

SUIVI DES ECT

Les informations de base sur l'identité, l'âge, le diagnostic, l'indication thérapeutique, le médecin référent ayant porté l'indication sont contrôlées avant le 1^{er} ECT. Le psychiatre vérifie avec l'anesthésiste que tous les consentements ont été signés par le patient, que l'absence de contre-indications a bien fait l'objet d'une évaluation complète. Par la suite, il convient de vérifier à intervalles réguliers que le renouvellement du [consentement](#) (tous les 6 mois) ou des [examens complémentaires](#) (à l'appréciation de l'anesthésiste dans une fenêtre maximale de 1 an) pour les patients en ECT ambulatoires sont à jour.

Il est de la responsabilité de chaque praticien effectuant l'ECT de porter les indications témoignant des paramètres utilisés, ceci pour assurer une meilleure pratique des ECT ainsi qu'une traçabilité indispensable.

Il commente lui-même le résultat de chaque séance en indiquant notamment si les paramètres pré requis pour confirmer l'efficacité d'une stimulation ont été réunis (Apparition d'une Suppression de l'Activité Bioélectrique Corticale = SABC en fin de crise convulsive). Le tracé [d'EEG perictal](#) est conservé pour garantir la traçabilité.

En cas de nécessité il indique lui-même pour la prochaine séance les paramètres à mettre en œuvre pour tenter de se rapprocher d'une stimulation optimale.

Une feuille de commentaires libres est à sa disposition dans le dossier ECT afin de noter l'état clinique du patient en plus de ce que le praticien attitré de la clinique reporte dans le dossier médical informatisé.

En cas d'informations de nature à influencer sur la prise en charge du patient, le psychiatre qui effectue l'ECT rentre en contact directement avec le praticien attitré du patient dans la clinique.