



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而加成麻醉的風險。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. 麻醉醫師從正隙縫中打針，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



中山醫學大學附設醫院
醫病共享決策輔助評估表

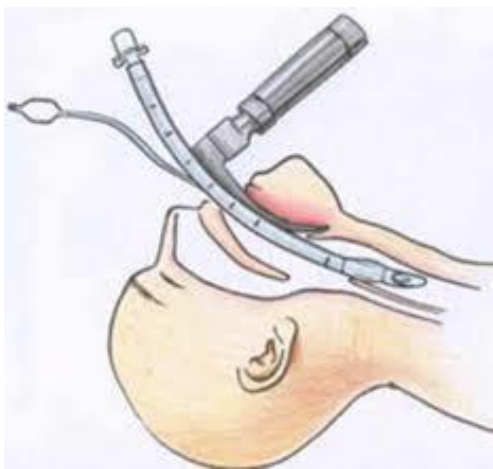
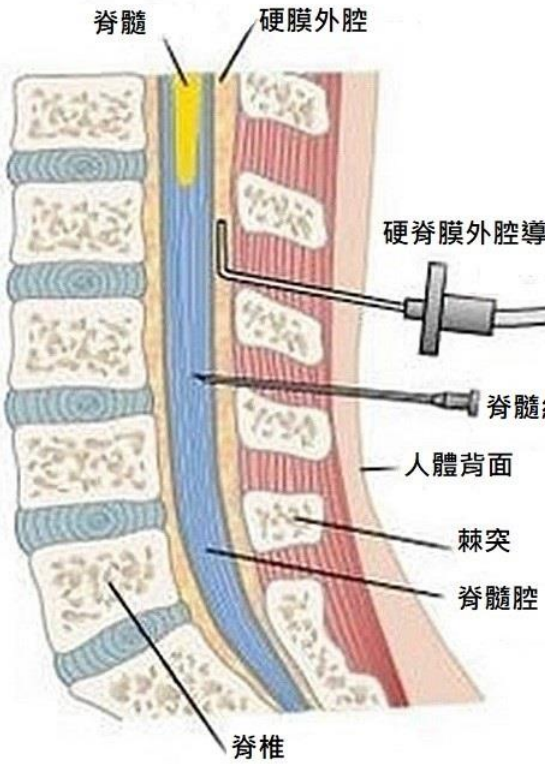
參考文獻：

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～

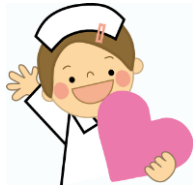
請透過以下幾個步驟來幫助您做決定

步驟一：醫療選項的比較

麻醉方式		
相關介紹	全身麻醉	半身麻醉
執行方式	靜脈注入麻醉藥物	脊髓腔注入麻醉藥物
意識狀態	會進入深度睡眠狀態且無法自行呼吸，必須執行氣管插管，並以機器輔助維持呼吸狀態。	意識清醒，只阻斷下半身脊髓神經，不會感到下半身疼痛。需要時，可使用麻醉前鎮靜藥物降低焦慮或在術中暫時睡著。
麻醉維持方式	手術過程須不斷給予麻醉藥物維持麻醉深度，藥物由靜脈注射或氣體方式從氣管內管送至患者體內直至手術結束。	估計手術需要時間，將經計算過的麻醉藥物注入脊髓腔，約可維持一到三個小時，若手術時間延長，術中可改成全身麻醉。
併發症	● 較常見的副作用： 1. 噁心、嘔吐。發生率視身	● 較常見的副作用： 1. 頭痛，每一百例半身麻醉中



中山醫學大學附設醫院 醫病共享決策輔助評估表

	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： 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。	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： 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。
禁食時間	需等麻醉消退後方可進食	術後回病房即可進食。
溫馨叮嚀 	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。	