

精神科医師	麻酔科医師	ECT 治療室担当看護師
<ul style="list-style-type: none"> ECT 機器の設定・動作チェックを行う 	<ul style="list-style-type: none"> 麻酔器の始業点検 使用薬剤の確認・準備 	<ul style="list-style-type: none"> 病棟担当看護師から状態の申し送りを受ける 患者本人に名前を言っていたが患者確認を行う（患者の状態によりリストバンドをみて患者確認を行う）
<ul style="list-style-type: none"> ECT 実施スタッフを確認する 患者本人を確認する 		
<ul style="list-style-type: none"> EEG, ECG, 筋電図パッドおよびサイマパッドを貼り付ける プリントアウトして EEG, ECG, 筋電図が正常に記録されることを確認する 抵抗値が 3,000Ω 未満であることを確認する 	<ul style="list-style-type: none"> 患者を観察し状態を把握する 輸液路, モニター, サイマパッド付着状態, 抵抗値を確認する 	<ul style="list-style-type: none"> 入室後, 患者に自動血圧計, ECG, SpO₂ モニターを装着し測定, 記録する 付属物の確認をし, 患者の身体が金属部分に触れないように保護し, 抑制帯を緩める 筋電図パッドをつけた下肢にタニケットを装着する
<ul style="list-style-type: none"> 抵抗値が 3,000Ω 以上の場合是最初からやり直す 	<ul style="list-style-type: none"> 酸素投与を開始（十分な酸素化） 麻薬使用時（レミフェンタニルやケタミン）には静脈注射を行う その後, 静脈麻酔薬を静脈注射する 	<ul style="list-style-type: none"> VS, 使用薬剤名と用量を経過記録へ記入する
<ul style="list-style-type: none"> サイマトロンの刺激強度を確認し設定する 	<ul style="list-style-type: none"> 入眠確認後に筋弛緩薬（スキサメトニウムやロクロニウムなど）を静脈注射する 用手的に換気を行い, 必要に応じて経口エアウェイ, ラリンジアルマスク, 挿管チューブを用いる 筋弛緩, BP, HR, SpO₂を確認した時点でマウスガードを挿入し, 通電開始を確認する 	<ul style="list-style-type: none"> 入眠確認後, 筋弛緩薬投与前にタニケット on
<p>・精神科医師, 麻酔科医師, ECT 治療室担当看護師の順にタイムアウトを行う</p>		
<ul style="list-style-type: none"> 声出し確認③ 「抵抗値 (3,000Ω 未満)」「刺激強度」「患者ベッド周り異常なし」 	<ul style="list-style-type: none"> 声出し確認① 「麻酔薬」「マウスガード」 	<ul style="list-style-type: none"> 声出し確認② 「マウスガード」 通電前に患者の体が金属部分に触れていないことを再確認する
<ul style="list-style-type: none"> 通電する 	<ul style="list-style-type: none"> 通電中はゴム手袋をした手, もしくはカップ状刺激電極ハンドルでサイマパッドを密着させる 	
<p>・通電中は異音や煙などの発生に注意しながら通電部位を観察する</p>		
<p>・異常時は通電を中止する</p>		<ul style="list-style-type: none"> 異常時は医師に報告する
<ul style="list-style-type: none"> 通電終了後に EEG と筋電図上でけいれんを確認する 	<ul style="list-style-type: none"> マスク換気により十分な酸素投与を行う 	<ul style="list-style-type: none"> けいれん確認後タニケット off
<ul style="list-style-type: none"> 抵抗値, 刺激強度, けいれん時間, suppression index を記録する 	<ul style="list-style-type: none"> モニターより随時 VS を確認する 	<ul style="list-style-type: none"> ECG モニターより随時 VS を確認し, 使用薬剤も併せて経過記録へ記入する
<ul style="list-style-type: none"> サイマトロンの刺激強度を 5% に戻す 	<ul style="list-style-type: none"> 口腔内分泌物を吸引し, ロクロニウム使用時には拮抗薬のサガマデクスを静脈注射する 呼吸が安定するまでマスク換気を継続する VS 不安定時には適宜循環作動薬を使用する 	<ul style="list-style-type: none"> 自発呼吸再開を確認, 経過記録へ記入する
<p>・自発呼吸に問題なく VS が安定したことを確認する ・発作後錯乱時には, 鎮静薬を静脈注射することがある</p>		
<p>・呼びかけで意識レベルを確認する</p>		<ul style="list-style-type: none"> 退室前の状態を確認し記録する
<p>・酸素投与のための酸素カニューレ・酸素マスクを装着して退室（カニューレ 2~4 L/分, マスク 3~5 L/分）</p>		
<ul style="list-style-type: none"> 患者の状態, 反応などに問題があれば, 遅滞なく協議し, 次回の施行に活かせるようにする 次回以降の治療計画に変更がある場合は相互に連絡をする 		<ul style="list-style-type: none"> 病棟担当看護師へ ECT 中の状態を申し送る

EEG：脳波， ECG：心電図， SpO₂：動脈血酸素飽和度， VS：バイタルサイン
(国立精神・神経医療研究センター ECT マニュアルを改変引用¹⁾)

(野田隆政, 竹田美香, 橋本知加子, 奥村正紀:タイムテーブル. ECT グッドプラクティス (日本精神神経学会 ECT・r TMS 等検討委員会編). 新興医学出版社, 2020, p 220)