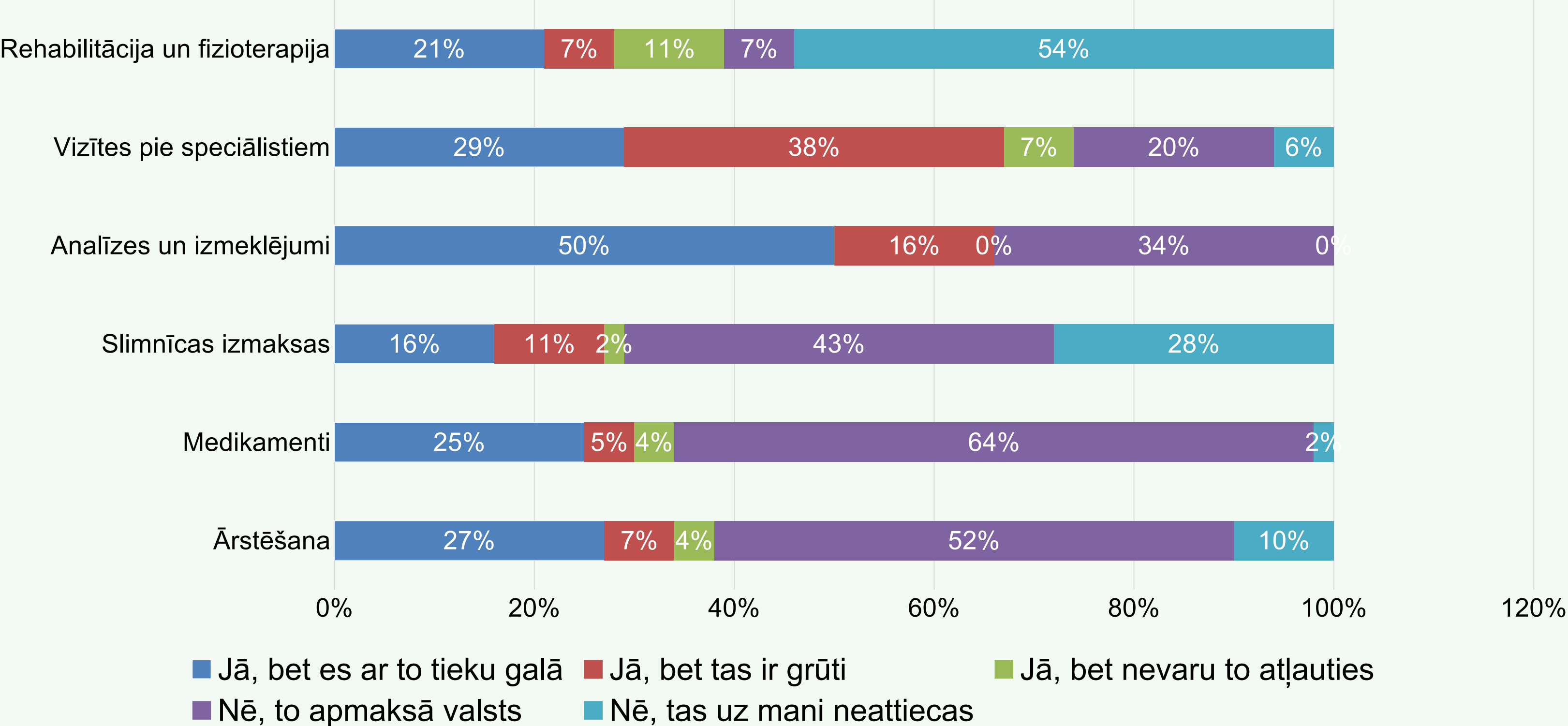
Vai Jums ir pieejami šie pakalpojumi?



08 Veselības aprūpes un sociālo pakalpojumu pieejamība

Pakalpojumu izmaksas: veselības aprūpe

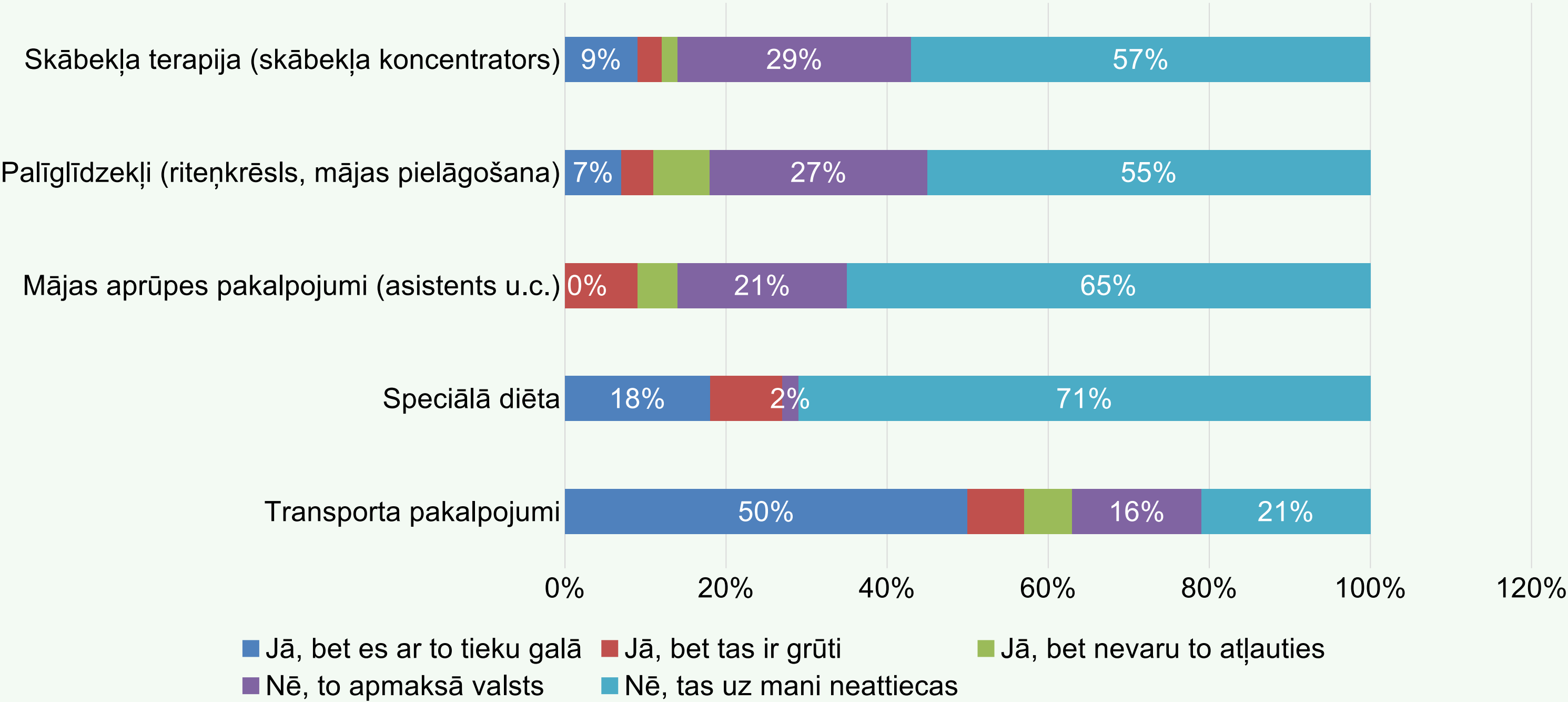
Norādiet, kuras izmaksas Jūs sedzat paši vai Jūsu ģimene!



08 Veselības aprūpes un sociālo pakalpojumu pieejamība

Pakalpojumu izmaksas: sociālie pakalpojumi un tehniskie palīgīdzekļi

Norādiet, kuras izmaksas Jūs sedzat pats vai Jūsu ģimene?



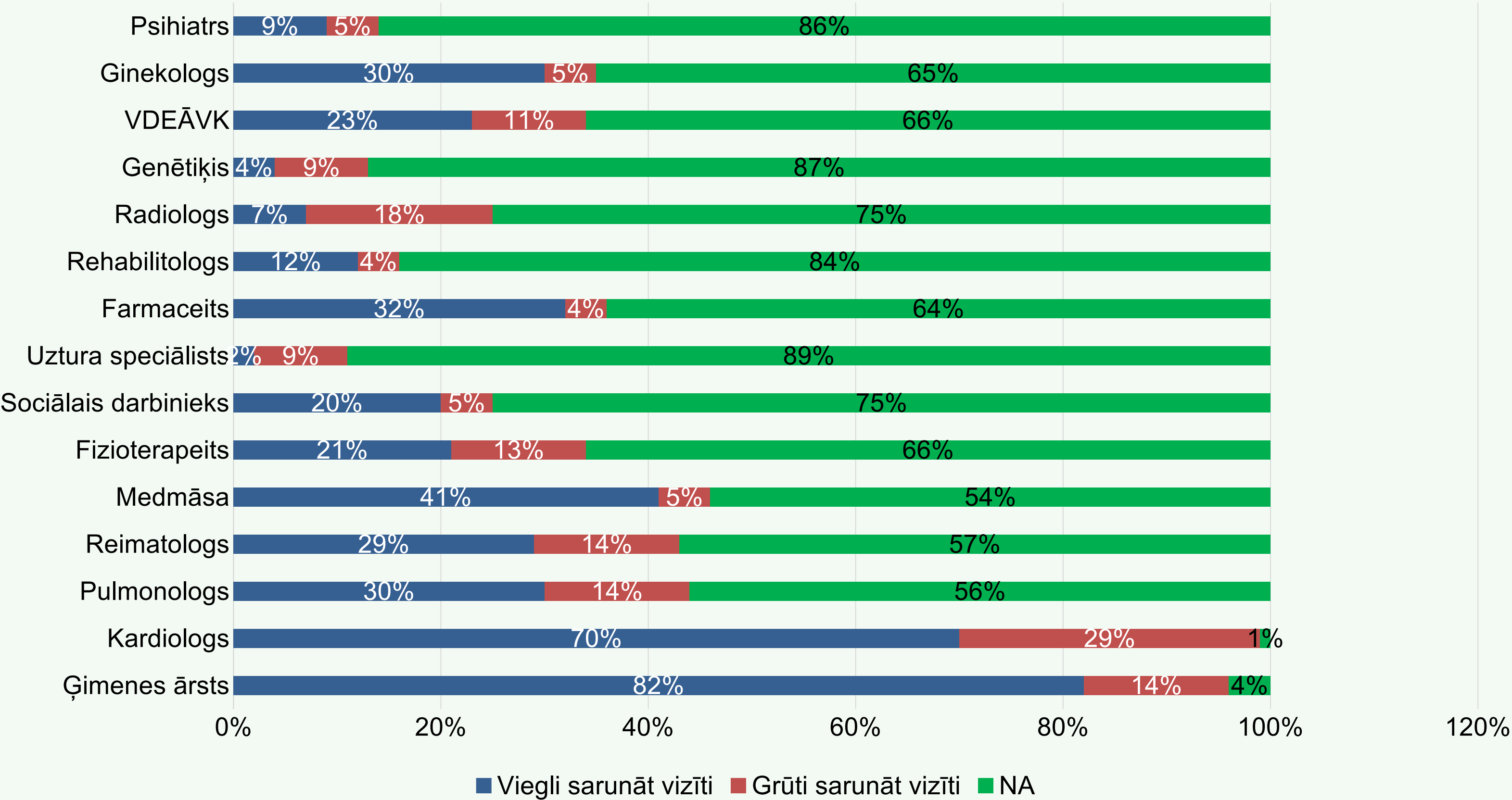
08 Veselības aprūpes un sociālo pakalpojumu pieejamība: Aprūpē iesaistītie speciālisti



08 Veselības aprūpes un sociālo pakalpojumu pieejamība

Aprūpē iesaistītie speciālisti: pieejamība

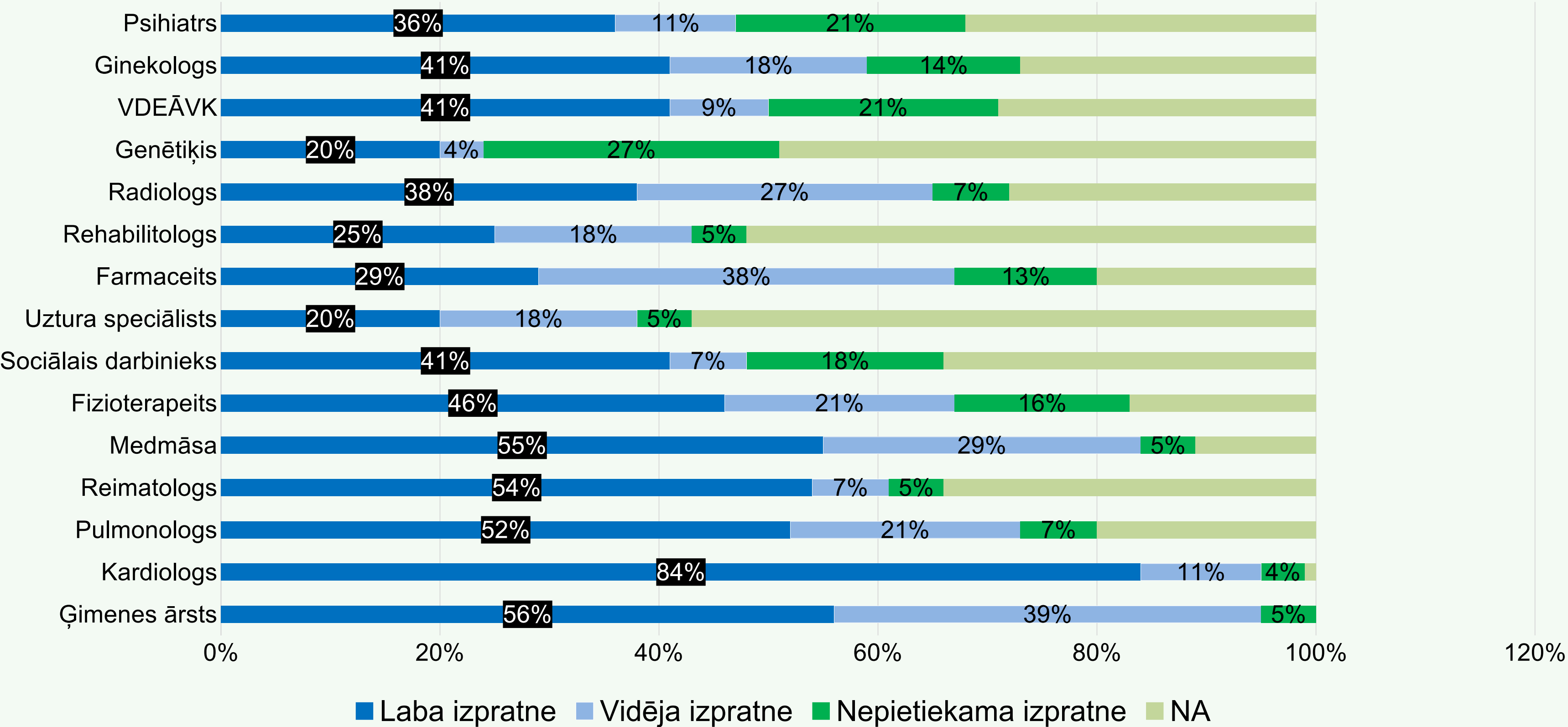
Vai viegli sarunāt vizīti pie speciālistiem?



08 Veselības aprūpes un sociālo pakalpojumu pieejamība

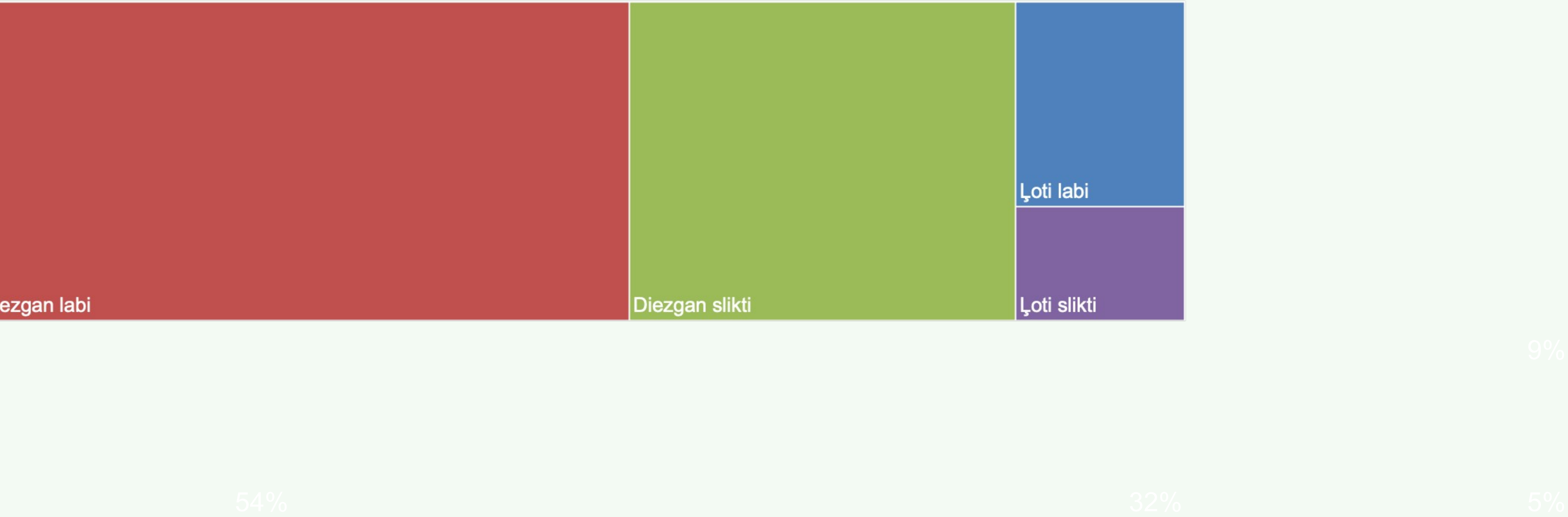
Aprūpē iesaistītie speciālisti: slimības izpratne

Kā vērtējat speciālistu izpratni par Jūsu slimību un tās specifiku?



08 Veselības aprūpes un sociālo pakalpojumu pieejamība

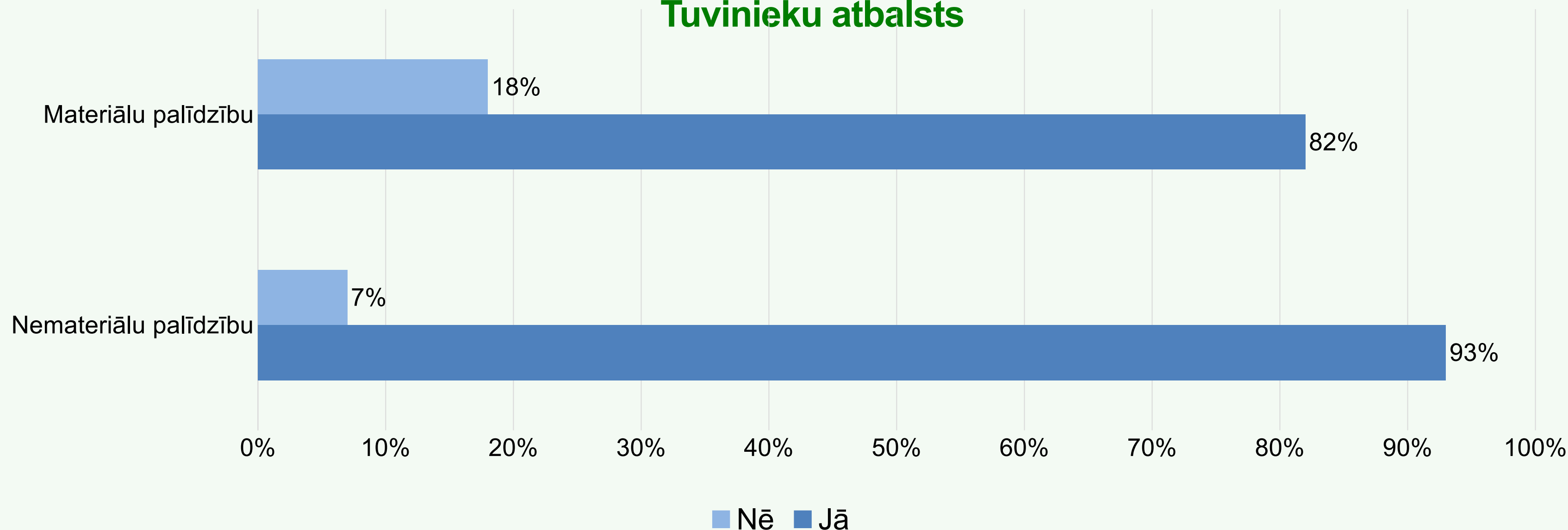
Speciālistu komunikācijas vērtējums



27. Kā Jums šķiet, vai šie dažādie speciālisti komunicē un apmainās ar informāciju savā starpā par Jūsu reto slimību, tās ārstēšanu un citu būtisku informāciju?

09 Vispārīgi sociāli ekonomiskie jautājumi

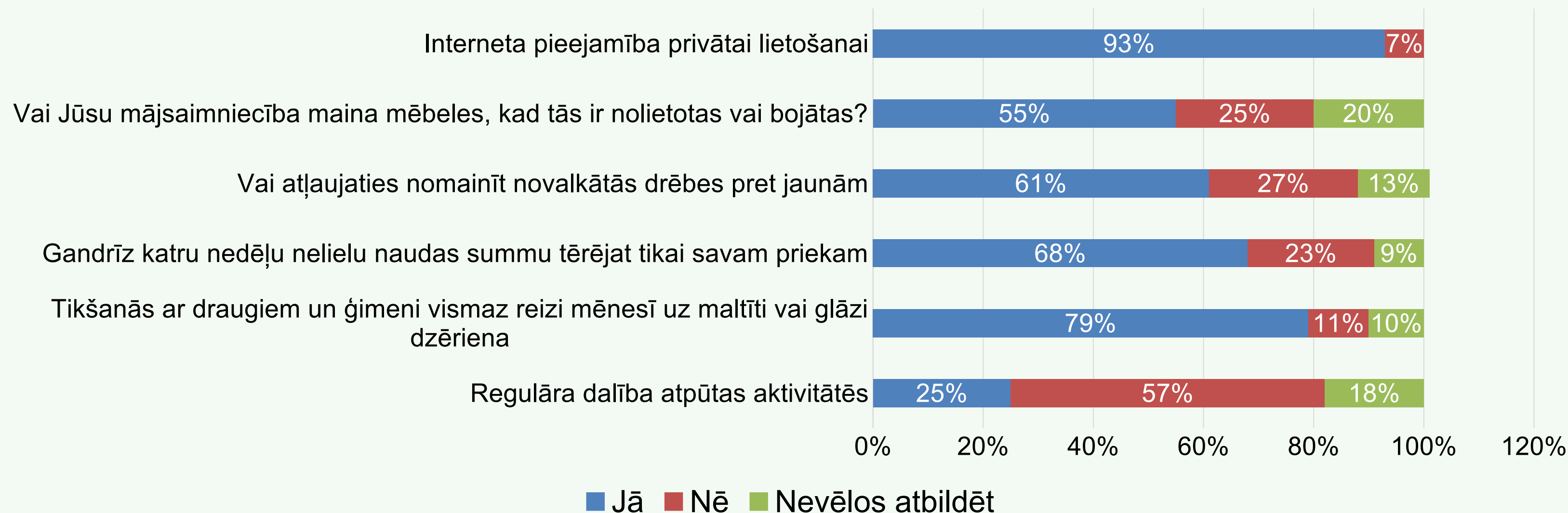
Tuvinieku atbalsts



31. Vai nepieciešamības gadījumā Jums ir iespēja saņemt palīdzību no ģimenes, draugiem, darba kolēģiem vai citiem Jums pazīstamiem cilvēkiem?

09 Vispārīgi sociāli ekonomiskie jautājumi

Pamatvajadzības

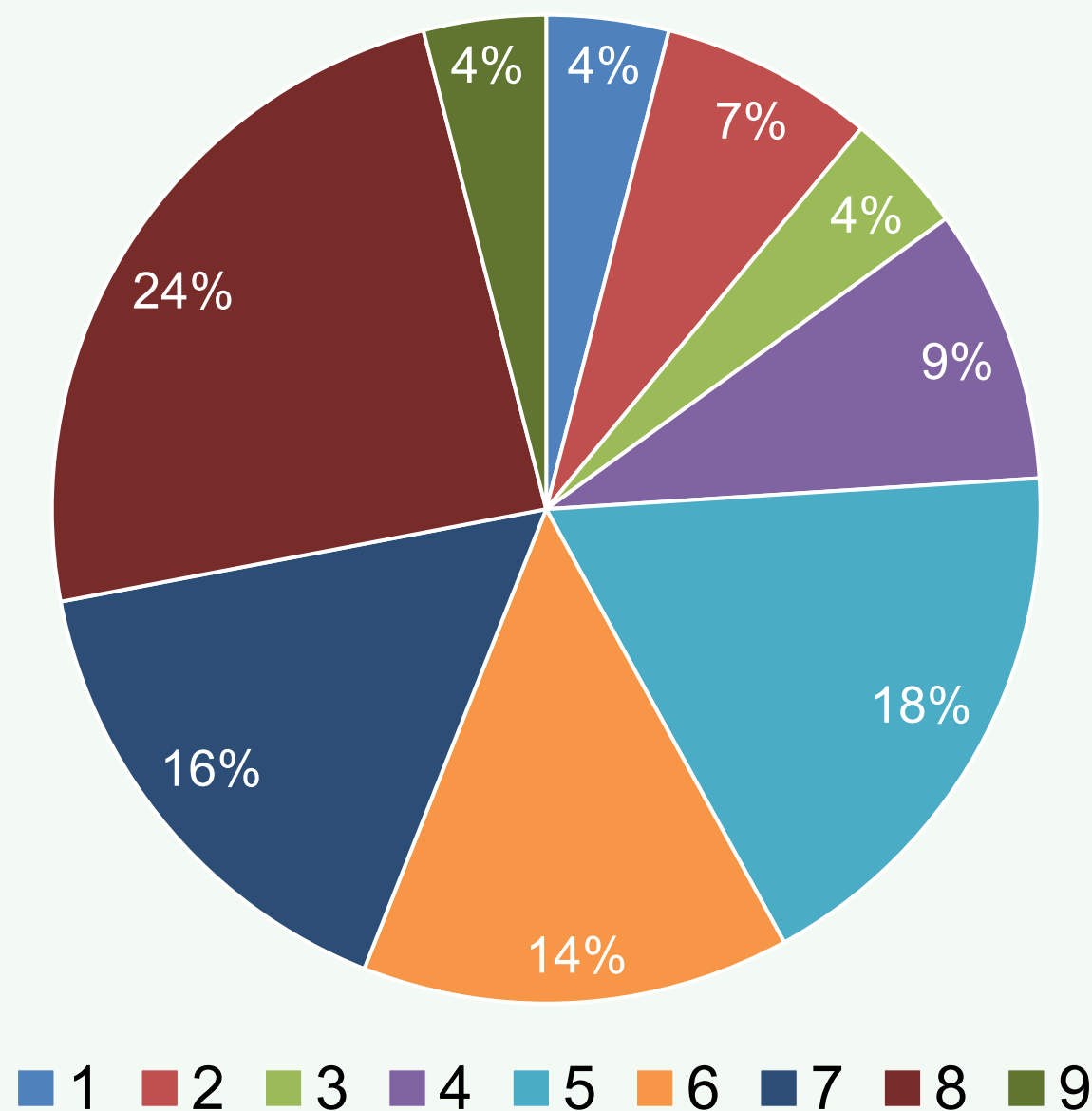


32. Vai pēdējo 12 mēnešu laikā naudas trūkuma dēļ Jūs nevarējāt atļauties sev nodrošināt atsevišķas pamatnepieciešamības?

09 Vispārīgi sociāli ekonomiskie jautājumi

Apmierinātība ar dzīvi kopumā

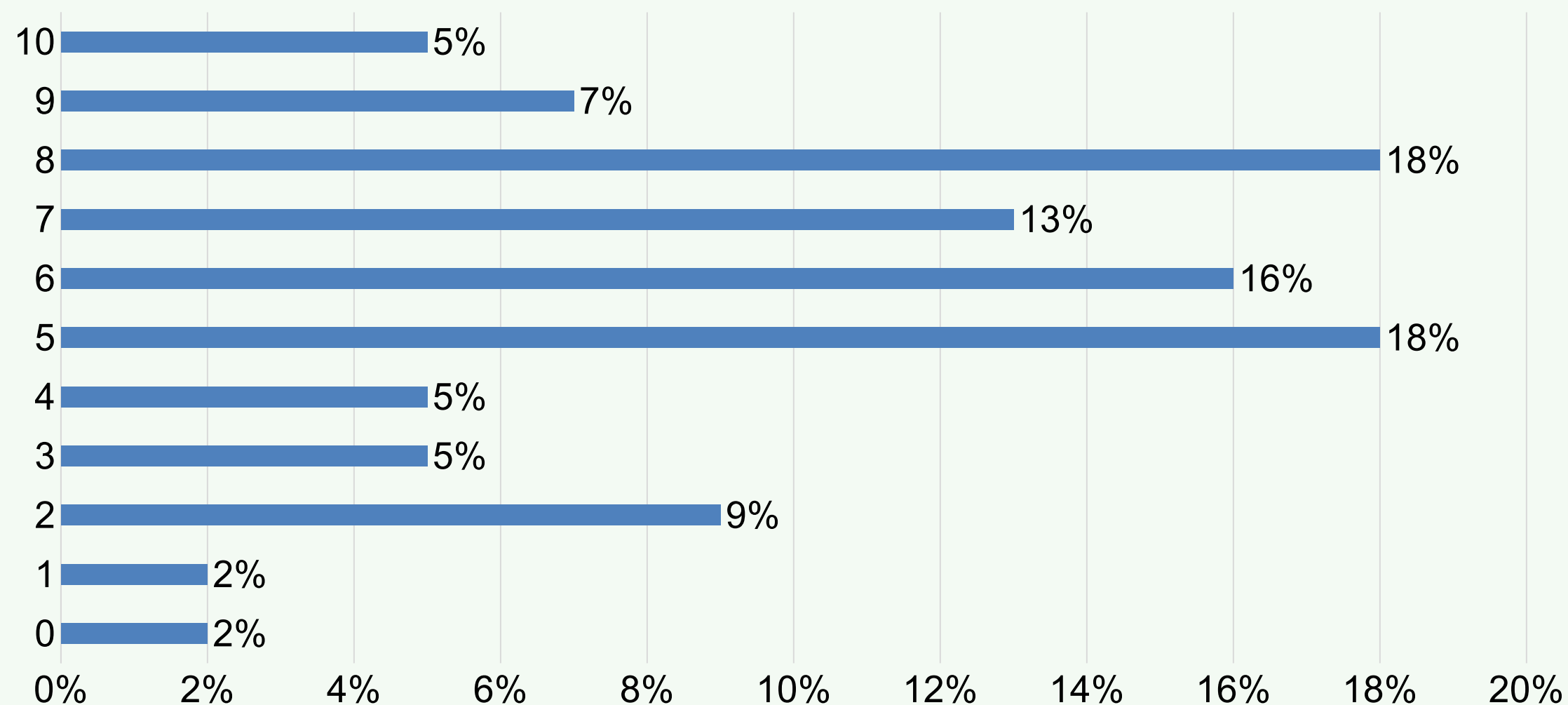
Apmierinātība ar dzīvi kopumā (skalā no 0-10, kur 0 - ļoti neapmierināts, 10 - ļoti apmierināts)



09 Vispārīgi sociāli ekonomiskie jautājumi

Apmierinātība ar finansiālo situāciju

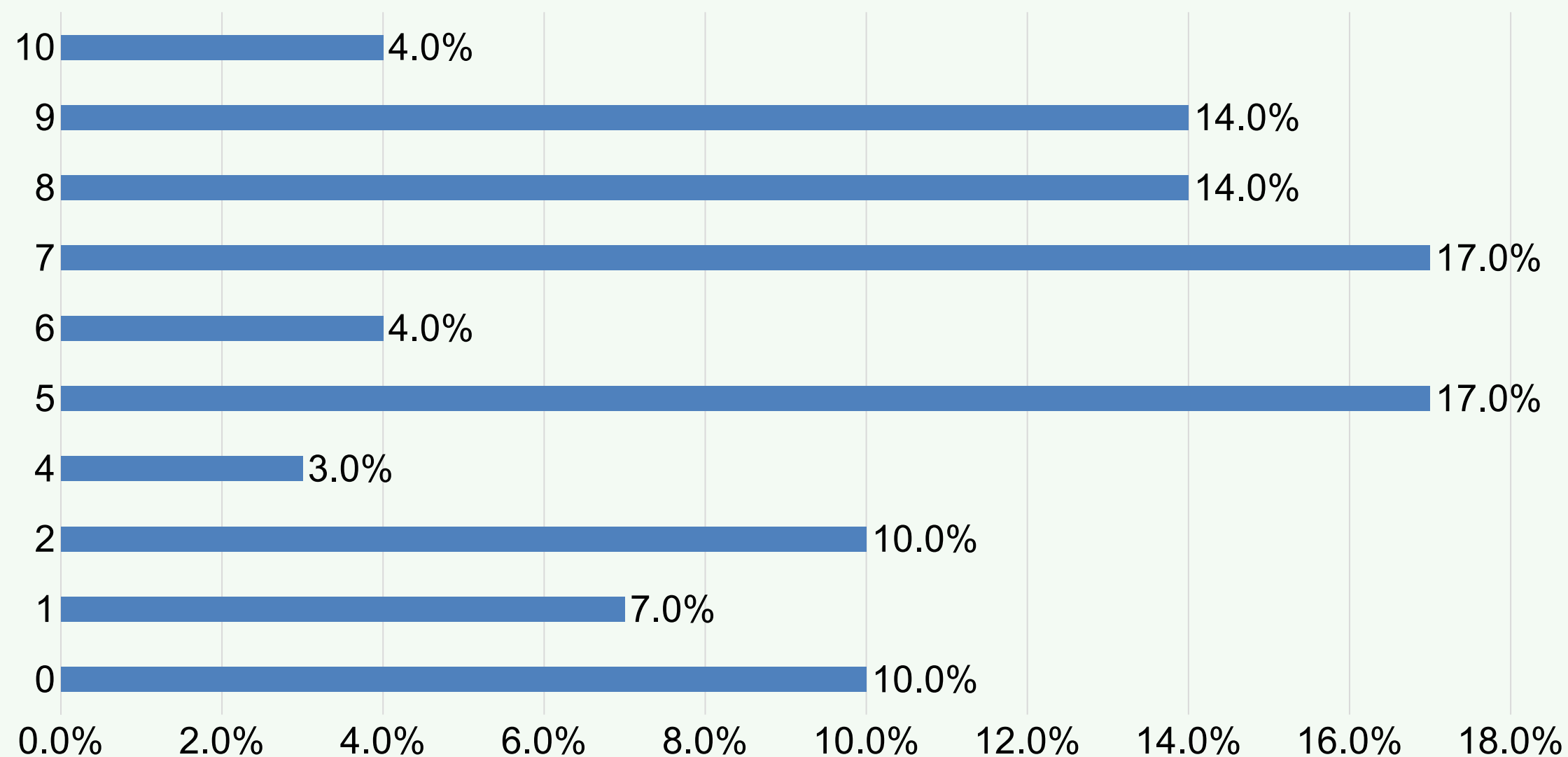
Apmierinātība ar finansiālo situāciju (skalā 0-10, kur 0 - ļoti neapmierināts, 10 - ļoti apmierināts)



09 Vispārīgi sociāli ekonomiskie jautājumi

Apmierinātība ar darbu

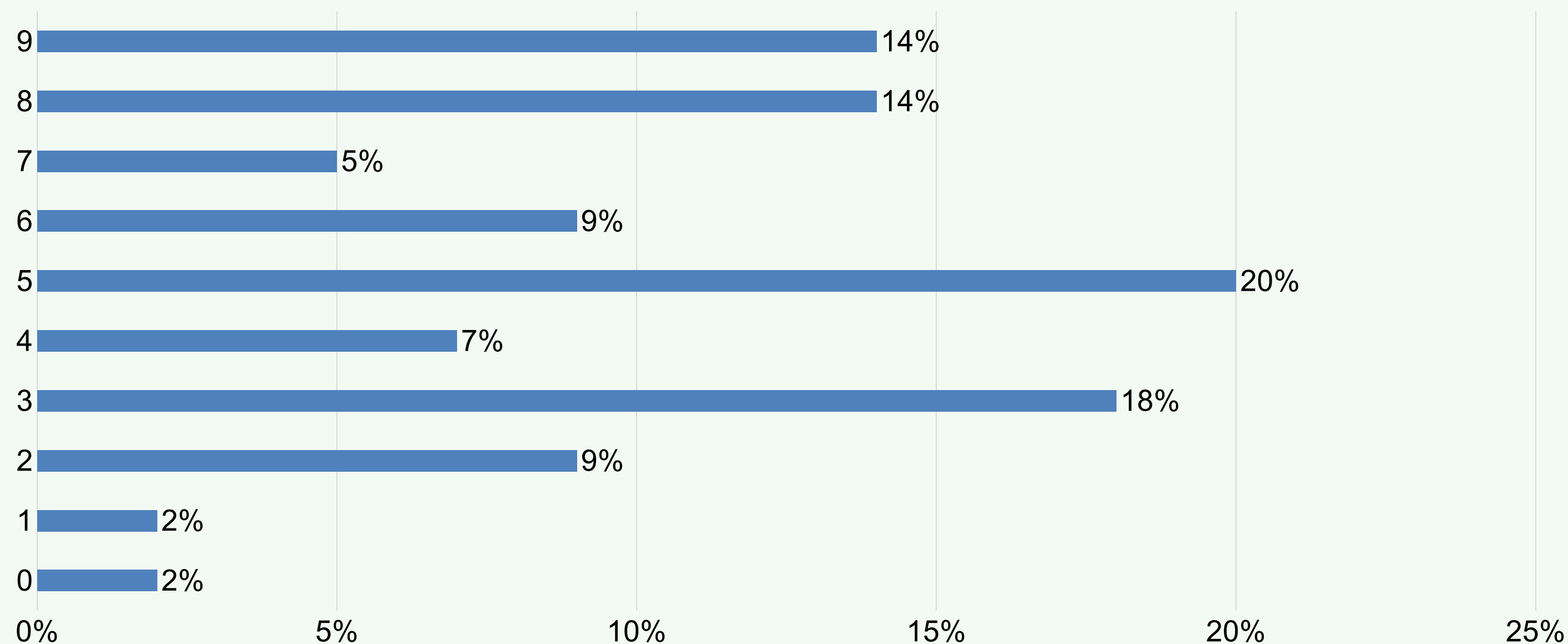
Apmierinātība ar darbu (skalā 0-10, kur 0 - ļoti neapmierināts, 10 - ļoti apmierināts)



09 Vispārīgi sociāli ekonomiskie jautājumi

Apmierinātība ar sava laika izlietojumu

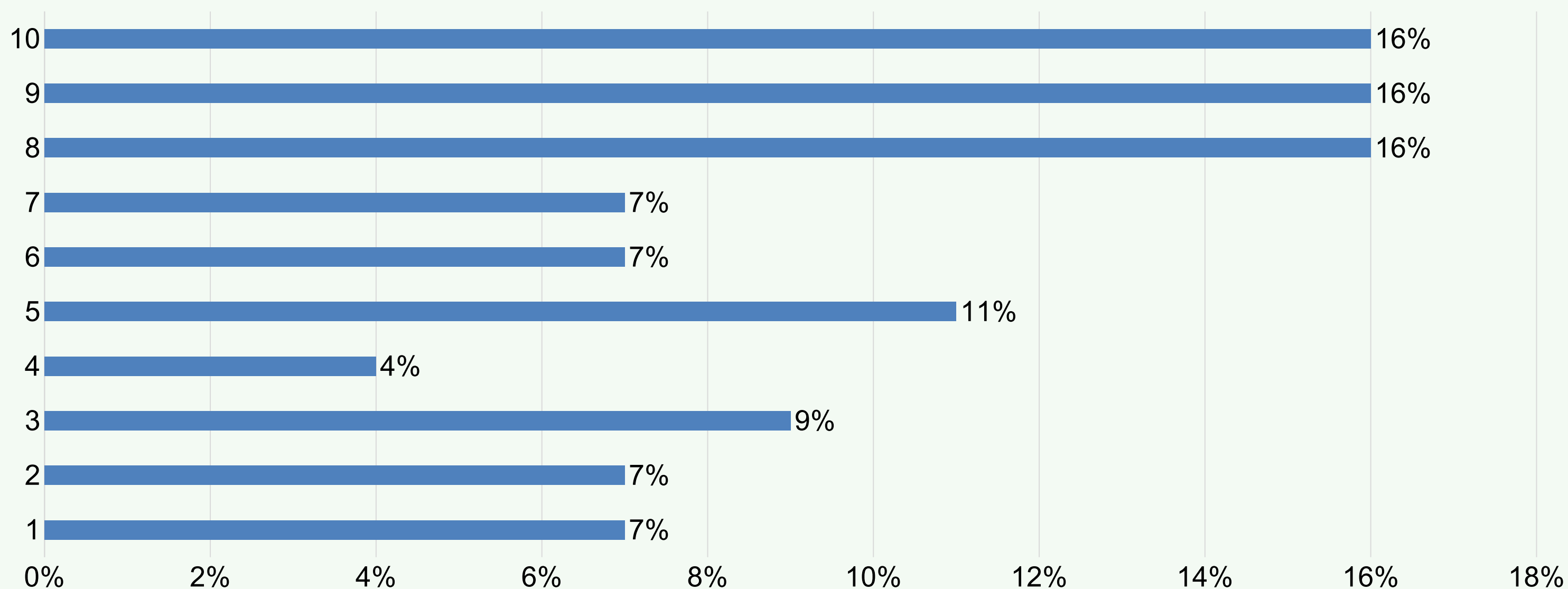
Apmierinātība ar sava laika izlietojumu (skalā 0-10, kur 0 - ļoti neapmierināts, 10 - ļoti apmierināts)



09 Vispārīgi sociāli ekonomiskie jautājumi

Apmierinātība ar attiecībām

Apmierinātība ar personīgajām attiecībām (skalā 0-10, kur 0 - ļoti neapmierināts, 10 - ļoti apmierināts)



10 Secinājumi



Secinājumi: diagnozes ietekme

- Vidēji līdz diagnozes noteikšanai paiet **1.5 līdz 3.8 gadi**. Ilgākais ziņotais laika posms bija 30 gadi, īsākais ziņotais laika posms – 6 mēneši.
- **63% aptaujāto paši** organizē savu **veselības aprūpi**.
- Kā **salīdzinoši lielas slimības izmaksas vērtē 64% respondentu**.
- **Slimības ietekmi ikdienā vērtē 10 ballu skalā ar 6-8 ballēm 55.4% aptaujāto**.
- **Sociālā dzīve sagādā lielas grūtības – 34% aptaujāto, nelielas grūtības – 46%**.
- Spēja parūpēties par finansēm un sadzīvi tiek vērtēta sekojoši: nevar to izdarīt – 4%, **sagādā lielas grūtības – 25%, nelielas grūtības – 45%**, slimība neietekmē šo spēju – 27%.
- **Salīdzinot ar 2019. gada datiem, 2025. gadā plaušu hipertensijas pacienti slimības ietekmi nesaista ar ierobežojumiem karjeras izaugsmē un ienākumu līmeņu kritumu**.
- **Fiziskā ziņā vislielākos ierobežojumus pulmonālās hipertensijas pacienti izjūt enerģisku aktivitāšu veikšanā** (skriešana, smagumu nešana, celšana, dalība sporta pasākumos) – **75% aptaujāto**. **Mērenu aktivitāšu veikšanu kā slogu izjūtu 57%** (riteņbraukšana, peldēšana). **Uzkāpt pa kāpnēm vairākus stāvus ir ļoti ierobežojoši 70%**. Ikdienas pienākumu veikšanu (mājas uzkopšana, maltītes gatavošana) lielas grūtības sagādā 43% aptaujāto, 50% aptaujāto atzīmē kā nelielas grūtības.

Secinājumi: vispārējā un emocionālā veselība

- Vispārējā veselības stāvokļa vērtējumā **52% respondentu uzskata, ka slimo vairāk nekā citi, 68% uzskata, ka nav tikpat veseli**, salīdzinot ar citiem. 16% uzskata, ka viņu veselība pasliktināsies.
- Kūlmeņa sāpes kā vieglas un mērenas atzīmē lielākā daļa – 54% pacientu, bet kā stipras – 9%. Sāpes ikdienā traucēja mēreni – 34%, mazliet – 30%, ļoti traucējošas ikdienā – 25% aptaujāto. Emocionālās veselības vērtējumā, salīdzinot ar 2019. gadu, **2025. gadā aptaujāto vidū ir samazinājies paškaitējošo domu īpatsvars**. Mazāk ziņo par interešu un dzīvesprieka trūkumu. Salīdzinot, 39% - 2019.gadā, 25% - 2025. gadā. Par nomāktu noskaņojumu, bezcerību un nospīstību 2025.gadā ziņoja 18%, 2019.gadā – 38%. Miega traucējumi 2019. gadā bija 48% aptaujāto, **2025. gadā – 79% aptaujāto**. Par nogurumu un enerģijas trūkumu 2019. gadā ziņoja 66%, 2025. gadā – 64% aptaujāto. Ēšanas traucējumu ziņojumi 2019. gadā bija 30%, **2025. gadā – 34%**. Neapmierinātību ar sevi pāda 2019. gadā 34 %, **2025. gadā – 12%**. 2025. gadā 45% respondentu nomāktības vai satraukuma dēļ pavadīja mazāk laika darbā vai citās ikdienas aktivitātēs. 48% respondentu padarīja mazāk nekā vēlējās nomāktības vai satraukuma dēļ. 30% respondentu veica darbu mazāk rūpīgi nekā vēlējās nomāktības vai satraukuma dēļ. **2025.gadā 55% respondentu atzīmēja, ka mazāk piedalījās sabiedriskajā dzīvē.** 25% aptaujāto ziņoja par interešu un dzīvesprieka trūkumu un 18% ziņoja par pastāvīgi nomāktu garastāvokli, nospīstību un bezcerības sajūtu.

Secinājumi: informētība, speciālistu pieejamība un izpratne par slimību

- **Galvenais informācijas avots** par pulmonālo hipertensiju ir **veselības aprūpes speciālisti slimnīcā** (33 aptaujāto), nākamais informācijas avots ir **pacientu organizācija** (29 respondenti), **internets** (21 respondents), **ģimenes ārsts** (11).

Pēc aptaujas dalībnieku domām, **vislabāk** viņi ir informēti **par atbilstošiem veselības speciālistiem savai slimībai – 80%, veselības aprūpes pakalpojumiem savai slimībai – 74%.**

Vispārīgā ziņā pētījuma dalībnieki pārsvarā ir pārsvarā labi informēti par pakalpojumiem cilvēkiem ar invaliditāti, savukārt 75% ir pārsvarā labi un nemaz informēti par pašvaldības sociālajiem pakalpojumiem.

Pēc respondentu veselības aprūpē **visvairāk ir iesaistīti kardiologs – 98% gadījumu, ģimenes ārsts – 96% gadījumu, medmāsa – 46%, farmaceits – 36%, ginekologs – 36%.**

Vismazāk iesaistīti aptaujāto veselības aprūpē ir uztura speciālists – 89% gadījumu, rehabilitotologs – 84% gadījumu, psihiatrs – 86% gadījumu.

Vislabāk pieejams ir ģimenes ārsts – 82% aptaujāto atzīmēja, ka viegli sarunāt vizīti, kardiologs – 70% atzīmēja, ka viegli sarunāt vizīti, medmāsa un ginekologs – attiecīgi 41% un 40%.

Vislabākā izpratne par slimību ir kardiologam - 84% aptaujāto atzīmē kā laba izpratne, ģimenes ārstam – 56%, medmāsai – 55%, reimatologam – 54%, pulmonologam – 52%. (Jaunajam jautājumā bija atļautas vairākas atbildes).

Secinājumi: veselības un sociālo pakalpojumu pieejamība

- **Zāļu kompensāciju** no valsts **pietiekamā apmērā** atzīmēja **75%** aptaujāto, **nepietiekamā apmērā – 21%**.
 - **Medicīnas ierīces** kā **pietiekamā apmērā** apmaksātas atzīmēja **27%**, bet **59%** - tās nav nepieciešamas.
 - **Paliatīvo aprūpi** kā **nepietiekamu** atzīmēja kopumā **14%**, **75%** - nav nepieciešama.
- Rehabilitācija un fizioterapija** tiek atzīmēta kā **visvairāk nepieciešamā – 45%** nav pieejama, **21%** ir vajadzīga, **7%** - ir pieejama, bet ne pietiekami, bet **13%** atzīmēja kā pietiekamu.
- Sociālo pakalpojumu ziņā **visvairāk** aptaujātajiem ir **nepieciešamas atbilstošas brīvdienu un terapeitiskā atpūta** (piemēram, sanatorija): **52%** gadījumu.
- Ar atbalstu mājās ir apmierināti **34%** aptaujāto.
- 6%** aptaujāto atbildēja, ka **invaliditātes pabalsts** ir **pietiekams**, **36%** - **nepietiekams**.
- Aprūpe mājās ir **pietiekamā apmērā** **25%**, **nepietiekamā – 9%**.
- Ar izmaksām pacienti/viņu ģimenes **sedz izmaksas par rehabilitāciju 28% gadījumu**, **11%** - to nevar atļauties, **vizīties pie speciālistiem apmaksā paši 45% gadījumu**, **7%** - nevar to atļauties, **analīzes un izmeklējumus par saviem līdzekļiem sedz 66%**, zāles – **30%**, ārstēšanu – **34%**.
- Valsts sedz izmaksas** par analīzēm un izmeklējumiem **34%** aptaujāto, vizītes pie speciālistiem **20%**, **zāļu izmaksas 64%**, slimnīcas izmaksas – **43%**, ārstēšanos – **52%**.
- Kābekļa terapijas izmaksas valsts nosedz **29%** aptaujāto.
- Transporta izmaksas **50%** aptaujāto sedz paši, daļai tas nav nepieciešams, mazāko daļu sedz valsts.

Secinājumi: vispārīgie jautājumi

- Tāpat kā 2019. gadā slimība nav atstājusi ietekmi uz attiecībām ģimenē.
- Tuvinieku **nemateriālo atbalstu iespējas saņemt** ir **93%** aptaujāto, **materiālo atbalstu – 82%**.

Internets ikdienas lietošanā pieejams 93%.

Vairāk nekā puse aptaujāto (55-79% atkarībā no jautājuma) var atļauties tērēt naudu savām personīgajām vajadzībām, nomainīt nolietotās drēbes pret jaunām, tikties vismaz vienu reizi mēnesī ar ģimeni un draugiem uz kopīgu maltīti.

57% aptaujāto ziņoja, ka nevar atļauties piedalīties regulārās atpūtas aktivitātēs, kas saistās ar naudas izdošanu.

Visaugstāk tiek vērtēta apmierinātība ar personīgajām attiecībām - 48% aptaujāto ir apmierināti ar tām.

Pētījums «Pulmonālās hipertensijas sociālie un emocionālie aspekti» izstrādāts projekta «Elpo vienā ritmā!» ietvaros, ko finansiāli atbalsta Sabiedrības integrācijas fonds no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem.

Par pētījuma saturu atbild Pulmonālās hipertensijas biedrība.



Sabiedrības integrācijas
fonds



PULMONĀLĀS
HIPERTENSIJAS
BIEDRĪBA