

Terapia elektrowstrząsowa (EW)

Informacje w niniejszej ulotce przeznaczone są dla osób rozważających podjęcie terapii elektrowstrząsowej oraz dla ich rodzin lub przyjaciół.

Zarówno pacjent jak i lekarz muszą upewnić się, że pacjent posiada wszystkie informacje niezbędne do podjęcia decyzji o leczeniu za pomocą elektrowstrząsów. Szczegóły należy omówić z lekarzem. Żywimy nadzieję, iż dzięki zawartym w niej informacjom na poniższe tematy, ulotka pomoże Państwu podjąć właściwą decyzję.

- Czym jest terapia EW i w jakim celu się ją stosuje
- Na czym polega terapia EW
- Zalety terapii EW
- Ryzyko związane z elektrowstrząsami i ewentualne skutki uboczne EW
- Konsekwencje nieprzyjęcia terapii EW
- Podejmowanie decyzji na temat terapii EW
- Dodatkowe źródła informacji

Zastrzeżenie dotyczące odpowiedzialności

Niniejsza ulotka jest źródłem informacji, a nie poradą.

Jej treść ma jedynie udostępnić ogólne informacje. Celem niniejszego źródła nie jest udzielanie porady, na której można by polegać. Nie należy go w żadnej mierze używać w zastępstwie szczegółowych porad.

Przed podjęciem lub zaniechaniem jakichkolwiek działań w oparciu o informacje zawarte w niniejszej ulotce, należy zasięgnąć odpowiedniej porady zawodowej lub specjalistycznej.

W razie pytań natury medycznej, należy niezwłocznie skonsultować się z lekarzem lub wykwalifikowanym pracownikiem służby zdrowia.

W przypadku podejrzeń związanych z wystąpieniem jakiejkolwiek choroby, należy natychmiast zwrócić się o pomoc do lekarza lub wykwalifikowanego pracownika służby zdrowia.

Mimo wszelkich starań, aby informacje zgromadzone w naszych zasobach były dokładne i aktualizowane, nie gwarantujemy, w sposób wyraźny bądź dorozumiany, iż treść niniejszej ulotki jest precyzyjna, kompletna czy też aktualna.

Czym jest terapia EW i w jakim celu się ją stosuje

Terapia elektrowstrząsowa to skuteczny sposób leczenia niektórych ciężkich chorób psychicznych. Ten rodzaj leczenia bierze się pod uwagę, gdy inne metody, na przykład psychoterapia lub leki, okazały się nieskuteczne lub w przypadku, gdy przebieg choroby jest bardzo ciężki i wymaga pilnego leczenia.

Elektrowstrząsy podaje się w formie serii zabiegów odbywających się zwykle dwa razy w tygodniu przez 3-8 tygodni. Elektrowstrząsy aplikuje się pod narkozą. Oznacza to, że pacjent będzie uśpiony na czas zabiegu.

Mózg pacjenta poddaje się w tym czasie stymulacji krótkimi impulsami elektrycznymi, które wywołują napad trwający niecałe dwie minuty. Oprócz narkozy, pacjent otrzymuje także środek zwiotczający mięśnie, który minimalizuje drgawki ciała podczas napadu.

Jakie choroby można leczyć metodą EW?

Terapię EW najczęściej stosuje się przy ciężkiej depresji, która opiera się innym metodom leczenia. Leczy się nią również katatonię – rzadkie schorzenie, w którym pacjent przestaje mówić, jeść lub poruszać się. Terapię EW niekiedy stosuje się również w leczeniu epizodów maniакаlnych choroby afektywnej dwubiegunowej lub objawów mieszanych, czyli zarówno manii, jak i depresji.

Elektrowstrząsów nie zaleca się w leczeniu zaburzeń lękowych ani większości innych schorzeń psychicznych. W perspektywie średnioterminowej, terapia EW może skutecznie złagodzić objawy schizofrenii, które nie reagują na leki. Brak jednak pewności co do długoterminowych korzyści, które wymagają kontynuacji terapii EW, wobec czego nie stosuje się jej w Wielkiej Brytanii zbyt często.

Kiedy lekarz może zalecić terapię EW?

Terapię EW zaleca się zwykle w przypadku, gdy choroba:

- zagraża życiu i wymaga szybkiej interwencji, aby uratować życie pacjenta
- przysparza pacjentowi ogromnych cierpień
- nie reaguje na inne formy leczenia, np. leki lub psychoterapie
- w przeszłości ustąpiła na skutek elektrowstrząsów

Jak skuteczna jest terapia EW?

Lekarze stosujący terapię EW donoszą, że u większości pacjentów dochodzi do poprawy. W latach 2018-2019, po zakończeniu terapii EW, zaobserwowano "znaczną" lub "bardzo znaczną poprawę" u 68% pacjentów (czyli w 1361 przypadkach ze wszystkich 2004 przeprowadzonych zabiegów). U niektórych pacjentów nie zaobserwowano żadnych zmian w stanie zdrowia, a w znikomym ułamku przypadków (1%) zgłoszono pogorszenie objawów.

Leczenie depresji

Wyniki wielu badań naukowych dowodzą, że terapia EW jest bardziej skuteczna w leczeniu najcięższych przypadków depresji niż wszelkie inne metody, których wyniki porównano ze sobą. Należą do nich:

- leki przeciwdepresyjne
- metody placebo – czyli zastosowanie leku lub metody, które nie mają wpływu na stan zdrowia, aby sprawdzić skuteczność nowych metod leczenia
- [metody neuromodulacji](#) takie jak przezczaszkowa stymulacja magnetyczna (rTMS)

Ryzyko popełnienia samobójstwa przez osoby, które przeszły terapię EW jest niższe, niż w porównywalnej grupie osób, u których nie zastosowano tej metody.

Utrzymanie dobrego stanu zdrowia

U ciężko chorych osób terapia EW pozwala na tyle poprawić ich stan zdrowia, aby można było zastosować inne metody leczenia. Dzięki temu mogą zachować lepszy stan zdrowia przez dłuższy czas.

Badania sugerują, że ludzie cierpiący na ciężką depresję, która nie ulega poprawie przy stosowaniu leków, znacznie częściej powracają do zdrowia na skutek terapii EW i dłużej zachowują dobre zdrowie.

Wśród osób, których zdrowie uległo poprawie na skutek elektrowstrząsów, połowa z nich zachowuje dobry stan zdrowia co najmniej przez rok. Rezultat ten jest tym bardziej możliwy, jeśli po zakończeniu terapii EW wprowadza się dalsze leczenie, np. środki przeciwdepresyjne lub leki litowe.

Dla porównania, osoby z ciężką formą depresji, która nie ulega poprawie po wypróbowaniu dwóch różnych leków przeciwdepresyjnych, mają tylko 5% szans na poprawę i zachowanie zdrowia co najmniej przez rok, jeśli otrzymają trzeci lek przeciwdepresyjny.

Na czym polega działanie terapii EW?

Skutki elektrowstrząsów są kumulacyjne i narastają z każdym zabiegiem. Powodują one uwalnianie pewnych substancji chemicznych w mózgu, które wydają się stymulować wzrost tych obszarów mózgu, które kurczą się na skutek depresji.

Terapia EW wydaje się również wpływać na interakcje między obszarami mózgu odpowiedzialnymi za emocje. Trwają badania w tej dziedzinie, które pomogą nam lepiej zrozumieć działanie elektrowstrząsów.

Rodzaje terapii elektrowstrząsowych

Terapia elektrowstrząsowa przeszła wiele zmian na przestrzeni lat. Zmianom uległy między innymi rodzaj i ilość stosowanego prądu. Dzięki zmniejszeniu ładunku elektrycznego zmniejszyło się ryzyko skutków ubocznych.

Terapię EW podaje się na dwa sposoby: jako impulsy dwustronne lub jednostronne. Lekarz udzieli dalszych informacji i doradzi, który rodzaj terapii będzie odpowiedni w danym przypadku.

Podczas zabiegów dwustronnych, impulsy elektryczne przebiegają na wskroś głowy, pomiędzy skroniami. W przypadku zabiegu jednostronnego, przebiegają one między prawą skronią a czubkiem głowy. Zabiegi dwustronne są szybsze w działaniu, natomiast elektrowstrząsy jednostronne mają mniejszy wpływ na zaburzenia pamięci. Więcej informacji na temat skutków ubocznych znajduje się w dalszej części ulotki.

Czy terapię EW można stosować u dzieci lub młodzieży?

Terapii EW nie stosuje się u dzieci w wieku poniżej 11 lat. Choroby psychiczne, które dobrze reagują na EW rzadko występują u na dzieci w wieku od 11 do 18 lat, ale jeśli się pojawią, terapia EW może być skuteczna. Przed rozpoczęciem zabiegów niezbędne jest uzyskanie formalnej, niezależnej opinii od drugiego lekarza.

Jak przebiega zabieg EW?

Zabiegi EW przeprowadza się w szpitalu, w specjalistycznej sali do elektrowstrząsów (ECT suite). Jeśli szpital nie posiada takiego wyposażenia, lub gdy pacjent ma poważne problemy ze zdrowiem fizycznym, leczenie może odbywać się w innym szpitalu o większym zapleczu medycznym lub na sali operacyjnej.

W niektórych przypadkach terapię EW podaje się pacjentom hospitalizowanym, podczas gdy inni pacjenci leczeni są w trybie ambulatoryjnym. Pacjent leczony ambulatoryjnie, musi zgłaszać się na zabiegi w towarzystwie wyznaczonej z nazwiska, odpowiedzialnej osoby dorosłej, która przyprorowadzi pacjenta i odbierze go po zabiegu.

Na oddziale terapii EW zwykle znajduje się poczekalnia, sala zabiegowa i sala pozabiegowa, gdzie pacjent wraca do siebie przed powrotem do domu.

Przez cały okres pobytu na oddziale pacjent jest pod opieką wykwalifikowanych pracowników, którzy chętnie odpowiedzą na wszelkie pytania lub wątpliwości przed rozpoczęciem zabiegu. Opiekują się również pacjentem po odzyskaniu przytomności i bezpośrednio po zabiegu.

Jak przygotować się do zabiegu EW

W dniach poprzedzających rozpoczęcie terapii EW przeprowadza się badania, aby upewnić się, że pacjentowi można bezpiecznie podać znieczulenie ogólne. W zakres badań zwykle wchodzi EKG i badania krwi.

Przed zabiegiem EW nie wolno nic jeść ani pić przez co najmniej 6 godzin. Zezwala się na wypicie kilku łyków wody nie później niż 2 godziny przed zabiegiem. Wymaga tego bezpieczeństwo podania narkozy.

Jeśli w tym czasie pacjent zwykle zażywa leki, zespół medyczny doradzi, czy należy je nadal przyjmować.

Jak wygląda dzień zabiegu EW?

- Jeśli pacjent przebywa w szpitalu, pracownik służby zdrowia zaprowadzi go na salę zabiegów. Personel będzie świadom choroby pacjenta i wyjaśni przebieg zabiegu. W wielu szpitalach zezwala się członkom rodziny korzystać z poczekalni w czasie, gdy pacjent jest na zabiegu.
- Pracownik zespołu terapii EW przeprowadzi rutynowe badania fizyczne (o ile nie przeprowadzono ich wcześniej).
- Przed każdym zabiegiem sprawdza się stan pamięci pacjenta.
- Jeśli pacjent poddaje się zabiegowi dobrowolnie, pracownik służby zdrowia upewni się, że pacjent nadal chce się leczyć i czy ma jakieś pytania.
- Gdy pacjent jest już gotowy, przechodzi do sali zabiegowej.
- Pracownik służby zdrowia podłączy aparaturę monitorującą rytm serca, ciśnienie krwi, stężenie tlenu i fale mózgowe.
- Pacjentowi zakłada się maskę tlenową, przez którą będzie oddychać. Anestezjolog, za pomocą zastrzyku w grzbiet dłoni, podaje środek usypiający.

Co się dzieje po uśpieniu pacjenta?

- Anestezjolog poda środek zwiotczający mięśnie, a do ust pacjenta wkłada się osłonę chroniącą zęby.
- Do skroni przymocowuje się dwa metalowe dyski. Przy EW dwustronnych, dyski umieszcza się po obu stronach głowy, podczas gdy przy metodzie jednostronnej oba dyski znajdują się po tej samej stronie głowy.
- Aparat do elektrowstrząsów dostarcza serię krótkich impulsów elektrycznych, trwających od trzech do ośmiu sekund. Spowoduje to napad kontrolowany trwający zwykle około 40 sekund, choć niekiedy może się on utrzymywać nawet do 120 sekund. Ciało pacjenta sztywnieje, a następnie pojawią się drgawki, zwykle widoczne jedynie w rękach, stopach i na twarzy. Środek zwiotczający mięśnie łagodzi konwulsje ciała.
- Podana dawka zależy od tego, ile impulsów elektrycznych potrzeba, aby wywołać napad. Reakcja pacjenta będzie stale pod obserwacją, aby móc w razie potrzeby dostosować dawkę.

Co się dzieje po przebudzeniu pacjenta?

- Działanie środka zwiotczającego ustaje w ciągu kilku minut. Gdy pacjent zaczyna się przebudzać, personel przenosi go do sali pozabiegowej, gdzie pozostanie pod doświadczoną opieką pielęgniarską aż do pełnego wybudzenia.
- Pielęgniarka sprawdzi ciśnienie krwi i za pomocą pytań sprawdzi stan wybudzenia. Na palec zakłada się mały monitor do pomiaru tlenu we krwi. Pacjent może mieć również maskę tlenową. Pełne przebudzenie może trochę potrwać i początkowo może wystąpić dezorientacja. Objawy te ustępują zwykle w przeciągu pół godziny, co sprawdza się za pomocą kilku prostych pytań.

- W większości pomieszczeń zabiegowych znajduje się pokój, gdzie można usiąść i wypić filiżankę herbaty lub zjeść coś lekkiego. Pacjent może opuścić oddział terapii EW, gdy będzie do tego gotowy, a jego twój stan fizyczny będzie stabilny.
- Cała procedura trwa zwykle około godziny.

W ciągu pierwszej doby po każdym zabiegu nie należy pić alkoholu ani podpisywać żadnych dokumentów prawnych.

Przez 24 godziny po zabiegu, należy zapewnić sobie towarzystwo odpowiedzialnej osoby dorosłej.

Jak często i ile razy stosuje się elektrowstrząsy?

Zabiegi EW prowadzi się zwykle dwa razy w tygodniu, stosując kilkudniowe przerwy między nimi. Poprawę można zwykle zauważyć dopiero po kilku sesjach.

Nie da się z góry przewidzieć, ile zabiegów będzie trzeba podać. Na ogół każda seria obejmuje 9 lub 10 zabiegów, chociaż często podaje się więcej.

Jeśli po 6 zabiegach nie dochodzi do poprawy, lekarz dokona przeglądu planu leczenia, aby omówić z pacjentem kontynuację lub zmianę formy terapii EW.

Zespół opieki medycznej co tydzień sprawdza postępy pacjenta, w tym także skutki uboczne. Sprawdza się również regularnie pamięć pacjenta za pomocą pytań i testów pamięciowych.

Terapię zwykle odstawia się tuż po uzyskaniu pełnej poprawy zdrowia lub jeśli pacjent stwierdzi, że nie chce kontynuować leczenia, a jego stan zdrowia pozwala mu w pełni zrozumieć tę decyzję.

Co dzieje się po zakończeniu leczenia elektrowstrząsami?

Terapia EW jest tylko jednym z elementów leczenia, i pozwala pacjentom rozpocząć lub powrócić do innych metod leczenia czy pomocy.

Po zakończeniu serii EW, pacjent zwykle leczony jest farmakologicznie. Leki pomagają utrzymać poprawę stanu zdrowia osiągniętą dzięki leczeniu EW.

Terapię EW kontynuuje się niekiedy, aby zapobiec nawrotowi choroby. Jest to szczególnie ważne w przypadkach wcześniejszych nawrotów, do jakich doszło po kursie EW. Mówimy wtedy o terapii EW 'podtrzymującej', w ramach której elektrowstrząsy podaje się rzadziej, na przykład co 2-4 tygodnie.

Interwencje słowne, takie jak terapia poznawczo-behawioralna czy poradnictwo psychologiczne, mogą pomóc ustalić przyczyny depresji i wypracować własne sposoby na zachowanie dobrego samopoczucia. Pomocne mogą być również zmiany w codziennym stylu życia, np. regularne ćwiczenia fizyczne, dobre odżywianie się, regularny cykl snu i stosowanie technik takich jak uważność i medytacja.

W 2 miesiące po ostatnim zabiegu, ośrodek terapii EW lub psychiatra, który zlecił leczenie, skontaktuje się z pacjentem, aby sprawdzić, czy ustąpiły zaburzenia pamięci.

Jeśli się one utrzymują, należy poprosić o skierowanie do neuropsychologa lub służb badania pamięci w celu przeprowadzenia szczegółowych testów.

Jakie są skutki uboczne terapii EW?

Terapia EW, podobnie jak inne formy leczenia, niesie ze sobą ryzyko skutków ubocznych.

Działania niepożądane są zwykle łagodne i krótkotrwałe, ale niekiedy bywają bardziej uciążliwe a nawet długotrwałe.

Ryzyko wystąpienia objawów niepożądanych rośnie nieznacznie w przypadku konieczności podania wyższej dawki impulsów elektrycznych. Jest również wyższe u kobiet i osób w podeszłym wieku.

Jeśli wystąpią skutki niepożądane, terapię EW można odpowiednio zmodyfikować.

Krótkotrwałe skutki uboczne

Bezpośrednio po zabiegu, można zaobserwować następujące objawy:

- Bóle głowy
- Bóle mięśni lub szczęki
- Zmęczenie w trakcie ustępowania skutków narkozy
- Dezorientacja, zwłaszcza u starszych pacjentów, która mija po pół godzinie
- Wymioty lub mdłości

Pacjent będzie pod opieką pielęgniarską w czasie wybudzania się po zabiegu. W razie potrzeby można podać zwykły środek przeciwbólowy, np. paracetamol.

Prawie 40% pacjentów może doświadczyć chwilowych zaburzeń pamięci na skutek zabiegu EW. Mogą na przykład nie pamiętać rozmowy z osobami, które ich odwiedzały w tym czasie.

U jednej piątej pacjentów (17%) pamięć już przed zabiegiem była na tyle słaba, że przysparzała im problemów. Trudno ustalić, czy problemy z pamięcią wywołuje terapia EW czy też choroba, którą się leczy z użyciem terapii.

U większości osób problemy z pamięcią zanikają w ciągu dwóch miesięcy od ostatniego zabiegu i nie przysparzają im trudności ani zmartwień.

Każdy zabieg medyczny niesie ze sobą ryzyko. Jeśli anestezjolog uzna, iż podanie znieczulenia ogólnego jest zbyt ryzykowne u danego pacjenta, nie można będzie zastosować terapii elektrowstrząsowej.

U osób przyjętych do szpitala z powodu depresji ryzyko śmierci maleje po podaniu EW w porównaniu do osób, których nie poddano terapii EW. Dzieje się tak być może dlatego, że terapia pomaga im wrócić do zdrowia albo dlatego, że osoby w trakcie terapii otoczone są bardziej skrupulatną opieką medyczną.

W bardzo rzadkich przypadkach zabieg EW może wywołać wydłużony napad. Obecni pracownicy służby zdrowia natychmiast rozpoczną wtedy właściwe leczenie.

Długotrwałe skutki uboczne

Zakres przewlekłych skutków ubocznych budzi kontrowersje.

Z rygorystycznie prowadzonych badań naukowych wynika, że w mózgach pacjentów po terapii EW nie stwierdzono żadnych uszkodzeń. Nie stwierdzono wzrostu ryzyka padaczki, wylewu czy otępienia na skutek elektrowstrząsów.

Najpoważniejszym z możliwych długotrwałych skutków ubocznych terapii EW jest utrata pamięci o wydarzeniach z przeszłości. Niewielka liczba pacjentów zgłasza luki w pamięci dotyczące wydarzeń, które miały miejsce przed rozpoczęciem terapii EW. Zwykle dotyczy to wspomnień dotyczących wydarzeń, jakie miały miejsce w trakcie lub tuż przed napadem depresji. Niekiedy wspomnienia te wracają w pełni lub po części, ale czasami ich utrata jest trwała. Najnowsze badania sugerują, iż u 7% osób, którym podaje się elektrowstrząsy jednostronnie, pewna trwała utrata pamięci utrzymuje się po 12 miesiącach od zakończenia leczenia EW.

Skutki niepodjęcia terapii EW

Pacjent wraz z lekarzem musi rozważyć zarówno ryzyko skutków ubocznych wynikających z leczenia EW jak również ryzyko wynikające z odrzucenia tej terapii. Nie podejmując się terapii EW, pacjent może być bardziej narażony na:

- chorobę psychiczną powodującą długotrwałą niepełnosprawność
- chorobę fizyczną (a nawet śmierć) na skutek odmowy jedzenia i picia
- zwiększone ryzyko śmierci na skutek samobójstwa

Prowadzenie pojazdów a terapia EW

Osoby, które są tak poważnie chore, że wymagają leczenia elektrowstrząsami, nie powinny prowadzić pojazdów. Urząd DVLA (regulujący prowadzenie pojazdów i prawo jazdy) zaleca, aby osoby w trakcie terapii EW nie prowadziły pojazdów. Powrót do prowadzenia pojazdów po zakończeniu terapii może trochę potrwać, a decyzję na temat pozwolenia podejmuje urząd DVLA na podstawie opinii lekarza.

Osoby przyjmujące podtrzymującą terapię EW w celu zachowania dobrego zdrowia, mogą zazwyczaj prowadzić, choć przez pierwsze 48 godzin po każdym zabiegu należy powstrzymać się od prowadzenia pojazdów, jazdy rowerem czy obsługi maszynarii.

Podjęcie decyzji na temat terapii EW

Wyrażenie zgody na leczenie EW

Podobnie jak w przypadku każdego poważnego zabiegu medycznego czy chirurgicznego, na przeprowadzenie zabiegów EW wymagana jest zgoda pacjenta. Pacjent otrzyma wyjaśnienia dotyczące przebiegu leczenia, powodów, dla których jest ono konieczne oraz spodziewanych korzyści i skutków ubocznych.

Jeśli pacjent zdecyduje się na terapię, otrzyma do podpisania formularz zgody. Stanowi on potwierdzenie, że pacjent otrzymał wyjaśnienia na temat EW, że je zrozumiał i że wyraża zgodę na zabieg. Jeśli leczenie nie jest pilnie wymagane, pacjent będzie miał co najmniej 24 godziny na zastanowienie się i omówienie sprawy z rodziną i przyjaciółmi lub zasięgnięcie porady.

Zgodę można w każdej chwili wycofać, nawet tuż przed pierwszym zabiegiem. Pacjent otrzymuje również informacje wyjaśniające jego prawa dotyczące zgody na leczenie.

Więcej informacji na temat wyrażania zgody na terapię EW można znaleźć na stronie Komisji ds. Jakości Opieki ([Care Quality Commission – CQC](#)).

Jak wcześniej przekazać swoją wolę na temat terapii EW?

Odczucia dotyczące leczenia elektrowstrząsami, zarówno pozytywne jak i negatywne, należy omówić z lekarzem lub zespołem pielęgniarskim. Należy również porozmawiać z rodziną i przyjaciółmi lub innymi osobami, które mogą zapewnić pacjentowi wsparcie lub występować w jego imieniu. Lekarze muszą wziąć te opinie pod uwagę przy rozważaniu, czy terapia EW leży w najlepszym interesie pacjenta.

Jeśli będąc w pełni zdrowia, pacjent jest pewien, że nie zgadza się na leczenie elektrowstrząsami w przypadku nawrotu choroby, powinien w tej sprawie sporządzić oświadczenie na piśmie. Dokument taki funkcjonuje w Anglii, Irlandii Północnej i Walii jako 'oświadczenie o decyzji' (advance decision) i jako 'oświadczenie woli' (advance statement) w Szkocji. Wyrażoną w ten sposób wolę bierze się pod uwagę, o ile nie zachodzą wyjątkowe okoliczności. Jest to bardzo złożony temat, którego nie da się w pełni omówić w tej ulotce.

Czy terapię EW można zastosować bez zgody pacjenta?

Jeśli pacjent posiada zdolność prawną do podjęcia decyzji w sprawie leczenia EW, nie można go zastosować bez jego świadomej zgody.

Niekiedy pacjent może być tak chory, że traci zdolność prawną do podejmowania decyzji o leczeniu EW. Oznacza to, że nie jest w stanie zrozumieć, na czym polega leczenie, jego celu ani skutków, nie pamięta przekazywanych mu informacji i nie może rozważyć w pełni argumentów za i przeciw tego rodzaju terapii.

W Zjednoczonym Królestwie obowiązuje prawo, które w takiej sytuacji pozwala lekarzom podjąć decyzję o podaniu terapii EW. Przepisy te zawierają klauzule prawne zapewniające podawanie tego rodzaju leczenia jedynie, gdy jest to absolutnie konieczne.

Proces ten stosuje się mniej więcej w połowie przypadków wymagających zastosowania terapii EW. Pacjenci, którym zaaplikowano elektrowstrząsy na takiej podstawie odnoszą takie same korzyści z leczenia jak osoby, które były w stanie wyrazić zgodę.

Kiedy pacjent powraca do zdrowia i odzyskuje zdolność prawną, należy uzyskać jego zgodę na dalsze leczenie.

Dalsze informacje na temat zgody na terapię EW można znaleźć na [stronie CQC](#).

W jaki sposób ocenia się jakość leczenia EW w szpitalu?

W Anglii, Irlandii Północnej i Walii działa dobrowolna służba akredytacji terapii EW ([ECT Accreditation Service – ECTAS](#)), która stanowi sieć placówek zajmujących się leczeniem zdrowia psychicznego i propaguje najlepsze praktyki w terapii EW. Sieć pozwala poprawić jakość leczenia, wspierając ośrodki leczenia EW w osiągnięciu ustalonych standardów w zakresie bezpieczeństwa oraz przepisów prawnych.

Podobna organizacja funkcjonuje w Szkocji pod nazwą [Scottish ECT Accreditation Network \(SEAN\)](#) i obejmuje wszystkie ośrodki terapii EW w Szkocji.

ECTAS i SEAN nie są ustawowymi organami w zakresie terapii EW. Rolę tę na terenie Anglii pełni Komisja ds. Jakości Opieki, CQC, w Walii jest to Walijski Inspektorat Służby Zdrowia (Healthcare Inspectorate Wales), w Szkocji, Szkocki Inspektorat ds. Poprawy Służby Zdrowia (Healthcare Improvement Scotland), a w Irlandii Północnej, Urząd ds. Kontroli i Poprawy Jakości (Regulation and Quality Improvement Authority).

Dodatkowe źródła informacji

Dodatkowych informacji można zasięgnąć na stronach poniżej:

- healthtalk.org informacje na temat EW
- [MIND](#) informacje na temat EW
- [Rethink](#) ulotki na temat zdrowia psychicznego i EW

Dalsza lektura

Krajowy Instytut Doskonałości Zdrowia i Opieki (NICE)

- [Wytyczne na temat stosowania terapii elektrowstrząsowej. Ocena technologii \[TA59\]](#)
- [Depresja u osób dorosłych: rozpoznanie i leczenie. Wytyczne kliniczne \[CG90\]](#)
- [Zastosowanie terapii elektrowstrząsowej: Zrozumienie wytycznych Instytutu NICE - informacje dla użytkowników, ich pełnomocników i opiekunów oraz szerszego grona czytelników \(PDF\).](#)
- [Scottish ECT Accreditation Network \(SEAN\)](#)
- [ECT Accreditation Service – ECTAS](#)

Podziękowania

Niniejszą ulotkę opracowała redakcja Public Engagement Editorial Board (PEEB) przy Królewskim Kolegium Psychiatrów. Zawiera ona najlepsze porady dostępne w chwili publikacji.

Wkład i przegląd specjalistyczny:

- Komisja ds. EW i terapii pokrewnych (Committee on ECT and Related Treatments)
- ECT Accreditation Service (ECTAS)
- Scottish ECT Accreditation Network (SEAN)
- Profesor Wendy Burn, ustępujący prezes Kolegium i redaktor naczelny PEEB

Informacje poddano przeglądowi w marcu 2022 r.

© March 2022 Royal College of Psychiatrists