



OPAS SÄHKÖHOIDOSTA

22.11.2012

Tekijät:

Sairaanhoitajaopiskelijat

Henri Määttä & Maarit Honkala

SISÄLLYS

○Sähköhoito	3
○Potilaan oikeudet	5
○Informoiminen potilaalle	6
○Potilaan kokemus sähköhoidosta	8
○Milloin aloitetaan sähköhoito	9
○Miten sähköhoitoon	11
○Sähköhoidon vaikutustapa	13
○Alkuvalmistelut ja -tutkimukset	14
○Edeltävä päivä	16
○Toimenpide	17
○Jatko- ja ylläpitohoito	20
○Lähteet	23

SÄHKÖHOITO

- Sähköhoidolla tarkoitetaan toimenpidettä, jonka avulla kevyessä nukutuksessa johdetaan lyhytaikaisesti sähkövirtaa aivokuorelle ja aiheutetaan sillä keinotekoinen kouristuskohtaus.
- Hoitokertoja on yleensä 6–12 siten, että potilas saa 2 –3 hoitoa viikossa. Hoitosarja suunnitellaan yksilöllisesti potilasta varten. Ensimmäinen sähköhoito annettiin 1938, ja Suomessa menetelmä on ollut käytössä jo vuosikymmeniä.

SÄHKÖHOITO (JATKUU)

- Sähköhoitoa annetaan vaikeasti masentuneille henkilöille. Sähköhoitoa voidaan antaa nuorille, aikuisille sekä vanhuksille. Sähköhoitoa annetaan myös tapauksissa, joissa lääkkeitä tulee vaikeita sivuvaikutuksia. Sähköhoitoa voidaan antaa myös manian, skitsofrenian ja harvinaisen katatonian hoidossa

POTILAAN OIKEUDET

- Sähköhoitoa varten tarvitaan **potilaalta tietoon perustuva suostumus**, jolloin potilaalla on realistinen käsitys hoidon hyödyistä ja haitoista.
- Psykoottisessa depressiossa, johon kuuluvat itsemurhavaara ja todellisuudentajun vääristyminen, katatonisessa/muuhun hoitoon reagoimattomassa tilanteessa sähköhoito voidaan antaa tarvittaessa **hengenpelastavana toimenpiteenä ilman potilaan suostumusta**
- Omaisten mielipide kuullaan sähköhoidon aloittamisesta, jos potilas ei itse pysty sairautensa takia päättämään omista asioistaan

INFORMOIMINEN POTILAALLE

- Sähköhoidon suunnitellusta aloittamisesta päättävät psykiatri ja hoitohenkilökunta yhdessä, ja he yhteistyössä informoivat asiasta potilaalle
- Psykiatri tai hoitohenkilökunta kertoo, miksi he ovat suunnitelleet kyseistä hoitoa ja kertovat potilaalle, mitä sähköhoito on
- Potilaalle annetaan aikaa rauhassa miettiä, onko halukas hoitoon
- Potilaan motivointi ja kannustaminen on tärkeä osa hoitohenkilökunnan työtä

INFORMOIMINEN POTILAALLE (JATKUU)

- Potilaalle on informoitava tarkasti, mitä hoito on ja mitä se sisältää
- Vastataan potilaan kysymyksiin totuudenmukaisesti
- Kerrotaan hoidon haittavaikutuksista ja hyödyistä

POTILAAN KOKEMUS SÄHKÖHOIDOSTA

"Itselläni on erittäin positiivinen kokemus sähköhoidosta. Sain sähköhoitoa pitkäkestoiseen, vaikeasti hoidettavaan masennukseeni. Sähköhoidon jälkeen oloni oli huomattavasti energisempi ja pirteämpi, ja ahdistus ja alakulo lievittyivät merkittävästi. Vaikutus kesti arviolta ehkä puoli vuotta. Sähköhoitokäynnit (joita minulla oli muistaakseni noin 10) sujuivat itseni kohdalla näin: osastolta lähdettiin sähköhoitoa antavaan yksikköön hoitajan kanssa. Yksikössä vaihdettiin sairaalapyjamaan ja aamutakkiin ja sitten jäätiin odottelemaan omaa vuoroa. Kun oma vuoro koitti, minut työnnettiin toimenpidehuoneeseen sairaalasängyllä. Anestesia lääkäri laittoi nukutusmaskin kasvoilleni ja nukahdin melkein välittömästi. Varsinaiset sähköshokit, jotka ovat todella lyhyitä sykäyksiä, annettiin siis nukutuksessa. Kun toimenpide oli ohi, minut työnnettiin autuaasti nukkuvana heräämään, missä hoitaja tarkkaili vointiani ja antoi minun rauhassa herätä nukutuksesta. Kun olin tarpeeksi herännyt, lähdettiin rauhassa tallustamaan takaisin osastolle.

Muistikuvani sähköhoidon ajalta ovat hieman hatarat, mutta muuten sähköhoito ei ole muistiini vaikuttanut. Suosittelen sähköhoitoa todella lämpimästi, mikäli vaan saat lähetteen. Mitään haittaa siitä ainakaan tuskin sinulle on. " - Tukinet.fi

MILLOIN ALOITETAAN SÄHKÖHOITO

- **Vaikea tai psykoottinen masennustila**
- Kun lääkehoito ei riitä saamaan tarvittavaa hoitovastetta
- Yleensä kokeiltu 3–4 eri depressiolääkettä
- Hyötyä voi olla myös: mania ja psykoosit, joihin liittyy mielialahäiriö tai katatoninen oireisto
- Sähköhoidolla on akuutti itsemurhavaaraa vähentävä vaikutus.

MILLOIN ALOITETAAN SÄHKÖHOITO (JATKUU)

- Sähköhoidon käyttö ennen lääkehoitokokeiluja tulee kyseeseen, jos potilas tarvitsee nopeaa hoitovastetta vaikean somaattisen tai psykiatrisen sairauden vuoksi. Sähköhoitoja annetaan pääasiassa silloin, kun yksi tai useampi lääkehoitokokeilu ei ole onnistunut potilaan kohdalla.

MITEN SÄHKÖHOITON

- Kun kriteerit sähköhoidon aloittamiseen ovat täyttyneet:

Lääkäri / hoitohenkilökunta ehdottaa potilaalle sähköhoitoa

- Tämän jälkeen:
- Potilaan suostuminen

MITEN SÄHKÖHOITON (JATKUU)

- Potilaan oikeudet
- Motivointi
- Hoitaja tärkeässä roolissa informaatiossa ja tukemisessa
- Alkututkimukset ja -valmistelut

SÄHKÖHOIDON VAIKUTUSTAPA

- Päälaen ja ohimon kautta johdetaan sähköärsyke aivoalueen kautta, mikä aiheuttaa lyhyen kouristuskohtauksen, joka voi muistuttaa epileptistä kohtausta.
- Vaikutustapaa ei tarkasti tunneta, mutta todennäköisesti hoito korjaa aivojen häiriintynyttä biologista tasapainotilaa
- Hoitona käytetään molemminpuoleisesti annettavaa sähköä, sekä vasemmalta että oikealta ohimolta

ALKUVALMISTELUT JA -TUTKIMUKSET

- Tutkitaan potilaan somaattinen tila (myös hampaat)
- PVK, CRP, K, Na, Ca, Krea, inr, alb, asat, alat, Fb-gluk, (Verikokeet)
- EKG (Sydänfilmi)
- Pään-CT tarvittaessa (röntgenkuvaus)

ALKUVALMISTELUT JA –TUTKIMUKSET (JATKUU)

- Thorax-röntgen (keuhkokuva, vuoden sisällä otettu riittää)
- Potilaan aikaisempi lääkitys
- Aikaisempien sähköhoitojen vaikutukset
- Aikaisempien anestesioiden komplikaatiot
- Antikoagulanttihoitoa ei keskeytetä toimenpiteen takia

EDELTÄVÄ PÄIVÄ

- Ravinnotta ennen toimenpidettä, ei saa nauttia kiinteitä ruokia 6–8 tuntiin ennen toimenpidettä eikä nesteitä 2 tuntia ennen toimenpidettä

-Potilas syö edellisenä iltana iltapalan

- Bentsodiatsepamiinit tauolle jo edellisenä iltana
- Anestesiaalomakkeen täyttäminen ja tämän jälkeen anestesia­lääkärin arvio toimenpidekelpoisuudesta
- Ohjaus

TOIMENPIDE

- Aamulla annetaan anestesialääkärin ohjeen mukaan aamulääkkeet ja hänen määräämänsä ennen toimenpidettä annettavat esilääkkeet
- Potilas käy suihkussa aamulla ennen toimenpidettä ja laittaa päälleen sairaalan vaatteet
- Potilas kuljetetaan sängyllä leikkausosastolle ja siellä varattuun tilaan

TOIMENPIDE (JATKUU)

- Anestesiahoitaja/lääkäri laittaa kanyylin, aloittaa nestehoidon ja laittaa seurantalaitteet (verenpaine, pulssi, ekg ja saturaatio)
- Anestesiaalääkäri tulee aloittamaan nukutuksen, kun kaikki esivalmistelut ovat valmiita
- Sähköhoidon suorittaa psykiatri anestesiahoitajan ja mielenterveyshoitajan/sairaanhoitajan avustuksella

TOIMENPIDE (JATKUU)

- Toimenpiteen jälkeen potilas jää heräämään seurattavaksi muutamaksi tunniksi
- Potilas siirtyy osastolle takaisin, kun anestesialääkäri on antanut siihen luvan
- Osastolla seurataan potilaan vointia vielä loppupäivän ajan
- Ruokailuun saa, kun pääsee takaisin osastolle ja oma vointi ja halukkuus ruokailuun on palautunut

JATKO- JA YLLÄPITOHOITO

- Potilas ei ehkä itse huomaa hoidon vaikutusta, mutta hoitajat ja lääkärit huomioivat käytöksen perusteella, miten alkutilanteesta potilas on hoidon aikana muuttunut
- Hoitaja on tärkeässä roolissa kertoessaan potilaalle edistysaskeleista, koska potilas ei niitä ehkä itse huomaa
- Potilaan motivointi ja hoidon tuomasta avusta kertominen koko hoidon ajan on tärkeää
- Ylläpitohoidolla voidaan ehkäistä masennustilan uusiutumista

JATKO- JA YLLÄPITOHOITO (JATKUU)

- Useimmat sähköhoitoa saaneet potilaat ovat lääkeresistenttejä
- Sähköhoito lopetetaan yleensä silloin, kun se on alkanut tehotta ja ollaan päästy tarvittavaan sähköhoitojen määrään sarjassa
- Hyvä menettely sähköhoidon lopettamiseen on asteittainen lopettaminen useamman viikon aikana

JATKO- JA YLLÄPITOHOITO (JATKUU)

- Mielialälääkitys on koko hoidon ajan käytössä (toimenpideaamuna ei lääkettä anneta / anestesia­lääkärin ohjeen mukaan lääkkeet)
- Joillekin potilaille voi olla hyödyksi, että sähköhoitoa annetaan kuukauden–puolen vuoden jälkeenkin yksilöllisesti (ylläpito­hoito)
- Jatko- ja ylläpito­hoitoa voidaan toteuttaa myös polikliinisesti

LÄHTEET

- Heikman P., Niemi-Murola L & Rosenberg P-H. 2006. Aivojen sähköhoito ja anestesia. Www-dokumentti. Saatavilla: http://www.finnanest.fi/files/a_heikman.pdf. Luettu 12.5.2011.
- Korvola-Tarkkonen P. 2011. Sähköhoito. Sairaanhoidaja-lehti. 8/2011, 13.
- Lappalainen N. 2009. Sähköllä hoitaen. Tehy-lehti. 13/2009, 20.
- Tukinet.net. 2011. Kokemuksia sähköhoidosta. Www-dokumentti. Saatavilla: https://www.tukinet.net/keskustelu/viesti.tpl?pager_current=1;grp=183;mid=50112. Luettu 15.5.2012.