

# Elektroconvulsietherapie

**Deze folder geeft u informatie over elektroconvulsietherapie. Het is goed u te realiseren dat de situatie voor u anders kan zijn dan beschreven.**

Elektroconvulsietherapie (ECT) is voortgekomen uit wat vroeger elektroshocktherapie werd genoemd. Bekend is dat depressieve patiënten die een kunstmatige epileptische aanval (insult) krijgen, gelijktijdig kunnen herstellen van hun depressie. Het opwekken van een insult gaat met behulp van een zwakke elektrische stroom prikkel die via de rechterkant van het brein (unilateraal) of beiderzijds (bilateraal) aan het brein kan worden toegediend. Eenzijdige behandeling heeft minder bijwerkingen op het geheugen, maar is ook minder werkzaam dan het stimuleren van beide zijden van de hersenen.

Het opwekken van een insult gebeurt in de huidige tijd vanzelfsprekend op een andere manier dan vroeger en is niet meer te vergelijken met de voormalige shocktherapie. Tegenwoordig wordt de patiënt voor de behandeling onder algehele narcose gebracht en krijgt hij/zij middelen toegediend die de spieren slap maken. Hierdoor blijft de patiënt rustig op het bed liggen en is het kunstmatig opgewekte insult nauwelijks waarneembaar. Dit alles gebeurt onder voortdurende controle van hart- en hersenactiviteit.

## **Wanneer een ECT?**

Als sprake is van een ernstige depressie die niet (of onvoldoende) op medicijnen reageert of een depressie met psychotische kenmerken, kan worden overwogen om u met ECT te behandelen. Soms zijn er goede redenen om niet met de ECT te wachten totdat de medicatie gaat werken, bijvoorbeeld als er sprake is van een slechte lichamelijke conditie, een ernstige ziekte of langdurige problemen met eten en drinken. Ook wanneer u bepaalde medicatie niet mag gebruiken in verband met lichamelijke bijwerkingen, kan worden besloten eerder tot ECT over te gaan. ECT heeft soms de voorkeur bij mensen met ernstige lichamelijke aandoeningen, mede omdat het sneller resultaat geeft.

## **Vorbereidende onderzoeken**

### *Toestemming geven*

Nadat u alle informatie ontvangen heeft, moet u via een

formulier schriftelijk toestemming geven voor de ECT. Dit heet 'informed consent' (geïnformeerde toestemming). Het formulier moet u ondertekend meenemen naar de polikliniek voor de preoperatieve screening.

### *Preoperatieve screening*

Een paar weken voordat ECT kan beginnen heeft u een afspraak voor de preoperatieve screening. U krijgt een vragenlijst over uw lichamelijke conditie en onder andere medicijngebruik. Het is belangrijk dat u deze vragenlijst invult. U maakt kennis met de anesthesioloog. De vragenlijst wordt bekeken en besproken en er wordt gekeken of u de therapie lichamelijk aan kan. Mogelijk wordt een bloedonderzoek gedaan en wordt een hartfilmpje gemaakt. Als het nodig is wordt u doorverwezen naar een arts voor verdere beoordeling.

### *Medicijnen afbouwen*

Er zijn medicijnen die worden gebruikt bij de behandeling van psychische aandoeningen – slaapmiddelen en angstdempende medicijnen – die de ECT-therapie bemoeilijken. Daarom is het belangrijk dat u deze medicijnen afbouwt en niet meer inneemt als de therapie begint. In overleg met uw arts wordt er gekeken hoe u moet afbouwen en wanneer u begint met afbouwen.

Veel patiënten zien er tegenop om de medicijnen af te bouwen, omdat de klachten dan toenemen. Vaak valt dit mee en lukt het om met de medicijnen te stoppen. Als u nog andere medicijnen gebruikt, kunt u die normaal in blijven nemen. Heeft u vragen of twijfelt u over medicijninname, neem dan contact op met uw arts.

### *Vragenlijst psychische situatie*

Voor de start van de ECT-therapie wordt er met u een vragenlijst doorgenomen over uw psychische situatie. Zo wordt de ernst van uw depressie in beeld gebracht. Na een paar behandelingen wordt weer een vragenlijst met u doorgenomen. Als de therapie klaar is wordt nog een keer met u een vragenlijst ingevuld.

### **Voorlichting ECT**

Aan u of uw wettelijk vertegenwoordiger wordt altijd uitgebreide voorlichting gegeven over hoe ECT in zijn werk gaat. Uw familie mag daarbij aanwezig zijn. De voordelen en eventuele bijwerkingen worden besproken.

### **Avond voor de behandeling**

De behandeling vindt plaats onder narcose. Om te voorkomen dat u tijdens de narcose voedsel in de longen krijgt, dient u nuchter te zijn. Wordt u 's morgens geholpen, dan moet u vanaf 0.00 uur nuchter zijn. Nuchter zijn houdt in dat u niet mag eten, drinken en roken. Als u niet nuchter bent, kan de behandeling niet doorgaan.

### **Verloop behandeling**

U krijgt van de verpleegkundige een bed en een operatiehemd toegewezen. Daarna stelt de verpleegkundige de nodige vragen en neemt uw bloeddruk, pols en temperatuur op en vraagt of u nuchter bent. Gaat u voor de ECT nog even naar het toilet. Doe sieraden, piercings, haarstukjes en dergelijke uit en af en uw (eventuele) kunstgebit en contactlenzen uit. Make-up is niet toegestaan. Vervolgens wordt u in uw eigen bed naar de uitslaapkamer gereden.

De anesthesieverpleegkundige brengt eerst een naaldje in in uw arm. Vervolgens komen er plakkers op uw borst. Dit is voor de hartregistratie, zodat u tijdens de narcose in de gaten kan worden gehouden. Daarna wordt u in uw bed naar de achterste gedeelte van de recovery gereden. De psychiater plakt plakkers op uw voorhoofd, achter de oren en een plakker op de borst ter registratie van de hersenactiviteit voor tijdens en na ECT. Daarnaast worden 2 plakkers op de slaap links en rechts aangebracht. Hier doorheen wordt tijdens de behandeling de stroom geleid. Om uw arm krijgt u een band die tijdens de narcose wordt opgeblazen. Daar kan de arts aan zien hoe goed het motorisch insult verloopt. Tevens krijgt u een band om uw andere arm die uw bloeddruk meet. Aan uw wijsvinger komt een soort knijpertje waarmee het zuurstofgehalte in uw bloed wordt gecontroleerd. Voor toediening van de narcose krijgt u een gebitsbeschermer in. Tijdens de behandeling zijn de psychiater, anesthesist, anesthesieverpleegkundige en de verpleegkundige aanwezig.

### **Narcose**

Als alle voorbereidingen klaar zijn, krijgt u via het naaldje een narcosemiddel toegediend. Zodra u slaapt krijgt u een spierverslappend middel toegediend. Daarna wordt het insult kunstmatig opgewekt, hiervan merkt u zelf niets, doordat uw spieren verslapt zijn. De risico's van narcose bespreekt de anesthesioloog met u.

### **Na de behandeling**

Wanneer u enkele minuten na de ECT wakker wordt, bent u in de uitslaapkamer (recovery). Het naaldje wordt op de afdeling uit uw arm gehaald. Eenmaal terug op uw kamer worden uw polsslag, bloeddruk, zuurstofgehalte en temperatuur nogmaals gecontroleerd. Als u hoofdpijnklachten heeft of wat misselijk bent, kunt u daarvoor medicijnen vragen aan de verpleegkundige. U mag nu ook wat drinken en als het goed met u gaat, krijgt u een broodmaaltijd. Wanneer u zich weer fit genoeg voelt, mag u opstaan. Als de controles goed zijn wordt het infuusnaaldje verwijderd. In verband met de narcose moet u 2 uur in het ziekenhuis blijven en mag u niet zelf met de auto naar huis rijden.

### **Aantal behandelingen**

Het aantal ECT-behandelingen dat nodig is kan verschillen per patiënt. Meestal begint het met 2 keer per week 10 tot 12 behandelingen. Het effect is pas na een aantal behandelingen merkbaar. Is er effect op de behandeling, dan gaat u in overleg met uw psychiater de ECT behandeling afbouwen.

### **Risico's behandeling**

ECT is een veilige behandeling, enkele bekende reacties van uw lichaam op de behandeling worden met u besproken. Tijdens ECT gaan gedurende korte tijd uw bloeddruk en uw hartslag omhoog. Dat kan een risico zijn voor mensen met hart- en vaatziekten. Uw behandelend arts bespreekt dit met u.

### **Bijwerkingen**

Na de behandeling kunt u de volgende bijwerkingen verwachten:

- Hoofdpijn
- Verwardheid
- Misselijkheid
- Spierpijn

## Elektroconvulsietherapie

Deze bijwerkingen treden niet altijd op en zijn meestal van korte duur. Met medicijnen kunnen ze goed worden behandeld.

Tijdens de weken van de behandeling kunt u last hebben van geheugenklachten. Dat houdt in dat u gebeurtenissen die tijdens uw ziekteperiode hebben plaatsgevonden bent vergeten. Soms kunt u moeite hebben met het onthouden van nieuwe feiten. Herinneringen die u heeft opgebouwd in de loop van uw leven, dus van voor uw ziekteperiode blijven bijna altijd onaangetast. Intelligentie, abstract denkvermogen en andere hersenfuncties veranderen niet door de ECT.

### Herstel

Hoe groot de kans op herstel of verbetering van de depressie is, is afhankelijk van een aantal factoren. Van invloed zijn bijvoorbeeld de ziekteduur, wel of niet een eerdere behandeling met medicijnen en het soort psychiatrische aandoening. Uw psychiater stelt het einde van uw behandeling vast.

### Medicijnen na behandeling

Na afloop van een ECT-behandeling vindt altijd een behandeling met medicijnen plaats om het effect van de behandeling in stand te houden. De soort nabehandeling en de duur ervan is eveneens van meerdere factoren afhankelijk en wordt in overleg met u door uw arts bepaald.

### Vragen

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen dan kunt u contact met ons opnemen via receptie van Adrz: 088 125 00 00.

### Veelgestelde vragen

#### *Ik ben zo misselijk na de narcose, wat nu?*

Als u het vooraf aangeeft krijgt u na de narcose iets tegen de misselijkheid. Dit werkt over het algemeen voldoende.

#### *Na de ECT heb ik zo'n hoofdpijn, kan dat?*

Geef dit aan bij de verpleegkundige dan krijgt u voor de ECT-behandeling een paracetamol zetpil. Dan werkt deze al voor u wordt behandeld.

#### *Ik vind het vervelend dat ik gebeurtenissen kwijt ben, wat kan ik eraan doen?*

Het kan inderdaad voorkomen dat er geheugendefecten ontstaan tijdens de ECT-behandeling. Als dat optreedt betreft dit de geheugenklachten uit de periode dat u de ECT kreeg. In deze periode werkt opslag van nieuwe herinneringen minder. Door middel van een vragenlijst (MMSE) wordt er gekeken of de ECT-behandeling effect (bijwerkingen) heeft op het geheugen. Het geheugen van vroeger wordt niet beïnvloed door ECT. U kunt een dagboekje bijhouden gedurende de ECT-behandeling als geheugensteuntje.

#### *Is het normaal dat ik na de behandeling spierpijn heb?*

Het kan inderdaad dat u na de behandeling spierpijn heeft. Geef dit aan voor de volgende behandeling.