



Regionaalhaigla



ELEKTER- KONVULSIONRAVI

Mis on elekterkonvulsioonravi

**Anesteesiaks ja protseduuriks
valmistumine**

Protseduuri kirjeldus

Riskid ja kõrvaltoimed

Mis on elekterkonvulsioonravi

Elekterkonvulsioonravi ehk EKR on ravimeetod, mida kasutatakse mitmete psüühikahäirete ravis. Sagedamini rakendatakse EKRI raske depressiooni, bipolaarse häire ja skisofreenia ravis. Paljudele nimetatud häirete all kannatavatele patsientidele on see kiireim, tõhusaim ning ohutuim viis häirivatest sümptomitest vabanemiseks.

EKR ravitoime põhineb peaaju stimulatsioonil elektrivooluga. Ravimeetodit on kasutatud aastakümneid ning rohked teadusuuringud kinnitavad, et EKR aitab taastada psüühikahäirete korral esinevat ajutalitluse häiret. EKR on ohutu ravimeetod ega põhjusta kahjustusi aju ehituses.

EKR viiakse läbi raviseansside kaupa – protseduuride koguarv sõltub patsiendi diagnoosist, seisundi raskusest ning ravile reageerimise kiirusest. Tavaliselt teostatakse 6–10 protseduuri, kuid mõnikord piisab ühest-kahest protseduurist.

EKR protseduuride läbiviimiseks ei ole ühtegi täielikku vastunäidustust, patsiendi raviks sobivuse üle otsustab psühhiaater, hinnates nii patsiendi psüühilist kui ka üldist kehalist seisundit, vajadusel konsulteeritakse teiste erialade spetsialistidega. Esmakordse ravi eel tehakse vajalikud uuringud: vereanalüüs, elektrokardiogramm ja peaaju visuaalseeriv uuring.

Anesteesiaks ja protseduuriks valmistumine

EKR viiakse läbi üldanesteesias. Anesteesia tegemisele eelneb alati vestlus raviarstiga, vajadusel konsulteeritakse protseduuri läbi viiva psühhiaatri ning anesthesioloogiga – kui Teil on küsimusi seoses anesteesiaga, siis esitage need julgelt. Vestlusel on oluline anda täpsed andmed oma tervislikust seisundist: praegused ja varem põetud haigused, igapäevased ja hiljuti kasutatud ravimid, ravimallergia, eelnevad operatsioonid, Teie harjumused (sportimine, suitsetamine, alkoholi tarvitamine jms). Saadud informatsiooni abil valib arst Teie jaoks sobivaima narkoosimeetodi.

Kindlasti teavitage arsti, kui Teil on varem esinenud probleeme või tüsistusi seoses anesteesiaga. Enne protseduuri peate allkirjastama nõusoleku protseduuri läbiviimiseks.

Protseduurile eelneva päeva õhtul sööge kergemini seeditavat toitu ja jooge rohkem vedelikku. Ärge tarvitage alkoholi! Manustage ainult eelnevalt raviarstiga kokku lepitud ravimeid.

- 6 tundi enne protseduuri ei tohi juua piimatooteid ja viljalihaga mahla, süüa, närida nätsu ega suitsetada. 4 tundi enne protseduuri ei tohi juua ka vett! Kui olete hiljem söönud või joonud, võib mao sisu narkoosi ajal hingamisteedesse sattuda ja eluohtlikke tüsistusi põhjustada ning Teie tervise huvides tuleb protseduur edasi lükata või ära jätta.
- Hommikul hoolitsege enese hügieeni eest tavapäraselt, hambaid pestes ärge neelake vett alla.
- Protseduuripäeva hommikul võtke sisse raviarsti või anestezioloogi määratud ravim(id) 2–3 lonksu veega. Üldjuhul psühhiaatrilisi ravimeid hommikul enne protseduuri võtta ei tohi.
- Võtke ära ja andke osakonnas õe kätte ehted ja rõngad/needid, prillid ja/või kontaktläätsed ning lahtised hambaproteesid.
- Käige enne protseduurile minekut WCs.

Protseduuri kirjeldus

EKR protseduur viiakse läbi selleks ette nähtud spetsiaalse varustusega ruumis. Protseduur koos ettevalmistusega kestab tavaliselt kuni üks tund. Narkoosi tegemiseks pannakse veresoonde veenikanüül, mille kaudu süstitakse nii narkoosiks vajalikke kui ka teisi ravimeid. Ravimite manustamise järgselt kontrollib arst Teie seisundit, et tagada Teie ohutus ja säilitada elutähtsaid funktsioone – hingamist ja vereringet. Protseduuri ajal Te valu ega ebamugavust ei tunne.

Protseduuri käigus juhitakse spetsiaalse aparadi abil peajuu elektrivool, mis tekitab krambilaadse hoo. Protseduuri tõhusaks toimimiseks on vajalik selle hoo levik ajus tervikuna, hõlmates mitmeid ajukeskuseid, mis on seotud vastava haiguse reguleerimisega. Tavaliselt kestab hoog umbes 30–60 sekundit, seejärel jälgitakse tähelepanelikult Teie üldist meditsiinilist seisundit ning mõni minut pärast protseduuri anesteesia lõpetatakse, misjärel Te magate paarikümne minuti vältel. Anesteesiast taastumisel jälgitakse Teie üldseisundit – teadvust, hingamist, pulssi ja vere rõhku, kuni Teie seisund võimaldab EKR kabinetist lahkuda. Pärast protseduuri võite ennast tunda unisena ja uimasena, soovitatav on lihtsalt puhata.

NB! Häiritud reaktsioonivõime tõttu ei tohi Te 24 tundi pärast anesteesiat juhtida autot ega töötada seadmetega. Kui tulete protseduurile kodust, siis ohutuks koju jõudmiseks kutsuge endale keegi vastu.

Riskid ja kõrvaltoimed

Iga meditsiinilise protseduuri puhul seonduvad sellega teatud riskid ning on võimalikud kõrvaltoimed.

- Kõige sagedamini võib esineda peavalu, lihaste valulikkust ja iiveldust – need kõrvaltoimed mööduvad.
- Raviprotseduuri järgselt võib esineda lühiajaline segasusseisund, mida patsient ise sageli ei märka – see möödub tavaliselt tunni jooksul. Tõsisema segasusseisundi olemasolu hinnatakse juba protseduurikabinetis ning vajadusel rakendatakse vastav ravi.
- Sageli häirivad patsiente tekkivad mäluhäired. Protseduuri järgselt võib esineda raskusi vahetult enne protseduuri toimunud sündmuste meelde tuletamisel. Mõnikord ei pruugi mälu olla täpne mõni kuu tagasi toimunud sündmuste suhtes, väga harva kuni aastavanuste sündmuste suhtes. Vahetult protseduuri järgselt ning raviseansside vahelisel ajal võib olla raskusi uue informatsiooni omandamisega ning uute oskuste õppimisega. Mäluhäired mööduvad enamasti täielikult mõne nädala kuni kuu aja jooksul pärast raviprotseduuride lõppu. Võimalike segasusseisundite ning mäluhäirete tõttu on oluline, et tähtsaid isiklikku elu või tööalaseid ja ärilisi otsuseid ei võetaks vastu EKR ravikuuri ajal, soovitatav on need edasi lükata kuni 1 kuu pärast protseduuride lõppu. Mäluhäirete tekkepõhjused ei ole täpselt

teada. NB! Mäluhäired ja uue informatsiooni omandamisvõime alanemine on iseloomulikud enamikele psüühikahäiretele, mille raviks EKR kasutatakse.

- Harva võib esineda allergiline reaktsioon ravimitele, oksendamine narkoosi ajal, südame rütmihäired, ohtlik vererõhu tõus, püsiv segasusseisund, iseeneslikud krambihood protseduuri järgselt ning veenikanüüli panekust tekkiv veenipõletik.

Terviseprobleemide ning täiendavate küsimuste tekkimisel pöörduge raviarsti või protseduuri läbi viiva arsti poole. Mitmed kergemad kõrvaltoimed tekivad vaid esimese protseduuri järgselt ning ei tähenda seda, et protseduur on patsiendi jaoks ohtlik ning seda enam teostada ei tohiks.

Koostanud:

SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla
Psühhiaatrikliinik
Paldiski mnt 52
10614 Tallinn

Registratuur 617 2644
617 2623

www.regionaalhaigla.ee
info@regionaalhaigla.ee

Infolehe on kinnitanud Põhja-Eesti Regionaalhaigla
õenduskvaliteedi komitee 21. märtsil 2019. a.