



髋关节或膝关节置换术 的麻醉选择

本手册对接受髋关节或膝关节置换术时，您对麻醉应有的期待做出解释说明。本手册由麻醉师、患者、患者代表共同完成。

简介

接受髋关节或膝关节置换术时，可选的麻醉主要有两种：

- 脊髓麻醉（有时也用镇静剂辅助，以让患者放松）
- 和全身麻醉。

此外，您还有其他可用措施，可以减轻疼痛、使手术过程更为舒适。这些措施有：

- 神经阻滞
- 关节及伤口周围局部麻醉药皮下浸润（注射）
- 偶尔采用的硬膜外麻醉。

手术开始之前

术前评估诊所

多数医院都会要求患者前往术前评估诊所，以对整体健康状况和活动水平进行评估。

请带上未拆包装的药片，或您正在服用的处方的复印件。您将被询问的问题包括整体健康状况、活动、过往疾病史、手术史和麻醉用药史。还包括可能的过敏源。

工作人员将对您的健康状况做出术前评估，同时为您安排所有必要的测试，比如血液检查或ECG（心电图）。

工作人员还可以和您讨论适合您手术的麻醉类型。您也可以和麻醉师面谈，更细致地讨论您的健康状况和麻醉选择。如果您有健康问题，工作人员和麻醉师可能会极力推荐某一种麻醉方式。

若您有复杂的健康问题，或因关节以外的原因导致活动极其受限，您的麻醉师可能会认为手术风险很大。您可能需要多些时间考虑是否要继续手术，同时和您的家人或他人商量一下。

高级恢复项目

许多医院都提供高级恢复项目，主要目的是缩短您的术后康复时间，使您可以尽快回归正常生活。

这也就是说，照顾您的工作人员将按照循证护理程序工作，这被称做护理路径。包括：

- 为您做术前准备
- 制订个性化的麻醉和止痛方案
- 安排您术后所需的病房护理
- 鼓励尽早进食、饮水、行走，这些都会缩短您的住院时间。

高级恢复中的麻醉护理也将最大程度减轻疼痛和术后不适。

髋关节和膝关节课堂

大多数高级恢复项目都提供术前信息说明会。负责照顾您的团队成员将向您说明住院的每一阶段和术后康复。您也可以提出任何有关整体流程和麻醉的问题。

您可能想问麻醉师的问题

- 在术前，我要如何让自己更健康？
- 为我实施麻醉的会是谁？
- 你推荐哪种麻醉方式？
- 你常用这种麻醉方式吗？
- 这种麻醉方式的风险有哪些？
- 对我来说有特殊风险吗？
- 术后我会有什么感觉？

我们的 Fitter Better Sooner 资源会为您提供所需的所有信息，使您在术前更加健康，准备更为充分。若需更多信息，请访问我们的网站：www.rcoa.ac.uk/fitterbettersooner

术前准备

如果您即将按计划接受手术，您可以为手术和恢复期做出的自我准备有很多。

- 如果您抽烟，在术前几周戒烟会降低麻醉过程中及术后呼吸问题的风险。
- 如果您肥胖，减肥可以降低您在麻醉过程中的许多风险，还可以促进术后恢复。
- 如果您有松动的牙齿或牙冠，在术前去牙科可能降低麻醉过程中对牙齿造成损坏的风险。
- 如果您有长期存在的健康问题（如糖尿病、哮喘、支气管炎、甲状腺问题、心脏问题、高血压等），您应当在术前向您的全科医生确认这些问题都在最大程度上得到了控制。
- 术前几周内提高您的活动水平可以加强心脏功能，提升健康水平。研究表明，这一行为可以对术后恢复造成巨大影响。如果您感到关节疼痛，游泳可能会有帮助。
- 请确保您住院期间的药品准备充足，助听器电池也是。打包一些杂志、解谜游戏或者耳机和音乐，好让自己在术前和术后放松下来。
- 最好的办法是提早准备在家的术后恢复，同时告诉您的家人朋友，怎样才能最好地给您帮助。考虑一下，恢复期您要吃什么，是否需要额外的器材，又是否能在家中做出什么改变，以使恢复更加容易。

麻醉选择

为您的髋关节或膝关节置换术进行的麻醉可能是以下几种方式的结合：脊髓麻醉、全身麻醉、神经阻滞、镇静剂。您的麻醉师将与您讨论决定最适合您的选择。

脊髓麻醉

脊髓注射麻醉常用于髋关节和膝关节替换术。脊髓麻醉是一种通过注射实现的局部麻醉。实施硬膜外麻醉时，麻醉师则会在背部放置一根导管（硬膜外导管）。这样便可以在需要时提供额外的局部麻醉。硬膜外麻醉的效果可能比脊髓麻醉持续更久，因此可能会延长您的卧床时间。

请参看我们网站上的“*您的脊髓麻醉*”手册：

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources

在以下两种情况下，麻醉师可能会建议采用硬膜外麻醉，而不是脊髓麻醉：

- 如果术后仍对长时间止痛有特殊需求

- 如果您的手术预计持续 2-3 小时以上。

然而，硬膜外麻醉可能会延长您的卧床时间。若您的麻醉师认为硬脊膜外麻醉对您有帮助的话会与您讨论。

如需更多关于镇定剂的信息，请参看我们网站上“*镇定剂说明*”的传单：

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources

全身麻醉

全麻会让您处于一种控制下的无意识状态。您将会接受：

- 麻醉药（注射或是吸式气体）
- 供呼吸的氧气
- 有时也会需要使肌肉放松的药。

当您被麻醉时将会有呼吸管伸进您的喉咙以确保氧气和麻醉气体能够进入您的肺部。若您有被给予肌肉松弛剂，您将无法自行呼吸所以会需要用到帮助呼吸的仪器（医疗呼吸器）。您在这期间会完全无意识。

当您的手术结束时，麻药会停止，您会渐渐恢复意识。

缺点

术后单纯的全身麻醉并不能缓解疼痛。

可能会需要药效较强的止痛药，但可能会使某些人感到不舒服，晕眩或痒感。若是持续使用几天后可能会导致便秘。

为减轻术后疼痛，全麻后可能会给予您神经阻断（局部麻醉注射在神经周围），伤口渗透（局部麻醉注射在伤口周围）或较罕见的脊椎麻醉。

如果您想了解更详细的麻醉方面的信息，可参考我们网站上的麻醉说明：

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-explained

神经阻断术

这是注射局部麻醉在连结脚部的神经周围。有不同种类的神经阻断—您的麻醉师会用超声波仪器找到正确的神经。部分腿部应在数小时后麻木且不痛。根据神经阻断的类型，在此期间您可能无法正常活动腿部。

仅靠神经阻断术是无法完成手术的。您还需要脊椎麻醉或是全身麻醉。

优点

神经阻断术会给您几小时的止痛药且降低药效强的止痛药的需求。这将有助于加强恢复，更快地恢复饮食。

缺点

虽然你的疼痛缓解得比较好，但神经阻断可能会妨碍你的腿部充分活动，并且会延长你行走前的时间。

傷口渗透

这是注射局部麻醉或是其他止痛药剂在开刀的关节周围。这是在手术期间由主刀医师进行。这也可与脊椎或全身麻醉一起给予，让您在术后能更舒服些。有些时候为了加强注射会将一根小塑胶管留在关节处。

优点

它能在不影响脚部肌肉力量的情况下加强舒缓疼痛。疼痛的缓解程度不一，但若您使用神经阻断，你可能会更快地站起来。

镇静剂

镇静剂通常是在脊椎麻醉时使用，可使您在手术时放松与困倦。

- 镇静剂可依照您的偏好给予（例如最少量，中等量或重度镇静）。
- 有使用镇静剂的人常会有在手术室醒来的记忆。

请与您的麻醉师讨论镇静剂的使用，以便他们了解您的需求。

如需更多关于镇定剂的信息，请参考我们网站上的镇定剂说明：

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/sedation

在您手術的當天

医院应该给你明确的指导，让你停止饮食。这些指示非常重要。如果在麻醉过程中胃里有食物或液体，它可能会进入你的喉咙和肺部。这会危害你的生命。

如果您有糖尿病，请向医院咨询手术当天什么时候吃喝和吃什么糖尿病药。

如果您吸烟，请勿在手术当天吸烟。您也不该吸电子烟。

若您有服用任何药物，术前评估团队会给您特定的指示，告诉您当天需服用哪些药物。您在服用药片时可以喝一小口水。

若您有服用任何抗凝血的药物像是 Warfarin, Clopidogrel, 或是 Rivaroxaban, 您需要和您的咨询师讨论何时该停止服用。但是停止服用这些药物也可能有风险，您可能会得到代替的药物。

若您在要进医院时感到不舒服，请拨打电话到病房寻求建议。

和您的麻醉师见面

您的麻醉师会在术前和您会面。若您之前还未与他们见面，他们将会与您讨论什么样的麻醉适合您。

您也会与受过非常专业健康护理训练的麻醉相关人士见面。您可以在我们的网站 www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team 阅读到更多关于麻醉师职责及其团队的信息

术前用藥

这是那些可以在麻醉前服用的药物。有些可以预防呕吐，降低胃酸，或是在开始时以止痛药帮助您放松。

当轮到您要手术时

- 一个工作人员会陪同您一起进入手术室。
- 您可以带着您的眼镜，助听器，和假牙直到您进到麻醉室。若您不是进行全身麻醉可以一直带着。
- 如果您是进行局部麻醉，您可以使用电子设备和耳机听音乐（先向您的护理师确认）。
- 您可以在工作人员的陪同下用走的，坐轮椅，或是躺在病床上到手术室。通常情况下，您可以穿着自己的病号服和拖鞋走动。

例行检查 将在您到达手术室后、麻醉开始前进行。您会被询问您的名字，出生日期，关于将要进行的手术，左侧还是右侧部位的手术（如果适用），最近一次饮食或是喝酒的时间以及任何过敏的情况。这些检查在所有医院都属正常流程。

麻醉开始时

您的麻醉手术将在麻醉室或者手术室进行。您的麻醉医生将与一位专业的的麻醉助理一同工作。麻醉医生或其助理将把你连接到用于测量心率、血压和氧气水平的机器（有时会包括其他一些所需的机器设备）。

一根细软塑料管会被通过一个针头插入您的手背或者手臂经脉中。

手术过程中

麻醉医生（或在其监督下工作的合格的麻醉技师）将在手术过程中对您进行全程陪伴，并且密切监视您的病情，以便按需调整麻醉剂。如您在手术中恢复清醒或者镇静状态，麻醉医生将与您进行交谈以确保并帮助您保持放松。

输血

在进行某些手术期间或之后，您可能会流失大量血液。

必要时会为您进行输血来补充流失的血液。

如果您想了解更多有关输血以及其他可行的替代方法，请咨询您的外科医生或者麻醉医生。您可以在 NHS 的网站上找到相关信息：www.nhs.uk/conditions/blood-transfusion

手术结束后

- 您将会送至手术室附近的恢复室。
- 您将在恢复室接受专业医护人员的一对一护理。同一恢复室内还将会有其他患者。你的心率、血压以及血氧量将得到密切监控。通常会通过轻型塑料面罩给你供氧。您可能需要输液（一袋无菌液将会连接在您的插管上以确保身体水分充足）。
- 如有疼痛或其他不适症状的出现，您将会立即得到相应的治疗。
- 一些饮品可能会被提供。
- 当恢复室的医疗人员确认了您已从麻醉中安全恢复时，您就会被带回普通病房。

缓解疼痛

髋关节或膝关节置换术的麻醉剂通常着重用于减轻手术后的疼痛，但恢复过程中出现疼痛是正常的。术后止痛的目的是使疼痛得以忍受，并且使您能够自己起身并开始使用新关节。完全消除疼痛是无法达到的，因此，一定程度的疼痛是不可避免的。

以下是一些缓解疼痛的方法：

可吞咽的药丸、药片或者液体

这是髋关节和膝关节置换术后最常用的缓解疼痛的方法。

栓剂

这些蜡状颗粒被放置在您的排便通道（直肠）中。栓剂不经常被使用。

神经阻滞以及硬膜外麻醉

这些方法可以在手术后数小时或至数天内有效缓解疼痛。

伤口浸润

此方法可在术后几小时内缓解痛。

注射

静脉注射具有非常快速的镇痛效果。腿部或臀部的肌肉注射的镇痛效果较缓慢。强效止痛药例如吗啡，哌替啶或可待因会被按需使用。

有时候，疼痛是一种身体状况不佳的警告信号。因此，任何疼痛发生时，您都应该向护士报告并寻求他们的建议和帮助。

副作用、常见反应以及风险

由于现代麻醉药而导致的严重的副作用是非常罕见的。虽然无法完全消除风险，但是近年来，现代化的设备、培训和药物已使麻醉变得更加安全。请参看我们网站上“个人风险”的传单：www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets

由于麻醉而引起的常见反应包括喉咙痛、呕吐、口渴、发抖和瘀伤。暂时性失忆可能会发生且在 60 岁以上的人群中更为常见。

更罕见的风险包括了牙齿损坏与神经损伤。对药物的严重过敏反应的风险估计为万分之一。

在麻醉期间清醒的风险极小（两万分之一）。对于健康的人来说，由于麻醉剂而直接导致的死亡的风险估计为十万分之一。

麻醉医生会非常注意减少这些不良反应以及风险的发生。您的麻醉医生将会为您提供更多有关这些风险以及为相应的预防措施的信息。

您可以在我们的网站上找到关于麻醉中常见不良反应与风险的摘要：

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-at-a-glance-infographics

随着年龄的上升和健康问题的增加，在您的腿部或者肺中出现血块的风险将增加，并且在手术期间出现心脏病和中风甚至死亡的风险也将增加。您应该与您的外科医生、麻醉医生或者预评估小组讨论这些风险。

我们尽力确保传单中信息的准确性与实效性，但无法保证这一点。传单的一般信息也许无法涵盖所有您可能有的问题，也不能处理您所有的关注点。您应该用这个传单作为指导，与所属医疗团队讨论你们的选择和担忧。这份传单本身不应被视为建议。不能用于任何广告或商业目的。查看完全免责声明，请点击[这里](#)

(www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/chinese)。

所有翻译均由翻译无国界（Translators without Borders）的译者提供。翻译质量都已经过审核，使译文尽可能准确，但也有可能会有不准确和误翻的一些信息。
请告诉我们您的想法

请与我们分享您的看法

我们欢迎任何能帮助改进此传单的建議。

如果您有任何意见或问题，请发送邮件至：patientinformation@rcoa.ac.uk

Royal College of Anaesthetists 皇家麻醉学院

地址：Churchill House, 35 Red Lion Square, London WC1R 4SG

电话：020 7092 1500

网站：www.rcoa.ac.uk

第五版，2020年2月

该传单将在出版日期起三年内进行审核。

© 2020 Royal College of Anaesthetists

该传单可被复制以用于制作患者信息普及材料。引用此传单资料请标注此原始出处。如您希望在其他出版物中使用本传单的部分信息，请务必给出标明出处，并删除徽标、商标及图像。如需了解更多信息，请联系我们。