

Akciğer kanserli hastaya tanısı söylenmeli mi?**Should patient with lung cancer be informed about the diagnosis?**

İbrahim Başol¹ Efe Özöğlü¹ Nesibe Hatun Ozan¹ Ayşe Nergis¹ Didem Hancı¹
 Özlem Göksele¹ Asuman Filiz Güzelant² Tuncay Göksele¹

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

²Halk Sağlığı Uzmanı, İzmir, Türkiye

Öz

Amaç: Akciğer kanserli olgularda tanının açıklanması ve ayrıntılı bilgilendirme yapılması hep sıkıntılı bir konu olmuştur. Bu çalışmada akciğer kanserli kişilerle, sağlık personeli de dahil kanser olmayan katılımcıların tanı bilgilendirmesi konusunda algılarını ve duyarlılıklarını ölçmek amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Bu kesitsel, tanımlayıcı anket çalışmasına akciğer kanserli hastalarla, kontrol grubu olarak kanser dışı hastalığı olanlar, sağlıklı bireyler, doktorlar ve tıp öğrencileri alınmıştır. Anketler yüz yüze görüşülerek uygulanmıştır. İstatistiksel analiz için ki kare ve t testi kullanılmıştır.

Bulgular: Anket çalışmasına toplam 585 gönüllü katılmıştır. Çalışma popülasyonunun 67'si akciğer kanserli, 170'i kanser dışı hastalığı bulunan ve 348 katılımcı ise sağlıklı bireylerden (doktor ve tıp öğrencisi dahil) oluşmaktadır. Akciğer kanseri olmayan katılımcıların %90'ı olası bir kanser tanısını bilmek isteyeceklerini, %87'si tanıyı doktorunun söylemesini isteyeceğini, %88'i detaylı bilgilendirilmek isteyeceğini belirtmiştir. Akciğer kanserli hastaların %82'sinin tanısını doğru bildiği, %84'üne doktor tarafından bilgi verildiği, bu bilgilendirmenin ancak %59'unda ideal koşullarda olabildiği ve %66'sının doktorunun koyduğu tanıya hemen inandığı ve tedaviye başladığını bildirdiği görülmüştür.

Sonuç: Ülkemizde kanser tanısının söylenmeme durumunun azaldığı, ancak tanı ve tedavi ile bilgilendirme süreçlerine gösterilen özenin yeterli düzeyde olmadığı dikkati çekmektedir.

Anahtar Sözcükler: Akciğer kanseri, bilgilendirme.

Abstract

Aim: Giving the detailed information about diagnosis in patients with lung cancer has always been a troublesome issue. In this study, we aimed to evaluate the perceptions and sensitivity of patients with lung cancer and participants without cancer including healthcare personnel.

Materials and Methods: In this cross-sectional, descriptive survey, patients with lung cancer and as a control group, patients without cancer, healthy individuals, doctors and medical students were included. Questionnaires were performed by face-to-face interviews. Chi-square and t tests were used for statistical analysis.

Results: A total of 585 volunteers participated in the study. Survey population contained 67 patients with lung cancer, 170 patients with disease other than cancer and 348 healthy individuals (including doctors and medical students). Participants without cancer stated that 90% would prefer to be informed about any possible cancer diagnosis, 87% would prefer the doctor to tell their diagnosis, 88% would like to be informed in details. The correct diagnosis was known by 82% of patients with lung cancer and 84% were informed by a doctor, whereas the information was given in ideal conditions in 59%, and 66% of them stated that they believed immediately the doctor's diagnosis and began treatment.

Conclusion: In our country, there is a decrease in telling the truth about cancer diagnosis but the level of sensitivity during giving information about diagnosis and treatment is still inadequate.

Keywords: Lung cancer, information.

Yazışma Adresi: İbrahim Başol

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Makalenin Geliş Tarihi: 20.04.2015 Kabul Tarihi: 04.06.2015

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) 2014 yılındaki kanser raporuna göre, 2012 yılında 14 milyon olan yeni kanser olgu sayısının 2035'te 24 milyona çıkacağı öngörülmektedir (1). Dünyada kanser verileri içinde ilk sırayı 1.8 milyonluk hasta sayısı ve 1.6 milyonluk ölüm sayısı ile akciğer kanseri almaktadır. Ülkemizde de en sık saptanan kanser olan akciğer kanseri erkeklerde ilk sırada olup, kadınlarda 5. Sıklıktadır (2). Akciğer kanseri kadınlarda insidansı giderek artma eğilimindeyken, erkeklerde plato çizmektedir. Türk Toraks Derneğinin gerçekleştirdiği "Türkiye'nin akciğer kanseri haritası" projesinde Türkiye'de akciğer kanseri insidans hızı erkeklerde 74.2/100.000, kadınlarda ise 9.3/100.000 bulunmuştur. Her yıl Türkiye'de 29.314 tane yeni akciğer kanseri olgusu ortaya çıktığı hesaplanmıştır (3). Ortanca sağkalım ise 9 ay gibi oldukça kısa bir süredir (4). Akciğer kanserinde sağkalım oranlarının düşük olması, tedavi sürecinde yaşam kalitesinin olumsuz etkilenmesi, tedavi etkileri gibi nedenlerle hekim ile hasta arasında çok iyi işbirliği ve yakın takip gerekmektedir (5,6). Ülkemizde de son yıllarda, kanser tanısının söylenmesi, tedavi seçenekleri ve hastalığın seyri konusunda hastaya ayrıntılı bilgi verilmesi görüşü giderek daha çok kabul görmektedir (6). Bu yaklaşım tedavide hekim ile hastanın birlikte karar vermesi ve tedavi başarısının artmasını sağlamaktadır (5, 6). Ancak hastalığın kötü gidişinin toplum içinde yarattığı olumsuz algı, farklı demografik özellikleri olan hastaların farklı düşünebilmeleri ve hasta yakınlarının bu konuda engelleyici tutum takınmaları tanının hastaya söylenmesi konusunda sorun yaşanmasına neden olmaktadır (7). Bu araştırmada, akciğer kanseri olmayan hasta veya sağlıklı bir kişinin olası akciğer kanseri tanısı alması durumunda, kendisine ya da yakın akrabalarına tanının ne olduğunun ve hastalığın seyrinin açıklanmasını isteyip istemediği sorgulanmış, ayrıca kanser tedavisi gören kişilerin bu konudaki bakış açıları değerlendirilmiştir. Hekim ve tıp öğrencilerinin de hastalara akciğer kanseri tanısını söyleme konusundaki yaklaşımlarının saptanması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Mayıs 2014-Temmuz 2014 tarihleri arasında gerçekleştirilen bu kesitsel, tanımlayıcı anket çalışması için Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurul'undan onay alındı. Bu araştırmanın amaçlarına uygun olması için araştırmacılar tarafından özel olarak anket formu hazırlandı. Hazırlanan bu anket formu akciğer kanseri tanısı olmayan gönüllülere yönelik toplam 19, tanı almış gönüllülere yönelik ise 18 sorudan oluşmaktaydı. Form çoktan seçmeli ve boşluk doldurma şeklinde sorular içermekteydi. Anket, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı'nda tetkik ve tedavi gören akciğer kanseri tanılı hastalarla, kanser dışı hastalara, hasta yakınlarına, doktorlara, tıp öğrencilerine ve herhangi bir nedenle üniversiteye gelen sağlıklı gönüllülere uygulandı. Araştırmacıların kendileri yüz yüze yapılan görüşmeler çerçevesinde anketleri doldurdular. Ayrıca anket formu uygulanmadan önce hastaların tümüne gerekli bilgilendirme yapıldı, yazılı olarak gönüllü onamları alındı. Çalışmaya girenler önce akciğer kanseri olanlar (A) ve olmayanlar (B) olarak 2 gruba ayrıldı. Kanser olmayan grubu doktorlar (B1), tıp öğrencileri (B2), genç sağlıklı kişiler (B3) ve kanser dışı hastalar (B4) oluşturdu. Anketin doldurulması esnasında katılımcıların cevaplamak istemedikleri veya boş bıraktıkları sorular değerlendirmeye alınmadı. Anket ile elde edilen bilgiler SPSS 21.0 istatistik programına yüklendi ve gruplar arasındaki farklılıklar ki kare ve t testi ile değerlendirildi. $p < 0.05$ değerleri, istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

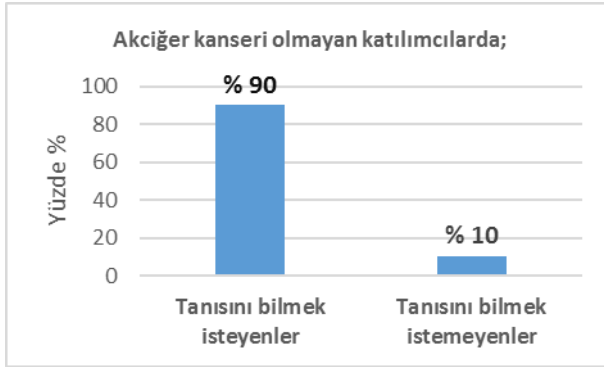
Bulgular

Anket çalışmasına toplam 585 gönüllü katıldı. Akciğer kanseri hastası olmayan gruptaki 209 (%42.9) erkek ve 278 (%57.1) kadın katılımcının yaş ortalaması 38 ± 15.8 yıl olup %56.3'ü evli ve %36.6'sı lise mezunu idi. Akciğer kanseri olan gruptaki 56 (%84.8) erkek ve 10 (%15.2) kadın katılımcının ise yaş ortalaması 59.9 ± 9.2 yıl olup %90.9'u evli ve %63.6'sı ilköğretim mezunu idi. Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri (Tablo-1)'de verilmektedir.

Tablo-1. Katılımcıların Sosyo-demografik Özellikleri.

Gruplar	Sayı N (585)	Yaş Ort.± SS (min-max)	Cinsiyet		Medeni Hal		Sigara		Ailede Kanser		
			Kadın	Erkek	Bekar	Evli	İçiyorum	Hiç içmedim	Bıraktım	Var	Yok
			%	%	%	%	%	%	%	%	%
Akciğer Kanseri Olgular (A)	67	59.9 ± 9.2 (40-92)	15.2	84.8	9.1	90.9	10.8	9.2	80	56.1	43.9
Kanser Dışı Hastalar(B4)	170	56.5 ± 8.6 (45-83)	51.9	48.1	13	87	27.1	35.8	37.1	43.4	56.6
Genç sağlıklı Kişiler (B3)	234	29.9 ± 7.7 (15-44)	59.5	40.5	47.8	52.2	29.7	54.5	15.8	34.5	65.5
Tıp Öğrencileri (B2)	66	20.4 ± (1.6) (18-24)	68.2	31.8	98.5	1.5	4.5	89.4	6.1	27.3	72.7
Doktorlar (B1)	48	38.8 ± 12.7 (25-65)	43.7	56.3	56.2	43.8	16.1	71.0	12.9	25.0	75.0

Akciğer kanseri olmayan katılımcılara “Akciğer kanseri olsaydınız tanınızı öğrenmek ister miydiniz?” sorusu sorulduğunda cevap veren 509 kişiden 456’sı (%89.6) ‘evet’ şeklinde yanıt verdi. (Şekil-1). Bu soruya verilen cevaplar gruplar arasında incelendiğinde, en yüksek ‘evet’ oranın %95.8 ile doktorlara, sonra sırasıyla %92 ile tıp öğrencilerine, %91.9 ile sağlıklı kişilere, en düşük ise %84.9 ile hasta olan katılımcılara ait olduğu görüldü ve gruplar arasında anlamlı fark saptanmadı ($p=0.079$). Doktorların %4.2’sinin tanıyı bilmek istemeyeceğini belirtmesi ilginçtir. Katılımcıların büyük çoğunluğu (%87.2) tanıyı doktorunun söylemesini isteyeceğini belirtti. Hastalığın seyri hakkında katılımcıların neleri bilmek istediğinin sorgulandığı soruda, katılımcıların %88.3’ü tüm ayrıntıları istediğini belirtirken, 6’sı ise (%1.2) hiçbir şeyi bilmek istemediğini söyledi.



Şekil-1. Akciğer kanseri olmayan katılımcılarda kanser tanısı öğrenme isteği.

“Kanser olduğunuzu öğrendiğinizde tepkinizin nasıl olacağını düşünüyorsunuz?” sorusunu yanıtlayanların %57.2’si “Kabul ederim ve tedavi için çaba gösteririm” şeklinde yanıtıladı. Bu soruya göre erkeklerin kadınlara göre ($p=0.02$), tıp öğrencileri dışındaki grupların tıp öğrencilerine göre ($p<0.01$), daha önce sigara içenlerin de hiç sigara içmeyenlere göre ($p<0.01$) tanıyı daha kolay kabullenip, tedavi için çaba göstereceğini söylemesi anlamlı bulundu.

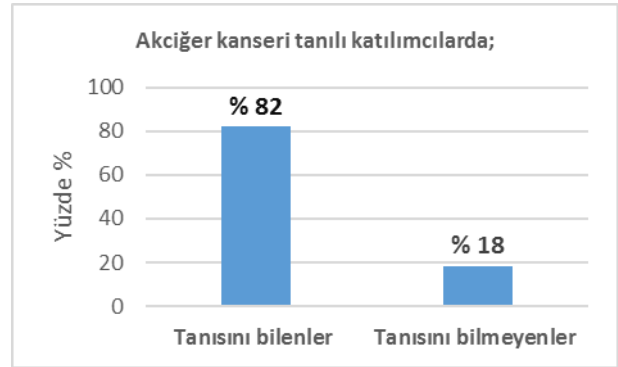
Tanının başkası tarafından bilinmesinde katılımcıların %70.9’u sakınca görmezken, %29.1’u tanının sadece kendisine söylenmesini istediğini bildirdi. Meslek grubuna göre bu soruya verilen cevaplar karşılaştırıldığında, emeklilerin özel çalışanlara göre tanıyı başkalarından saklama eğiliminin daha az olduğu ($p=0.011$), özel çalışanların tanıyı daha fazla gizli tutmak istedikleri görüldü.

Olası bir akciğer kanseri süreci sırasında kişilerin yanlarında en çok eşlerini görmek istediği (%39.9) gözlemlendi. Tıp öğrencilerinin diğer gruplara göre anlamlı olarak daha yüksek oranda anne ve babalarından destek bekleyecekleri saptandı ($p<0.01$).

Akciğer kanseri tanısı aldıktan sonra psikolojik desteğe ihtiyaç duyacak olanları belirlemeyi amaçlayan soruya 358 (%73.2) kişi desteğe ihtiyaç duyabileceği şeklinde yanıt verdi. Psikolojik destek alma konusunda kadınların (%80.4) erkeklerden (%63.8) anlamlı olarak daha istekli oldukları bulundu ($p<0.01$).

Kanser hastası olmayan hasta ya da sağlıklı gönüllülerin anket sonuçları detaylı olarak (Tablo-2)’de sunulmaktadır.

Akciğer kanseri olan 67 kişiyle yapılan görüşmelerden sonra ise hastaların %82.1’inin tanısını doğru bildiği, %17.9’unun ise eksik bildiği veya hiç bilmediği saptandı (Şekil-2).



Şekil-2. Akciğer kanserli olgularda tanıyı bilme oranları.

Hastaların %84.4’üne doktor, %6.3’üne aile fertleri tarafından hastalıkları veya hastanede olma nedenlerinin açıklandığı saptandı. Hastaların sadece %58.7’si hastalıkları ve hastanede olma nedenlerini doktoruyla baş başayken öğrendiği görüldü. Hastaların %64.6’sı yeterince ayrıntılı bilgi aldığını düşünürken, bu dönemde psikolojik desteği hastaların sadece %10.4’ünün alabildiği saptandı. Hastaların %89.6 gibi büyük çoğunluğunun ise psikolojik destek almadığı belirlendi. Tedavi sürecinde hastaların %86.6’sının sadece yakınlarından destek aldığı saptandı. Tanısını öğrenen hastaların %66.2’si doktorunun koyduğu tanıya hemen inandığını ve tedaviye hemen başladığını söylerken; %15.4’ü ikinci bir görüş için başka doktora başvurduğunu belirtti. Akciğer kanseri tanılı hastaların anket sonuçları (Tablo-3)’de detaylı olarak sunulmaktadır.

Tablo-2. Kanser Hastası Olmayan Hasta ya da Sağlıklı Gönüllülerin Anket Sonuçları.*

SORULAR	YANITLAR	%	n (Sayı)
Akciğer kanseri tanısını bilmek istiyor mu?	Evet	89.6	456
	Hayır	10.4	53
	Yanıtız		9
Hayırsa kime söylensin?	Eşime	57.4	31
	Anneme-Babama	18.5	10
	Çocuklarıma	7.4	4
	Tıbbi vasiyim	3.7	2
	Diğer	13.0	7
	Yanıtız		2
Evetse size kim söylensin?	Doktorum	87.2	403
	Hemşirem	0.4	2
	Ailemden birisi	6.3	29
	Psikoloğum	5.6	26
	Diğer	0.4	2
Yanıtız		0	
Evetse başkasının bilmesinde sakınca var mı?	Başkalarının bilmesinde sakınca yok	70.9	322
	Hayır, sadece bana söylensin	29.1	132
	Yanıtız		2
Öğrendiğinizde ilk tepkiniz nasıl olurdu?	Taniya inanmam başka bir doktora giderim	21.3	106
	Hemen kabul edemem ama zamanla benimseyebilirim	21.5	107
	Kabul ederim ve tedavi için çaba gösteririm	57.2	285
	Yanıtız		20
Hastalığınızın seyri hakkında neleri bilmek istersiniz?	Tüm ayrıntılarını	88.3	436
	Sadece tedavisini	7.3	36
	Sadece öngörülen yaşam süresini	2.4	12
	Sadece tedavinin yan etkilerini	0.4	2
	Hiçbir şeyi	1.2	6
	Diğer	0.4	2
	Yanıtız		24
Tedaviniz planlanırken yanınızda kimler olmalı?	Eşim	39.9	196
	Annem babam	22.4	110
	Çocuklarım	7.3	36
	Tıbbi vasiyim	3.1	15
	Diğer (hiç kimse)	3.9	19
	Diğer	4.5	22
	Eşim, annem, babam	5.9	29
	Eşim, çocuklarım	8.4	41
	Hepsi	4.7	23
Yanıtız		27	
Bu dönemde psikolojik destek almak ister misiniz?	Evet	73.2	358
	Hayır	26.8	131
	Yanıtız		29

*: Katılımcılar tarafından yanıtlanmayan sorular değerlendirmeye alınmamıştır.

Tablo-3. Akciğer Kanseri Tanılı Hastaların Anket Sonuçları.*

SORULAR	YANITLAR	%	n (Sayı)
Tanınızı biliyor musunuz?	Evet	82.1	55
	Hayır	17.9	12
Tanınızı size kim söyledi?	Doktor	84.4	54
	Aile fertleri	6.3	4
	Diğer	9.4	6
	Hastane koridorunda – ayaküstü	3.2	2
Nerede söylendi?	Doktorumla yalnızken	58.7	37
	Klinikte diğer hastaların yanında	12.7	8
	Diğer	25.4	16
	Yanıtsız		4
Size yeterince ayrıntılı bilgi verildi mi?	Evet	64.6	42
	Hayır	16.9	11
	Tam değil	18.5	12
	Yanıtsız		2
Psikolojik destek aldınız mı?	Evet	10.4	7
	Hayır	89.6	60
Tedavi sürecinde yakınlarınızdan destek alıyor musunuz?	Evet	86.6	58
	Hayır	13.4	9
Tanıyı öğrendiğinizde ilk tepkiniz nasıl oldu?	Konulan tanıya inanmadım ve ... (açık uçlu)	15.4	10
	Doktorumun tanıyı doğru koyduğundan emindim ve durumu kabullendim	66.2	43
	Diğer	18.5	12
	Yanıtsız		2

*: Katılımcılar tarafından yanıtlanmayan sorular değerlendirmeye alınmamıştır.

Tartışma

Kanser türleri içinde en sık görülen ve en sık öldüren tür akciğer kanseridir (1). Beş yıllık sağkalım oranları yıllar içinde giderek artsa da günümüzde hala %20'nin altındadır (1). Dolayısıyla kanser tanısı alan kişi ve yakınlarında geleceğe yönelik bir belirsizlik, endişe, ölümün yaklaştığı hissi ve korkular ortaya çıkmaktadır. Hasta yakınları tanının hastaya söylenmesini engelleyici davranışlar sergileyebilmektedir (7). Hasta yakınlarının davranışlarının etkisi sonucu, hekim, hasta üzerinde olumsuz etkileri olabileceği düşüncesi ile gerçeğin hastaya söylenmemesi veya eksik bilgi verilmesi gibi tutum içinde olabilmektedir.

Hem hukuki hem de tıp etiği açısından hastaya doğru bilgi vermek çok önemli olup, ayrıca yapılacak tıbbi işlem ve tedaviler öncesi hastanın onayının alınması yasal bir zorunluluktur (8-10).

Farklı etnik ve kültürel özelliklere göre hekimlerin tanıyı söyleme eğilimleri tarihte değişiklik göstermiştir. Ancak geçmişte insiyatif kullanarak kanser tanısını söylemeyen hekimlerin oranı günümüzde giderek azalmaktadır (11,12). Ancak Balkan ve Doğu toplumlarında biz de olduğu gibi bilgilendirme konusunda sorunlar devam

etmektedir (7,13-15). Çalışmamız sonucunda da katılımcıların %89.6'sı akciğer kanseri tanısı almaları halinde tanıları bilmek isteyeceklerini, %88.3'ünün iste hastalık hakkında detaylı bir bilgilendirme isteyeceklerini bildirmişlerdir. Kliniğimizdeki akciğer kanseri hastalarının tanıları doğru bilme oranı %82.1 iken 'ayrıntılı bilgi verildi' diyenlerin oranı %64.6'da kalmaktadır.

Tanıyı söylemede kullanılacak dilin çok önemli olduğu, hekimle hasta arasındaki iletişimi güçlendirip tedavi başarısını artırdığı gösterilmiştir. Bu nedenle hekimin aileyle birlikte hastaya gerekirse bir psikolog eşliğinde bilgi vermesi gerektiği bilinmektedir (11). Ayrıca ölümle yaşam arasındaki bu süreçte umudu yok etmeden gerçeği kabullendirmek hekimin temel hedefi olmalıdır. Akciğer kanseri tanısı almış kişilerin de %84.4'ünün doktor tarafından bilgilendirildiği saptanmıştır. Kanser tanısı almamış katılımcıların %87.2'sinin doktorundan bilgi almak istemesi bu durumun doğruluğunu desteklemektedir. Ancak sadece olguların %58.7'si doktorla baş başayken tanısını öğrenmekte ve %64.6'sı yeterince ayrıntılı bilgi aldığını düşünmektedir. Bu durum, hızla akan hastane yaşamında bilgilendirme sürecinde ne yazık ki tüm hastalara gereken özenin sağlanamadığını göstermektedir.

Yurt dışında çok yaygın olan ikinci görüş almanın ülkemizde giderek artacağı çalışmamızda da dikkati çekmektedir. Akciğer kanserli olguların %15.4'ü ikinci bir görüş için başka doktora başvurduğunu, akciğer kanseri olmayanların %21.3'ü ise akciğer kanseri olmaları durumunda hemen bir başka doktordan görüş almak isteyeceklerini belirtmişlerdir (16,17).

Hastanın psikolojik durumunun yaşam kalitesini ve tedavi başarısını etkilediği bilinmektedir. Çalışmamızda kanser hastası olmayan katılımcıların %73.2'si tanı koyulduktan sonra psikolojik destek almak isteyeceğini bildirmesine rağmen, kanser tanısı almış hastaların sadece %10.4'ünün psikolojik destek aldığı saptanmıştır. Bize göre bu fark üzerinde durulması gereken çok önemli bir eksikliğin olduğunu göstermektedir. Kanser tanısı almaları halinde tanıları bilmek istemeyen hastaların %57.4'ünün "tanım eşime söylensin" demesi, kanser tanısını bilmek isteyen hastaların ise %39.9'unun "tedavi planlanırken yanımda eşim olsun" demesi ve kanser hastalarının %86.6'sının yakınlarından destek

alıyor olması özellikle eşlerin bu süreçte çok önemli bir rol üstlendiğini göstermektedir.

Sonuç

Çalışmamızda akciğer kanseri tanısının hastadan gizlenmesi ya da saklanmasına neden olacak yaklaşımların az olduğu görülmektedir. Ancak tanı ve tedavi konusunda bilgilendirmelerin ve bu süreçlere gösterilen özenin beklendiği gibi yeterli düzeyde olmadığı dikkati çekmektedir.

Akciğer kanseri tedavisi uzun süreli, çok bileşenli, yoğun sorunlar içeren stresli bir dönemdir. Bu durumdaki hastaların tanıları bilmeleri ve tedavi için çaba göstermeleri hekimlerle işbirliğini sağlayacaktır. Karşılıklı çaba ve işbirliğinin de tedavi başarısını arttıracığı bilinmektedir. Çalışmamızda da kanser tanısını bilmek isteyenlerin oranının yaklaşık %90 bulunması, tedavi başarısı açısından hasta katılımını sağlamanın gerekliliği, hekimlere yol gösterici olmalıdır.

Kaynaklar

1. Stewart BW, Wild CP. World Cancer Report 2014. Lyon. ISBN-9789283204299.
2. Köse MR, Başara BB, Güler C ve ark. Sağlık İstatistikleri Yıllığı, Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü, Sağlık Bakanlığı, Ankara; Sentez Matbaacılık: 2013.
3. Türk Toraks Derneği, Akciğer ve Plevra Maligniteleri Çalışma Grubu. Türkiye'nin akciğer kanseri haritası projesi. Türkiye'nin akciğer kanseri insidensi. Türk Toraks Derneği 13. Yıllık Kongresi, İstanbul, 2010.
4. Göksel T, Eser S, Güçlü S, et al. and Turkish Lung Cancer Mapping Project Study Group. "Prognostic factors affecting survival in cases with lung cancer [A lung cancer mapping project in Turkey (LCMPT)]", European Respiratory Society, Annual Congress, Barcelona, September 7-11, 2013.
5. Tattersall MH, Gattellari M, Voigt K, et al. When the treatment goal is not cure: Are patients informed adequately? Support Care Cancer 2002;10(4):314-21.
6. Yıldırım T, Erişen L. Disclosure of the diagnosis to the patient with head and neck cancer. Kulak Burun Bogaz İhtis Derg 2008;18(5):273-9.
7. Ozdoğan M, Samur M, Bozcuk HS, et al. "Do not tell": What factors affect relatives' attitudes to honest disclosure of diagnosis to cancer patients? Support Care Cancer 2004;12(7):497-502.
8. 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun
9. Tıbbi Deontoloji Tüzüğü. No.4/12578
10. European guidelines for cancer patients' rights. Edited by the ECL's European network on patients and health professionals' rights and duties. Athens, October 16, 2004.
11. Munro H, Scott SE, King A, et al. Patterns and predictors of disclosure of a diagnosis of cancer. Psychooncology 2015;24(5):508-14.
12. Oliveira L, Fernandes M, Santos Z, et al. Cancer diagnosis disclosure from Portuguese physicians. Palliat Support Care 2015;13(4):1031-6.
13. Tsoussis S, Papadogiorgaki M, Markodimitraki E, et al. Disclosure of cancer diagnosis: The Greek experience. J BUON 2013;18(2):516-26.
14. Montazeri A, Tavoli A, Mohagheghi MA, et al. Disclosure of cancer diagnosis and quality of life in cancer patients: Should it be the same everywhere? BMC Cancer 2009;29;9:39.
15. Wang DC, Guo CB, Peng X, et al. Is therapeutic non-disclosure still possible? A study on the awareness of cancer diagnosis in China. Support Care Cancer 2011;19(8):1191-5.
16. Zysman M, Clément-Duchêne C, Nguyen-Thi PL. Evaluation of requests for a second medical opinion by patients with lung cancer. Rev Mal Respir 2014;31(5):412-20.
17. Chang HR, Yang MC, Chung KP. Can cancer patients seeking a second opinion get better care? Am J Manag Care 2013;19(5):380-7.