

Istraživanje pacijenata sa CML (hroničnom mijeloidnom leukemijom)

Dragi članovi udruženja,

Potrebna je vaša pomoć!

U vašim rukama se nalazi istraživanje koje sprovodi CML mreža advokata (Međunarodna mreža CML udruženja iz celog sveta). Istraživanje se bavi ispitivanjem stavova i ponašanja pacijenata sa CML pri uzimanju lekova za hroničnu mijeloidnu leukemiju. Cilj ovog istraživanja je bolje razumevanje pacijenata i pomoć lekarima, udruženjima i pacijentima da bolje razumeju međusobne odnose. U istraživanju će učestvovati više od 2000 pacijenata iz celog sveta.

Upitnik treba da popune samo pacijenti koji primaju oralnu terapiju (piju lekove za CML).

Molimo vas da popunite upitnik i da ga vratite na adresu udruženja:

CML Udruženje Srbije, Partizanske avijacije 3, 11077 Novi Beograd

Zahvaljujemo se svim pacijentima koji su upitnik već popunili na internetu i molimo ih da ne popunjavaju ponovo ovaj upitnik.

Važno je da se čuje i glas pacijenata iz Srbije!

U našem je interesu da pomognemo istraživanju!

Veliki pozdrav, Vaše CML Udruženje

S2. Da li ste pacijent sa CML-om? (obeležite samo jedan odgovor)

- Da
- Ne

S3. Da li pijete lekove za svoj CML? (obeležite samo jedan odgovor)

- Da
- Ne

S4. Osnovni cilj ovog istraživanja je da da uvid u faktore koji utiču na način na koji pacijenti uzimaju svoje lekove. Mreža udruženja za CML će objaviti rezultate ovog istraživanja u obrazovne svrhe i samo kao sumarne podatke celog istraživanja. Istraživanje je anonimno.

Kako biste učestvovali u ovom istraživanju potrebno je da budete pacijent sa hroničnom mijeloidnom leukemijom (CML), koji je stariji od 18 godina i trenutno uzima oralne lekove za CML.

Sve informacije koje date su poverljive i rezultati istraživanja će biti sumirani kako bi se stvorila opšta slika o stavovima pacijenata koji se istražuju. Ni jedan odgovor neće biti razmatran pojedinačno.

Imate pravo da ne učestvujete u istraživanju ili da ga prekinete u bilo kom trenutku.

Ukoliko na pitanje ispod odgovorite sa DA potvrđujete da ste pročitali, razumeli i prihvatili gorenavedene tačke.

Da li želite da nastavite sa istraživanjem? (obeležite samo jedan odgovor)

- Da
- Ne

Deo A: Demografski podaci

U prvom delu želeli bismo da saznamo malo više o vama.

A1. Koliko imate godina? (upišite godinu svog rođenja)

A2. Vaš pol (obeležite samo jedan odgovor)

- Muški
- Ženski

A3. Šta najbolje opisuje vaš stepen obrazovanja? (obeležite samo jedan odgovor)

- Osam (8) godina obrazovanja ili manje – osnovna škola
- Između 9 i 12 godina obrazovanja – srednja škola
- Viši nivo obrazovanja – viša škola ili fakultet

A4. Sa kim živite? Ko brine o vama? (obeležite samo jedan odgovor)

- Živim sa suprugom, partnerom ili kao član porodice
- Živim sa profesionalnim negovateljem
- Živim sam-a
- Drugo

A5. Da li sami (iz svog džepa) plaćate za svoje CML lečenje? (obeležite samo jedan odgovor)

- Ne
- Da u potpunosti
- Da, delimično, u proseku plaćam više od 50€ mesečno
- Da, delimično, plaćam manje od 50€ ili oko 50€ mesečno

A6a. Koliko daleko odlazite (tamo i nazad) da biste dobili svoj lek za CML

- (pilule, ne recept)? (obeležite samo jedan odgovor)
- Ne moram da idem, zato što lekove dobijam poštom
- Ne moram da idem, zato što mi neko donosi lekove
- Manje od 5 km
- Između 5 i 15 km
- Između 15 i 25 km
- Između 25 i 50 km
- Između 50 i 75 km
- Više od 75 km
- Ne znam

A6b. Koliko često odlazite po svoje lekove (pilule, ne recept)? (obeležite samo jedan odgovor)

- Više od jednom mesečno
- Mesečno
- Svaka 2 do 3 meseca
- Svakih 4 do 6 meseci
- Ređe od svakih 6 meseci

A6c. Gde najčešće uzimate/dobijate svoje lekove? (obeležite samo jedan odgovor)

- U bolničkoj apoteci
- U državnoj apoteci
- Tokom konsultacija sa mojim hematologom
- Drugo

Deo B: Dijagnoza i lečenje CML

Ovaj deo se fokusira na dijagnozu i lečenje vašeg CML.

B1. U kojoj fazi se nalazi vaš CML (vaša bolest – hronična mijeloidna leukemija)? (obeležite samo jedan odgovor)

- Hronična faza
- Faza akceleracije
- Faza blastne krize
- Ne znam

B2. Kada vam je dijagnostikovano CML? (ispod upišite godinu)

B3a. Koji lek trenutno uzimate? (obeležite samo jedan odgovor)

- Glivec® (poznat i kao imatinib)
- Tasigna® (poznata i kao nilotinib)
- Sprycel® (poznat i kao dasatinib)
- Bosutinib
- Ponatinib
- Pilulu koja je u formi tirozin kinaza inhibitora (TKI), ali ne znam ime
- Drugi / ni jedan od navedenih (npr. Anzovip, ...)
- Ne znam / ne mogu da se setim

B3b. Da li u kombinaciji sa svojim oralnim lekom primete i Interferon i/ili hydroxyurea (poznatu i kao Droxia/Hydrea/Litalir/Onco-Carbide)? (obeležite samo jedan odgovor)

- Da

- Ne
- Ne znam / ne mogu da se setim
- B3c.** Da li trenutno učestvujete u kliničkoj studiji? (obeležite samo jedan odgovor)
- Da
- Ne
- Ne znam / ne mogu da se setim

- B4a.** Koliko puta dnevno uzimate svoj lek za CML? (obeležite samo jedan odgovor)
- Jedanput dnevno (1 × dan)
- Dvaput dnevno (2 × dan)
- Triput dnevno (3 × dan)
- Četiri puta dnevno (4 × dan)
- Drugo

- B4b.** Kada najčešće tokom dana uzimate svoj lek za CML? (obeležite samo jedan odgovor)
- Ujutru
- U podne
- Uveče
- Više od jednom dnevno
- Drugo

- B5.** Koliko dugo uzimate lek, koji trenutno pijete, kao svoj lek za CML? (obeležite samo jedan odgovor)
- Manje od 6 meseci
- Od 6 meseci do 1 godine
- Više od 1 godine do 3 godine
- Više od 3 godine do 5 godina
- Više od 5 godina do 10 godina
- Više od 10 godina

- B6.** Koje CML lekove ste koristili pre nego što ste počeli da koristite sadašnji lek? (obeležite sve koje ste koristili)
- Nisam koristio-la nijedan drugi lek pre ovog
- Glivec® (poznat i kao imatinib)
- Tasigna® (poznata i kao nilotinib)
- Sprycel® (poznat i kao dasatinib)
- Bosutinib
- Ponatinib
- Tirozin kinaza inhibitor (TKI), ali ne znam ime
- Interferon
- Hydroxyurea (poznata i kao Droxia/Hydrea/Litalir/Onco-Carbide)
- Imao-la sam transplantaciju koštane srži
- Ništa od navedenog / drugo (npr. Anzovip, ...)
- Ne znam / ne mogu da se setim

- B7.** Pored lekova za CML koliko još lekova za druge bolesti (npr. za dijabetes ili hipertenziju) uzimate svakodnevno? (obeležite samo jedan odgovor)
- 1 do 2 druga leka
- 3 do 4 druga leka
- 5 do 6 drugih lekova
- Više od 6 drugih lekova
- Ne uzimam druge lekove

Deo C: Pridržavanje lečenja CML

Dok budete odgovarali na sledeća pitanja molimo vas da razmislite o tome koliko je lako da uzimate svoje lekove ili o izazovima sa kojima se možete suočiti kada pijete svoje lekove tačno onako kako vam ih je lekar prepisao.

C1. Uopšteno, šta mislite u kom stepenu ste u stanju da se pridržavate rasporeda (vremena) i doza uzimanja svoje CML terapije onako kako vam je vaš lekar prepisao? (na skali ispod prikažite stepen pridržavanja rasporeda i doze uzimanja terapija, 1 označava da se retko pridržavate i 5 da se uvek pridržavate rasporeda i doza koje vam je lekar prepisao)

Retko uzimam svoj lek za CML tačno kao mi je prepisano	01	02	03	04	05	Uvek uzimam svoj lek za CML tačno kako mi je prepisano
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

C2a. Pacijenti nekada nisu u mogućnosti da uzimaju svoj lek kako je prepisano. Da li ste tokom poslednjih mesec dana slučajno ili zbog nepredviđenih okolnosti preskočili uzimanje doze leka? (obeležite samo jedan odgovor)

- Da
- Ne
- Ne znam

C2b. Samo za one koji su odgovorili sa DA na prethodno pitanje

Koliko doza leka ste propustili tokom prethodnog meseca? (upiшите broj)

C2c. Da li ste tokom poslednje godine slučajno ili zbog nepredviđenih okolnosti preskočili uzimanje doze leka? (obeležite samo jedan odgovor)

- Da
- Ne
- Ne znam

C2cc. Samo za one koji su odgovorili sa DA na prethodno pitanje

Koliko doza ste propustili tokom prethodne godine? (upiшите broj)

C2d. Koje okolnosti su dovele do toga da ne uzmete lek? (obeležite sve odgovore)

- Zaboravio-la sam da uzmem lek
- Raspored uzimanja doza leka je siviše komplikovan
- Nisam mogao-la da progutam pilulu
- Lek nije bio dostupan u apoteci
- Nisam imao-la više leka
- Pokvario mi se podsetnik (sat, telefon,...) i zaboravio-la sam na lek
- Prekinuta mi je moja dnevna rutina
- Zaspao-la sam pre uzimanja leka
- Bio-la sam na putu
- Bio-la sam isuviše bolestan-a
- Ne znam / ne mogu sa se setim
- Drugo
- Nije primenljivo

C3. Od doza koje ste slučajno ili zbog nepredviđenih okolnosti propustili koje ste češće propuštali? (obeležite sve odgovore)

- Jutarnja doza
- Popodnevna doza
- Večernja doza
- Doze tokom radnih dana
- Doze vikendima
- Doze tokom godišnjih odmora
- Doze tokom putovanja
- Ne znam
- Nije primenljivo

C4a. Pacijenti ponekad donose svesnu odluku da preskoče uzimanje doze leka. Tokom poslednjeg meseca da li ste odlučili da preskočite dozu? (obeležite samo jedan odgovor)

- Da
- Ne

C4b. Tokom poslednje godine da li ste odlučili da preskočite dozu? (obeležite samo jedan odgovor)

- Da
- Ne

C5. Zašto ste odlučili da preskočite uzimanje svoje doze leka? (obeležite sve odgovore)

- Kako bih uštedeo-la novac
- Kako bih smanjio-la nusefekte
- Osećao-la sam se bolje
- Nije bilo u skladu sa mojim planovima za putovanje ili godišnji odmor
- Moji rezultati su pokazali da je moja CML pod kontrolom
- Lekar mi je rekao da mogu da preskočim jednu dozu
- Prijatelj/partner mi je rekao da mogu da preskočim jednu dozu
- Nisam želeo-la da se setim svog CML, svoje bolesti
- Nije bilo u skladu sa mojim radnim rasporedom

- Osećao-la sam se umorno
- Nisam se osećao-la dobro
- Prisustvovao-la sam nekoj posebnoj prilici/događaju
- Želeo-la sam da izađem/družim se sa ljudima
- Drugo
- Nije primenljivo

C6. Koje nusefekte ste želeli da izbegnete kada ste namerno preskakali jednu ili više doza svog leka? (obeležite sve odgovore)

- Umor / slabost
- Mučnina
- Grčevi u mišićima / bol u mišićima
- Glavobolje
- Osip na koži ili svrab
- Manjak fokusa ili koncentracije
- Promene raspoloženja
- Dijareja (proliv) / gastrointestinalni problemi
- Gubitak kose
- Bolovi u kostima
- Povraćanje
- Groznica
- Nedostatak daha ili kašljanje
- Zatvor
- Anksioznost
- Vrtoglavica
- Dobijanje kilograma
- Gubitak apetita
- Drugo

C7a. Da li ste ikada odlučili da napravite pauzu u uzimanju svog leka za CML bez prethodnog razgovora sa svojim lekarom ili medicinskom sestrom? (obeležite samo jedan odgovor)

- Da
- Ne

C7b. Samo ispitanici koji su odgovorili sa DA na prethodno pitanje

Molimo vas da nam kažete broj dana koliko niste uzimali svoje lekove za CML. (upiшите broj)

C8. Sledeće pitanje vezano je za vaše opšte stavove o lečenju CML.

Kada mislite o svojim lekovima za CML, molimo vas da označite stepen u kome se slažete sa svakom od navedenih tvrdnji. (Molimo vas da obeležite na skali od 1 do 7, na kojoj 1 označava uopšte se ne slažem, a 7 upotpunosti se slažem).

- | | 1. Uopšte se ne slažem | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7. U potpunosti se slažem |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------|
| Uredu je da propustim nekoliko doza svog leka za CML s vremena na vreme | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Zabrinut-a sam ako propustim uzimanje doze svog leka za CML | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Rečeno mi je da moram da uzimam svaku dozu svog leka za CML kako bi terapija delovala | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Moje zdravlje zavisi od mog leka za CML | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Uzimanje mog leka za CML me brine | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Brinu me dugorični efekti mog leka za CML | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Moj lek za CML remeti moj život | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Teško mi je da progutam moj lek za CML | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Teško otvaram/ zatvaram pakovanje mog leka za CML | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Moj lek za CML utiče na moj socijalni život | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Moj lek za CML utiče na moj poslovni život (rad na poslu) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Deo D: Odnos sa lekarima koji leče vaš CML

Dok odgovarate na sledeća pitanja molimo vas da razmišljate o načinu na koji komunicirate sa lekarom koji leči vaš CML (svojim hematologom).

D1a. Koliko ste puta posetili svog lekara za CML (hematologa) vezano za svoju bolest u poslednjih 6 meseci? (obeležite samo jedan odgovor)

- Nijedanput
- Jedanput ili dva puta
- Tri ili četiri puta
- Više od četiri puta
- Ne znam

D1b. Koliko ste zadovoljni informacijama koje dobijate od svog lekara vezano za CML i načine na koje bolest može da utiče na vaš život? (obeležite samo jedan odgovor)

- Veoma sam zadovoljan-a
- Donekle sam zadovoljan-a
- Donekle sam nezadovoljan-a
- Uopšte nisam zadovoljan-a

D1c. Da li često razgovarate sa svojim lekarom za CML o nusefektima svog leka? (obeležite samo jedan odgovor)

- Razgovaramo o tome skoro pri svakoj poseti
- Razgovaramo o tome samo ako ja pitam
- Gotovo nikada ne razgovaramo o tome

D2. Da li mislite da je vaš lekar za CML pristupačan u smislu razgovora o izazovima sa kojima možete da se suočite tokom uzimanja svog leka za CML? (obeležite samo jedan odgovor)

- Moj lekar nije baš pristupačan
- Moj lekar je donekle pristupačan
- Moj lekar je veoma pristupačan

D3. Koliko ste zadovoljni načinom na koji vam vaš lekar pomaže da upravljate (se borite sa) svojim nusefektima? (obeležite samo jedan odgovor)

- Veoma sam zadovoljan-a
- Donekle zadovoljan-a
- Donekle nezadovoljan-a
- Uopšte nisam zadovoljan-a
- Nemam nusefekte

D4. Da li ste ikada razgovarali sa svojim lekarom, medicinskom sestrom ili farmaceutom o tome šta može da se desi ukoliko preskočite uzimanje doze svog leka za CML? (obeležite samo jedan odgovor)

- Da
- Ne
- Ne sećam se

D5a. Da li biste rekli svom lekaru za CML da ste slučajno ili zbog nepredviđenih okolnosti preskočili da uzmete svoj lek za CML? (obeležite samo jedan odgovor)

- Da, uvek
- Da, ponekad
- Ne
- Ne znam

D5b. Da li biste rekli svom hematologu ukoliko sami odlučite da preskočite uzimanje doze svog leka za CML? (obeležite samo jedan odgovor)

- Da, uvek
- Da, ponekad
- Ne
- Ne znam

D6. Šta mislite da bi se dogodilo ukoliko tokom jednog meseca preskočite jednu ili više doza svog leka za CML? (obeležite sve odgovore)

- Osećao-la bih se lošije
- Osećao-la bi se bolje
- Postoji veća šansa da CML napreduje ili da se vrati
- Postoji veća šansa da budem otporan-a na lek
- Verovatnije je da ću umreti od bolesti
- Ništa se neće dogoditi

Drugo _____ (upiшите odgovor)

D7. Molimo vas rangirajte troje (3) ljudi sa kojima vam je najugodnije da razgovarate o svojim lekovima za CML i nuslektima, počevši od 1 - osoba sa kojom vam je najugodnije da razgovarate. (upišite brojeve 1-3)

- Moj hematolog
- Medicinska sestra u bolnici koja je specijalizovana za CML
- Farmaceut
- Prijatelj ili rođak
- Psiholog ili psihoonkolog
- CML udruženje
- Lekar opšte prakse
- Drugi

D8. Od kada vam je dijagnostikovano CML da li ste ikada razgovarali sa psihologom ili psihoonkologom? (obeležite samo jedan odgovor)

- Da
- Ne

D9. Samo za ispitanike koji su na prethodno pitanje odgovorili sa DA.

O kojim temama ste razgovarali sa svojim psihologom ili psihoonkologom? (obeležite sve odgovore)

- Suočavanje sa bolešću uopšte
- Suočavanje sa nuslektima
- Uticaj bolesti na kvalitet mog života
- Drugo

D10. Da li dobijate informacije ili podršku od udruženja pacijenata ili grupa za diskusiju? (obeležite samo jedan odgovor)

- Da
- Ne
- Ne sećam se

D11. Samo za ispitanike koji su na prethodno pitanje odgovorili sa DA.

Od koje organizacije(a) ste tražili podršku? (upišite odgovor)

D12. Koji od navedenih izvora ste koristili kako biste prikupili informacije o lečenju CML u poslednja tri meseca? (obeležite sve odgovore)

- Hematolog
- Lekar opšte prakse/ farmaceut ili drugi medicinski profesionalac
- Porodica / prijatelji
- Članci u novinama / časopisima
- Internet
- Brošure u ambulantama lekara
- Drugi pacijenti / programi za podršku pacijentima
- Drugo _____ (upišite odgovor)
- Nisam razgovarao ni sa kim, niti sam tražio-la informacije / savete vezane za moje stanje

Deo E: Alati za pomoć u pridržavanju lečenja

E1. Kako bi se setili da uzmu svoj lek pacijenti ponekad pokušavaju da prate određenu rutinu. Da li vam postojanje dnevne rutine pomaže da se setite da uzmete svoj lek? (obeležite samo jedan odgovor)

- Rutina mi veoma pomaže
- Rutina mi umereno pomaže
- Rutina mi malo pomaže
- Rutina mi ne pomaže
- Nemam rutinu

E2. Ispod se nalazi lista alata koji mogu da vam pomognu da se setite da uzmete svoj lek za CML. Za svaki od njih obeležite da li već koristite taj alat ili da li biste ga koristili da vam je dostupan. (obeležite po jedan odgovor za svaki red)

	Već koristim ovaj alat	Koristio-la bih ovaj alat da je dostupan	Ne bih koristio-la ovaj alat
Podsetnik na budilniku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elektronski podsetnici na mobilnom telefonu putem SMS ili alarma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Podsetnici putem telefonskih poziva	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E-mail podsetnici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Podsećanja od strane lekara ili sestara tokom poseta lekaru	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Podsećanja od strane članova porodice	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Podsetnici na magnetima za frižider	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kutija za lekove	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aplikacije za smart mobilne telefone	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

E3. Da li imate neki predlog za alat ili rutinu koja bi pomogla pacijentima da se sete da uzmu svoj lek za CML? Molimo vas da napišete i rutine koje vi koristite kada uzimate svoj lek za CML. (upišite svoje predloge ispod)

Deo F: Skala pridržavanja lečenja CML

Želimo da vam postavimo još dva poslednja pitanja. Može da vam se učini da ste već odgovarali na slična pitanja, ali odgovori koje date su veoma važni za ovo istraživanje.

F1. Molimo vas da odgovorite sa "da" ili "ne" na pitanja zasnovana na vašem ličnom iskustvu sa lekovima za CML.

	Da	Ne
Da li ponekad zaboravite da uzmete svoj lek za CML?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ljudi ponekad propuste da uzmu svoje lekove iz nekih drugih razloga, a ne zato što su zaboravili. Kada razmislite o poslednje dve nedelje da li je bilo dana kada ste zaboravili da popijete svoj lek za CML?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Da li ste ikada smanjili uzimanje ili prestali sa uzimanjem leka zbog toga što ste se osećali loše kada ga uzmete, a da o tome niste obavestili svog lekara?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kada putujete ili kada niste u kući da li ponekad zaboravite da ponesete sa sobom svoj lek za CML?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Da li ste juče popili svoj lek za CML?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kada imate osećaj da je vaš CML (vaša bolest) pod kontrolom da li ponekad prestanete da uzimate svoj lek?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uzimanje leka svakog dana je za neke ljude prava neprijatnost. Da li vam je ikada mučno da se držite plana svog lečenja?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

F2. Koliko često vam je teško da se setite da uzmete sve svoje lekove? (obeležite samo jedan odgovor)

- Nikada / retko
- Jednom u neko vreme
- Ponekad
- Obično
- Uvek

Hvala vam za vreme koje ste izdvojili za ovo istraživanje!

Molimo vas da upitnik pošaljete na adresu udruženja!



CML Udruženje Srbije
Partizanske avijacije 3
11077 Novi Beograd