

DCCG'S NATIONALE RETNINGSLINIER FOR DIAGNOSTIK OG BEHANDLING AF KOLOREKTAL CANCER		
<b>Informeret samtykke</b>		
Forfattere: HBR	Gælder fra: 1. oktober 2012	Gælder til: 8. September 2016

## Rekommandationer

- Forud for behandling af kolorektal cancer skal der foreligge dokumenteret, informeret samtykke i.h.t. de anførte retningslinier D

Lovbekendtgørelse nr. 913 af 13. juli 2010 ("Sundhedsloven") fastsætter bestemmelser for patienters retsstilling, og ingen behandling må indledes eller fortsættes uden patientens informerede samtykke.

Hos patienter med tarmkræft bør der forud for behandling (kirurgisk såvel som onkologisk) informeres om følgende:

- De foreliggende behandlingsmuligheder og det forventede resultat i forhold til patientens almentilstand, alder og sygdomsstadium
- Konsekvenser af at afstå fra behandling
- For *onkologisk* behandling risikoen for bivirkninger, komplikationer og død, herunder bl.a.:
  - ved præoperativ kemoradioterapi:
    - Akutte: Diarré, kvalme, smerter, infektioner, hudpåvirkning i anogenitalområdet ved lavtsiddende cancere
    - Sene: Øget afføringstrang, inkontinens, impotens, infertilitet
  - ved kemoterapi:
    - Træthed, diarré, kvalme, infektioner, blødning, hårtab, infertilitet.
- For *kirurgisk* behandling risikoen for perioperative komplikationer og død, samt konsekvenser for det funktionelle resultat, herunder bl.a.:
  - Risiko for midlertidig eller permanent stomi
  - Risiko for påvirkning af vandladnings- og seksualfunktion
  - Risiko for dårligt funktionelt resultat, herunder ændret afføringsmønster, tømningsbesvær og/eller påvirket fækal kontinens
  - Risiko for anastomoselækage og konsekvenser deraf
  - Risiko for infektionskomplikationer, kardiopulmonale og tromboemboliske komplikationer
- Patientens egne muligheder for at bedre udfaldet af behandlingen, f.eks. ved rygeophør, tidlig mobilisering og tidlig enteral ernæring