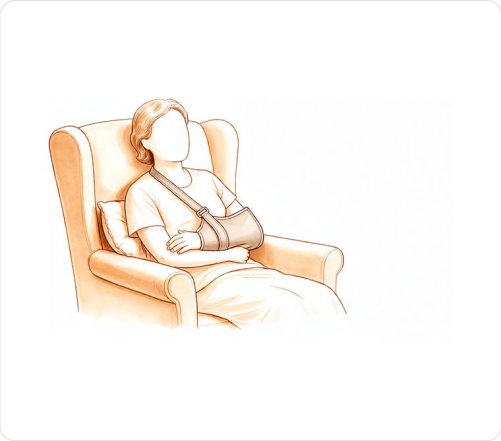
CQ HAND + UPPER LIMB
SPECIALIST ORTHOPAEDIC SURGEON

معلومات اور رضامندی

بازو کی اوپری ہڈی کے سرے کے تازہ فریکچر میں کندھے کے جوڑ کی تبدیلی

کندھے کے پیچیدہ فریکچر کا جوڑ کی تبدیلی کے ذریعے علاج۔



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۔ 80 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 6–12	**months 4–12**	**months 12–24**
زیادہ تر لوگ تقریباً 6 ہفتے کے بعد سلنگ اترنے پر، دفتری کام پر واپس جا سکتے ہیں۔ کندھے کے کسی بھی آپریشن کے بعد، چاہے دائیں طرف ہو یا بائیں طرف، کم از کم 6 ہفتے تک گاڑی چلانے کی اجازت نہیں ہے۔ کندھے کے فریکچر کی سرجری پر ایک تحقیق میں، یہ آپریشن کروانے والے لوگوں نے اوسطاً تقریباً پانچ ماہ بعد دوبارہ گاڑی چلانا شروع کی۔	ہلکے کھیل، جیسے تیراکی اور گالف، اکثر 4 سے 6 ماہ پر دوبارہ شروع ہو جاتے ہیں۔ بھاری یا جسمانی مشقت والے کام میں 12 ماہ تک لگ سکتے ہیں، اور بہت بھاری وزن اٹھانے سے لمبے عرصے تک پرہیز کرنا ہی بہتر ہے۔	درد میں آرام اور روزمرہ کام کاج کی صلاحیت میں بہتری عام طور پر 12 سے 24 ماہ تک اپنی آخری سطح پر پہنچ جاتی ہے، اور سرجری کے بعد طویل مدتی نتائج مستحکم رہتے ہیں۔

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، علاج کو آپ کی مخصوص چوٹ کے مطابق طے کرتے ہیں۔ ہم ان کم سے کم چیر پھاڑ والے طریقوں سے آغاز کرتے ہیں جو آپ کی حالت کے لیے موزوں ہوں۔ کندھے کے بہت سے فریکچر (ہڈی کا ٹوٹنا) میں اس کا مطلب ہے کہ پہلے آرام، سلنگ (sling)، یعنی گلے سے لٹکی وہ پٹی جو بازو کو سہارا دیتی ہے، اور فزیوتھراپی۔ اس قسم کے زیادہ تر فریکچر سرجری کے بغیر جڑ جاتے ہیں، اور بغیر آپریشن کے علاج سے 90 فیصد سے زیادہ اچھی طرح جڑ جاتے ہیں۔ لیکن کچھ فریکچر میں ہڈی بری طرح اپنی جگہ سے ہٹ جاتی ہے، یعنی ٹوٹے ہوئے ٹکڑے ایک دوسرے سے دور ہو گئے ہوتے ہیں۔ ایسی صورتوں میں، خاص طور پر بڑی عمر کے مریضوں میں، فوری طور پر سرجری کا مشورہ دیا جا سکتا ہے۔

یہ آپریشن کندھے کے جوڑ کی تبدیلی ہے جو خاص طور پر فریکچر کے لیے بنائی گئی ہے۔ آپ کے بازو کی ہڈی کا گول اوپری سرا نکال دیا جاتا ہے اور اس کی جگہ ایک مصنوعی جوڑ لگا دیا جاتا ہے۔ یہ عام طور پر ان بڑی عمر کے مریضوں کو پیش کیا جاتا ہے جن کے پیچیدہ فریکچر میں ٹوٹے

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

ہوئے ٹکڑوں کو قابلِ اعتماد طریقے سے آپس میں جوڑ کر نہیں رکھا جا سکتا۔ انتظار کرنا اور پہلے بغیر آپریشن کے علاج آزمانا کندھے کے کام کاج کو زیادہ خراب اور پیچیدگیوں کو زیادہ کر سکتا ہے، اس لیے ہم چوٹ کے کچھ ہی عرصے بعد آپریشن کا مشورہ دے سکتے ہیں۔ اصل مقصد درد میں قابلِ اعتماد آرام ہے۔ بازو کو کتنا حرکت دے سکتے ہیں اور کتنا استعمال کر سکتے ہیں، اس میں بہتری ایک اضافی مقصد ہے، اگرچہ اس کے نتائج ہر شخص میں زیادہ مختلف ہوتے ہیں۔ ہم ان سب باتوں پر آپ سے بات کریں گے اور آپ کے ساتھ مل کر فیصلہ کریں گے۔

آپریشن سے پہلے

سرجری سے پہلے آپ کو کچھ اسکین کروانے ہوں گے تاکہ ہم آپریشن کی منصوبہ بندی کر سکیں۔ سب سے پہلے آپ کے کندھے کے ایکسرے ہوتے ہیں۔ بعض اوقات ایم آر آئی (ایسا اسکین جو ٹینڈن جیسی نرم بافتوں کو دکھاتا ہے) یا الٹراساؤنڈ بھی کروایا جاتا ہے۔ ہم آپ کو بالکل بتائیں گے کہ آپ کو کون سے اسکین کروانے ہیں۔ آپریشن کے دن، اپنے آپریشن کے وقت 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 آگے بڑھ جائے تو ہم آپ کو پہلے بلا سکیں۔ آپ کے سرجن آپ کو بتائیں گے کہ اپنی معمول کی ادویات میں سے کون سی بند کرنی ہیں اور کب۔ جو کچھ بھی آپ لیتے ہیں اس کی لکھی ہوئی فہرست ساتھ لائیں۔ آپریشن کے بعد آپ کو گاڑی میں گھر لے جانے کے لیے کسی کا انتظام کریں، اور ڈھیلے، آرام دہ کپڑے پہنیں۔ اگر آپ کو دوسری طبی بیماریاں ہیں تو ہو سکتا ہے آپ کو خون کے ٹیسٹ یا بے ہوشی کے ڈاکٹر (anaesthetist) سے معائنے کی ضرورت ہو۔

آپریشن کے دن

آپ ہسپتال کے سرجیکل داخلے کے شعبے میں پہنچیں گے، جہاں آپ کا اندراج ہوگا اور آپ کو آپریشن تھیٹر کے لیے تیار کیا جائے گا۔ بے ہوشی کے ڈاکٹر آپریشن سے پہلے آپ سے ملیں گے اور دونوں حصوں کے بارے میں آپ کو سمجھائیں گے۔ یہ آپریشن جنرل اینستھیزیا (مکمل بے ہوشی) کے ساتھ 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 میں لے جایا جاتا ہے، جہاں آپریشن کیا جاتا ہے۔ اس کے بعد آپ ریکوری روم میں جائیں گے، جہاں بے ہوشی کا اثر ختم ہونے تک نرسیں آپ کی نگرانی کرتی ہیں۔ جب آپ کی حالت مستحکم ہو جائے گی تو آپ وارڈ میں جائیں گے۔

آپریشن میں کیا کیا جاتا ہے

یہ کندھے کے جوڑ کی تبدیلی ہے جو خاص طور پر فریکچر کے لیے بنائی گئی ہے۔ آپ کے سرجن آپریشن والی جگہ پر ایک چیرا لگاتے ہیں اور اسی کے ذریعے کندھے کے ٹوٹے ہوئے جوڑ تک پہنچتے ہیں۔ آپ کے بازو کی ہڈی کا گول اوپری سرا، جو ٹوٹا ہوا حصہ ہے، نکال دیا جاتا ہے۔ اس کی جگہ دھات اور پلاسٹک سے بنا ایک مصنوعی جوڑ لگایا جاتا ہے، کچھ ایسے جیسے ٹوٹی ہوئی چھڑی کے سرے پر ایک نئی ہموار گیند لگا دی جائے۔

پھر سرجن نئے جوڑ کے اردگرد کے حصوں کو دوبارہ بناتے ہیں۔ آپ کے بازو کی ہڈی کے اوپری حصے کے قریب ہڈی کے ابھار (tuberosity)، جہاں آپ کے کندھے کے ٹینڈن (tendon)، یعنی وہ مضبوط ڈوری جو پٹھے کو ہڈی سے جوڑتی ہے، جڑے ہوتے ہیں، واپس اپنی جگہ پر لائے جاتے ہیں اور مضبوط ٹانکوں سے امپلانٹ (جسم میں لگایا گیا مصنوعی پرزہ) کے ساتھ باندھ دیے جاتے ہیں۔ ان ٹکڑوں کا اپنی جگہ پر واپس آنا اور جڑ جانا اہم ہے، کیونکہ انہی سے وہ ٹینڈن جڑے ہوتے ہیں جو آپ کے بازو کو حرکت دیتے ہیں۔ سرجن جوڑ کے اردگرد کی نرم بافتوں کا توازن بھی درست کرتے ہیں اور نئے پرزوں کو اس طرح لگاتے ہیں کہ بازو اپنی قدرتی لمبائی اور زاویے پر رہے۔

جب سب کچھ اپنی جگہ پر آ جائے تو زخم بند کر دیا جاتا ہے۔ بند زخم پر پہلے ایک باریک، خود چپکنے والی جالی رکھی جاتی ہے جو جلد کے کناروں کو آپس میں ملائے رکھتی ہے۔ پھر جالی کے اوپر جلد پر لگانے والا مائع گوند لگایا جاتا ہے، جو سوکھ کر پورے حصے کو بند کر دیتا ہے۔ یہ تقریباً ایک سے دو ہفتے تک لگا رہتا ہے اور پھر خود ہی اٹھ کر اتر جاتا ہے، اس لیے کچھ بھی نکالنے کی ضرورت نہیں ہوتی۔

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

آپریشن کے بعد

جب آپ جاگیں گے تو آپ ریکوری روم میں ہوں گے، اور بے ہوشی کا اثر ختم ہونے تک نرسیں آپ پر گہری نظر رکھیں گی۔ اس آپریشن کے بعد زیادہ تر مریض ایک یا دو راتیں ہسپتال میں رہتے ہیں۔ شروع میں آپ کے کندھے میں درد ہوگا، اور ہم آپ کو آرام میں رکھنے کے لیے دوا دیں گے۔ آرام کے لیے آپ کا بازو ایک سادہ سلنگ میں رہے گا، جو ورزشوں اور نہانے دھونے کے لیے اتار دی جاتی ہے۔ ہم 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 دیکھیں گے تو پٹی بدل دیں گے یا اتار دیں گے۔ سرجری کے کچھ ہی دیر بعد ایک نرس آپ کو اٹھنے اور چلنے پھرنے میں مدد دے گی۔ براہ کرم گھر جانے کے بعد پہلے 24 گھنٹے کے لیے کسی کو اپنے ساتھ رہنے کا انتظام کریں۔

صحت یابی

سرجری کے بعد پہلے چند دنوں میں آپ کے کندھے میں درد اور سوجن ہوگی۔ یہ معمول کی بات ہے اور آہستہ آہستہ کم ہو جاتی ہے۔ برف کی پٹیاں (ice packs)، آرام اور آپ کی درد کش دوا تکلیف کم کرنے میں مدد دیتی ہیں۔ آپریشن تھیٹر میں لگایا گیا اعصابی بلاک پہلے دن کے دوران ختم ہو جاتا ہے، اس لیے درد بڑھنے سے پہلے ہی اپنی دوا لے لیں۔

آرام کے لیے آپ کا بازو ایک سادہ سلنگ میں رہتا ہے۔ یہ ورزشوں اور نہانے دھونے کے لیے اتار دی جاتی ہے۔ آپ کے فزیوتھراپسٹ شروع سے ہی ہلکی حرکات میں آپ کی رہنمائی کریں گے، اور یہ ورزشیں آپ کے کیے ہوئے کسی بھی دوسرے کام سے زیادہ اہم ہیں۔ جب پیش رفت سست محسوس ہو تب بھی انہیں جاری رکھیں۔ آپ پہلے دن سے گھر میں چل پھر سکتے ہیں، لیکن شروع میں آپ کو کھانے، کپڑے پہننے اور خریداری میں مدد کی ضرورت ہوگی۔ ابتدائی ہفتوں میں کرسی پر ٹیک لگا کر یا اضافی تکیوں کے سہارے سونا اکثر زیادہ آرام دہ ہوتا ہے۔

پیش رفت کے مراحل تاریخوں سے نہیں بلکہ واقعات سے آتے ہیں۔ جب سوجن کم ہو جاتی ہے تو روزمرہ کے کام آسان ہو جاتے ہیں۔ جیسے جیسے آپ کی حرکت واپس آتی ہے، آپ ہاتھ زیادہ دور تک لے جا سکیں گے اور تھوڑا زیادہ وزن اٹھا سکیں گے۔ جب آپ کے سرجن آپ کو گاڑی چلانے کی اجازت دے دیں، جو عام طور پر چھ ہفتے والے معائنے پر ہوتا ہے، تو آپ دوبارہ گاڑی چلا سکتے ہیں؛ دیکھیں بازو اور ہاتھ کی سرجری کے بعد گاڑی چلانا۔ مکمل صحت یابی میں وقت لگتا ہے، اور ورزشوں پر مسلسل محنت آپ کو اچھے نتیجے کا بہترین موقع دیتی ہے۔

ہر شخص اپنی رفتار سے ٹھیک ہوتا ہے۔ آپ کی صحت یابی کا دورانیہ مختلف ہو سکتا ہے، اور آپ کے سرجن اور فزیوتھراپسٹ ہر مرحلے 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 قریب سے نگرانی کرتے ہیں تاکہ کسی بھی مسئلے کو جلد پہچانا جا سکے۔

انفیکشن سب سے سنگین مسئلہ ہے جس پر نظر رکھنی چاہیے۔ یہ گہرے، دھڑکتے ہوئے درد کی صورت میں ظاہر ہو سکتا ہے جو عام درد کش دواؤں سے کم نہ ہو، زخم سے باہر کی طرف پھیلتی ہوئی سرخی، یا بخار کی صورت میں۔ اگر آپ کو ان میں سے کوئی بھی علامت نظر آئے تو فوراً ہمیں بتائیں۔ گہرے انفیکشن کا جلد علاج ضروری ہے، اس لیے اپنی اگلی ملاقات کا انتظار نہ کریں۔

نیا جوڑ بعض اوقات اپنی جگہ سے نکل سکتا ہے۔ آپ کو اچانک ایک جھٹکے کی آواز یا احساس ہوگا، جس کے بعد درد ہوگا اور بازو معمول کے مطابق حرکت نہیں کرے گا۔ اگر ایسا ہو تو فوری طور پر کلینک سے رابطہ کریں یا 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

مصنوعی پرزے وقت کے ساتھ ڈھیلے ہو سکتے ہیں۔ یہ عام طور پر اچانک نہیں بلکہ آہستہ آہستہ ہوتا ہے۔ آپ محسوس کر سکتے ہیں کہ کچھ عرصہ بہتر رہنے کے بعد درد واپس آ رہا ہے، اور ساتھ ہی کندھے میں کلک یا رگڑ کا احساس ہو رہا ہے۔ اپنے اگلے معائنے میں اس کا ذکر کریں، جہاں اسکین کے ذریعے جوڑ کو جانچا جا سکتا ہے۔

امپلانٹ کے اردگرد کی ہڈی ٹوٹ سکتی ہے۔ ایسا گرنے یا چوٹ لگنے کے بعد ہو سکتا ہے، اور یہ اچانک درد اور سوجن کے ساتھ ایک نئی چوٹ جیسا محسوس ہوتا ہے۔ اگر ایسا ہو تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔

کندھے کے اردگرد کسی عصب کو چوٹ لگنا اس آپریشن کا ایک معلوم خطرہ ہے۔ اس سے بازو میں سُن پن، جھنجھناہٹ یا کمزوری ہو سکتی ہے۔ عصب کی زیادہ تر جلن (irritation) خود ہی ٹھیک ہو جاتی ہے، لیکن اگر ایسا نہ ہو تو معائنے پر اپنے سرجن کو بتائیں۔

سرجری کے بعد اکڑاؤ اور مسلسل درد پیدا ہو سکتا ہے۔ کندھا جکڑا ہوا محسوس ہوتا ہے اور ورزشوں کے باوجود حرکت محدود رہتی ہے۔ اپنے معائنے پر اس کا ذکر کریں تاکہ آپ کی فزیوتھراپی کے منصوبے میں تبدیلی کی جا سکے۔

امپلانٹ کے اردگرد ہڈی کے ٹکڑے بعض اوقات جڑ نہیں پاتے، یا ہٹی ہوئی حالت میں جڑ جاتے ہیں۔ اس سے کندھا توقع سے زیادہ کمزور یا کم مستحکم رہ سکتا ہے۔ آپ کے سرجن فالو اپ اسکینوں پر اسے دیکھ لیں گے اور آپ سے علاج کے اختیارات پر بات کریں گے۔

کچھ مریضوں کو بعد میں، بعض اوقات کئی سال بعد، ایک اور آپریشن کی ضرورت پڑتی ہے۔ اس کی وجوہات میں امپلانٹ کا ڈھیلا ہو جانا، جوڑ کا اپنی جگہ سے نکل جانا، انفیکشن یا جوڑ کی سطحوں کا گھس جانا شامل ہیں۔ دوبارہ آپریشن (revision) پہلے آپریشن سے زیادہ پیچیدہ ہوتا ہے اور صحت یابی سست ہو سکتی ہے۔

اگر آپ تفصیل جاننا چاہتے ہیں تو اس صفحے پر پیچیدگیوں کا جدول ان کی عام شرحیں بتاتا ہے۔

ہمیں کب فون کریں

زیادہ تر مسائل کی ابتدائی علامات ہوتی ہیں، اور ہم چاہتے ہیں کہ آپ انتظار کرنے کے بجائے ہم سے رابطہ کریں۔ اگر آپ کو بخار ہو، اگر آپ کے زخم کے اردگرد کی جلد زیادہ سرخ ہو جائے یا اس سے رطوبت رسنے لگے، یا اگر آپ کا درد کم ہونے کے بجائے بڑھتا ہی جائے تو ہمیں فون کریں۔ اگر اچانک آپ اپنے بازو کو محسوس نہ کر سکیں یا اسے حرکت نہ دے سکیں، اگر آپ کی پنڈلی کے پچھلے حصے میں سوجن یا درد ہو، یا اگر آپ کا سانس پھولنے لگے تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ یہ خون کے لوتھڑے کی علامت ہو سکتی ہیں۔ گرنے یا چوٹ لگنے کے بعد اچانک شدید درد کی صورت میں بھی فوری طبی امداد کی ضرورت ہے۔

اس مسئلے کے بارے میں مزید کہاں پڑھیں

یہ صفحہ خود آپریشن کے بارے میں ہے۔ جس مسئلے کا یہ علاج کرتا ہے، بشمول اس کے کہ شواہد کیا بتاتے ہیں کہ سرجری کب فائدہ دیتی ہے اور کب نہیں، اس کی مزید تفصیل بازو کی اوپری ہڈی کے سرے کا فریکچر 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

بازو کی اوپری ہڈی کے سرے کے تازہ فریکچر میں کندھے کے جوڑ کی تبدیلی

شائع شدہ طبی تحقیق سے پیچیدگیوں کی شرح

80 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
ہڈی کے ابھار (tuberosity) کا نہ جڑنا	9.6–36.8%	رپورٹ کی گئی شرحوں میں بہت فرق ہے؛ میٹا اینالیسس (meta-analysis) میں 9.6 فیصد سے لے کر ریورس شولڈر ریپلیسمنٹ (RSA) کے بعض منظم جائزوں میں 36.8 فیصد تک۔
کندھے کی اوپری ہڈی کے ابھار (acromion) کا فریکچر	4–9.4%	ریورس شولڈر ریپلیسمنٹ (RSA) کے 4 سے 9.4 فیصد کیسز میں کندھے کی اوپری ہڈی کے ابھار (acromion) یا کندھے کی پچھلی ہڈی کے ابھار (scapular spine) میں دباؤ سے ہونے والے فریکچر رپورٹ ہوئے ہیں۔
دوبارہ آپریشن (revision)	3.4–15%	دوبارہ آپریشن کی شرح 3.4 سے 15 فیصد تک ہے، جس کی وجہ اکثر جوڑ کا ڈھیلا پن، انفیکشن یا امپلانٹ کا ڈھیلا ہو جانا ہوتی ہے۔
پھیپھڑوں میں خون کا لوتھڑا (pulmonary embolism)	1.7%	نایاب لیکن سنگین پیچیدگی؛ ایک منظم جائزے میں اس کی شرح 1.7 فیصد رپورٹ ہوئی۔
انفیکشن (گہرا)	1.6–6.8%	گہرے انفیکشن کی شرح مختلف تحقیقات میں مختلف ہے؛ ریورس شولڈر ریپلیسمنٹ کے مریضوں کے گروپوں میں بعض نے اسے 1.6 فیصد جتنا کم اور بعض نے 6.8 فیصد تک رپورٹ کیا ہے۔
امپلانٹ کے اردگرد ہڈی کا ٹوٹنا (periprosthetic fracture)	1.6–11.9%	اس میں آپریشن کے دوران اور آپریشن کے بعد ہونے والے فریکچر شامل ہیں؛ شرحیں تحقیق اور امپلانٹ کو جمانے کے طریقے کے لحاظ سے مختلف ہیں۔
جلد کے نیچے خون جمع ہو جانا (haematoma)	1.6–13.5%	آپریشن کے بعد خون جمع ہونے کی شرح 1.6 سے 13.5 فیصد تک ہے، اور بعض اوقات اسے نکالنا پڑتا ہے۔
جوڑ کا ڈھیلا پن / اپنی جگہ سے نکل جانا (instability/dislocation)	1.5–10.2%	جوڑ کے ڈھیلے پن کی شرح 1.5 سے 10.2 فیصد تک ہے، اور اکثر اس کے لیے دوبارہ آپریشن کی ضرورت پڑتی ہے۔
عصب کو چوٹ	0.64–1.3%	عصب کو چوٹ لگنے کی مجموعی شرح تقریباً 1.3 فیصد ہے، اور ان میں سب سے عام ایکزلری عصب (axillary nerve) کی چوٹ 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
کندھے کی پچھلی چپٹی ہڈی کے کنارے کا گھس جانا (scapular notching)	0-40%	امپلانٹ کے ڈیزائن اور فالو اپ کی مدت کے لحاظ سے رپورٹ کی گئی شرحوں میں بہت فرق ہے (0 سے 40 فیصد)؛ ریورس شولڈر ریپلیسمنٹ (RSA) میں عام ہے۔
ساکٹ والے حصے (glenoid) کا ڈھیلا ہو جانا	0-19%	ڈھیلا ہونے کی شرحوں میں بہت فرق ہے؛ اناٹومیکل ٹوٹل شولڈر ریپلیسمنٹ (aTSA) کی پرانی تحقیقات میں 19 فیصد تک رپورٹ ہوئی، ریورس شولڈر ریپلیسمنٹ (RSA) میں کم۔

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