

## *SISMOTHERAPIE : ECT*

<i>Indications</i>	<i>Contre- indications</i>
- <b>D'URGENCE</b> : pronostic vital menacé à court terme (agitat°, agressivité) ex : manie délirante, schizo. paranoïde / obligat° d'act° rapide ds les trbles de la grossesse et du post- partum : trbles thymiq caractérisé et épisode psychotique aigu avc facteur de gravité chez une femme enceinte, psychose puerpérale	- <b>absolue</b> = hypertension intracrânienne (car risq d'engagement cérébral)
- <b>CLASSIQUES</b> : trbles thymiq, patho. Psychotiq schizo. Et non schizo., ex : épisode dépressif majeur / épisode maniaq ou mixte / trble thymique associé, catatonie; résistance au ttt	- <b>relatives</b> = risq lié à l'anesthésie, épisode proche d'hémorragie cérébrale, infarctus du myocarde, fonct° cardiaq instable
- <b>PEU FR QUENTES</b> : maladie de Parkinson, épilepsie résistante, syndrome malin des neuroleptiques, dyskinésies tardives secondaires aux neuroleptiques	

<i>Effets indésirables</i>	<i>Effets indésirables immédiats</i>
- <b>RISQUES LIS LA CRISE CONVULSIVE</b> : augmentat° des catécholamines circulantes entraînant 1 HTA et 1 augmentat° de la FC, effets variables de la glycémie chez le diabétiq, complicat° cardiaq, apnée prolongée / hypoxie et hypercapnie, mal- épileptiq post- ECT, trauma dentaire / fractures / fractures- tassement vertébraux / luxat° / morsure de langue	<b>Douleurs musculaires, nausées, céphalées, amnésie transitoire, état d'excitat° hypomaniaq</b> (disparit° en qq h)
- <b>RISQ LIS L'ANESTHESIE</b> : cardio- vasculaire, respiratoire, allergique	<b>Etat confusionnel post- critiq constant</b>

## **DEROULEMENT ECT :**

- ➔ consultation ambulatoire
- ➔ hospitalisation
- ➔ **formulaire de consentement éclairé** à signé par le patient et / ou sa famille
- ➔ **consultation d'anesthésie** (pour éliminer toutes contre-indications)
- ➔ **bilan pré- ECT** : bilan sanguin, radio, ECG, EEG, ...
- ➔ 2 à 3 séances / semaine
- ➔ **bon de brancardage** à faire la veille
  
- ➔ le matin de l'ECT =
  - à **jeun** depuis la veille 00h
  - +/- **prémédication**
  - douche **bétadinée**, **rasage** des tempes si besoin
  - lit **propre**, **chemise fendue** propre
  - ôter les prothèses, pas de maquillage ni bijoux
  - mettre de **l'éther** sur les tempes
  - prise de **paramètres**
  - +/- pose de **VVP**
  - demander une **vidange vésicale**
  
- ➔ L'ECT =
  - pré- oxygénation
  - anesthésie « flash » (monitorage, VVP)
  - administration de l'ECT par le psychiatre
  - mesure de la crise convulsive (doit- être > à 30 secondes)
  - à l'arrêt de la crise : canule de Guedel jusqu'au réveil
  - si bradycardie = **Atropine** en IV / si HTA = **Esmolol** en IV (antihypertenseur)

➔ Le protocole :

~ **Appareil** : 2 électrodes à EEG, 3 électrodes à ECG, 2 manettes ayant chacune 1 électrode métallique permettant d'envoyer le courant, 1 boîtier, système de contrôle de l'indépendance des électrodes

~ **Mise en place des électrodes** : 2 sur le front (EEG), 3 sur le torse (ECG)

➔ Après l'ECT =

- retour rapide dans le service
- consignes écrites de surveillance, hydratation et alimentation
- surveillance de l'état psychique
- surveillance des complications, des effets secondaires
- surveillances des paramètres, de la VVP