

Richtlijn elektroconvulsie- therapie

Tweede, herziene versie, 2010

*W.W. van den Broek, T.K. Birkenhäger, D. de Boer, J.P. Burggraaf,
B. van Gemert, T.H.N. Groenland, K.H. Kho, M.L. Stek, B. Verwey,
I.M. van Vliet, J.A. van Waarde, J. Wijkstra (Werkgroep
elektroconvulsietherapie)*

Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, opgericht 17 november 1871

De Tijdstroom, Utrecht

© 2010 Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie
E-mail: info@nvvp.net
Omslagontwerp: Cees Brake bno, Enschede

Uitgegeven door De Tijdstroom uitgeverij BV, Postbus 775, 3500 AT Utrecht.
Internet: www.tijdstroom.nl
E-mail: info@tijdstroom.nl

Aan de totstandkoming van deze uitgave is de uiterste zorg besteed. Voor informatie die nochtans onvolledig of onjuist is opgenomen, aanvaarden auteur(s), redactie en uitgever geen aansprakelijkheid. Voor eventuele verbeteringen van de opgenomen gegevens houden zij zich gaarne aanbevolen.

Waar dit mogelijk was is aan auteursrechtelijke verplichtingen voldaan. Wij verzoeken eenieder die meent aanspraken te kunnen ontlene aan in dit boek opgenomen teksten en afbeeldingen, zich in verbinding te stellen met de uitgever.

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie. Toestemming voor gebruik van tekst(gedeelten) kunt u schriftelijk en uitsluitend bij de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie aanvragen.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16b Auteurswet 1912 juncto het Besluit van 20 juni 1974, Stbl. 351, zoals gewijzigd bij het Besluit van 23 augustus 1985, Stbl. 471, en artikel 17 Auteurswet 1912, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprerecht, Postbus 882, 1180 AW Amstelveen.

Voor het overnemen van gedeelten uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet 1912) dient men zich tot de uitgever te wenden.

Deze richtlijn is geen standaard die in alle omstandigheden van toepassing verklaard kan worden. Standaarden zijn dwingend en men dient er in principe niet van af te wijken. Van richtlijnen mag in individuele gevallen, mits gemotiveerd, afgeweken worden. Ze zijn bedoeld om rationeel klinisch handelen te ondersteunen.

Inhoud

Organisatiestructuur — 7

Samenvatting — 11

Hoofdstuk 1 Algemene inleiding

- 1 Aanleiding voor de richtlijn — 23
- 2 Doelstelling — 23
- 3 Richtlijngebruikers — 24
- 4 Definities — 24
- 5 Probleemomschrijving en uitgangsvragen — 24
- 6 Samenstelling werkgroep — 26
- 7 Werkwijze werkgroep — 26
- 8 Wetenschappelijke onderbouwing — 26
- 9 Patiëntenperspectief — 28
- 10 Verspreiding en implementatie — 29
- 11 Juridische betekenis van richtlijnen — 29
- 12 Autorisatie — 29
- 13 Herziening — 29

Hoofdstuk 2 Specifieke inleiding

- 1 Wat is ECT? — 31
- 2 Wie komen er in aanmerking voor ECT? — 31
- 3 Hoe gebeurt ECT? — 31
- 4 Wat zijn de bijwerkingen van ECT? — 32
- 5 Veiligheid van ECT — 32
- 6 Wat is de nabehandeling van ECT? — 33
- 7 Kwantitatieve gegevens — 33
- 8 Visitatiesysteem — 34
- 9 Aanbevolen literatuur — 34
- 10 Leeswijzer voor de richtlijn — 34

Hoofdstuk 3 Indicaties voor ECT

- 1 Depressieve stoornis met psychotische kenmerken — 36
- 2 Medicatieresistente depressie — 39
- 3 Suïcidaliteit — 43
- 4 Depressieve stoornis bij ouderen — 45
- 5 Depressieve stoornis bij adolescenten — 49
- 6 Manie, bipolaire depressie, mixed state, rapid cycling en cyclothymie — 53

-
- 7 Schizofrenie en schizoaffectieve stoornis — 58
 - 8 Katatonie, neuroleptisch maligne syndroom en delier — 60
 - 9 Ziekte van Parkinson — 66

Hoofdstuk 4 Contra-indicaties voor ECT

- 1 Absolute en relatieve contra-indicaties voor het toepassen van ECT — 69
- 2 Preoperatieve screening — 73

Hoofdstuk 5 Technische aspecten

- 1 Anesthesiologisch beleid — 81
- 2 Elektrodeplaatsing — 97
- 3 Doseringsmethode — 102
- 4 Bepaling duur van het insult — 108
- 5 Te kort of te lang insult — 111
- 6 Voorkomen of behandelen van acute bijwerkingen — 118
- 7 Gewenste frequentie van ECT — 123
- 8 Aantal behandelingen — 126
- 9 Evaluatie van de behandeling — 128
- 10 Farmacologisch beleid — 131
- 11 Verpleegkundige zorg — 136
- 12 Patiëntenvoorlichting — 139

Hoofdstuk 6 Vervolgbehandeling na ECT

- 1 Farmacotherapeutische vervolgbehandeling van patiënt met een unipolaire depressieve stoornis — 147
- 2 Psychotherapeutische vervolgbehandeling van patiënt met een unipolaire depressieve stoornis/bipolaire stoornis/schizofrenie — 151
- 3 Wanneer is een vervolgbehandeling met ECT geïndiceerd? — 152

Hoofdstuk 7 Registratie en accreditatie

- 1 Landelijke registratie — 158
- 2 Accreditatie en visitatiesysteem — 159

Bijlagen — 163

- | | |
|-----------|-----------------------------|
| Bijlage 1 | Randvoorwaarden |
| Bijlage 2 | Patiëntenperspectief |
| Bijlage 3 | Systematische zoekstrategie |
| Bijlage 4 | Afkortingenlijst |
| Bijlage 5 | ECT-centra in Nederland |
| Bijlage 6 | Evidentietabellen |

Organisatiestructuur

De multidisciplinaire richtlijn Elektroconvulsietherapie is op initiatief en onder auspiciën van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie tot stand gebracht door de werkgroep Elektroconvulsietherapie, waarin de deelnemende verenigingen en organisaties hebben samengewerkt. Methodologische en organisatorische ondersteuning en begeleiding werden verzorgd door het Trimbos-instituut en het Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg CBO.

Samenwerkende beroepsverenigingen

Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP)
Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA)
V&VN vakcommissie ggz-verpleegkundigen
Beroepsvereniging voor Recovery Verpleegkundigen (BRV)

Focusgroep

Aan de totstandkoming van deze richtlijn is medewerking verleend door een focusgroep bestaande uit patiënten en hun direct betrokkenen.

Werkgroep elektroconvulsietherapie

Voorzitter

Dr. W.W. van den Broek, psychiater, Erasmus Medisch Centrum, Rotterdam.

Leden

Dr. T.K. Birkenhäger, psychiater, Erasmus Medisch Centrum, Rotterdam.

Mw. drs. D. de Boer, verpleegkundige, Leids Universitair Medisch Centrum, Leiden.

Drs. J.P. Burggraaf, anesthesioloog, Leids Universitair Medisch Centrum, Leiden.

Mw. B. van Gemert, verpleegkundige, Parnassia psycho-medisch centrum, Den Haag.

Drs. T.H.N. Groenland, anesthesioloog, Erasmus Medisch Centrum, Rotterdam.

Dr. K.H. Kho, psychiater, PsyQ, Den Haag.

Dr. M.L. Stek, psychiater, GGZ Buitenamstel Geestgonden, Amsterdam.

Dr. B. Verwey, psychiater, Alysis zorggroep, ziekenhuis Rijnstate, Arnhem.

Mw. dr. I.M. van Vliet, psychiater, Leids Universitair Medisch Centrum, Leiden.

Drs. J.A. van Waarde, psychiater, Alysis zorggroep, ziekenhuis Rijnstate, Arnhem.

Drs. J. Wijkstra, psychiater, Universitair Medisch Centrum Utrecht.

Redactiecommissie

Dr. T.K. Birkenhäger

Dr. W.W. van den Broek

Drs. J.A. van Waarde

Drs. J. Wijkstra

Drs. E.R. Fischer

Drs. J.W. Hagemeyer

Adviseurs

Mw. drs. E.R. Fischer, wetenschappelijk medewerker Trimbos-instituut, Utrecht.

Mw. drs. J.W. Hagemeyer, adviseur Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg CBO, Utrecht.

Initiatief

Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP)

Ondersteuning en begeleiding

Trimbos-instituut

Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg CBO

Financiering

Deze richtlijn is tot stand gekomen met financiële steun van de NVvP.

De Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) is de wetenschappelijke vereniging van in Nederland werkzame psychiaters. De vereniging bevordert wetenschappelijke attitude en kennis bij haar leden, draagt zorg voor verspreiding van kennis in de samenleving en bevordert de kwaliteit van de beroepsuitoefening door het ontwikkelen van richtlijnen.

Het Trimbos-instituut is het landelijk kennisinstituut voor de geestelijke gezondheidszorg, de verslavingszorg en de maatschappelijke zorg. Het Trimbos-instituut zet zich met kennis en innovatie actief in voor het verbeteren van de geestelijke gezondheid in Nederland en daarbuiten.

Het Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg CBO, gevestigd in Utrecht, heeft tot doel individuele beroepsbeoefenaren, hun beroepsverenigingen en zorginstellingen te ondersteunen bij het verbeteren van de patiëntenzorg. Het CBO biedt via programma's en projecten ondersteuning en begeleiding bij systematisch en gestructureerd meten, verbeteren en borgen van kwaliteit van de patiëntenzorg.

Eindredactie

Drs. J.M. Hilgersom