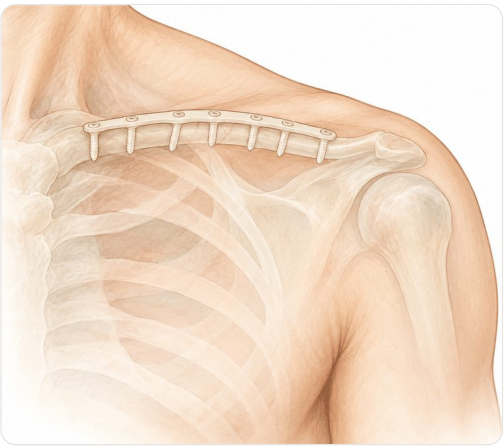
CQ HAND + UPPER LIMB
SPECIALIST ORTHOPAEDIC SURGEON



معلومات اور رضامندی

ہنسلی کی ہڈی کے فریکچر کو جوڑنے کا آپریشن
Clavicle Fracture) (Fixation

ہنسلی کی ہڈی (clavicle، collarbone) کا ٹوٹنا۔ جب ہڈی کے سرے اپنی سیدھ سے ہٹ جائیں تو پلیٹ اور پیچوں سے ہڈی کو جوڑنے (fixation) سے اس کی معمول کی شکل بحال ہو جاتی 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۔ 85 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
weeks 2–6	**months 3–6**	**months 12**
دفتری کام اور ہلکی سرگرمیوں پر واپسی عام طور پر 2 سے 6 ہفتوں کے اندر ہو جاتی ہے؛ گاڑی چلانا 6 ہفتوں کے بعد دوبارہ شروع ہوتا ہے، جب معائنے پر اجازت مل جائے۔	جسمانی مشقت والے کام، پوری طاقت اور کھیل پر واپسی عام طور پر 3 سے 6 ماہ کے درمیان ہوتی ہے، جبکہ نوعمر افراد ٹائیٹینیم کی لچکدار راڈ (TEN fixation) سے جوڑنے کے بعد کافی جلدی (تقریباً 38 دن میں) کھیل پر واپس آ جاتے ہیں۔	کارکردگی اور طاقت میں بہتری عام طور پر 12 ماہ تک ٹھہر جاتی ہے، اور لمبے عرصے کی نگرانی میں سرجری اور آپریشن کے بغیر علاج والے گروپوں کے نتائج برابر دیکھے گئے ہیں۔

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 کو آپ کی مخصوص چوٹ کے مطابق چنتے ہیں۔ مریض عام طور پر اپنے فیملی ڈاکٹر (GP) کے ریفرل (referral) پر ہمارے کلینک آتے ہیں؛ اگر کسی فزیوتھراپسٹ نے آپ کو ہمارے پاس آنے کا مشورہ دیا ہے، تب بھی میڈیکیئر (Medicare) سے رقم کی واپسی (rebate) کا حق دار ہونے کے لیے آپ کو اپنے فیملی ڈاکٹر سے ریفرل لینا ہوگا۔ کلینک کی ملاقات پر ہم آپ سے آپ کی تکلیف کی تفصیل پوچھتے ہیں، آپ کا معائنہ کرتے ہیں، اور اگر ضرورت ہو تو امیجنگ (ایکسرے یا اسکین جیسے ٹیسٹ) کرواتے ہیں۔ ایکسرے عام طور پر دکھا دیتے ہیں کہ ہنسلی کی ہڈی کہاں سے ٹوٹی ہے اور ٹکڑے اپنی جگہ سے کتنا ہٹے 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

ہنسلی کی ہڈی (clavicle) اپنے درمیانی تہائی حصے میں یا کسی بھی سرے کے قریب سے ٹوٹ سکتی ہے۔ ان میں سے بہت سے فریکچر (ہڈی کا ٹوٹنا) سرجری کے بغیر اچھی طرح جڑ جاتے ہیں، اس لیے ہم عام طور پر آپریشن کے بغیر علاج سے شروع کرتے ہیں، جیسے سلنگ (sling)، یعنی گلے سے لٹکی وہ پٹی جو بازو کو سہارا دیتی ہے، میں آرام اور فزیوتھراپی۔ بالغوں میں ہم سرجری پر اس وقت غور کرتے ہیں جب ہڈی اپنی جگہ سے کافی زیادہ ہٹ گئی ہو، مثلاً 2 سینٹی میٹر چھوٹی ہو گئی ہو، پوری طرح اپنی جگہ سے کھسک گئی ہو، یا کئی ٹکڑوں میں ٹوٹ گئی ہو۔ اگر فریکچر جڑ نہ سکا ہو، یا غلط حالت میں جڑ گیا ہو تو بھی سرجری تجویز کی جا سکتی ہے۔ نوعمر افراد میں ہنسلی کی ہڈی کے زیادہ تر فریکچر کا علاج سرجری کے بغیر کیا جاتا ہے۔ اس آپریشن کا مقصد ہڈی کو ساکن رکھنا ہے تاکہ وہ جڑ سکے، درد کم کرنا، اور کندھے کی طاقت اور حرکت بحال کرنا ہے۔

آپریشن سے پہلے

سرجری سے پہلے کے دنوں میں ہم آپ کے ساتھ منصوبے کی تصدیق کریں گے اور آپ کے سوالوں کے جواب دیں گے۔ آپ کو آپریشن سے سات گھنٹے پہلے کھانا پینا بند کرنا ہوگا۔ ہم کچھ ہسپتالوں کے مقابلے میں تھوڑا زیادہ دیر تک خالی پیٹ رہنے کو کہتے ہیں تاکہ اگر آپریشن کی فہرست وقت سے پہلے چل رہی ہو تو آپ کی سرجری پہلے کی جا سکے۔ اگر آپ باقاعدگی سے کوئی دوائیں لیتے ہیں تو ان کی لکھی ہوئی فہرست ساتھ لائیں، اور ہم آپ کو بتائیں گے کہ کون سی دوائیں عارضی طور پر روکنی ہیں۔ زیادہ تر لوگوں کو اس آپریشن سے پہلے کسی خاص ٹیسٹ کی ضرورت نہیں ہوتی۔ اگر آپ کو کوئی اور بیماری ہے تو ہو سکتا ہے آپ کو خون کے ٹیسٹ یا بے ہوشی کے ڈاکٹر (anaesthetist) سے معائنے کی ضرورت ہو۔ آپریشن کے بعد آپ کو گھر لے جانے کے لیے کسی کا انتظام کریں، کیونکہ آپ خود گاڑی نہیں چلا سکیں گے۔ ڈھیلے، آرام دہ کپڑے پہنیں جو آسانی سے اتارے جا سکیں۔

آپریشن کے دن

آپ ہسپتال کے سرجری کے داخلے کے شعبے میں آئیں گے، جہاں آپ کا اندراج کیا جاتا ہے اور آپ کو آپریشن تھیٹر کے لیے تیار کیا جاتا ہے۔ آپ کی ملاقات بے ہوشی کے ڈاکٹر سے ہوگی، یعنی وہ ڈاکٹر جو آپریشن کے دوران آپ کی بے ہوشی اور درد پر قابو کا خیال رکھتے ہیں۔ یہ آپریشن جنرل اینستھیزیا (مکمل بے ہوشی) کے تحت کیا جاتا ہے۔ آپریشن کے دوران آپ مکمل طور پر بے ہوش ہوں گے۔ کچھ مریضوں کو آپریشن کے بعد درد سے آرام کے لیے ریجنل اعصابی بلاک (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 فیصلہ کرتے ہیں۔ پھر آپ کو آپریشن تھیٹر میں لے جایا جاتا ہے، جہاں آپریشن کیا جاتا ہے۔

آپریشن ختم ہونے پر آپ ریکوری روم میں جاگیں گے۔ بے ہوشی کی دوا کا اثر ختم ہونے تک نرسیں آپ کے ساتھ رہیں گی اور آپ کی نگرانی کریں گی۔ جب آپ کی حالت مستحکم ہو جائے تو آپریشن کی نوعیت اور آپ کی صحت یابی کی رفتار کے مطابق آپ یا تو وارڈ میں چلے جائیں گے یا اسی دن گھر جائیں گے۔ اگر آپ گھر جا رہے ہیں تو جس شخص کا آپ نے گاڑی چلانے کے لیے انتظام کیا ہے، وہ آپ کو وہاں لے جائے گا۔

آپریشن میں کیا کیا جاتا ہے

یہ ایک کھلا آپریشن ہے جو ہنسلی کی ہڈی کے ٹوٹے ہوئے حصے کے اوپر ایک ہی چیرے کے ذریعے کیا جاتا ہے۔ آپ کو آپریشن کی میز پر نیم بیٹھی حالت (beach-chair position) میں رکھا جائے گا، اور کندھے کو تھوڑا اوپر اٹھانے کے لیے اس کے پیچھے ایک چھوٹی گدی رکھی جائے گی۔ اس سے آپ کے سرجن کو صاف نظر آتا ہے اور ہڈی پر کام کرنے کے لیے کھلا راستہ ملتا ہے۔

آپ کے سرجن ٹوٹے ہوئے ٹکڑوں کو واپس ان کی معمول کی جگہ پر لائیں گے اور پلیٹ اور پیچوں سے انہیں وہیں تھامے رکھیں گے۔ پلیٹ کو ہنسلی کی ہڈی کے قدرتی S جیسے خم کے مطابق شکل دی جاتی ہے، تاکہ وہ ہڈی کے ساتھ اچھی طرح چپک کر بیٹھے۔ چھوٹے پیچ پلیٹ میں

سے گزر کر ٹوٹی جگہ کے دونوں طرف ہڈی میں جاتے ہیں تاکہ جڑنے کے دوران ہر چیز ساکن رہے۔ اگر ہڈی کئی ٹکڑوں میں ٹوٹی ہو تو پلیٹ لگانے سے پہلے کسی ڈھیلے ٹکڑے کو واپس سیدھ میں کھینچنے کے لیے ایک چھوٹا پیچ استعمال کیا جا سکتا ہے۔

اگر فریکچر ہنسلی کی ہڈی کے باہری سرے کے قریب ہو تو آپ کے سرجن مضبوط دھاگوں سے بنے سہارے بھی لگا سکتے ہیں جو ہنسلی کی ہڈی اور کندھے کی ایک قریبی ہڈی کے درمیان جاتے ہیں۔ یہ باہری ٹکڑے کو جڑنے کے دوران ساکن رکھنے میں مدد دیتے ہیں۔ اگر فریکچر پہلے جڑنے میں ناکام رہا ہو تو آپ کے سرجن جڑنے میں مدد کے لیے ٹوٹی جگہ کے اردگرد ہڈی کی پیوند کاری کا کچھ اضافی مواد (bone graft) بھی رکھ سکتے ہیں۔

ہڈی مضبوطی سے تھام لیے جانے کے بعد آپ کے سرجن دیکھیں گے کہ سب کچھ مستحکم ہے اور پھر چیرے کو ٹانکوں سے بند کر دیں گے۔ آپریشن تھیٹر سے نکلنے سے پہلے زخم پر پٹی رکھ دی جاتی ہے۔ پورے آپریشن کی منصوبہ بندی پہلے سے آپ کی ہنسلی کی ہڈی کے ایکسرے کی مدد سے کی جاتی ہے، جو دکھاتے ہیں کہ ٹکڑے کتنا ہٹے ہیں اور کتنے ٹکڑے ہیں۔

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 جاگیں گے، پھر حالت مستحکم ہونے پر وارڈ میں منتقل ہو جائیں گے۔ آرام کے لیے آپ کا بازو ایک سادہ سلنگ میں رہے گا، جسے ورزشوں اور نہانے دھونے کے لیے اتارا جا سکتا ہے۔ نرسیں باقاعدگی سے آپ کا درد چیک کریں گی اور اسے قابو میں رکھنے کے لیے دوا دیں گی۔ گھر جانے کے بعد پہلے 24 گھنٹے کسی کو آپ کے ساتھ رہنا چاہیے۔ جب آپ اٹھ کر چل پھر رہے ہوں تو سلنگ پہنے رکھیں، اور ایک جگہ بیٹھے رہنے کے بجائے تھوڑی تھوڑی دیر کے لیے گھر میں چلتے پھرتے رہیں۔ ہم زخم کی پٹی تقریباً 10 دن تک لگی رہنے دیتے ہیں؛ براہ کرم اس سے پہلے اسے نہ اتاریں، جب تک ہم آپ کو ایسا کرنے کو نہ کہیں۔ جب ہم آپ کو دیکھتے ہیں تو ہم اسے بدل دیتے ہیں یا ہٹا دیتے ہیں۔

صحت یابی

پہلے چند دنوں میں آپ کے کندھے میں درد ہوگا اور ہنسلی کی ہڈی کے اوپر کی جگہ سوجی ہوئی ہوگی اور اس پر نیل پڑا ہوا نظر آ سکتا ہے۔ یہ جڑنے کے عمل کا ایک معمول کا حصہ ہے۔ آرام، بازو کو سلنگ میں رکھنا، اور ہدایت کے مطابق درد کی دوا لینا اسے ٹھیک کرنے میں مدد دیں گے۔ زیادہ تر لوگوں کو پہلے ایک دو ہفتوں میں، سوجن کم ہونے کے ساتھ ساتھ، درد بتدریج کم ہوتا محسوس ہوتا ہے۔

آرام کے لیے آپ کا بازو ایک سادہ سلنگ میں رہتا ہے، جسے ورزشوں اور نہانے دھونے کے لیے اتارا جا سکتا ہے۔ آپ کے فزیوتھراپسٹ شروع میں ہلکی حرکات میں آپ کی رہنمائی کریں گے، پھر ہڈی جڑنے کے ساتھ ساتھ آپ کی طاقت اور حرکت کی حد بڑھائیں گے۔ گھر میں آپ دوسرے ہاتھ سے ہلکے کام کر سکتے ہیں، لیکن جب تک آپ کو یہ نہ بتایا جائے کہ یہ محفوظ ہے، نہ تو دکھتے بازو سے کچھ اٹھائیں، نہ اس سے سر سے اوپر ہاتھ بڑھائیں، اور نہ ہی اس پر وزن ڈال کر ٹیک لگائیں۔ شروع میں چند تکیوں کے سہارے اونچا ہو کر سونا اکثر زیادہ آرام دہ ہوتا ہے۔

جیسے جیسے سوجن کم ہوتی ہے اور حرکت واپس آتی ہے، روزمرہ زندگی آسان ہو جاتی ہے۔ کوئی بھاری چیز اٹھانے کے قابل ہونے سے کافی پہلے آپ خود کپڑے پہن سکیں گے، لکھ سکیں گے اور کی بورڈ استعمال کر سکیں گے۔ جب آپ کے سرجن آپ کو گاڑی چلانے کی اجازت دے دیں، جو عام طور پر چھ ہفتے والے معائنے پر ملتی ہے، تو آپ دوبارہ گاڑی چلا سکتے ہیں؛ ہماری رہنمائی **بازو اور ہاتھ کی سرجری کے بعد گاڑی چلانا** بتاتی ہے کہ اس میں کیا کچھ شامل ہے۔ کام اور کھیل پر واپسی اس بات پر منحصر ہے کہ آپ کے کام یا کھیل میں کیا کچھ کرنا پڑتا ہے، اور جیسے جیسے آپ ٹھیک ہوں گے آپ کے سرجن اس بارے میں آپ سے بات کریں گے۔

ہر شخص اپنی رفتار سے ٹھیک ہوتا ہے، اس لیے آپ کا وقت مختلف ہو سکتا ہے۔ آپ کے سرجن اور فزیوتھراپسٹ ہر معائنے پر آپ کی رہنمائی کریں گے اور آپ کی پیش رفت کے مطابق منصوبے میں تبدیلی کریں گے۔

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

کیا مسائل پیدا ہو سکتے ہیں

زیادہ تر مریض ٹھیک رہتے ہیں، لیکن کبھی کبھار مسائل پیدا ہو سکتے ہیں۔ آپ کے سرجن اور ٹیم آپ کی قریبی نگرانی کرتے ہیں تاکہ کسی بھی مسئلے کو جلد پہچانا جا سکے۔

سرجری کے بعد ہم سب سے زیادہ انفیکشن پر نظر رکھتے ہیں۔ آپ کو گہرا، دھڑکتا ہوا درد محسوس ہو سکتا ہے جو عام درد کش دوا سے کم نہ ہو، زخم سے باہر کی طرف پھیلتی ہوئی سرخی نظر آ سکتی ہے، یا اس سے رطوبت رس سکتی ہے۔ کبھی کبھی آپ کو گرمی اور کپکپی محسوس ہوتی ہے۔ اگر آپ کو ان میں سے کوئی بھی علامت نظر آئے تو فوراً ہمیں بتائیں، کیونکہ انفیکشن کا فوری علاج ضروری ہے۔

پلیٹ اور پیچ ہنسلی کی ہڈی کے اوپر جلد کے قریب ہوتے ہیں، اس لیے جلد کے اوپر سے محسوس کیے جا سکتے ہیں۔ کچھ لوگوں کو لگتا ہے کہ دھات رگڑ کھاتی یا اٹکتی ہے، خاص طور پر اس طرف لیٹنے پر یا کندھے پر سے بیگ کا پٹا گزارنے پر۔ اگر یہ جلن (irritation) پریشان کن ہو جائے تو بعد میں ایک اور آپریشن میں دھاتی پرزے نکالے جا سکتے ہیں۔ اسے برداشت کرتے رہنے کے بجائے اپنے معائنے پر اس کا ذکر کریں۔

زخم کے نشان کے قریب سُن پن عام ہے۔ ہنسلی کی ہڈی کے اردگرد جلد کے چھوٹے اعصاب اکثر سرجری کے دوران کھنچ جاتے ہیں، جس سے چیرے کے نیچے کی جگہ پر سُن پن یا جھنجھناہٹ رہ جاتی ہے۔ یہ عام طور پر ایسی چیز ہوتی ہے جو آپ محسوس تو کرتے ہیں لیکن یہ آپ کو کسی کام سے نہیں روکتی، پھر بھی اپنی اگلی ملاقات پر اس کا ذکر کریں تاکہ یہ ریکارڈ میں آ جائے۔

شاذ و نادر ہی، سرجری ہنسلی کی ہڈی کے نیچے موجود بڑے اعصاب یا خون کی نالیوں کو متاثر کر سکتی ہے۔ خطرے کی علامات میں پورے بازو میں اچانک کمزوری یا سوئیاں چبھنے جیسا احساس، یا بازو کا سفید پڑ جانا، ٹھنڈا ہونا یا سوج جانا شامل ہیں۔ ان پر فوری توجہ کی ضرورت ہوتی ہے، اس لیے اگر یہ ظاہر ہوں تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔

کبھی کبھی ہڈی خود جڑنے میں ناکام رہ سکتی ہے، یا توقع سے خراب حالت میں جڑ سکتی ہے۔ آپ کو فریکچر کی جگہ پر مسلسل درد اور کمزوری محسوس ہوگی جو توقع کے مطابق بہتر نہ ہو۔ اگر کندھا اس طرح ٹھیک نہیں ہو رہا جیسا ہم نے بات کی تھی تو معائنے پر ہمیں بتائیں۔

زخم کے مسائل، جیسے زخم کا کھلنا، موٹا یا چھونے پر درد والا زخم کا نشان، ہو سکتے ہیں، اور زخم کے نیچے خون جمع ہونے سے پہلے دنوں میں اچانک سوجن ہو سکتی ہے۔ زخم سے متعلق کسی بھی پریشانی کے لیے کلینک سے رابطہ کریں۔

اگر آپ تفصیلات جاننا چاہیں تو اس صفحے پر پیچیدگیوں کا جدول عام شرحیں بتاتا ہے۔

ہمیں کب فون کریں

اگر آپ کو بخار ہو، یا آپ کے زخم کے اردگرد کی جلد زیادہ سرخ یا سوجی ہوئی ہو جائے یا اس سے رطوبت رسنے لگے تو ہمیں فون کریں۔ اگر آپ کا درد اچانک بڑھ جائے یا درد کی دوا سے کم نہ ہو تو ہمیں فون کریں۔ اگر آپ کی پنڈلی (calf) میں درد یا سوجن ہو، یا سانس پھولے تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں، کیونکہ یہ خون کے لوتھڑے کی علامات ہو سکتی ہیں۔ اگر آپ کا بازو سُن ہو جائے، ٹھنڈا یا سفید پڑا ہوا محسوس ہو، یا آپ اسے ہلا نہ سکیں تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ اگر آپ کو کسی بھی بات کی فکر ہو تو کلینک کو فون کریں۔ ہم اس کے بارے میں جلد سننا زیادہ پسند کریں گے۔

اس مسئلے کے بارے میں مزید کہاں پڑھیں

یہ صفحہ خود آپریشن کے بارے میں ہے۔ جس مسئلے کا یہ آپریشن علاج کرتا ہے، بشمول اس کے کہ شواہد کیا بتاتے ہیں کہ سرجری کب مدد کرتی ہے اور کب نہیں، اس کی تفصیل ہنسلی کی ہڈی کا فریکچر کے صفحے پر دی گئی 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

پیچیدگیاں اور رضامندی

ہنسلی کی ہڈی کے فریکچر کو جوڑنے کا آپریشن (Clavicle Fracture Fixation)

شائع شدہ طبی تحقیق سے پیچیدگیوں کی شرح

85 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
دوبارہ آپریشن کی مجموعی شرح	17.6–24.6%	تقریباً ہر چار میں سے ایک مریض کا 2 سال کے اندر دوبارہ آپریشن ہوتا ہے، زیادہ تر دھاتی پرزے (پلیٹ اور پیچ) نکالنے کے لیے، یا ہڈی نہ جڑنے (nonunion) کی صورت میں دوبارہ آپریشن (revision)، گہرے انفیکشن، یا ہڈی کے غلط زاویے پر جڑنے (malunion) کی وجہ سے۔
دھاتی پرزے نکالنا	7.7–40%	تکلیف دینے والے دھاتی پرزے نکالنا سب سے عام دوبارہ آپریشن ہے، اور خواتین میں مردوں کے مقابلے میں انہیں نکلوانے کا امکان تقریباً 3 گنا زیادہ ہوتا ہے (28.6 فیصد بمقابلہ 11.5 فیصد)۔
ہڈی کا نہ جڑنا (nonunion)	2–15%	جدید پلیٹ سے جوڑنے کے بعد ہڈی کا نہ جڑنا، آپریشن کے بغیر علاج کے مقابلے میں بہت کم ہوتا ہے، جس میں تقریباً 14.5 فیصد فریکچر نہیں جڑتے؛ تمباکو نوشی، ذیابیطس (شوگر) اور صحت کے دوسرے مسائل یہ خطرہ بڑھا دیتے ہیں۔
پلیٹ نکالنے کے بعد ہڈی کا دوبارہ ٹوٹنا	1.4–6.5%	دھاتی پرزے نکالنے کے بعد ہڈی اوسطاً 25.6 دن بعد دوبارہ ٹوٹتی ہے، اور عام طور پر دوبارہ آپریشن کی ضرورت پڑتی ہے؛ پرزے نکالنے کے بعد مریض 6 سے 8 ہفتے تک جسم پر جھٹکا ڈالنے والی سرگرمیاں (impact activities) ہرگز نہ کریں۔
جوڑ کی جھلی کا اکڑ جانا (adhesive capsulitis) یا کندھے کا اکڑاؤ	1–43%	آپریشن کے بعد کے ابتدائی عرصے میں تقریباً 20 فیصد مریضوں میں کندھے کا اکڑاؤ ہوتا ہے، جس کا علاج فزیوتھراپی اور جلد حرکت شروع کرنے سے کیا جاتا ہے۔
دھاتی پرزوں کی ناکامی یا پلیٹ کا ٹوٹنا	1–3%	پلیٹ کا ٹوٹنا یا پیچوں کا ڈھیلا ہونا خاص طور پر ناکافی جوڑبندی یا قبل از وقت وزن ڈالنے کی صورت میں ہو سکتا ہے، اور عام طور پر دوبارہ آپریشن کی ضرورت پڑتی ہے۔
زخم بھرنے کے مسائل	1–2%	ہنسلی کی ہڈی کے اوپر نرم بافت کی پتلی تہہ کی وجہ سے زخم کا دیر سے بھرنا، زخم کا کھل جانا (dehiscence)، یا موٹا ابھرا ہوا زخم کا نشان بن سکتا ہے۔
ہڈی کا دیر سے جڑنا	1–12%	ہڈی کا دیر سے جڑنا 1 سے 12 فیصد کیسوں میں ہوتا ہے، اور اکثر مزید علاج کے بغیر ٹھیک ہو جاتا 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

پیچیدگی	رپورٹ شدہ شرح	نوٹ
ہڈی کا غلط زاویے پر جڑنا (malunion)	0.4-37%	ہڈی کا ناقابلِ قبول حالت میں جڑنا سیڑھی نما ابھار (step deformity) پیدا کرتا ہے اور کندھے کی حرکت کے طریقے کو بدل سکتا ہے، اور تکلیف دینے والی صورت میں ہڈی کو کاٹ کر دوبارہ سیدھا کرنے کے آپریشن (revision osteotomy) کی ضرورت پڑتی ہے۔
خون کی نالیوں کی چوٹ	0.4% >	ہنسلی کے نیچے کی شریان یا رگ (subclavian artery or vein) کی چوٹ انتہائی نایاب ہے، کیونکہ یہ نالیاں ہنسلی کی ہڈی کے بالکل نیچے ہوتی ہیں، اور اس صورت میں خون کی نالیوں کے سرجن سے فوری مشورہ ضروری ہوتا ہے۔
جھنجھناہٹ (paresthesia) یا سُن پن	0-38%	آپریشن کی جگہ اور سینے کے اگلے حصے پر احساس میں تبدیلی، جو آپریشن کے راستے میں ہنسلی کے اوپر والے اعصاب (supraclavicular nerve) کی چوٹ کی وجہ سے ہوتی ہے؛ زیادہ تر میں 6 سے 12 ماہ کے دوران بہتری آ جاتی ہے۔
سطحی انفیکشن	0-18%	زخم کے سطحی انفیکشن منہ سے لی جانے والی اینٹی بائیوٹک دواؤں اور زخم کی مقامی دیکھ بھال سے ٹھیک ہو جاتے ہیں، اور ان کے خطرے کے عوامل میں ذیابیطس، تمباکو نوشی اور موٹاپا شامل ہیں۔
گہرا انفیکشن	0-18%	ایسا گہرا انفیکشن جس میں زخم کی دھلائی اور خراب ٹشو کی صفائی (irrigation and debridement) کی ضرورت پڑے، عام طور پر درمیانی قدر (median) کے مطابق 5 ماہ پر ہوتا ہے، اور اس کے لیے آپریشن کے ذریعے دھلائی، لمبے عرصے تک اینٹی بائیوٹک دوائیں، اور بعض اوقات دھاتی پرزے نکالنے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔
پھیپھڑے کے گرد ہوا بھر جانا (pneumothorax)	0-4.8%	پھیپھڑے کی چوٹ جس سے سینے کے خانے میں ہوا بھر جاتی ہے؛ تھوڑی ہوا خود بخود ختم ہو جاتی ہے، جبکہ زیادہ ہوا کے لیے سینے میں نلکی ڈالنی پڑتی ہے۔
عصب کی چوٹ	0-38%	بازو کے اعصاب کے جال (brachial plexus) کی چوٹ انتہائی نایاب ہے، اور اس سے بازو یا ہاتھ میں کمزوری، سُن پن یا احساس میں تبدیلی ہوتی ہے؛ زیادہ تر چوٹیں کھنچاؤ کی چوٹیں ہوتی ہیں جو مہینوں میں ٹھیک ہو جاتی ہیں۔

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