CQ HAND + UPPER LIMB
SPECIALIST ORTHOPAEDIC SURGEON

सूचना और सहमति

कोहनी बदलने का ऑपरेशन (एल्बो आर्थ्रोप्लास्टी)

कोहनी बदलने के ऑपरेशन के बाद, थेरेपी से आपको हिलने-डुलने की क्षमता वापस पाने में मदद मिलती है। नया जोड़ खराब हो चुकी जोड़ की सतहों की जगह लेता है।

Kieran Hirpara 🅭 🅯 🅢 4.0

यह पृष्ठ मशीन द्वारा अनूदित है और अभी तक किसी चिकित्सक द्वारा जाँचा नहीं गया है। **अंग्रेज़ी संस्करण** ही आधिकारिक है।

रिकवरी एक नज़र में। 80 प्रकाशित अध्ययनों से संकलित — आपके ठीक होने की अपनी गति अलग हो सकती है।

हल्की ड्यूटी डेस्क का काम, ड्राइविंग, दैनिक कार्य	अधिकांश दैनिक गतिविधियाँ शारीरिक कार्य, खेल, जिम	अंतिम परिणाम का स्थिर होना दर्द और शक्ति
2-6 weeks	**3-6 months**	**12 months**
हल्की गतिविधियों और डेस्क वाले काम पर वापसी आम तौर पर 2 से 6 सप्ताह के अंदर हो जाती है, और जल्दी हिलना-डुलना शुरू करने को बढ़ावा दिया जाता है।	मध्यम मेहनत वाली गतिविधियों पर वापसी 3 से 6 महीने तक आम है, और जोड़ कितना हिल-डुल सकता है (रेंज ऑफ मोशन) इसमें काफ़ी सुधार होता है।	दर्द, ताक़त और रेंज ऑफ मोशन में सबसे ज़्यादा सुधार आम तौर पर ऑपरेशन के 12 महीने बाद तक हो जाता है।

यह ऑपरेशन क्यों सुझाया गया है

डॉ. कीरन हिरपरा, माटर प्राइवेट हॉस्पिटल, रॉकहैम्पटन में ऊपरी अंग (कंधे से हाथ तक) के सर्जन हैं, और वे आपकी समस्या के लिए उपयुक्त सबसे कम चीर-फाड़ वाले विकल्पों से शुरुआत करते हैं। मरीज़ों को आम तौर पर उनके जीपी (आपके फैमिली डॉक्टर) हमारे क्लिनिक में रेफ़र करते हैं; अगर किसी फिजियोथेरेपिस्ट ने आपको हमसे मिलने की सलाह दी है, तब भी मेडिकेयर रिबेट पाने के लिए आपको अपने जीपी से रेफ़रल लेना होगा। आपके अपॉइंटमेंट में हम आपकी बीमारी का इतिहास पूछते हैं, आपकी कोहनी की जांच करते हैं, और ज़रूरत हो तो एक्स-रे या स्कैन जैसी जांचें करवाते हैं। लंबे समय से चली आ रही कोहनी की समस्याओं में हम आम तौर पर पहले बिना ऑपरेशन वाला इलाज आज़माते हैं: बांह के इस्तेमाल का तरीका बदलना, हैंड थेरेपी, स्प्लिंट लगाना और इंजेक्शन। जब इन उपायों से आपको पर्याप्त सुधार नहीं मिलता, तब सर्जरी पर विचार किया जाता है।

कोहनी बदलने के ऑपरेशन (एल्बो रिप्लेसमेंट) का मतलब है कि आपकी कोहनी के जोड़ की घिसी हुई सतहों को हटाकर उनकी जगह कृत्रिम हिस्से लगाए जाते हैं। यह आम तौर पर तब सुझाया जाता है जब दर्द केवल हरकत के आख़िरी सिरों पर नहीं, बल्कि कोहनी की

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

पूरी हरकत के दौरान महसूस होता हो, या जब जोड़ घिसाव वाले गठिया (आर्थराइटिस), रूमेटॉइड आर्थराइटिस, या किसी पुरानी चोट की वजह से अस्थिर (ढीला) या बुरी तरह क्षतिग्रस्त हो गया हो। मुख्य लक्ष्य दर्द से राहत है, साथ ही बांह की बेहतर हरकत और इस्तेमाल। हम आपके साथ इसके फ़ायदों और जोखिमों पर चर्चा करेंगे, और ऑपरेशन करवाने का फ़ैसला आप और हम मिलकर करते हैं।

ऑपरेशन से पहले

जब आपका ऑपरेशन बुक हो जाएगा, तो हम आपको उससे पहले के दिनों में पालन करने के लिए साफ़ निर्देश देंगे। आपको अपने ऑपरेशन से सात घंटे पहले खाना-पीना बंद करना होगा; हम कुछ अस्पतालों से थोड़ा ज़्यादा समय इसलिए कहते हैं ताकि अगर आपके ऑपरेशन का समय पहले हो जाए तो कोई दिक्कत न हो। अपनी सभी मौजूदा दवाओं की सूची साथ लाएं, और हम आपको बताएंगे कि कौन-सी दवाएं कब रोकनी हैं। किसी ऐसे व्यक्ति का इंतज़ाम करें जो बाद में आपको गाड़ी से घर ले जाए, और ढीले, आरामदायक कपड़े पहनें जिनकी आस्तीन आसानी से आपकी कोहनी के ऊपर से सरक जाए। ऑपरेशन की योजना बनाने में मदद के लिए पहले से एक्स-रे या स्कैन जैसी जांचें करवाई जा सकती हैं। अगर आपको दूसरी बीमारियां हैं, तो आपको खून की जांच करवानी पड़ सकती है या एनेस्थेटिस्ट (बेहोशी के डॉक्टर), यानी वे डॉक्टर जो आपको एनेस्थीसिया देते हैं, से जांच करवानी पड़ सकती है। ज़्यादातर लोगों को इनमें से किसी की भी ज़रूरत नहीं पड़ती।

ऑपरेशन के दिन

ऑपरेशन के दिन आप अस्पताल की सर्जिकल एडमिशन यूनिट में आते हैं। वहां आपकी भर्ती की जाती है और आपको ऑपरेशन थिएटर के लिए तैयार किया जाता है। आप एनेस्थेटिस्ट से मिलेंगे, यानी वे डॉक्टर जो आपको एनेस्थीसिया देते हैं। यह ऑपरेशन जनरल एनेस्थीसिया (जिसमें आप पूरी तरह बेहोश रहते हैं) में किया जाता है। ऑपरेशन के दौरान आप पूरी तरह बेहोश रहेंगे। कुछ मरीज़ों को ऑपरेशन के बाद दर्द से राहत के लिए रीजनल नर्व ब्लॉक (हाथ या बांह को सुन्न करने का इंजेक्शन) भी दिया जा सकता है; यह एनेस्थेटिस्ट उसी दिन आपकी व्यक्तिगत परिस्थितियों के आधार पर तय करते हैं। फिर आपको ऑपरेशन थिएटर में ले जाया जाता है, जहां ऑपरेशन किया जाता है। ऑपरेशन खत्म होने पर आप रिकवरी एरिया में जागते हैं। वहां एनेस्थीसिया का असर खत्म होने तक नर्सें आप पर नज़र रखती हैं। जब आपकी हालत स्थिर हो जाती है, तो प्रक्रिया और आपकी रिकवरी के आधार पर आप या तो वार्ड में जाते हैं या घर चले जाते हैं।

ऑपरेशन में क्या किया जाता है

डॉ. हिरपरा कोहनी बदलने का ऑपरेशन आपकी कोहनी के पीछे एक ही चीरे से करते हैं। इसी चीरे से आपके सर्जन जोड़ की घिसी हुई सतहों को हटाते हैं और हड्डी को नए हिस्से लगाने के लिए तैयार करते हैं। यहां इस्तेमाल होने वाला नया जोड़ नेक्सेल (Nexel) टोटल एल्बो है। डंडी (स्टेम) वाला एक हिस्सा बांह के ऊपरी हिस्से की हड्डी में सीमेंट से लगाया जाता है और दूसरा अग्रबाहु (कोहनी से कलाई तक का हिस्सा) की एक हड्डी में। दोनों हिस्से बीच में एक कब्ज़े (हिंज) से जुड़े होते हैं, इसलिए कोहनी के मुड़ते और सीधी होते समय वे आपस में जुड़े रहते हैं। हिलने वाली सतहों पर एक मज़बूत, जल्दी न घिसने वाले प्लास्टिक का बेयरिंग लगा होता है। क्योंकि दोनों हिस्से आपस में जुड़े होते हैं, नई कोहनी स्थिर रहने के लिए आपके अपने लिगामेंट (स्नायुबंधन) पर निर्भर नहीं रहती।

अगर आपके जोड़ का केवल एक तरफ़ घिसा है, तो इसका विकल्प ह्यूमरल हेमीआर्थ्रोप्लास्टी है। इसमें केवल बांह के ऊपरी हिस्से की हड्डी का घिसा हुआ सिरा बदला जाता है और आपके अपने जोड़ का बाकी हिस्सा अपनी जगह पर रहने दिया जाता है। आपके फ़ैसला करने से पहले हम आपको समझाएंगे कि आपकी कोहनी के लिए कौन-सा विकल्प सही है।

ऑपरेशन के अंत में ऊतकों को परत-दर-परत बंद किया जाता है और त्वचा के किनारों को साथ लाया जाता है। पहले बंद किए गए घाव के ऊपर एक बारीक, अपने आप चिपकने वाली जाली बिछाई जाती है, जो त्वचा के किनारों को साथ में रखती है। फिर जाली के ऊपर

एक तरल त्वचा-गोंद लगाया जाता है, जो सूखकर सब कुछ सील कर देता है। इससे घाव एक ही परत से बंद होता है; गोंद के ऊपर अलग से कोई ड्रेसिंग नहीं लगती। यह लगभग एक से दो सप्ताह तक लगा रहता है और फिर अपने आप उठकर उतर जाता है, इसलिए कुछ भी निकालना नहीं पड़ता।

आप रिकवरी एरिया में होश में आएंगे और आपकी कोहनी पर एक ड्रेसिंग (घाव की पट्टी) होगी, जिसे हम लगभग 10 दिन तक लगी रहने देने को कहते हैं।

ऑपरेशन के बाद

इस ऑपरेशन के बाद ज़्यादातर मरीज़ एक रात अस्पताल में रुकते हैं, हालांकि कुछ उसी दिन घर जा पाते हैं। आप रिकवरी एरिया में जागेंगे, फिर वार्ड में जाएंगे। नर्सें नियमित रूप से आपको देखती रहेंगी और आपको आराम में रखने के लिए दवा देंगी। आराम के लिए आपकी बांह एक साधारण स्लिंग (बांह को सहारा देने वाली पट्टी) में रहेगी, जिसे व्यायाम और नहाने-धोने के लिए उतारा जाता है। हम ड्रेसिंग लगभग 10 दिन तक लगी रहने देते हैं; कृपया उससे पहले इसे न उतारें, जब तक हम ऐसा करने को न कहें। जब हम आपसे मिलते हैं तब हम इसे बदलते या हटाते हैं। आपको अपनी सीमाओं के अंदर चलने-फिरने और अपने रोज़ के सामान्य काम करने के लिए प्रोत्साहित किया जाएगा। कृपया पहले 24 घंटे तक किसी को अपने साथ रहने का इंतज़ाम करें।

ठीक होने की प्रक्रिया

पहले कुछ दिनों तक आपकी कोहनी में सूजन रहेगी और छूने पर दर्द होगा, और यह सामान्य है। आराम, जब भी हो सके अपने हाथ को ऊंचा रखना, और हमारी दी गई दर्द की दवा से इसमें आराम मिलेगा। अगले कुछ सप्ताहों में सूजन धीरे-धीरे कम हो जाती है।

आराम के लिए आपकी बांह एक साधारण स्लिंग में रहती है, जिसे व्यायाम और नहाने-धोने के लिए उतारा जाता है। शुरुआत से ही आपको अपनी सीमाओं के अंदर अपने रोज़ के सामान्य काम करने के लिए प्रोत्साहित किया जाएगा। सर्जरी के बाद हैंड थेरेपी एक्सटेंड रिहैबिलिटेशन (Extend Rehabilitation) में रूबी डूलन के साथ होती है। रूबी आपकी एक्सरसाइज़ तय करती हैं और आपको जिस भी स्प्लिंट की ज़रूरत हो, उसे बनाती हैं, जिसमें, अगर इससे मदद मिले, सोते समय कोहनी को सीधा रखने वाला रात का स्प्लिंट भी शामिल है। कुछ समय तक आप भारी चीज़ें नहीं उठा पाएंगे, और हम आपको पालन करने के लिए वज़न की एक सीमा बताएंगे। अगर ऑपरेशन के दौरान आपकी कोहनी के पीछे वाले टेंडन (कंडरा) को अपनी जगह से खिसकाया गया था, तो आपको कुछ समय तक किसी दबाव के ख़िलाफ़ ज़ोर लगाकर बांह सीधी करने से भी बचना होगा।

घाव के सील हो जाने के बाद आप कोहनी को हल्के-हल्के मोड़ना और सीधा करना शुरू करते हैं। जैसे-जैसे हिलना-डुलना लौटता है, खाना खाने और कपड़े पहनने जैसे रोज़ के काम आसान हो जाते हैं। ज़्यादातर लोग ऊपर दी गई तालिका में बताई गई समय-सीमाओं में डेस्क के काम और रोज़ के हल्के कामों पर लौट आते हैं, और भारी काम, खेल और जिम में ज़्यादा समय लगता है। जब आपके सर्जन आपको अनुमति दें, जो आम तौर पर छह सप्ताह वाली फॉलो-अप जांच में होता है, तब आप फिर से गाड़ी चला सकते हैं; हमारा पेज ऊपरी अंग की सर्जरी के बाद गाड़ी चलाना देखें।

हर व्यक्ति अपनी रफ़्तार से ठीक होता है, इसलिए आपकी समय-सीमा अलग हो सकती है। आपकी प्रगति जांचने के लिए हम आपको नियमित रूप से देखेंगे, और आपके सर्जन और थेरेपिस्ट हर कदम पर आपका मार्गदर्शन करेंगे।

क्या समस्याएं हो सकती हैं

ज़्यादातर मरीज़ अच्छी तरह ठीक हो जाते हैं, लेकिन कभी-कभी समस्याएं हो सकती हैं। किसी भी समस्या का जल्दी पता लगाने के लिए आपके सर्जन और टीम आप पर बारीकी से नज़र रखते हैं।

कोहनी बदलने के ऑपरेशन के बाद संक्रमण (इन्फेक्शन) वह जटिलता (कॉम्प्लिकेशन) है जिस पर हम सबसे ज़्यादा नज़र रखते हैं। यह गहरे, टीस मारते दर्द के रूप में दिख सकता है जो साधारण दर्द निवारक दवाओं से कम नहीं होता, घाव से बाहर की ओर फैलती लाली के रूप में, या घाव से रिसते तरल या मवाद के रूप में। आपको बुखार जैसा भी लग सकता है। अगर आपको इनमें से कोई भी संकेत दिखे, तो उसी दिन क्लिनिक को फ़ोन करें। नई कोहनी के जोड़ के आसपास का संक्रमण ख़त्म करना मुश्किल हो सकता है, इसलिए जल्दी कदम उठाना मायने रखता है। इलाज में ड्रिप से दी जाने वाली एंटीबायोटिक का कोर्स, जोड़ की धुलाई (वॉशआउट), या कुछ मामलों में हिस्सों को बदलने के लिए एक और सर्जरी शामिल हो सकती है।

कृत्रिम हिस्से समय के साथ हड्डी से ढीले भी हो सकते हैं, या प्लास्टिक का बेयरिंग घिस सकता है। आपको नई कट-कट की आवाज़ या रगड़ जैसा एहसास हो सकता है, लंबे समय तक ठीक रहने के बाद दर्द लौट सकता है, या ऐसा लग सकता है कि कोहनी पहले जितनी स्थिर नहीं है। अगर ऐसा हो, तो अपनी अगली फॉलो-अप जांच में इसके बारे में बताएं। इमेजिंग (एक्स-रे या स्कैन) से पता चल जाएगा कि हिस्सों पर ध्यान देने की ज़रूरत है या नहीं।

कभी-कभी नए जोड़ के आसपास की हड्डी में दरार आ सकती है। इससे आम तौर पर लड़खड़ाने या चोट लगने के बाद बांह में अचानक दर्द और सूजन होती है। ऐसा हो तो क्लिनिक को फ़ोन करें।

कोहनी के पास से गुज़रने वाली नर्व (तंत्रिकाएं) सर्जरी के दौरान परेशान (इरिटेट) हो सकती हैं। आपको छोटी उंगली और अनामिका में झुनझुनी, सुन्नपन, या सुई चुभने जैसा एहसास, या हाथ में कमज़ोरी महसूस हो सकती है। नर्व ब्लॉक के बाद पहले 24 घंटे में सुन्नपन और कमज़ोरी होना अपेक्षित है। ब्लॉक का असर खत्म होने के बाद, अगर आपको सुन्नपन हो, या आप अपनी बांह, हाथ या उंगलियां न हिला पाएं, तो क्लिनिक को फ़ोन करें।

कभी-कभी घाव खुल सकता है या धीरे भर सकता है, और कोहनी के पीछे वाला टेंडन कमज़ोर हो सकता है या जकड़ सकता है। अगर ठीक होने के दौरान कोहनी उम्मीद के मुताबिक़ मुड़ या सीधी न हो पाए, तो हम आपकी फॉलो-अप जांच में इसकी जांच करेंगे।

अगर आप विस्तार से जानना चाहते हैं, तो इस पेज पर दी गई जटिलताओं (कॉम्प्लिकेशन) की तालिका में इनकी सामान्य दरें दी गई हैं।

हमें कब फ़ोन करें

कोहनी बदलने के ऑपरेशन के बाद ज़्यादातर समस्याओं का जल्दी पता चल जाता है, और हम चाहेंगे कि आप घर पर चिंता करते रहने के बजाय हमसे बात करें।

अगर आपको बुखार हो, घाव के आसपास लाली फैल रही हो, या घाव से तरल या मवाद रिस रहा हो, तो उसी दिन क्लिनिक को फ़ोन करें। अगर दर्द निवारक दवाओं के बावजूद आपका दर्द बढ़ता ही जा रहा हो, तो भी उसी दिन हमें फ़ोन करें।

अगर आपकी पिंडली में सूजन या दर्द हो, या आपकी सांस फूले या सीने में दर्द हो, तो इमरजेंसी विभाग जाएं। ये खून के थक्के के संकेत हो सकते हैं। अगर आपकी उंगलियां या हाथ फीके (सफ़ेद पड़े हुए), ठंडे, सफ़ेद, नीले या गहरे रंग के पड़ जाएं, तो भी इमरजेंसी विभाग जाएं, क्योंकि इसका मतलब खून के बहाव में समस्या हो सकता है।

नर्व ब्लॉक के बाद पहले 24 घंटे में सुन्नपन और कमज़ोरी होना अपेक्षित है। ब्लॉक का असर खत्म होने के बाद, अगर आपको सुन्नपन हो, या आप अपनी बांह, हाथ या उंगलियां न हिला पाएं, तो क्लिनिक को फ़ोन करें।

अगर आप क्लिनिक से संपर्क नहीं कर पा रहे हैं, जैसे काम के घंटों के बाद या सप्ताहांत पर, तो अपने सबसे नज़दीकी इमरजेंसी विभाग जाएं।

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

इस समस्या के बारे में और कहां पढ़ें

यह पेज केवल ऑपरेशन के बारे में है। जिस समस्या का यह इलाज करता है, और प्रमाण क्या बताते हैं कि सर्जरी कब मदद करती है और कब नहीं, इसकी विस्तृत जानकारी कोहनी का ऑस्टियोआर्थराइटिस पेज पर दी गई है।

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

कोहनी बदलने का ऑपरेशन (एल्बो आर्थ्रोप्लास्टी)

प्रकाशित साहित्य से जटिलता दर

80 प्रकाशित अध्ययनों से संकलित। ये पूरी आबादी के स्तर की दरें हैं, आपका व्यक्तिगत जोखिम नहीं — आप पर क्या लागू होता है, इस बारे में आपके सर्जन आपसे बात करेंगे।

जटिलता	रिपोर्ट की गई दर	नोट्स
दोबारा ऑपरेशन (रिवीज़न सर्जरी)	**13.1-14.6%**	लंबे समय तक चले फॉलो-अप अध्ययनों में दोबारा ऑपरेशन की दर 13.1% से 14.6% के बीच बताई गई है।
बिना संक्रमण के इम्प्लांट का ढीला होना (एसेप्टिक लूज़निंग)	**9.5-12.9%**	बिना संक्रमण के इम्प्लांट का ढीला होना दोबारा ऑपरेशन का सबसे आम कारण है, खासकर ऊपरी बांह की हड्डी (ह्यूमरस) वाले हिस्से में।
अल्नर नर्व से जुड़े लक्षण	**3.6-10.5%**	अल्नर नर्व की खराबी (न्यूरोपैथी) या झुनझुनी आम है, जो 3.6% से 10.5% मामलों में होती है।
संक्रमण (गहरा)	**3.3-7.0%**	गहरे संक्रमण की दर 3.3% से 7% तक है, और कुछ मरीज़ समूहों में इससे ज़्यादा दरें बताई गई हैं।
इम्प्लांट के आसपास की हड्डी का फ्रैक्चर (पेरिप्रोस्थेटिक फ्रैक्चर)	**2.6-6.8%**	इम्प्लांट के आसपास की हड्डी के फ्रैक्चर 2.6% से 6.8% मामलों में होते हैं, जिनमें अक्सर ह्यूमरस (ऊपरी बांह की हड्डी) या अल्ना (अग्रबाहु की एक हड्डी) शामिल होती है।
अस्थिरता (जोड़ का ढीलापन)	**2.3-9.0%**	अस्थिरता या जोड़ का अपनी जगह से खिसक जाना (डिसलोकेशन) बिना जुड़े (अनलिंक्ड) डिज़ाइन में ज़्यादा आम है, जिसकी दर 2.3% से 9% तक है।
ट्राइसेप्स की कमज़ोरी (ट्राइसेप्स इनसफ़िशिएंसी)	**2.3-5.7%**	ट्राइसेप्स की कमज़ोरी या पूरी तरह फट जाना (रप्चर) 2.3% से 5.7% मामलों में होता है, खासकर उन तरीकों में जिनमें ट्राइसेप्स को हड्डी से अलग किया जाता है।
मांसपेशियों या ऊतकों में नई हड्डी बनना (हेटेरोटोपिक ऑसिफ़िकेशन)	**2.1-10.0%**	हेटेरोटोपिक ऑसिफ़िकेशन 2.1% से 10% मामलों में होता है, और लक्षण पैदा करने वाले मामलों की दर लगभग 3% है।
घाव से जुड़ी जटिलताएं	**1.3-14.5%**	घाव भरने की समस्याएं 1.3% से 14.5% तक होती हैं, और मोटापे वाले मरीज़ों में इनकी दर ज़्यादा होती है।

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

जटिलता	रिपोर्ट की गई दर	नोट्स
जकड़न	**0.9-29.3%**	जिस जकड़न के लिए इलाज की ज़रूरत पड़े, उसकी दर 0.9% से 29.3% तक है, और आर्थ्रोस्कोपिक डिब्राइडमेंट (दूरबीन से जोड़ की सफ़ाई) से तुलना करने वाले अध्ययनों में यह दर ज़्यादा है।
खून के थक्के (थ्रोम्बोएम्बोलिज़्म)	**0.26-2.2%**	शिराओं में खून के थक्के (वीनस थ्रोम्बोएम्बोलिज़्म) की दर कम है, जो 0.26% से 2.2% तक है।

मैंने यह जानकारी पढ़ ली है और मुझे डॉ. हिरपरा से इस प्रक्रिया, इसके बाद अपेक्षित रिकवरी और ऊपर दी गई जटिलताओं के बारे में सवाल पूछने का अवसर मिला है।

रोगी — नाम (साफ़ अक्षरों में) | हस्ताक्षर | तिथि

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au