

# → Prejournal ved ECT

Navn: .....

Pers.nr.: .....

(Ett eksemplar scannes og legges i ECT-behandlingsmappen, ett eksemplar leveres anestesi første behandlingsdag)

<b>Tidligere somatiske sykdommer:</b>
---------------------------------------

Puls:	Cor:	Blodprøver	dato
BT:	Pulm:	Hb	
Vekt:	Abdomen:	Na	
Høyde	Tannstatus:	K	
		Kreatinin *	
* Ved nyresvikt kan kreatinin ikke være eldre enn 48 timer			
Skal INR tas innen 24 timer?			
Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>			

EKG (EKG på alle over 65, ellers på indikasjon) dato: Funn:

Evt. CT eller MR caput dato: Funn:

Allergier: .....

Røyk/Snus (angi mengde/døgn): .....

Medikament/dosering	Medikament/dosering
1	11
2	12
3	13
4	14
5	15
6	16
7	17
8	18
9	19
10	20

Ved avkrysning her, se Behandlingslinjen for råd om medisiner under ECT-serie

Pas bruker	Ja	Nei	Pas bruker	Ja	Nei
Marevan (INR ≤2,5)			Theofyllin		
Andre antikoagulerende midler (Pradaxa, Xarelto og Eliquis skal ikke tas de siste 24 timer før behandling)			Antiepileptika (ulik prosedyre for nedtrapping ved psykiatrisk og neurologisk lidelse)		
Insulin (tas vanligvis etter ECT, ved ustabil diabetes gis insulin før)			Litium		
SSRI/ SNRI			Benzodiazepiner/hypnotika		
Blodtrykksmedisiner (tas før ECT)					

**Indikasjon for ECT:** ..... **ICD10: F\_\_:** ..... **MADRS før beh:** .....

- Har pas tidligere fått ECT? Ja  Nei
- Tidligere anestesikomplikasjoner ved ECT (spesifiser): .....
- Ved ECT gitt siste 3 mnd, vanligvis ikke nødvendig med ny titrering.

**Har pasienten risikofaktorer mht ECT (kryss av)?** (for utfyllende informasjon, se Behandlingslinjen)

Relative kontraindikasjoner	Ja	Nei	Forsiktighetsfaktorer	Ja	Nei
<i>Tilstander der ECT bør unngås hvis mulig. Dersom ECT gis, husk risikovurdering i journal.</i>			<i>ECT kan gjennomføres dersom forholdsregler følges.</i>		
Kjent intracerebralt aneurisme:			Graviditet (se egen prosedyre)		
Kjent intracerebrale tumores med masseeffekt:			Stabilisert hypertensjon		
Intracerebrale blødninger med embolier, nyere enn 3 mnd:			Asymptomatisk eller stabil cardiovaskulær lidelse		
Hjerteinfarkt, nyere enn 3 mnd:			Intracerebrale blødninger, embolier eller hjerteinfarkt, eldre enn 3 mnd		
Ustabil angina pectoris:			Aortastenose		
Nyoppdaget, ikke behandlet hypertensjon:			Pacemaker		
Mistanke om økt intracerebralt trykk (f.eks undersøkt ved oftalmoskopi):			Implantert hjertedefibrillator		
			Atrieflimmer		
			Pas er antikoagulert		
			Astma/KOLS		
			Diabetes		
			Osteoporose		

**Er samtykkeskjema for ECT fylt ut** Ja  Nei

Hvis nei, må årsaken dokumenteres i journal før første ECT-behandlingsdag. Kopi av samtykkeskjema legges i ECT-behandlingsmappen.

Dette skjemaet må være utfylt av behandlingsansvarlig psykiater og den lege som har utført somatisk undersøkelse før første ECT-behandling kan gis. Dersom psykiater utfører somatisk undersøkelse skriver denne under to ganger.

Dato: ..... underskrift behandlingsansvarlig psykiater: .....

Dato: ..... underskrift lege som har utført somatisk undersøkelse: .....