



ELEKTROCONVULSIETHERAPIE

INFORMATIE VOOR PATIËNTEN EN HUN OMGEVING

OLV Ziekenhuis
Psychiatrie
Moorselbaan 164
9300 Aalst
Tel. 053/72 43 60

Je arts sprak met jou over elektroconvulsietherapie (ECT).
ECT is één van de meest doeltreffende psychiatrische behandelingen. Door de oppuntstelling van de apparatuur en techniek is het bovendien een veilige behandeling met weinig nevenwerkingen. Er bestaan over deze behandeling nog altijd veel misverstanden.
In deze brochure proberen we een duidelijk antwoord te geven op de veelgestelde vragen.

Inhoudstabel

Verwelkoming

Wat is ECT?	p. 5
Wanneer kan ECT gebruikt worden?	p. 5
Hoe werkt ECT?	p. 5
Welke mensen reageren het best?	p. 6
Is ECT een doeltreffende behandeling?	p. 6
Geïnformeerde toestemming.	p. 6
Vooronderzoeken.	p. 7
Hoe verloopt de behandeling?	p. 7
Moeten geneesmiddelen gestopt worden?	p. 8
Is één behandeling voldoende?	p. 9
Nevenwerkingen.	p. 9
Waarom zijn veel mensen bang voor ECT?	p. 10
Hoeveel kost een behandeling?	p. 10
Bronnen	p. 11
Disclaimer	p. 11

Wat is ECT?

ECT is de afkorting voor elektroconvulsietherapie.

Tijdens ECT wordt, onder narcose, een elektrische impuls toegediend, waardoor in de hersenen een ontlading of een convulsie ontstaat.

Vele jaren ervaring leert dat ECT een zeer doeltreffende, snelwerkende en veilige behandeling is.

Wanneer kan ECT gebruikt worden?

ECT wordt vooral gebruikt bij ernstige depressies, zowel een unipolaire majeure depressie als bij een manisch-depressieve stoornis, bij een manie en bij psychose (zoals schizofrenie of schizo-affectieve stoornis).

De keuze om ECT te gebruiken hangt meestal af van de ernst van het ziektebeeld maar ook van de snelheid waarmee resultaat wordt verwacht. ECT kan een levensreddende keuze zijn.

ECT wordt ook gebruikt wanneer een depressie onvoldoende reageert op een behandeling met psychotherapie en verschillende geneesmiddelen of combinaties van geneesmiddelen (medicatie resistente depressie).

Minder vaak voorkomende situaties waarin ECT kan worden toegepast, zijn bijv de ziekte van Parkinson en het Maligne Neuroleptisch Syndroom.

Ook wanneer medicijnen niet verdragen worden, zoals soms bij oudere patiënten of bij zwangerschap, kan ECT een veilig alternatief zijn.

Hoe werkt ECT?

Bij psychiatrische ziekte, zoals depressies, is het evenwicht van bepaalde scheikundige stoffen in de hersenen verstoord. Deze stoffen, de neurotransmitters of boodschapperstoffen, zorgen ervoor dat signalen van de ene zenuwcel naar de andere worden doorgegeven. De elektrische ontlading die met ECT gepaard gaat, zorgt ervoor dat het evenwicht in deze scheikundige stoffen wordt hersteld.

Door ECT worden ook hormonale stoffen aangemaakt en vrijgezet in het bloed. Deze stoffen hebben een regelende invloed op onze stemming en gedachten.

Welke mensen reageren het best?

-ECT is zeer efficiënt bij ernstige depressies. Dat zijn depressies waarbij vaak een algemene vertraging optreedt. Soms zullen mensen helemaal niet meer praten of eten en zullen ze bijna helemaal verstijven. Zo'n toestand heet katatonie en is zeer goed met ECT te behandelen.

-Ook bij 'psychotische depressies' zijn de resultaten zeer goed. Soms wordt ECT ook gebruikt voor psychose en bij manie.

ECT kan op elke leeftijd worden gebruikt. Hoge leeftijd is geen bezwaar. Oudere mensen reageren zelfs vaak beter op ECT.

Is ECT een doeltreffende behandeling?

ECT is een zeer werkzame behandeling. Als zorgvuldig wordt beslist om ECT te gebruiken, dan helpt de behandeling bij minstens zeven op de tien patiënten met een ernstige depressie.

Vaak is een depressie gecompliceerd door andere moeilijkheden, zoals verslavingsproblemen, angsten en persoonlijkheidsstoornissen. De kans op een goed resultaat is dan kleiner, maar nog altijd aanwezig.

Een ECT-kuur kan niet voorkomen dat mensen opnieuw ziek worden. Daarom is een goede nabehandeling noodzakelijk om de kans op herval te verkleinen.

Geïnformeerde toestemming.

Voor elke medische behandeling die je ondergaat, is een toestemming nodig. Je arts informeert je over hoe de behandeling werkt, wat de bijwerkingen zijn en waarom deze behandeling voor jou wordt gekozen.

Wanneer je akkoord bent, onderteken je een informed consent of geïnformeerde toestemming. Op het toestemmingsformulier staat ook dat je op elk moment je toestemming kan intrekken. Je hoeft daar geen bijzondere reden voor te hebben.

Heel uitzonderlijk wordt toch ECT toegepast zonder de schriftelijke toestemming van de patiënt. Dit gebeurt alleen wanneer de patiënt zo ziek is dat hij of zij niet kan instemmen en wanneer de behandeling levensreddend is. In dat geval wordt de toestemming van de vertegenwoordiger van de betrokkene, meestal een familielid, gevraagd.

Vooronderzoeken

- Bloedonderzoek
- ECG: filmpje van het hart
- Vragenlijst narcose, gesprek anesthesist
- Consultatie mond-kaak-aangezicht, nazicht gebit



Hoe verloopt de behandeling?

ECT wordt uitgevoerd door een psychiater, een anesthesist en een verpleegkundige. De behandelingen gebeuren gewoonlijk in de voormiddag. Vanaf middernacht vóór de behandeling mag je niets meer eten of drinken, je mag wel je avondmedicatie innemen. De behandelingen vinden plaats onder volledige narcose (verdooving) in het operatiekwartier. Je bent in slaap en voelt dus helemaal niets van de behandeling.

Wanneer je in het operatiekwartier aankomt, geeft de anesthesist je een spuitje in een ader van de arm. Na het inspuiten van het slaapmiddel val je binnen de minuut in slaap. Nadien krijg je een spierverslappend middel ingespoten. De psychiater houdt dan twee elektroden, kleine metalen plaatjes, tegen je hoofd. Door de elektroden wordt een zeer korte, nauwkeurig gemeten elektrische stroom gegeven.

Deze stroom veroorzaakt een algemene ontlading van de zenuwcellen in de hersenen. Hierdoor treden ook spiertrekkingen in het hele lichaam op. Door de toediening van het spierverslappend middel zijn die echter nauwelijks merkbaar. De ontlading duurt gemiddeld 20 tot 60 seconden. Je merkt daar zelf helemaal niets van.

Na enkele minuten word je al terug wakker. Vaak zal je gedurende enkele minuten een beetje in de war zijn, zoals ook soms het geval is bij patiënten die een operatie hebben ondergaan. Daarom blijf je na de behandeling nog even uitrusten in de recoveryzaal.

In de behandelkamer:



- Kleefelektroden op de borst voor het hartritme
- Infuus in de ader voor het toedienen van slaapmiddel en spierontspanner
- Extra zuurstof
- Mondstuk voor het beschermen van de tanden
- Ontlading in de hersenen wordt opgevolgd via EEG (elektro-encefalogram) via kleefelektroden op het hoofd

Bij ambulante ECT

In de recovery

Hier kan je nog verder uitrusten.



Naar huis

Als je goed hersteld bent, je pols en bloeddruk zijn normaal, dan kan je na 2-3uur terug naar huis. Je mag de dienst **NIET ALLEEN** verlaten. Je moet afgehaald worden. Vergeet niet een volgende afspraak te plannen.

Bij opname

Als je opgenomen bent, word je bij ontwaken opgehaald door een verpleegkundige en kan je terug naar de afdeling.

Moeten geneesmiddelen gestopt worden?

Je arts zal met jou bespreken of je al of niet geneesmiddelen zal moeten gebruiken tijdens de ECT behandeling.

Is één behandeling voldoende?

Één behandeling is bijna nooit voldoende. Veel patiënten voelen wel snel een verbetering, bijvoorbeeld na een drietal behandelingen. Meestal zijn acht tot twaalf behandelingen nodig voor een goed resultaat. De behandelingen worden twee of drie keer per week gegeven.

Na de behandeling zal je verder medicatie moeten innemen om herval te voorkomen. Als je ondanks een goed effect van de ECT en een vervolgbehandeling met medicatie toch opnieuw ziek wordt, kan een onderhoudsbehandeling met ECT toegepast worden. Je komt dan één keer per week tot één keer per maand ambulantly naar het ziekenhuis voor een ECT.

Nevenwerkingen

Net zoals elke andere behandeling, is ook ECT niet vrij van bijwerkingen.

-Er zijn de nevenwerkingen die samenhangen met de narcose. Dit risico is hetzelfde als bij een narcose voor een kleine ingreep. Bij ECT ben je maar enkele minuten in slaap en is er dus ook maar een kleine hoeveelheid verdoving nodig.

-De meest voorkomende nevenwerkingen zijn mild en voorbijgaand:

- Lichte verwardheid
Meteen na het wakker worden kan je verward zijn. Je weet dan bijvoorbeeld niet goed waar je bent en wat er is gebeurd. Deze verwardheid duurt meestal maar een paar minuten.
- Hoofdpijn
Ongeveer de helft van de patiënten hebben hoofdpijn na de behandeling. Deze kan enkele uren duren en met een gewone pijnstiller behandeld worden. Wanneer de hoofdpijn telkens opnieuw optreedt, geven we preventief een pijnstiller tijdens de behandeling.
- Spierpijnen
Er kunnen soms spierpijnen optreden. Ze zijn van korte duur en kunnen met een pijnstiller verholpen worden.
- Geheugenklachten
Met de moderne apparatuur en de verfijnde techniek is de kans op geheugenklachten veel kleiner geworden.

Ruim de helft van de patiënten ervaren dat ze minder goed nieuwe dingen kunnen onthouden tijdens de behandelkuur. Gewoonlijk verdwijnt dit probleem binnen enkele dagen tot weken na het stoppen van de behandeling.

Ongeveer één op de tien patiënten zal uitgesproken problemen hebben met de herinneringen aan gebeurtenissen van de periode voor de behandeling. Er zijn dan geheugengaten.

Andere bijwerkingen zijn erg zeldzaam.

Waarom zijn veel mensen bang voor ECT?

ECT wordt al vanaf de jaren '30 gebruikt. In die eerste jaren gebeurde de behandeling zonder narcose en zonder spierverslappende middelen. ECT ging dan met hevige spierschokken gepaard. Ook al is dat al heel lang niet meer het geval, toch blijft ECT in romans, films en internet geportretteerd als een afschrikwekkend schouwspel. De meeste mensen weten echter niet goed wat ECT is en denken dat het nog altijd 'zoals in de film' wordt toegepast. Niets is minder waar. ECT is een moderne en veilige behandeling.

Hoeveel kost een behandeling?

- Tijdens een opname
Wanneer je ECT krijgt tijdens een opname, betaal je niets extra. Alle kosten zijn in de opnameprijs inbegrepen.
- Ambulant
Wanneer je voor een ambulante ECT-sessie komt (ook als je in een andere ziekenhuis bent gehospitaliseerd) ontvang je voor elke behandeling een factuur met het honorarium voor de psychiater en de anesthesist (waarvan een deel wordt terugbetaald), het gebruikte medisch materiaal en een wisselend bedrag voor de gebruikte medicatie.

Bronnen:

Bron: www.metrotime.be
Bron: www.bol.com
Bron: www.upckuleuven.be
Bron: www.uzgent.be

Disclaimer

Het OLV Ziekenhuis Aalst-Asse-Ninove is eigenaar van de kennisdocumenten die intern gepubliceerd worden. Het is niet toegelaten deze informatie zonder toestemming van directie / zorgzonenmanager / leidinggevende te verspreiden buiten het ziekenhuis.

Einde document



**OLV Ziekenhuis
Dienst**

Campus Aalst

Moorselbaan 164

9300 Aalst

Contact

T. 053 72 43 60

Email: psychiatrie.aalst@olvz-aalst.be