

ANESTHESIE POUR E.C.T.

Tout patient devant être traité par ECT devra être vu en consultation d'anesthésie, au minimum 48 heures avant la première séance, hors urgence

Cette **consultation** est destinée à

- préciser les antécédents du patient
- vérifier [l'absence de contreindication](#) à la pratique d'une anesthésie générale
- prendre connaissance des résultats des examens complémentaires réalisés
- noter les traitements reçus
- dispenser l'information orale et écrite, et faire signer le [consentement à l'anesthésie générale](#)
- donner les consignes pré-anesthésiques, notamment
 - o l'heure de la dernière absorption de solide et liquide
 - o les médicaments autorisés avec une gorgée d'eau le matin des ECT
 - o le protocole concernant certains traitements (Insuline par exemple)

Dans le service d'origine

Retrait des appareils dentaires et des lentilles

Le patient sera accompagné en salle d'ECT par un infirmier du service

En salle d'ECT (seront présents : le médecin psychiatre, le médecin anesthésiste, l'infirmière de salle d'ECT)

- Abord veineux
- Monitoring (Pression Artérielle, Scope cardiaque, Saturomètre d'oxygène, EEG)
- Induction anesthésique et curarisation par le médecin anesthésiste
- Oxygénation au masque
- Réalisation de l'ECT par le médecin psychiatre
- Réveil complet en salle d'ECT puis passage en **salle de réveil** où le patient sera surveillé pendant au minimum 1 heure.

Après accord du médecin anesthésiste et du médecin psychiatre, retour des patients en service d'hospitalisation, accompagnés de leur infirmier, auquel on aura remis une fiche de consignes post-ECT.

Les patients provenant d'un autre établissement et les patients ambulatoires recevront une collation, avant de sortir, accompagnés, munis de leur fiche de consignes post-ECT.