



人工膝關節置換術，我該選擇何種麻醉方式？

前言

人工膝關節置換術麻醉方法有全身麻醉、半身麻醉，要根據病人的情況選擇合適的麻醉方法。需要接受膝關節置換術的病人常是年紀大、伴有全身性的疾病，如高血壓、糖尿病、肺部疾病、腦血管硬化、心血管疾病等。而膝關節置換手術本身也可能出現一些併發症進一步加成麻醉的風險。因此手術前，病人與麻醉醫師充分溝通身體狀況及麻醉危險因素，再討論適合的麻醉方式，能有效提升麻醉安全及手術成功率。

QR Code 連結：



適用對象 / 適用狀況

預行人工膝關節置換術而須接受麻醉之患者。

醫療選項簡介

一、半身麻醉 是怎麼進行的呢？



1. 半身麻醉是從背後打針:先請病人側躺後，麻醉醫師再觸診找尋脊椎骨中的隙縫。



2. 麻醉醫師從隙縫中進針，到達正確位置後再給麻醉藥，讓患者下半身暫時失去痛覺。



二、全身麻醉 是怎麼進行的呢？



1. 首先，為您裝設生理監測器，術中全程監測生命徵象，確保安全。



2. 其次，以面罩供應氧氣，維持呼吸暢通，並確保身體有足夠的氧氣使用。



3. 接著，由靜脈點滴中注射麻醉藥與肌肉放鬆藥物，讓您安穩入睡。



4. 最後，在確保睡著的情況下，由專業醫師在患者喉嚨中置入呼吸管，維持術中氧氣需求

您目前比較想要選擇的方式是：

全身麻醉 半身麻醉




參考文獻：

1. General vs. neuraxial anaesthesia in hip fracture patients: a systematic review and meta-analysis. BMC Anesthesiol. 2017; 17: 87.
2. Neuraxial vs general anaesthesia for total hip and total knee arthroplasty: a systematic review of comparative effectiveness research. British Journal of Anaesthesia, 116 (2): 163–76 (2016)
3. The Impact of Neuraxial Versus General Anesthesia on the Incidence of Postoperative Surgical Site Infections Following Knee or Hip Arthroplasty: A Meta-Analysis Regional Anesthesia and Acute Pain: Original Articles. 2016 Sep-Oct;41(5):555-63
4. The association of neuraxial versus general anesthesia with inpatient admission following arthroscopic knee surgery. Journal of Clinical Anesthesia 56 (2019) 145–150
5. Impact of neuraxial versus general anesthesia on discharge destination in patients undergoing primary total hip and total knee replacement. Anesthesia & Analgesia 2021 December 01; 133(6): 1379–1386

～後面尚有題目，請繼續回答，謝謝～



<p>併發症</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 較常見的副作用： <ol style="list-style-type: none"> 1. 噁心、嘔吐。發生率視身體狀況不同，可能高達八成。 2. 喉嚨痛。唇齒黏膜傷害、聲音沙啞。發生率約二至五成。 ● 極少見但嚴重的副作用： <ol style="list-style-type: none"> 1. 全身麻醉使用的藥物很多，嚴重的過敏反應可能會造成血壓低、譫妄、肌肉鬆弛造成呼吸無力、支氣管收縮等危及生命的現象。 2. 惡性高熱：由某些全身麻醉藥物引起。每十萬例全身麻醉中約有一人會發生，造成患者心律不整、多重器官衰竭，嚴重可導致死亡。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 較常見的副作用： <ol style="list-style-type: none"> 1. 頭痛，每一百例半身麻醉中約一名患者會發生，一般第一天較嚴重之後逐漸減輕，平躺、補充水分、口服止痛藥就可成功治療。 2. 產生尿液滯留(意即排尿困難)，通常麻醉消退後數小時即可復原。 3. 術後恢復過程因下半身力氣可能不足，需等確認雙腳活動自如後才可下床，以減低跌倒的風險。 ● 極少見但嚴重的副作用： <ol style="list-style-type: none"> 1. 每十萬例半身麻醉中約有一人會發生，穿刺時產生感染或神經損害，嚴重如半身不遂。 2. 可能因自律神經系統的反應引起嚴重的低血壓甚至休克。
<p>住院天數</p>	<p>約五至七天</p>	<p>約三至五天</p>
<p>禁食時間</p>	<p>需等麻醉消退後方可進食</p>	<p>術後回病房即可進食。</p>
<p>溫馨叮嚀</p> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每位患者個人生理功能差異及罹患的慢性病都會影響手術及麻醉的選擇，因此麻醉評估與麻醉醫師討論非常重要喔！ 2. 無論何種麻醉方式，麻醉團隊都可提供完整的「術後止痛療程」減輕手術後的疼痛。 	



步驟二：您選擇醫療方式會在意的項目有什麼？以及在意的程度為何？

考量項目	感受程度				
	1分			5分	
1.喉嚨插管	不害怕	不太害怕	普通	害怕	非常害怕
	1	2	3	4	5
2.術後要等麻藥消退才能進食	不在意	不太在意	普通	在意	非常在意
	1	2	3	4	5
3.在意頭暈、噁心及喉嚨痛副作用	不在意	不太在意	普通	在意	非常在意
	1	2	3	4	5
4.在意頭痛、腳麻、尿滯留副作用	不在意	不太在意	普通	在意	非常在意
	1	2	3	4	5
5. 打脊椎	不能接受	不太能接受	普通	能接受	非常能接受
	1	2	3	4	5
6 手術後可能需要平躺 4-6 小時以上	不能接受	不太能接受	普通	能接受	非常能接受
	1	2	3	4	5

步驟三：您對麻醉方式的認知有多少？（請勾選√）

	對	不對	我不確定
1. 全身麻醉必須要氣管內插管			
2. 全身麻醉必須使用多種麻醉藥物			
3. 麻醉方式依個人生理狀況而異			
4. 惡性高熱是全身麻醉致命嚴重併發症			
5. 手術時間長短會影響麻醉方式選擇			
6. 喉嚨疼痛及噁心嘔吐是全身麻醉常見的副作用			
7. 全身麻醉對全身生理系統影響較大			
8. 半身麻醉不可以選擇在手術中睡著			
9. 半身麻醉較不受年紀影響			
10.半身麻醉可能造成頭痛或神經損傷			



中山醫學大學附設醫院
醫病共享決策測輔助評估表

步驟四：您現在確認好想要的麻醉方式嗎？

1. 我已經確認好想要的麻醉方式，我決定選擇：(下列擇一)

全身麻醉

半身麻醉

2. 目前我還無法決定

我想再與我的主治醫師討論我的決定

我想要再與其他人(包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者…)討論我的決定

3. 對於以上治療方式，我想要再了解更多，我的問題有：

完成以上評估後，您可以將此份結果與您的主治醫師討論。

主治醫師/SDM 教練：

患者/家屬簽名欄：

日期： 年 月 日

～感謝您撥空填寫，敬祝 順心～

最後，請花一點點時間幫我們完成下列評估。

您的肯定跟建議是我們的動力～^_^



醫療決定品質評估

	不同意	不太同意	普通	同意	非常同意
1. 在下決定前，幫助我知道每個選項的優點及缺點	1	2	3	4	5
2. 在下決定前，幫助我辨識想詢問醫生的問題	1	2	3	4	5
3. 在下決定前，幫助我表達疑慮與想法且受到醫療人員重視	1	2	3	4	5
4. 在決定治療方式時，了解在意問題的好處及壞處	1	2	3	4	5
5. 在決定治療方式時，得到足夠的幫助或建議來作決定	1	2	3	4	5
6. 在決定治療方式時，作了最適合的決定	1	2	3	4	5
7. 在協助你下決定時，醫療人員的努力程度	1	2	3	4	5
8. 這樣的醫病溝通方式，能減少我的焦慮	1	2	3	4	5
9. 這份決策輔助工具，是否有那些描述、圖片、呈現方式或題目，讓您不容易理解或作答？請簡述：					
10. 是否有想知道且關係到抉擇的問題，但這份決策輔助工具沒有說明？請簡述：					

有建議也歡迎提出唷~
