

COMMENT SE DÉROULERA LE SOIN ?

COMPOSITION DE L'ÉQUIPE ECT



PÔLE UNIVERSITAIRE
DE PSYCHIATRIE ADULTE
- UNIVA -

Pr M. Tournier - Chef de pôle
Dr C. Quiles - Psychiatre Responsable de l'Unité

Avant le traitement ?

Vous devez être à jeun depuis au moins 6 heures. On vous demandera de retirer vos bijoux et appareil dentaire (le cas échéant). Pensez à aller aux toilettes; on vous le rappellera...

Une perfusion sera posée par les infirmiers. Des électrodes seront mises en place sur votre thorax pour enregistrer votre Electrocardiogramme (ECG) et sur votre tête pour enregistrer votre Electroencéphalogramme (EEG). Un brassard sera installé afin de mesurer votre Tension Artérielle et un Capteur digital permettra de surveiller le pourcentage d'oxygène présent dans le sang durant toute la séance.

Durant le traitement ?

Le traitement se déroule dans un lieu spécifique sécurisé et vous pouvez demander à le visiter si vous le souhaitez. Après endormissement et curarisation (5 à 7 min), le soin, qui consiste au passage d'un courant électrique spécifique et de très faible intensité, est administré. Son dosage est adapté à chaque cas et il provoque une crise convulsive surveillée et contrôlée, dont les manifestations musculaires sont quasi supprimées grâce à la curarisation.

Après le traitement ?

Une fois le traitement délivré, vous serez accompagné en salle de réveil où une surveillance étroite sera assurée. Durant 1 heure, les médecins et infirmiers présents veilleront à votre confort, votre pudeur tout en contrôlant vos paramètres vitaux (Tension Artérielle, pulsations, respiration, orientation...). Ce temps est parfois raccourci si votre état se normalise rapidement. Une fois réveillé, vous serez raccompagné dans votre Unité d'hospitalisation après prescription médicale de sortie ou dans la salle d'accueil de jour (pour les patients en ambulatoire. Vous devrez rester à jeun les 3 heures suivant le traitement.

Pr. M. TOURNIER : Cheffe de Pôle et
Responsable de filière
Pr. C. QUILES : Psychiatre Responsable de l'Unité

Dr. A. DEWITTE : Anesthésiste Réanimateur
Dr. J. LERAY : Anesthésiste Réanimateur
Dr. C. PELLERIN : Anesthésiste Réanimateur
Dr. JJ. ROBIN : Anesthésiste Réanimateur
Dr. B. REPUSSEAU : Anesthésiste Réanimateur

Mme. BOUTINAUD Sophie : Cadre Supérieure
de Santé
M. VERSTRAETE Julien : Cadre de Santé

Mme A. Nadia : Infirmière
Mr B. Cédric : Infirmier
Mme B. Sophie : Infirmière
Mme J. Marie-Pierre : Infirmière
Mme R. Nathalie : Infirmière

Mme. A. CHEVILLARD : Secrétaire

Centre Hospitalier Charles Perrens

Unité de Soins ECT
Pôle UNIVA
Dr C. Quiles

Bâtiment CARREIRE
121 rue de la Béchade
CS81285
33076 BORDEAUX CEDEX

N° FINES : 330 781 287
Téléphone (direct) : 05 56 56 17 34
Fax: 05 56 56 17 76

Unité de Soins ECT



Cette brochure a pour objectif de vous informer, que vous soyez patient, proche de patient ou professionnel de santé. N'hésitez pas à nous demander plus d'informations en fonction de vos besoins.

PRÉSENTATION GÉNÉRALE

POURQUOI VOUS A-T-ON PROPOSÉ CE TRAITEMENT ?

PRÉCAUTIONS À PRENDRE POUR UN TRAITEMENT «AMBULATOIRE»

Que signifie ECT et qu'est ce que l'Unité de Soins ECT ?

ECT signifie **Electro Convulsivo Thérapie**. Ce traitement est parfois appelé **Sismothérapie ou Sismo** et autrefois, **Electrochoc**. L'Unité ECT est une Unité de soins du **Pôle UNIVA (UNiversitaire Adulte)** sous la responsabilité du **Dr C.QUILES**.

Cette unité confirme la demande de soin, assure la mise en place et la surveillance du traitement par ECT. Intégrée au Pôle Universitaire, elle a également pour mission, la formation et la recherche.

En quoi consiste ce traitement ?

Il s'agit d'un traitement utilisant comme agent thérapeutique un courant électrique spécifique de très faible intensité agissant au niveau du cerveau. Les études scientifiques ont montré que l'ECT utilisée de façon optimale procure une amélioration rapide et importante de l'état de santé mentale. C'est un moyen très efficace dans le soulagement de certains troubles psychiatriques.

Ce traitement est proposé pour traiter les troubles de l'humeur, les symptômes positifs résistants dans la schizophrénie et le syndrome catatonique. Il peut être proposé en première intention ou après échec d'autres traitements. Il est la plupart du temps utilisé ponctuellement pour le traitement d'un épisode aigu à raison de 2 séances par semaine et nécessite une hospitalisation. Dans certains cas, après réalisation de plusieurs cures et plusieurs rechutes, il peut être utilisé de façon répétée et espacée pour prévenir la rechute. Dans ce cas, il est proposé à titre externe en ambulatoire. Le nombre de séances est adapté à chaque patient en fonction des évaluations au quotidien.

Le traitement par ECT vous a été proposé par votre Psychiatre traitant. L'indication sera confirmée et le traitement mis en place par un Psychiatre spécialiste de l'ECT avec l'aide d'une équipe d'Anesthésistes et d'Infirmiers spécialisés dans ce traitement. Un bilan préalable sera pratiqué pour confirmer l'indication, adapter le traitement à votre cas et évaluer le risque anesthésique. Pour cela, Psychiatre et Anesthésiste de l'Unité ECT vous recevront préalablement en consultation au moins 48h avant le 1er soin.

INCONVÉNIENTS ET RISQUES ÉVENTUELS LIÉS AU TRAITEMENT :

Chez certains patients, des troubles de la mémoire peuvent survenir. Ces troubles disparaissent après quelques jours ou semaines, parfois quelques mois après la dernière séance ECT. Cependant et grâce aux précautions prises, les risques encourus sont exceptionnels. Les risques inhérents à l'anesthésie générale peuvent éventuellement se rencontrer.

Après le traitement de la phase aiguë, l'ECT peut être pratiqué en ambulatoire, c'est à dire pour une personne venant de son domicile et retournant chez elle après la séance. Si vous êtes dans cette situation, vous devez prendre les précautions suivantes :

→ venir **à jeun** (ni boisson, ni aliment) depuis **6 heures (à partir de 00h)**.

→ rentrer **accompagné** (ne pas conduire son propre véhicule).

→ pouvoir **être entouré** à votre retour à domicile par un de vos proches pendant **24 heures**.

→ ne pas prendre de décisions importantes dans les 24h suivant le soin.

Les patients traités à titre ambulatoire sont gardés en surveillance pendant **5 heures** après le soin ECT. Ils seront accueillis dans un espace repos. Un repas leur sera servi. Ils pourront quitter l'établissement accompagnés pour un retour au domicile sur **prescription médicale après vérification de la stabilité clinique**.