

Organisation infirmière en unité de Neuromodulation

Service Ugo Cerletti CH Le Vinatier

Jmelda Hegron IDE ARC

Virginie Maitret IDE



Spécificités de l'unité Ugo Cerletti

- Service Ugo Cerletti spécialisé dans les prises en charge de pathologies psychiatriques résistantes.
- Service de Neuromodulation(ECT, rTMS et TDCS).
- L'électroconvulsivothérapie (ECT) en est l'activité principale.
- Service Rattaché au «plateau Z19 », composé d'une unité d'hospitalisation complète et d'un service d'exploration du sommeil
- Travail en collaboration avec le service de recherche: plusieurs protocoles en cours incluant de la neuromodulation.

Spécificités de l'unité Ugo Cerletti

- Service Intra-hospitalier Non sectorisé
- SSPI sur place
- Service dédié à la réalisation des ECT
- Un des 3 CH référent du DIU ECT/rTMS
- Convention ECT avec le CH de St Cyr aux Monts d'Or et certains établissements privés.
- Réalisation de 16 séances journalières d'ECT

Effectif soignant

- Equivalent temps plein IDE: 6
- Une IDE à mi-temps
- Deux temps plein ASD
- Présence d'un ASH tous les jours

- Une cadre de santé mutualisée sur le plateau Z19 (service HC, Exploration du sommeil et Neuromodulation)
- Temps médical: 1 chef de service, 1 interne et 1 PH à mi temps.

Planning hebdomadaire ECT/r'TMS

4 matinées d'ECT par semaine

→ Lundi, mardi, jeudi et vendredi

Les après midis sont essentiellement consacrés aux rTMS et aux consultations

Pas d'ECT les mercredis

Fermeture les week-ends et les jours fériés.

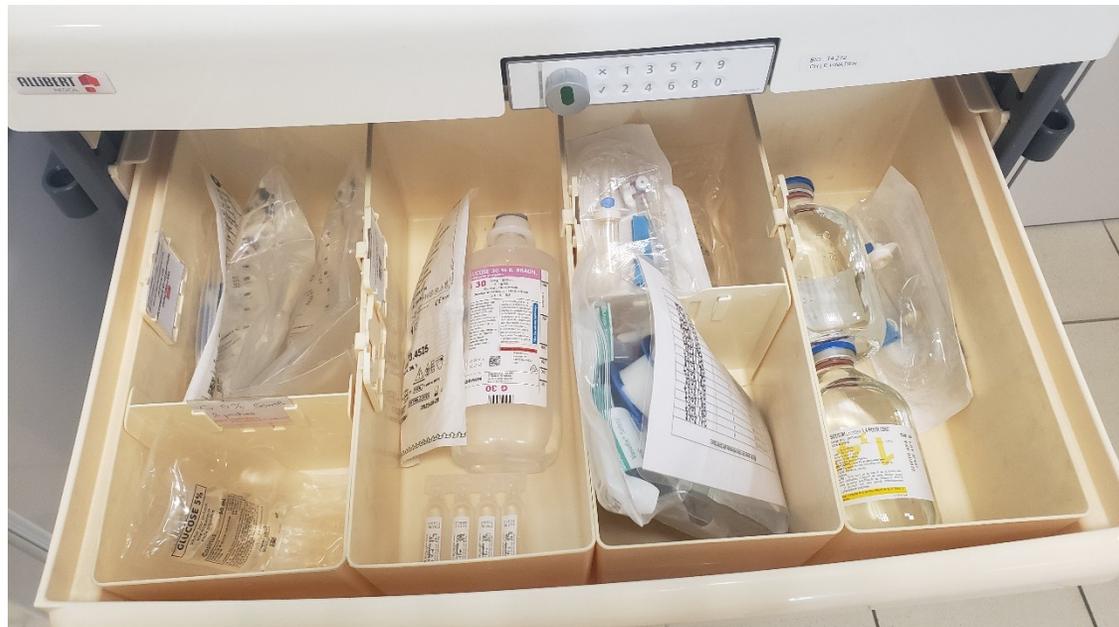
Une journée type...

Ouverture de SSPI

- Arrivée des IDE dès 7h30.
- Vérification des matériels (scopes, respirateur, défibrillateur...)
- Arrivée des gaz/prises de vide
- Test d'impédance du sismothère
- Ouverture du chariot d'urgence:
- Vérification du fonctionnement du laryngoscope



Dotations complètes



Préparation des produits d'anesthésie

- Sur protocole institutionnel écrit et signé.
- Préparation des seringues selon le même procédé:
 - Seringues de 50mg de Célocurine[®] dans 5ml de NACL
 - Seringues de 20 mg d'Etomidate[®] dans 10ml de NACL
 - Seringues de 200mg de Propofol[®] dans 20 ml de NACL
- Mises au frigo de la salle d'induction dès la préparation terminée
- Préparation de 2 seringues d'Atropine 0,5mg/ml
- Traçabilité nominative de la préparation

Accueil des patients

- Les premiers patients arrivent à 8h45
- Vérification vessie vide
- Signature de l'accord de sortie
- Orientation en salle d'attente ou directement en salle de préparation
- Organisation des évaluations médicales

Installation en vue des ECT

- Installation sur un brancard (jusqu'au réveil complet du patient)
- Identitovigilance
- Jeûne
- Retrait des prothèses dentaires et auditives
- Prise des constantes pré-ECT de référence
- Pose d'une voie veineuse périphérique
- Pose d'électrodes d'enregistrement EEG
- Pose d'un scope ECG
- Mise en place d'une pince de saturation
- Evaluation clinique soignante

Dossier patient ECT

Identification du patient, date et numéro de séance →

Check list Pré ECT →

Prescriptions anesthésiques →

Paramètres de stimulation (psychiatre) →

Surveillance SSPI →

Consignes post anesthésie →

étiquette Patient		Feuille séance ECT					
		Date: /08/2023	Séance n°				
Pré-ECT :		Ouverture de salle FAITE <input type="checkbox"/>					
Remarques :							
Retrait prothèses dentaires et auditives		oui / non		T° :		Pas de brassard ni KT bras	
Pose du bracelet d'identification		oui / non		EVA :			
Patient à JEUN		oui / non		Droit		Gauche	
ALLERGIES connues :		Glycémie :		à H			
Traitement IV	Paracétamol 1 g à H	Caféine :		à H			
Autres :						Init:	
ECT :		Date de CPA :					
Anesthésiste : Dr							
Visite pré-anesthésie				ASA :			
Traitement IV	Posologie	Traitement IV	Posologie	Remarques :			
Propofol	mg	Etomidate	mg				
Célocurine	mg	Atropine	mg				
Zophren	mg						
Hyperventilation							
Opérateur :		IDE:		Heure:			
Energie : mC		Siège :		Remarques :			
Durée clinique :		Durée EEG :					
Nb d'impulsions :							
Evaluation clinique (CGI) :							
Post-ECT :		SURVEILLANCE CLINIQUE					
	PA	Pouls	SaO2	O2	Conscience	Initiales	
Pré-ECT	/ mmHg	/mn	%	Sous-Air			
H+5min	/ mmHg	/mn	%	Oui / Non			
H+ 10 min	/ mmHg	/mn	%	Oui / Non			
H+ 15 min	/ mmHg	/mn	%	Oui / Non			
H+ 20 min	/ mmHg	/mn	%	Oui / Non			
H+ 25 min	/ mmHg	/mn	%	Oui / Non			
H+ 30 min	/ mmHg	/mn	%	Oui / Non			
Traitement post-ECT:					EVA :		
Consignes :							
Heure d'autorisation de sortie de SSPI :			h	min	Signature du médecin anesthésiste :		
Heure d'autorisation d'alimentation :			h	min			
Heure d'autorisation de Sortie unité ECT :			h	min			
Pour les patients du CHV, CF. Cortexte "Jour Z19"							

Salle d'installation

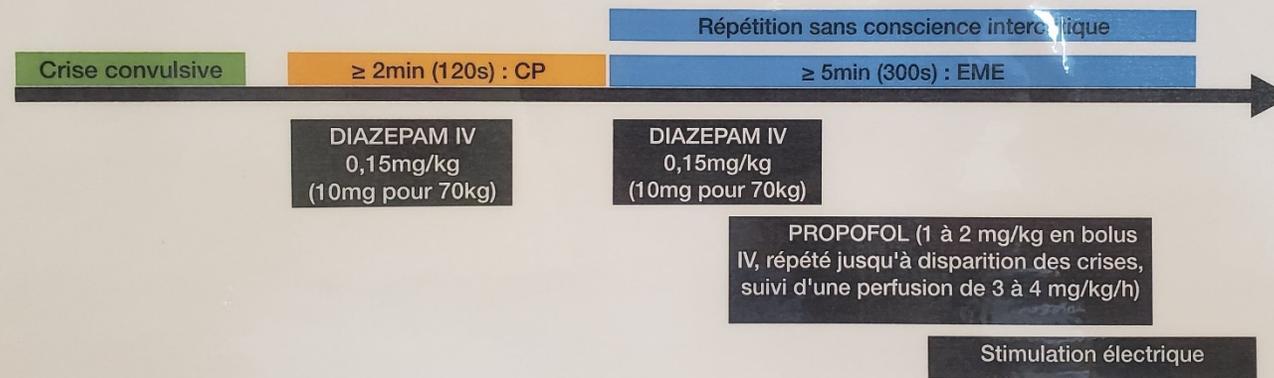


Prise en charge en salle d'induction

- Présentation des membres de l'équipe présents
- Vérification du dossier/identité/jeûne
- Préparation du matériel
- Assistance du psychiatre et de l'anesthésiste
- Maintien des électrodes de stimulation + stimulation
- Recueil des constantes post critique
- Aide au brancardage en SSPI
- Nettoyage de l'environnement entre 2 patients.



Traitement de la crise prolongée



Rôle IDE/ASD en SSPI

- Gestion de l'oxygénothérapie
- Surveillance des effets indésirables
- Recueil des constantes post ECT au minimum toutes les 5 minutes
- Stimulation au réveil
- Evaluation de l'état de conscience



Transfert en salle de repos

- Lorsque les constantes sont revenues à leurs normes
- Lorsque le patient est orienté et répond aux questions simples;
- Ablation du cathéter, retrait du scope
- Le patient reste allongé au minimum 1h après l'induction anesthésique



Prise en charge en HdeJ



- Pour les patients à domicile ou venant de structures extérieures
- Surveillance des repas post ECT
- Collaboration avec les transporteurs privés pour organiser les retours.
- Les patients à domicile repartent à 14h.

UNITE Ugo CERLETTI
Electroconvulsivothérapie et Neuromodulation
Service du Dr F. GALVÃO
Téléphone : 04.37.91.54.51.

Consignes et autorisation de sortie

Mr/Mme
Vous venez d'avoir un soin d'électroconvulsivothérapie sous anesthésie générale

Le
Nous vous rappelons que seuls les praticiens peuvent fixer l'heure de votre départ.
Nous vous demandons pour votre sécurité de respecter strictement les recommandations suivantes :

APRES LA SEANCE

Il est indispensable qu'une personne soit présente lors de votre retour à domicile et durant les 24 H suivant l'anesthésie.

Pendant les 24 heures qui suivront votre anesthésie :
* Pas d'alcool.
* **PAS DE CONDUITE DE VEHICULE.**
* Vous ne devez prendre aucune décision et ne devez signer aucun document **important.**

En cas de problème, vous pouvez téléphoner, soit au :
04.37.91.54.51. Unité Ugo Cerletti (jusqu'à 17 h)
04.37.91.54.83. Unité Pierre Deniker

Après avoir pris connaissance de ces recommandations, merci de bien vouloir signer cette feuille.

Date Signature du médecin Signature du patient

Programmation des rendez-vous

RENDEZ-VOUS D'ECT

Nom : _____

Date : _____ Heure : _____

Consignes pour les séances d'E.C.T

- Etre à jeun et ne pas fumer depuis minuit
- Avoir pris le traitement pour la tension artérielle (si vous en avez un).
- Soins de bouche ou lavage des dents faits
- Venir avec la dernière ordonnance ou dossier de soins infirmiers + Poids
- Pour les patients en Hôpital de jour
- Prévoir des vêtements de rechange
- Venir avec le traitement que vous prenez habituellement à midi
- RETOUR 14 HEURES

Espacement des séances	Nombre de séances	Durée
1 semaine	4	1 mois
2 semaines	4	2 mois
4 semaines	3	3 mois
Puis ARRET		

Espacement des séances	Nombre de séances	Durée
1 semaine	4	1 mois
2 semaines	4	2 mois
3 semaines	2	1,5 mois
4 semaines	6	6 mois
5 semaines	5	6 mois
6 semaines	4	6 mois
8 semaines	3	6 mois

Programmation des RDV en fonction des RDV d'évaluations médicales
 Protocoles d'espacements prédéfinis

L'après midi

La rTMS



- Tous les jours du lundi au vendredi
- En dehors des horaires ECT
- Patient en majorité en ambulatoire
- Rythme de cure: 2 fois/jour
- Protocoles d'espacement
- Plusieurs protocoles de recherche en cours



Les entretiens médico-infirmiers

- Présence IDE souhaitable lors des RDV d'indication ECT/rTMS
- Visite de l'unité
- Diffusion du film aux patients/famille/soignants
- Présentation de l'équipe
- Reprise des éléments incompris
- Remise des formulaires d'information et consentement

Et le mercredi, alors?

- Journée « off » ECT.
- Accueil des étudiants IDE et ASD pour visionnage du film+ visite de l'unité.
- Préparation des dossiers ECT et des cartons de RDV.
- Commande de pharmacie/matériel.
- Péremptions mensuelles.
- Programmation des soins courants rTMS sur toute la journée.
- Entretien médico-infirmiers.
- Inclusion des patients pour les ECT: programmation de la consultation d'anesthésie...

Pour résumer...

- L'IDE en unité ECT est un soignant spécialisé
- Formation en SSPI préalable
- DIU ECT rTMS ouvert aux IDE
- Rôle de formation et d'informations +++
- Gestion administrative de l'unité
- Activité en constante augmentation

Merci de votre attention

