

Gäller för: Uppvakning NÄL, NU-sjukvården

Innehållsansvar: Helena Liwenborg, (helli40), Ivasjuksköterska

Godkänd av: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

Giltig från: 2025-08-19

Giltig till: 2027-08-18

ECT (Elektrokonvulsiv terapi) – Postoperativ vård

Revidering i denna version

Ny rutin.

Bakgrund

Patienter med besvär av svår depression samt vissa andra typer av psykiatriska tillstånd, bland annat manier och vissa psykoser. Det har visat sig att en serie av dessa behandlingar effektivt lindrar ovanstående besvär.

ECT ges ofta vid akuta episoder av svår depression där andra behandlingar inte har givit önskad effekt, eller då snabb effekt behövs. Ex. vid suicidrisk.

ECT har visat sig vara den mest antisuicidala behandlingen som finns vid dessa tillstånd. Kan vara direkt livräddande även vid katatona tillstånd.

Behandling

En svag elektrisk ström leds mellan två elektroder som placeras på patientens huvud. Den korta elektriska stimuleringen mot huvudet utlöser en kortvarig epileptisk aktivitet i hjärnan.

Således framkallas ett epileptiskt anfall under kontrollerade former.

Syfte

Att patienter som genomgått en ECT-behandling ska få en god och säker vård postoperativt. Samt som ett stöd för den postoperativa vården.

Vilka berörs

Undersköterskor, sjuksköterskor och läkare som möter patienter, postoperativt, som genomgått ECT-behandling.

Anestesiform

Generell anestesi.

Patienten erhåller muskelrelaxantia under behandlingen.

Speciell omvårdnad

Patienten har medföljande skötare från psykiatriavdelning i följande fall:

- Vid patientens första behandlingstillfälle.
- Ifall det varit problem i samband med tidigare ECT-behandling eller under vistelse på UVA därefter.
- Om patienten vårdas enl. LPT.
- I de fall patienten är minderårig.

Andning/Cirkulation

Blodtryck, Hjärtfrekvens, Pox och Andningsfrekvens övervakas i ca. 30 minuter på UVA.

Kroppstemperatur - Behöver ej kontrolleras.

Övervakningstiden förlängs om behovet finns.

Det är inte ovanligt att patienter desaturerar i samband med behandlingen. Behov av syrgas postoperativt är vanligt. Kan ibland vara svårt att fasa ut.

Utskrivningskriterium 92 % på luft. Vid behov ge patienten Pep-pipa.

Elimination

Kontroll av bladderscan behöver ej utföras rutinmässigt.

Nutrition

Patienten får dricka så snart kvarstående anestesieffekter gått i tillräcklig regress.

Patienten erhåller inte sällan Glycopyrron (Robinul) under behandlingen för att bland annat hämma salivering. Därför är dessa patienter inte sällan mycket törstiga på UVA.

Patienten erhåller frukost/fika på avdelningen efter behandlingen.

Övrigt

Ankomst UVA

Om patienten genomgått ECT-behandling tidigare med komplikationsfri UVA-tid, inget anesthesiologiskt avvikande givits eller uppmärksammats under behandlingen, är det okej att van undersköterska på UVA, som känner sig trygg med uppgiften, tar emot rapport från anestesisjuksköterska.

Detta främst för att upprätthålla flödet för ECT-behandlingarna, att inte anestesisjuksköterska ska behöva invänta ev. upptagen UVA-sjuksköterska för att rapportera patienten.

UVA-sjuksköterska måste dock finnas på ”patienttorget” då anestesisjuksköterska lämnar UVA.

PVK

PVK kan sitta kvar då lämnar UVA i de fall patienten har ytterligare behandlingstillfällen planerade inom några dagar.

Är patienten på UVA mån om att bli av med sin PVK är det okej att denna tas bort så snart kvarstående anestesieffekter gått i tillräcklig regress.

I de fall det är opassande att patienten har PVK på avdelningen, eller patienten ej har ytterligare behandlingstillfällen planerat, kan avdelningarna ombesörja att PVK tas ut.

Utskrivning UVA

Då UVA-personal bedömer att parametrar är stabila och patienten tillräckligt vaken kopplas övervakning bort.

Om skötare sitter med patienten på UVA hjälper denne patienten upp till vårdavdelningen.

I övriga fall kontaktar UVA den avdelning som för dagen ombesörjer lämning/hämtning av ECT-patienterna. Telefonnummer att ringa finns med patienten vid ankomst.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Uppvakning NÄL, NU-sjukvården

Innehållsansvar: Helena Liwenborg, (helli40), Ivasjuksköterska

Godkänd av: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

Dokument-ID: NU10093-503337778-75

Version: 2.0

Giltig från: 2025-08-19

Giltig till: 2027-08-18