CQ HAND + UPPER LIMB
SPECIALIST ORTHOPAEDIC SURGEON

معلومات اور رضامندی

ہنسلی کی ہڈی کے بیرونی سرے کو نکالنا (Mumford Procedure)

ہنسلی کی ہڈی کا بیرونی سرا، اے سی جوڑ (acromioclavicular joint) پر۔

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۔ 146 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**
زیادہ تر مریض 6 ہفتوں کے اندر کام پر واپس چلے جاتے ہیں؛ گاڑی چلانا 6 ہفتے سے دوبارہ شروع ہوتا ہے (کندھے کے کسی بھی آپریشن کے بعد)، جب معائنے پر اجازت مل جائے۔	درد میں نمایاں کمی اور کام کرنے کی صلاحیت میں بہتری عام طور پر 3 سے 6 ماہ تک دیکھی جاتی ہے، اور سرگرمیوں پر مکمل واپسی اکثر 6 ماہ تک ہو جاتی ہے۔	درد اور کام کرنے کی صلاحیت میں سب سے زیادہ بہتری عام طور پر آپریشن کے بعد پہلے سال کے اندر دیکھی جاتی ہے۔

یہ آپریشن کیوں تجویز کیا گیا ہے

ڈاکٹر کیرن ہِرپرا، جو Mater Private Hospital Rockhampton میں بازو اور ہاتھ کے سرجن (upper-limb surgeon) ہیں، سب سے کم چیر پھاڑ والے ان طریقوں سے شروع کرتے ہیں جو آپ کی حالت کے لیے مناسب ہوں۔ مریضوں کو عام طور پر ان کے فیملی ڈاکٹر (GP) ہمارے کلینک میں ریفر کرتے ہیں؛ اگر کسی فزیوتھراپسٹ نے آپ کو ہم سے ملنے کا مشورہ دیا ہے تو بھی میڈیکیئر (Medicare) سے رقم کی واپسی کا اہل ہونے کے لیے آپ کو اپنے فیملی ڈاکٹر سے ریفرل (referral) لینا ہوگا۔ ہمارا معائنہ، جس میں آپ کی تکلیف کی تفصیل، جسمانی معائنہ اور ضرورت ہو تو اسکین شامل ہیں، یہ معلوم کرتا ہے کہ آپ کے درد کی وجہ کیا ہے۔ جوڑ کے اس طرح کے عرصے سے چلے آرہے گھساؤ میں ہم عام طور پر پہلے آپریشن کے بغیر علاج آزماتے ہیں، جیسے آپ کی سرگرمیوں میں تبدیلی اور فزیوتھراپی، اور جب اس سے کافی بہتری نہ ملی ہو تو ہم سرجری پر غور کرتے ہیں۔

اس آپریشن میں آپ کی ہنسلی کی ہڈی (collarbone) کے بیرونی سرے سے ہڈی کا ایک چھوٹا سا ٹکڑا نکالا جاتا ہے، یعنی اس جوڑ پر جہاں یہ آپ کے کندھے کے اوپری حصے سے ملتی ہے۔ یہ آپریشن ان لوگوں کو پیش کیا جاتا ہے جن کا درد اس جوڑ کے گھساؤ سے ہو، یا بار بار بھاری وزن اٹھانے کے بعد ہڈی کے ٹوٹ پھوٹ کا شکار ہو جانے سے ہو، اور صرف اس وقت جب جوڑ کو مستحکم رکھنے والے لیگامنٹ

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

(ligament)، یعنی وہ مضبوط بندھن جو ایک ہڈی کو دوسری ہڈی سے جوڑتا ہے، صحیح سلامت ہوں۔ ہڈی کا یہ چھوٹا ٹکڑا نکالنے سے کھردری سطحوں کا ایک دوسرے پر رگڑ کھانا بند ہو جاتا ہے۔ مقصد کم درد اور کندھے کی زیادہ آزاد حرکت ہے، اور اس آپریشن کی دونوں شکلیں، یعنی دوربین کے ذریعے آپریشن (keyhole) اور کھلا آپریشن، 1 سال پر درد میں نمایاں کمی لاتی ہیں۔

آپریشن سے پہلے

آپ کے سرجن ان اسکینوں کی مدد سے آپریشن کی منصوبہ بندی کریں گے جو آپ پہلے ہی کروا چکے ہیں، جیسے کندھے کا ایکسرے، ایم آر آئی یا الٹراساؤنڈ۔ یہ جوڑ کو واضح طور پر دکھاتے ہیں اور یہ طے کرنے میں مدد دیتے ہیں کہ کتنی ہڈی نکالنے کی ضرورت ہے۔ آپریشن کے دن، اپنے آپریشن سے سات گھنٹے پہلے کھانا پینا بند کر دیں۔ ہم چھ کے بجائے سات گھنٹے اس لیے کہتے ہیں تاکہ اگر آپریشن کی فہرست وقت سے پہلے چل رہی ہو تو آپ کو پہلے بلایا جا سکے۔ آپ کے سرجن آپ کو بتائیں گے کہ اپنی معمول کی دواؤں میں سے کون سی نہ لیں اور کون سی لیں۔ آپ جو کچھ بھی لیتے ہیں اس سب کی تحریری فہرست ساتھ لائیں۔ بعد میں آپ کو گاڑی میں گھر لے جانے کے لیے کسی کا انتظام کریں۔ ڈھیلے، آرام دہ کپڑے پہنیں جو آسانی سے پہنے اور اتارے جا سکیں۔ اگر آپ کو دیگر طبی مسائل ہیں تو ہو سکتا ہے آپ کو خون کے ٹیسٹ کروانے یا بے ہوشی کے ڈاکٹر (anaesthetist) سے معائنہ کروانے کی ضرورت ہو۔

آپریشن کے دن

آپ ہسپتال کے سرجیکل داخلے کے شعبے میں پہنچیں گے، جہاں آپ کا اندراج ہوتا ہے اور آپ کو آپریشن تھیٹر کے لیے تیار کیا جاتا ہے۔ بے ہوشی کے ڈاکٹر آپریشن سے پہلے آپ سے ملیں گے اور دونوں حصوں کے بارے میں آپ کو تفصیل سے بتائیں گے۔ یہ آپریشن جنرل اینستھیزیا (مکمل بے ہوشی) کے ساتھ ریجنل اعصابی بلاک (nerve block)، یعنی ایک انجکشن جو جسم کے ایک حصے کو سُن کر دیتا ہے، ملا کر کیا جاتا ہے۔ پھر آپ کو آپریشن تھیٹر لے جایا جاتا ہے، جہاں آپریشن کیا جاتا ہے۔

آپ ریکوری روم میں جاگیں گے، جہاں بے ہوشی کا اثر ختم ہونے تک نرسیں آپ کی نگرانی کریں گی۔ جب آپ کی حالت مستحکم ہو جائے گی تو طریقہ کار اور آپ کی صحت یابی کے مطابق آپ یا تو وارڈ میں جائیں گے یا گھر جائیں گے۔

آپریشن میں کیا کیا جاتا ہے

یہ دوربین کے ذریعے کیا جانے والا آپریشن (keyhole) ہے۔ آپ کے سرجن کندھے کے ارد گرد چند چھوٹے چیرے لگاتے ہیں، جن میں سے کم از کم ایک پیچھے کی طرف ہوتا ہے، اور جوڑ کے اندر ایک چھوٹے کیمرے کی مدد سے کام کرتے ہیں۔ کیمرہ جوڑ کو ایک اسکرین پر دکھاتا ہے، اس لیے اسے دیکھنے کے لیے کسی بڑے چیرے کی ضرورت نہیں پڑتی۔

انہی چھوٹے چیروں کے ذریعے آپ کے سرجن آپ کی ہنسلی کی ہڈی کے بیرونی سرے سے تقریباً 5 ملی میٹر ہڈی نکالتے ہیں۔ یہ جوڑ کی کھردری، گھسی ہوئی سطحوں کا ایک دوسرے پر رگڑ کھانا بند کرنے کے لیے کافی ہے۔ آپ کے سرجن احتیاط سے ہڈی کی ایک محدود مقدار نکالتے ہیں، اتنی کہ درد سے نجات مل جائے، اور ساتھ ہی ان لیگامنٹ اور جوڑ کی جھلی (capsule) کی حفاظت بھی کرتے ہیں جو جوڑ کو مستحکم رکھتے ہیں۔ ان ساختوں کی حفاظت اہم ہے، کیونکہ بہت زیادہ ہڈی نکالنے سے ہنسلی کی ہڈی غیر مستحکم ہو سکتی ہے۔

چھوٹے چیروں کو ٹانکوں سے بند کر دیا جاتا ہے۔ اوپر زخم کی پٹی لگا دی جاتی ہے، اور یہ پٹی آپ تقریباً 10 دن تک لگی رہنے دیں گے۔

آپریشن کے بعد

اس آپریشن کے بعد زیادہ تر مریض ایک رات ہسپتال میں رہتے ہیں، البتہ کچھ اسی دن گھر جا سکتے ہیں۔ براہِ کرم انتظام کریں کہ گھر پہنچنے کے بعد پہلے 24 گھنٹے کوئی آپ کے ساتھ رہے۔ پہلے ایک دو دن آپ کو درد ہو گا؛ اسے قابلِ برداشت رکھنے کے لیے ہم آپ کو دوا دیں گے، اور

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

اعصابی بلاک کی وجہ سے کندھا کچھ دیر تک سُن محسوس ہو سکتا ہے۔ اعصابی بلاک کے بعد پہلے 24 گھنٹوں میں سُن پن اور کمزوری متوقع ہے۔ اگر تقریباً 24 گھنٹے بعد اعصابی بلاک کا اثر ختم ہو جانے پر بھی آپ بازو، ہاتھ یا انگلیوں کو محسوس نہ کر سکیں یا ہلا نہ سکیں تو کلینک کو فون کریں۔ آرام کے لیے آپ کا بازو ایک سادہ سلنگ (sling)، یعنی گلے سے لٹکی وہ پٹی جو بازو کو سہارا دیتی ہے، میں رکھا جاتا ہے، جسے ورزشوں اور نہانے دھونے کے لیے اتارا جاتا ہے۔ ہم زخم کی پٹی تقریباً 10 دن تک لگی رہنے دیتے ہیں؛ براہِ کرم اس سے پہلے اسے نہ اتاریں، جب تک ہم آپ کو ایسا کرنے کو نہ کہیں۔ جب ہم آپ کو دیکھتے ہیں تو اسے بدل دیتے ہیں یا ہٹا دیتے ہیں۔

صحت یابی

پہلے ایک دو دن آپ کے کندھے میں درد ہو گا اور وہ سوجا ہوا محسوس ہو سکتا ہے۔ ہم جو دردکش دوا دیتے ہیں وہ اسے قابلِ برداشت رکھتی ہے، اور شروع میں اعصابی بلاک سے ہونے والا سُن پن بھی مدد کرتا ہے۔ بازو کو سہارا دے کر آرام کرنا اور اپنی ورزشیں آہستگی سے کرنا عموماً تکلیف کو کم کر دیتا ہے۔ زیادہ تر لوگ محسوس کرتے ہیں کہ پہلے ایک دو ہفتوں کے دوران درد لگاتار کم ہوتا جاتا ہے۔

آرام کے لیے آپ کا بازو ایک سادہ سلنگ میں رکھا جاتا ہے۔ آپ اسے اپنی ورزشوں اور نہانے دھونے کے لیے اتارتے ہیں، اور آپ کے فزیوتھراپسٹ آپ کو بتائیں گے کہ کن حرکات سے شروع کرنا ہے۔ یہ حرکات ہلکی شروع ہوتی ہیں اور جیسے جیسے درد کم ہوتا ہے، بڑھتی جاتی ہیں۔ جب آپ خود کو سنبھلا ہوا محسوس کریں تو آپ گھر پر ہلکے کاموں کے لیے، جیسے کھانا کھانے یا لکھنے کے لیے، اپنا ہاتھ استعمال کر سکتے ہیں۔ کوئی بھی بھاری چیز اٹھانے یا درد کے باوجود زور لگانے سے پرہیز کریں۔

جیسے جیسے حرکت واپس آتی ہے، روزمرہ کی سرگرمیاں آسان ہوتی جاتی ہیں۔ کپڑے پہننا، سر سے اوپر ہاتھ بڑھانا اور اس طرف سونا، یہ سب آہستہ آہستہ بہتر ہوتے ہیں۔ ابتدائی دنوں میں زیادہ تکیوں کے سہارے ٹیک لگا کر سونا زیادہ آرام دہ ہو سکتا ہے۔ جب آپ کے سرجن آپ کو گاڑی چلانے کی اجازت دے دیں، عام طور پر چھ ہفتے والے معائنے پر، تو آپ دوبارہ گاڑی چلا سکتے ہیں؛ مزید تفصیل کے لیے بازو اور ہاتھ کی سرجری کے بعد گاڑی چلانا دیکھیں۔ دفتری کام اور روزمرہ کے ہلکے کام عموماً 2 سے 6 ہفتوں کے اندر دوبارہ ہونے لگتے ہیں، اور کھیل یا جم کی ورزش جیسی بھاری سرگرمی میں زیادہ وقت لگتا ہے، 3 سے 6 ماہ تک۔

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۔

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 پکڑا جا سکے۔

کبھی کبھی آپریشن کے بعد بھی درد جاری رہتا ہے۔ اس سرجری میں یہ سب سے عام مسئلہ ہے۔ ایسا اس وقت ہو سکتا ہے جب ضرورت سے تھوڑی زیادہ یا تھوڑی کم ہڈی نکالی گئی ہو، یا اگر ہڈی کا کوئی چھوٹا حصہ دوبارہ بڑھ آئے۔ اگر آپ کے کندھے میں اب بھی ویسا ہی درد ہو جیسا پہلے تھا، یا کچھ عرصہ آرام رہنے کے بعد درد واپس آ جائے، تو اپنے اگلے معائنے پر اس کا ذکر کریں۔ کبھی کبھی اسے ٹھیک کرنے کے لیے دوبارہ آپریشن کی ضرورت ہوتی ہے۔

بہت زیادہ ہڈی نکالنے سے ایک مختلف مسئلہ پیدا ہو سکتا ہے۔ ہنسلی کی ہڈی کو مستحکم رکھنے والے لیگامنٹ اور جوڑ کی جھلی متاثر ہو سکتے ہیں، جس سے جوڑ ڈھیلا یا غیر مستحکم رہ جاتا ہے۔ ہو سکتا ہے آپ کو محسوس ہو کہ ہنسلی کی ہڈی سرکتی ہے یا اس میں کلٹک ہوتی ہے، یا بازو ہلاتے وقت ایسا لگے کہ جوڑ مضبوطی سے اپنی جگہ پر نہیں ہے۔ اگر سرجری سے پہلے ہی جوڑ ڈھیلا تھا تو یہ خطرہ زیادہ ہوتا ہے۔ غیر مستحکم جوڑ کے لیے لیگامنٹ کو دوبارہ بنانے کی خاطر مزید سرجری کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔ اگر جوڑ ڈھیلا محسوس ہو یا کسی نئے انداز میں حرکت کرے تو اپنے اگلے معائنے پر اپنے سرجن کو بتائیں۔

دو کم سے مسائل کم ہوتے ہیں لیکن ان کے بارے میں جاننا مفید ہے۔ ان میں انفیکشن، اکڑاؤ، فریکچر (ہڈی کا ٹوٹنا)، جوڑ کا خود بخود جڑ جانا، اور کمپلیکس ریجنل پین سنڈروم (complex regional pain syndrome) نامی دیرپا درد کی بیماری شامل ہیں۔ انفیکشن کی جن علامات پر نظر

رکھنی ہے وہ یہ ہیں: بخار، زخم کے ارد گرد پھیلتی سرخی، یا زخم سے رطوبت یا پیپ کا رسنا۔ اگر آپ کو ان میں سے کوئی بھی علامت نظر آئے تو اسی دن کلینک کو فون کریں۔ ایسا درد جو درد کش دواؤں کے باوجود بڑھتا ہی جائے، اس کے لیے بھی اسی دن کلینک کو فون کرنا ضروری ہے۔ دوربین کے ذریعے آپریشن کے بعد جوڑ کا اپنی جگہ سے نکل جانا (dislocation) بھی رپورٹ ہوا ہے۔ اگر کسی چوٹ یا گرنے کے بعد آپ کے کندھے کی شکل اچانک بدل جائے، کندھا آگے کی طرف ڈھلک جائے، یا اس میں بہت زیادہ درد ہو اور وہ غیر مستحکم محسوس ہو، تو فوراً کلینک سے رابطہ کریں۔

اگر آپ تفصیل جاننا چاہتے ہیں تو اس صفحے پر پیچیدگیوں کے جدول میں عام شرحیں درج ہیں۔

ہمیں کب فون کریں

زیادہ تر مسائل اس وقت جلد پکڑے جاتے ہیں جب آپ ہمیں ان کے بارے میں بتاتے ہیں۔ اگر آپ کو بخار ہو، زخم کے ارد گرد سرخی پھیل رہی ہو، یا زخم 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 آپ کی پنڈلی 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 یا ہاتھ سفید پڑ جائیں، ٹھنڈے ہو جائیں، یا ان کا رنگ سفید، نیلا یا گہرا ہو جائے تو بھی ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ اگر تقریباً 24 گھنٹے بعد اعصابی بلاک کا اثر ختم ہو جانے پر بھی آپ بازو، ہاتھ یا انگلیوں کو محسوس نہ کر سکیں یا ہلا نہ سکیں تو کلینک کو فون کریں۔ اگر آپ کلینک سے رابطہ نہ کر سکیں تو اپنے قریب ترین ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔

اس مسئلے کے بارے میں مزید کہاں پڑھیں

یہ صفحہ خود آپریشن کے بارے میں ہے۔ جن دو مسائل کا یہ علاج کرتا ہے ان کے اپنے الگ صفحات ہیں، اور ہر صفحہ بتاتا ہے کہ شواہد کے مطابق سرجری کب مدد کرتی ہے اور کب نہیں: جوڑ کے گھساؤ کی تفصیل اے سی جوڑ کا آرتھرائٹس والے صفحے پر ہے، اور وزن اٹھانے والوں (weightlifters) میں ہونے والی قسم کی تفصیل، جس میں ہنسلی کی ہڈی کا سرا ٹوٹ پھوٹ کا شکار ہو جاتا ہے، ہنسلی کی ہڈی کے بیرونی سرے کا گھلنا (Distal Clavicle Osteolysis) والے صفحے پر 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

ہنسلی کی ہڈی کے بیرونی سرے کو نکالنا (Mumford Procedure)

شائع شدہ طبی تحقیق سے پیچیدگیوں کی شرح

146 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
درد کا برقرار رہنا	26.7%	ہنسلی کے بیرونی سرے کو نکالنے کے بعد اے سی جوڑ میں مسلسل درد؛ اس کا تعلق ہڈی کے ضرورت سے کم یا ضرورت سے زیادہ نکالے جانے، یا باقی رہ جانے والے جوڑ کے ڈھیلے پن سے ہو سکتا ہے۔
آپریشن کی جگہ پر انفیکشن	1.2-1.9%	سطحی انفیکشن سب سے عام ہیں، جن کی شرح بڑے ڈیٹابیس والی تحقیقات میں 1.2 فیصد سے لے کر دوربین کے ذریعے آپریشن والے گروپوں میں 1.9 فیصد تک ہے۔
دوبارہ آپریشن تھیٹر لے جانا	1.0%	بڑے ڈیٹابیس والی تحقیقات میں کم مدت کے اندر دوبارہ آپریشن تھیٹر لے جانے کی شرح 1.0 فیصد رپورٹ کی گئی ہے۔
ہڈی کا ضرورت سے زیادہ نکالا جانا	Rare	بہت زیادہ ہڈی نکالنے سے اے سی جوڑ غیر مستحکم ہو سکتا ہے اور مسلسل درد یا ڈھیلا پن پیدا ہو سکتا ہے۔
ہڈی کا ضرورت سے کم نکالا جانا	Rare	ضرورت سے کم ہڈی نکالنے سے رگڑ (impingement) باقی رہ جاتی ہے اور اے سی جوڑ میں درد جاری رہتا ہے، جس کے لیے دوبارہ آپریشن (revision) کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔
اے سی جوڑ کا ڈھیلا پن (instability)	Rare	یہ اس صورت میں ہو سکتا ہے اگر ہڈی نکالتے وقت جوڑ کی اوپری جھلی (capsule) یا کوراکوکلیویکولر لیگامنٹ (coracoclavicular ligaments) کو نقصان پہنچ جائے۔
اکڑاؤ	Rare	آپریشن کے بعد کندھے کا اکڑاؤ عام طور پر فزیوتھراپی سے 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

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