

DCCG'S NATIONALE RETNINGSLINIER FOR DIAGNOSTIK OG BEHANDLING AF KOLOREKTAL CANCER		
Informeret samtykke		
Forfattere: HBR	Gælder fra: 09.09.2016	Gælder til:

Rekommandationer

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

Lovbekendtgørelse nr. 1202 af 14. november 2014 ("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 f.eks. komplikationer som blødning og obstruktion med behov for akut intervention med øget risiko, samt spredning af sygdommen med tab af muligheden for helbredelse
- 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, infertilitet, slimhindeproblemer, nedsat muskelkraft og perifer neuropati
- For *kirurgisk* behandling risikoen for perioperative komplikationer og død, samt konsekvenser for det funktionelle resultat, herunder bl.a.:
 - Risiko for midlertidig eller permanent stomi, og ved planlagt eller høj risiko for stomi tillige information om livet med stomi
 - Risiko for påvirkning af vandladnings- og seksualfunktion
 - Risiko for dårligt funktionelt resultat, herunder ændret afføringsmønster, hyppige afføringer, tømningsbesvær i form af gentagne afføringer indenfor kort tid og/eller inkontinens for flatus og/eller afføring
 - Risiko for anastomoselækage og konsekvenser deraf
 - Risiko for infektionskomplikationer, kardiopulmonale og tromboemboliske komplikationer
 - Risiko for træthed og kroniske smerter
- Patientens egne muligheder for at bedre udfaldet af behandlingen, f.eks. ved rygeophør, tidlig mobilisering og tidlig enteral ernæring