CQ HAND + UPPER LIMB
SPECIALIST ORTHOPAEDIC SURGEON

معلومات اور رضامندی

پائروکاربن امپلانٹ سے جوڑ کی سطح کی تبدیلی (pyrocarbon interposition arthroplasty)

پائروکاربن امپلانٹ جو آرتھرائٹس زدہ جوڑ کی نئی سطح بناتا ہے۔

4.0 Kieran Hirpara

اس صفحے کا ترجمہ مشین سے کیا گیا ہے اور ابھی تک کسی ڈاکٹر نے اس کی جانچ نہیں کی۔ **انگریزی نسخہ** ہی مستند ہے۔

صحت یابی ایک نظر میں۔ 7 شائع شدہ تحقیقات سے یکجا کیا گیا — آپ کی اپنی رفتار مختلف ہوگی۔

ہلکی ڈیوٹی ڈیسک کا کام، ڈرائیونگ، روزمرہ کے کام	زیادہ تر روزمرہ کی سرگرمیاں جسمانی مشقت والا کام، کھیل، جم	حتمی نتیجے کا ٹھہراؤ درد اور طاقت
months 2–6	**months 12**	**months 12**
مریض عام طور پر سرجری کے بعد 2 سے 6 ہفتوں کے اندر ہلکی سرگرمیاں اور گاڑی چلانا دوبارہ شروع کر دیتے ہیں، اور اس دوران جوڑ کو حرکت سے روکنے (immobilization) کی ہدایات پر عمل کیا جاتا ہے۔	حرکت کی حد اور طاقت میں زیادہ سے زیادہ بہتری عام طور پر آپریشن کے بعد پہلے سال کے اندر دیکھی جاتی ہے۔	درد میں آرام، مریض کا اطمینان اور کام کرنے کی صلاحیت کے نتائج عموماً 12 ماہ تک ایک سطح پر آ کر ٹھہر جاتے ہیں، اور امپلانٹ کی عمر اچھی رہتی ہے۔

یہ آپریشن کیوں تجویز کیا گیا ہے

ڈاکٹر کیرن ہرپرا، جو Mater Private Hospital Rockhampton میں بازو اور ہاتھ کے سرجن (upper-limb surgeon) ہیں، علاج کا آغاز ان کم سے کم چیر پھاڑ والے طریقوں سے کرتے ہیں جو آپ کی حالت کے لیے موزوں ہوں۔ مریضوں کو عام طور پر ان کے فیملی ڈاکٹر (GP) ہمارے کلینک بھیجتے ہیں؛ اگر کسی فزیوتھراپسٹ نے آپ کو ہم سے ملنے کا مشورہ دیا ہے، تب بھی میڈیکیئر (Medicare) سے رقم کی واپسی (rebate) کا اہل ہونے کے لیے آپ کو اپنے فیملی ڈاکٹر سے ریفرل (referral) لینا ہوگا۔ آپ کی ملاقات پر ہم آپ سے آپ کی تکلیف کی تفصیل پوچھتے ہیں، آپ کے ہاتھ کا معائنہ کرتے ہیں، اور اگر تشخیص کی تصدیق کے لیے ضرورت ہو تو امیجنگ (ایکسرے یا اسکین جیسی تصاویر) کا انتظام کرتے ہیں۔

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

یہ آپریشن ایک چھوٹے جوڑ کی گھسی ہوئی سطح کو کاربن کے ایک ہموار، خاص شکل میں بنے ٹکڑے سے بدل دیتا ہے۔ یہ عام طور پر طویل عرصے سے چلے آ رہے آرتھرائٹس (جوڑ کی خرابی اور سوزش) کے لیے پیش کیا جاتا ہے، جو سرگرمیوں میں تبدیلی، پینڈ تھراپی (ہاتھ کی بحالی کا علاج) یا اسپلنٹ (splint، جوڑ کو سہارا دینے والا سانچہ) لگانے سے ٹھیک نہ ہوا ہو۔ ہم عام طور پر پہلے آپریشن کے بغیر علاج آزماتے ہیں، اور جب اس سے کافی بہتری نہ آئے تو سرجری پر غور کرتے ہیں۔ بعض ساختی مسائل (جوڑ یا ہڈی کی بناوٹ کے مسائل) میں سرجری فوراً تجویز کی جا سکتی ہے۔

اس آپریشن کا مقصد جوڑ کو حرکت میں رکھتے ہوئے درد کم کرنا ہے۔ اس کا مقصد انگوٹھے کی قدرتی لمبائی برقرار رکھنا اور چٹکی کی گرفت اور ہاتھ کی گرفت کی طاقت کو محفوظ رکھنا بھی ہے۔ انگوٹھے کی جڑ والے جوڑ میں، درمیانی مدت کے بعد کیے گئے معائنوں میں 91 فیصد امپلانٹ (جسم میں لگایا گیا مصنوعی پرزہ) اب بھی اچھی طرح کام کر رہے ہوتے ہیں۔ ہم آپ کے ساتھ اس طریقۂ علاج پر بات کریں گے اور آپ کے ساتھ مل کر فیصلہ کریں گے کہ یہ آپ کے ہاتھ اور آپ کے مقاصد کے لیے مناسب ہے یا نہیں۔

آپریشن سے پہلے

آپریشن سے پہلے کے سات گھنٹوں میں کچھ بھی نہ کھائیں اور نہ پئیں۔ ہم چھ کے بجائے سات گھنٹے اس لیے کہتے ہیں تاکہ اگر آپریشن کی فہرست وقت سے پہلے چل رہی ہو تو آپ کا آپریشن پہلے کیا جا سکے۔ آپ کے سرجن آپ کو بتائیں گے کہ آپ کی معمول کی دواؤں میں سے کون سی دوا روکنی ہے اور کب، اور جو کچھ بھی آپ لیتے ہیں اس سب کی لکھی ہوئی فہرست ساتھ لانا مددگار ہوتا ہے۔ کسی ایسے شخص کا انتظام کریں جو بعد میں آپ کو گاڑی میں گھر لے جائے، اور ڈھیلے، آرام دہ کپڑے پہنیں۔ آپریشن کی منصوبہ بندی کے لیے عام طور پر ہمیں صرف ایکسرے کی ضرورت ہوتی ہے، اگرچہ کبھی کبھی ایم آر آئی یا الٹراساؤنڈ اسکین بھی استعمال کیا جاتا ہے۔ اگر آپ کو کوئی اور طبی مسئلہ ہو تو ہو سکتا ہے آپ کو خون کے ٹیسٹ یا بے ہوشی کے ڈاکٹر (anaesthetist)، یعنی وہ ڈاکٹر جو بے ہوشی کی دوا دیتے ہیں، سے معائنے کی ضرورت ہو۔ زیادہ تر مریضوں کو ان دونوں میں سے کسی کی ضرورت نہیں ہوتی۔

آپریشن کے دن

آپ ہسپتال کے سرجری کے داخلے کے شعبے میں پہنچیں گے، جہاں آپ کا اندراج کیا جاتا ہے اور آپ کو آپریشن تھیٹر کے لیے تیار کیا جاتا ہے۔ آپ بے ہوشی کے ڈاکٹر سے ملیں گے، یعنی وہ ڈاکٹر جو آپ کی بے ہوشی کی دیکھ بھال کرتے ہیں۔ یہ آپریشن جنرل اینستھیزیا (مکمل بے ہوشی) میں کیا جاتا ہے۔ آپریشن کے دوران آپ پوری طرح بے ہوش ہوں گے۔ کچھ مریضوں کو آپریشن کے بعد درد میں آرام کے لیے ریجنل اعصابی بلاک (regional nerve block)، یعنی ایک انجکشن جو جسم کے ایک حصے کو سُن کر دیتا ہے، بھی دیا جا سکتا ہے؛ بے ہوشی کے ڈاکٹر آپ کے انفرادی حالات کی بنیاد پر اسی دن اس کا فیصلہ کرتے ہیں۔

پھر آپ کو آپریشن تھیٹر لے جایا جاتا ہے، جہاں آپریشن کیا جاتا ہے۔ اس کے بعد آپ ریکوری روم میں جاگتے ہیں، جہاں نرسیں آپ کی نگرانی کرتی ہیں جب تک اینستھیزیا کا اثر ختم ہو رہا ہوتا ہے۔ جب آپ کی حالت مستحکم ہو جائے تو آپ یا تو وارڈ میں جاتے ہیں یا گھر، اس کا انحصار طریقۂ کار پر اور اس بات پر ہے کہ آپ کی صحت یابی کیسی چل رہی ہے۔

آپریشن میں کیا کیا جاتا ہے

آپ کے سرجن ہاتھ کے اس حصے کے اوپر، جس کا آپریشن ہو رہا ہے، ایک ہی چیرا لگاتے ہیں۔ اس راستے سے وہ جوڑ کی گھسی ہوئی، خراب سطحیں نکال دیتے ہیں۔ گھسی ہوئی سطحوں کی جگہ وہ کاربن کا ایک ہموار، خاص شکل میں بنا ٹکڑا لگاتے ہیں جو ہڈیوں کے درمیان رہتا ہے۔ یہ درمیانی ٹکڑا (spacer) جوڑ کی گھسی ہوئی سطح کا کام سنبھال لیتا ہے، تاکہ ہڈیاں ایک دوسرے پر رگڑنے کے بجائے آسانی سے پھسلیں۔

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

ہاتھ کی جڑ میں انگوٹھے کے جوڑ کے لیے، آپ کے سرجن ہڈیوں کے درمیان یہ درمیانی ٹکڑا رکھ کر انگوٹھے کی قدرتی لمبائی برقرار رکھتے ہیں۔ پھر جوڑ کی مرمت کی جاتی ہے اور اسے سہارا دیا جاتا ہے تاکہ یہ درست حالت میں ٹھیک ہو۔ ٹھیک ہونے کے دوران آپ کے انگوٹھے کو سیدھی حالت میں ساکن رکھا جا سکتا ہے۔

چیرے کو ٹانکوں سے بند کیا جاتا ہے۔ زخم پر پٹی لگائی جاتی ہے، اور ہماری ٹیم آپ کو بتائے گی کہ پہلے چند دنوں میں اس کی دیکھ بھال کیسے کرنی ہے۔

آپریشن کے بعد

اس آپریشن کے بعد زیادہ تر مریض ایک رات ہسپتال میں رہتے ہیں، اگرچہ کچھ اسی دن گھر جا سکتے ہیں۔ آپ ریکوری روم میں جاگتے ہیں، پھر وارڈ میں منتقل ہو جاتے ہیں۔ نرسیں آپ کو آرام میں رکھیں گی اور اگر آپ کو ضرورت ہو تو درد کی دوا دیں گی۔ آپ کے ہاتھ پر زخم کی پٹی اور اسپلنٹ ہو گا، جو ٹھیک ہونے کے دوران آپریشن والی جگہ کی حفاظت کرتے ہیں۔ جیسے ہی آپ خود کو محکم محسوس کریں، آپ بستر سے اٹھ کر چل پھر سکتے ہیں۔ براہِ کرم انتظام کریں کہ گھر پر پہلے 24 گھنٹے کوئی آپ کے ساتھ رہے۔ ہم زخم کی پٹی تقریباً 10 دن تک لگی رہنے دیتے ہیں؛ براہِ کرم اس سے پہلے اسے نہ اتاریں، سوائے اس کے کہ ہم آپ کو ایسا کرنے کو کہیں۔ جب ہم آپ سے ملیں گے تو اسے بدل دیں گے یا اتار دیں گے۔

صحت یابی

پہلے دنوں اور ہفتوں کے دوران اپنے ہاتھ میں کچھ درد اور سوجن کی توقع رکھیں۔ یہ ٹھیک ہونے کے عمل کا معمول کا حصہ ہے اور آہستہ آہستہ کم ہو جاتا ہے۔ آرام کرتے وقت اپنا ہاتھ اونچا رکھنے سے مدد ملتی ہے، اور ہم جو درد کی دوا دیتے ہیں وہ تکلیف کو کم کرے گی۔ زیادہ تر لوگوں کو محسوس ہوتا ہے کہ سب سے زیادہ درد شروع ہی میں گزر جاتا ہے، اور اس کے بعد آرام بتدریج بہتر ہوتا جاتا ہے۔

آپ کے ہاتھ پر زخم کی پٹی اور اسپلنٹ ہو گا، جو ٹھیک ہونے کے دوران جوڑ کی حفاظت کرتے ہیں۔ ہم زخم کی پٹی تقریباً 10 دن تک لگی رہنے دیتے ہیں اور جب آپ سے ملتے ہیں تو اسے بدل دیتے ہیں یا اتار دیتے ہیں۔ ہاتھ کی سرجری کے بعد بحالی ہینڈ تھراپی سے ہوتی ہے، فزیوتھراپی سے نہیں۔ سرجری کے بعد آپ کی ہینڈ تھراپی Extend Rehabilitation میں Ruby Doolan کے ساتھ ہوتی ہے۔ Ruby ہینڈ تھراپسٹ (ہاتھ کی بحالی کی ماہر) ہیں: وہ آپ کی ورزشوں میں رہنمائی کریں گی اور ہاتھ کے ٹھیک ہونے کے دوران آپ کو جس اسپلنٹ کی بھی ضرورت ہو، وہ بنائیں گی۔ شروع میں ورزشیں نرم ہوتی ہیں اور ان کی توجہ سوجن کم رکھنے پر ہوتی ہے۔ جیسے جیسے حرکت واپس آتی ہے، ورزشیں بتدریج بڑھائی جاتی ہیں تاکہ انگلیوں کے مڑنے، سیدھا ہونے اور گرفت کی صلاحیت بحال ہو۔

آپ اپنے اسپلنٹ کی حدود کے اندر رہتے ہوئے گھر کے ہلکے روزمرہ کام کر سکیں گے۔ جب تک آپریشن والا ہاتھ ساکن رکھا گیا ہو، آپ اس ہاتھ سے نہ گرفت کر سکیں گے، نہ چٹکی کی گرفت، اور نہ کوئی چیز اٹھا سکیں گے۔ اسپلنٹ اترنے اور آپ کے سرجن کی اجازت کے بعد، آپ ہاتھ کو زیادہ معمول کے مطابق استعمال کرنا شروع کر سکتے ہیں، اور اس کے بعد گاڑی چلانا بھی ممکن ہو گا۔ تفصیلات کے لیے ہمارا صفحہ بازو اور ہاتھ کی سرجری کے بعد گاڑی چلانا دیکھیں۔

صحت یابی ہر شخص میں مختلف ہوتی ہے۔ آپ کی صحت یابی کا دورانیہ مختلف ہو سکتا ہے، اور آپ کے سرجن اور تھراپسٹ ہر قدم پر آپ کی رہنمائی کریں گے۔

کیا مسائل پیدا ہو سکتے ہیں

زیادہ تر مریض اچھی طرح ٹھیک ہو جاتے ہیں، لیکن کبھی کبھار مسائل پیدا ہو سکتے ہیں۔ آپ کے سرجن اور ٹیم آپ کی قریب سے نگرانی کرتے ہیں تاکہ کسی بھی مسئلے کو جلد پہچان سکیں۔

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

کبھی کبھی امپلانٹ اپنی جگہ بدل لیتا ہے یا ہڈی میں دھنس جاتا ہے۔ آپ کو جوڑ میں نیا درد، یہ احساس کہ انگلی یا انگوٹھا سیدھا نہیں بیٹھا، یا اس کی حرکت میں تبدیلی محسوس ہو سکتی ہے۔ اگر آپ ان میں سے کچھ بھی محسوس کریں تو اپنے اگلے معائنے پر اس کا ذکر کریں۔

امپلانٹ ڈھیلا بھی ہو سکتا ہے۔ یہ عام طور پر ایسے درد کی طرح محسوس ہوتا ہے جو کافی عرصے کی بہتری کے بعد واپس آ جائے، اور اکثر گرفت یا چٹکی کی گرفت کے وقت زیادہ ہوتا ہے۔ اگر ایسا ہو تو اپنے سرجن کو بتائیں۔

جوڑ میں اکڑاؤ پیدا ہو سکتا ہے۔ ہو سکتا ہے انگلی یا انگوٹھا پہلے جتنا نہ مڑ سکے یا سیدھا نہ ہو سکے، اور جوڑ کی پشت والا ٹینڈن (tendon)، یعنی وہ مضبوط ڈوری جو پٹھے کو ہڈی سے جوڑتی ہے، زخم بھرنے سے بننے والے سخت ریشے (scar tissue) سے چپک کر رہ سکتا ہے۔ اپنے معائنے پر اس کا ذکر کریں تاکہ آپ کے تھراپسٹ آپ کی ورزشوں میں ردوبدل کر سکیں۔

جوڑ غیر مستحکم ہو سکتا ہے (instability)، یا جوڑ کا اصل ٹیڑھا پن واپس آ سکتا ہے۔ ہو سکتا ہے آپ دیکھیں کہ انگلی دوبارہ اپنی سیدھ سے ہٹ رہی ہے۔ اپنی اگلی ملاقات پر اس کا ذکر کریں۔

انفیکشن غیر معمولی ہے لیکن اس پر جلد توجہ کی ضرورت ہوتی ہے۔ اگر آپ کو بخار ہو، زخم کے ارد گرد سرخی پھیل رہی ہو، یا اس سے رطوبت یا پیپ رس رہی ہو، تو اسی دن کلینک کو فون کریں۔ درد کش دواؤں کے باوجود بڑھتا ہی جانے والا درد بھی اس بات کی علامت ہے کہ آپ کو اسی دن کلینک کو فون کرنا چاہیے۔

اس قسم کی سرجری کے دوران قریبی ساختوں میں جلن (irritation) پیدا ہو سکتی ہے یا انہیں چوٹ لگ سکتی ہے۔ انگوٹھے کے قریب ایک عصب (nerve) حساس ہو سکتا ہے، جس سے جلد میں جھنجھناہٹ یا احساس میں تبدیلی ہو سکتی ہے۔ کلائی کی انگوٹھے والی طرف کی شریان، یا کلائی کے سامنے والا کوئی ٹینڈن متاثر ہو سکتا ہے۔ اگر اعصابی بلاک کا اثر ختم ہونے کے بعد، یعنی تقریباً 24 گھنٹے بعد، آپ کو سُن پن محسوس ہو یا آپ اپنی انگلیاں حرکت نہ دے سکیں، تو کلینک کو فون کریں۔ اعصابی بلاک کے بعد پہلے 24 گھنٹوں میں سُن پن اور کمزوری متوقع ہیں۔

سرجری کے دوران یا اس کے بعد کبھی کبھار ہاتھ کی کوئی ہڈی ٹوٹ سکتی ہے۔ اس سے اچانک درد اور سوجن ہوتی ہے۔ اگر ایسا ہو تو کلینک کو فون کریں۔

اگر امپلانٹ ناکام ہو جائے اور اسے بچایا نہ جا سکے، تو دوسرے آپریشن مدد کر سکتے ہیں۔ امپلانٹ نکال کر جوڑ کا کسی اور طریقے سے علاج کیا جا سکتا ہے، جس سے درد میں بھروسے کے ساتھ آرام آتا ہے۔ کچھ نادر صورتوں میں جوڑ کا فیوژن (دو ہڈیوں کو جوڑ کر ایک کر دینا) کیا جا سکتا ہے، یعنی اسے مستقل طور پر اکڑا ہوا کر دیا جاتا ہے، یا انگلی کاٹنی پڑ سکتی ہے۔

اگر آپ تفصیلات جاننا چاہیں تو اس صفحے پر پیچیدگیوں کی جدول میں عام شرحیں درج ہیں۔

ہمیں کب فون کریں

زیادہ تر مسائل جلد ظاہر ہو جاتے ہیں، اور جلدی قدم اٹھانے سے انہیں حل کرنا آسان ہو جاتا ہے۔ اگر آپ کو بخار ہو، زخم کے ارد گرد سرخی پھیل رہی ہو، یا اس سے رطوبت یا پیپ رس رہی ہو، تو اسی دن کلینک کو فون کریں۔ اگر درد کش دواؤں کے باوجود درد بڑھتا ہی جائے تو بھی اسی دن کلینک کو فون کریں۔ اگر اعصابی بلاک کا اثر ختم ہونے کے بعد، یعنی تقریباً 24 گھنٹے بعد، آپ کو سُن پن محسوس ہو یا آپ اپنی انگلیاں حرکت نہ دے سکیں، تو کلینک کو فون کریں۔ اعصابی بلاک کے بعد پہلے 24 گھنٹوں میں سُن پن اور کمزوری متوقع ہیں۔

اگر آپ کی پنڈلی کے پچھلے حصے میں سوجن یا درد ہو، یا سانس پھولے یا سینے میں درد ہو، تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ یہ خون کے لوتھڑے کی علامات ہو سکتی ہیں۔ اگر آپ کی انگلیاں، ہاتھ یا انگوٹھا سفید پڑ جائے، ٹھنڈا ہو جائے، یا اس کا رنگ بالکل سفید، نیلا یا گہرا ہو جائے، تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ یہ خون کی گردش کا مسئلہ ہو سکتا ہے۔

اگر آپ دفتری اوقات کے بعد یا ہفتے کے آخر میں کلینک سے رابطہ نہ کر سکیں، تو اپنے قریبی ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔

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

اس مسئلے کے بارے میں مزید کہاں پڑھیں

یہ صفحہ خود آپریشن کے بارے میں ہے۔ جس مسئلے کا یہ علاج کرتا ہے، اور اس بارے میں کہ شواہد کیا بتاتے ہیں کہ سرجری کب فائدہ دیتی ہے اور کب نہیں، اس کی مزید تفصیل انگوٹھے کی جڑ کا آرتھرائٹس صفحے پر موجود ہے۔

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

پائروکاربن امپلانٹ سے جوڑ کی سطح کی تبدیلی (pyrocarbon interposition arthroplasty)

شائع شدہ طبی تحقیق سے پیچیدگیوں کی شرح

7 شائع شدہ تحقیقات سے یکجا کیا گیا۔ یہ آبادی کی سطح کی شرحیں ہیں، آپ کا انفرادی خطرہ نہیں — آپ پر کیا لاگو ہوتا ہے، اس پر آپ کا سرجن آپ سے بات کرے گا۔

پیچیدگی	رپورٹ شدہ شرح	نوٹ
امپلانٹ کے گرد ایکسرے پر خالی لکیر (periprosthetic lucency)	35.0%	کچھ مریضوں میں ایکسرے پر امپلانٹ کے گرد 1 ملی میٹر سے زیادہ کی خالی لکیر (lucency) دیکھی گئی۔
امپلانٹ کے گرد خالی لکیر کا بڑھنا	26.0%	ایکسرے پر امپلانٹ کے اردگرد نظر آنے والی خالی لکیروں (radiolucent lines) کا بڑھتے جانا۔
علامات پیدا کرنے والا جوڑ کا ڈھیلا پن (symptomatic instability)	10.5%	جوڑ کا ایسا ڈھیلا پن جس کے لیے دوبارہ آپریشن کی ضرورت پڑے۔
دوبارہ آپریشن (revision)	6.52%	جوڑ کے ڈھیلے پن اور درد کی وجہ سے امپلانٹ نکالنے اور ٹرپیزیم ہڈی نکالنے (trapeziectomy) کی ضرورت کی رپورٹ کی گئی شرح۔
امپلانٹ کی ناکامی	3.4%	اس میں امپلانٹ کے ٹوٹنے یا اس میں دراڑ کے کیس شامل ہیں، خاص طور پر زیادہ بوجھ والی سرگرمیوں میں۔
انفیکشن (گہرا)	3.4%	آپریشن کی جگہ پر گہرا انفیکشن جس کے لیے امپلانٹ نکالنے اور اینٹی بائیوٹک سے علاج کی ضرورت پڑے۔
امپلانٹ کا ٹوٹ جانا	Rare	زیادہ بوجھ والی سرگرمیوں کی وجہ سے امپلانٹ کے بیچ میں سے گزرنے والی دراڑ کے مخصوص کیسوں کی رپورٹیں۔
چرچراہٹ کی آواز (squeaking)	Rare	امپلانٹ کے جوڑ میں حرکت سے سنائی دینے والی چرچراہٹ؛ عام طور پر بے ضرر۔
ہڈی کا گھل جانا (osteolysis)	Rare	یہ ان مرد مریضوں میں دیکھا گیا جو زیادہ مشقت والی سرگرمیوں میں جوڑ پر زیادہ زور ڈالتے ہیں۔
ٹینڈن کا کمزور اور پتلا ہو جانا (tendon attenuation)	Rare	دوبارہ آپریشن کے دوران جوڑ کو سہارا دینے والا ٹینڈن کمزور اور پتلا پایا گیا۔

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

میں نے یہ معلومات پڑھ لی ہیں اور مجھے ڈاکٹر ہرپرا سے اس طریقۂ کار، اس کے بعد متوقع صحت یابی، اور اوپر درج پیچیدگیوں کے بارے میں سوالات پوچھنے کا موقع ملا ہے۔

تاریخ	دستخط	مریض – نام (صاف حروف میں)

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