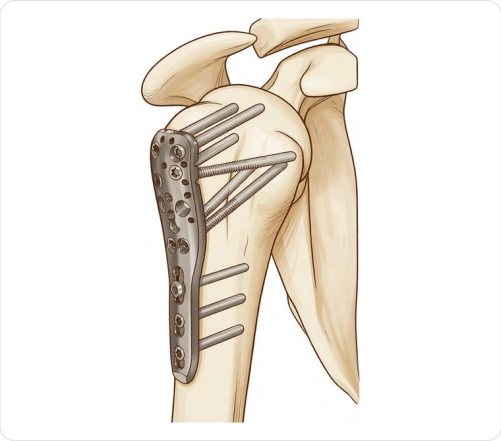
CQ HAND + UPPER LIMB
SPECIALIST ORTHOPAEDIC SURGEON

معلومات اور رضامندی

بازو کی اوپری ہڈی کے سرے کے فریکچر کا آپریشن: پلیٹ یا راڈ سے ہڈی جوڑنا (ORIF)



کندھے کے قریب، بازو کی ہڈی کے اوپری سرے کا فریکچر۔

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۔ 45 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 4–6	**months 3–6**	**months 12**
دفتری کام کرنے والے لوگ پلیٹ سے ہڈی جوڑنے کے آپریشن کے تقریباً چار سے چھ ہفتے بعد کام پر واپس چلے گئے۔	جسمانی مشقت والے کام کرنے والے لوگ سرجری کے اوسطاً تقریباً چار ماہ بعد اپنے پورے کام پر واپس آئے، اور چھ ماہ تک تقریباً سبھی کام کرنے والے واپس کام پر آ چکے تھے۔	کندھے کی کارکردگی میں سب سے زیادہ بہتری پہلے سال میں آتی ہے، اور اس کے بعد بہت کم مزید تبدیلی ہوتی 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، علاج کو آپ کی مخصوص چوٹ کے مطابق طے کرتے ہیں۔ مریض عام طور پر اپنے فیملی ڈاکٹر (GP) کے ریفرل پر ہمارے کلینک آتے ہیں؛ اگر کسی فزیوتھراپسٹ نے آپ کو ہمیں دکھانے 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 (referral) لینا ہوگا۔ پہلی ملاقات پر ہم آپ سے آپ کی تکلیف کی تفصیل پوچھتے ہیں، آپ کے کندھے کا معائنہ کرتے ہیں، اور یہ جاننے کے لیے کہ مسئلہ کیا ہے، ضرورت ہو تو اسکین کرواتے ہیں۔

اس آپریشن کو اوپن ریڈکشن اینڈ انٹرنل فکسیشن (open reduction and internal fixation, ORIF) کہا جاتا ہے۔ اس کا مطلب ہے کہ آپ کے بازو کے اوپری حصے کی ٹوٹی ہوئی ہڈی کو واپس اپنی جگہ پر لا کر وہیں جما دیا جاتا ہے، عام طور پر دھات کی ایک پلیٹ اور پیچوں سے، یا بعض اوقات ہڈی کے اندر ڈالی گئی ایک راڈ سے۔ ہم عام طور پر اس کا مشورہ اس وقت دیتے ہیں جب ہڈی بری طرح اپنی جگہ سے ہٹ

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

گئی ہو، یا ہڈی کئی ٹکڑوں میں ٹوٹ گئی ہو، کیونکہ ایسے فریکچر (ہڈی کا ٹوٹنا) شاذ و نادر ہی خود سے اپنی جگہ پر رہتے ہیں۔ کندھے کے بہت سے فریکچر سرجری کے بغیر جڑ جاتے ہیں، اس لیے ہم ہمیشہ آپ کے ساتھ مل کر دونوں راستوں پر غور کرتے ہیں۔ کچھ لوگوں کے لیے، خاص طور پر وہ جو باقی لحاظ سے تندرست اور صحت مند ہوں، سرجری سے کندھے کے حرکت کرتے رہنے اور اچھی طرح کام کرنے کا امکان بہتر ہوتا ہے۔ مقصد سادہ ہے: ایسا کندھا جو مستحکم ہو، جس میں درد کم ہو، اور جو آپ کی ضرورت کے کام کر سکے۔

آپریشن سے پہلے

سرجری طے ہو جانے کے بعد ہم فریکچر کا پورا نقشہ سمجھنے کے لیے ضروری اسکین کروائیں گے۔ اس کا مطلب عام طور پر ایک سے زیادہ زاویوں سے لیے گئے ایکسرے ہوتے ہیں، اور بعض اوقات سی ٹی اسکین، جو ہڈی کی تفصیلی تصویر بناتا ہے۔ اگر ہمیں جوڑ کے اردگرد کی نرم بافتوں، جیسے ٹینڈن (tendon)، یعنی وہ مضبوط ڈوری جو پٹھے کو ہڈی سے جوڑتی ہے، کو قریب سے دیکھنے کی ضرورت ہو تو ایم آر آئی یا الٹراساؤنڈ کیا جا سکتا ہے۔ زیادہ تر لوگوں کو کسی اور ٹیسٹ کی ضرورت نہیں ہوتی۔ 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، یعنی وہ ڈاکٹر جو آپریشن کے دوران آپ کی دیکھ بھال کرتے ہیں۔ سرجری سے پہلے کے دنوں میں ہم آپ کو بتائیں گے کہ کون سی ادویات عارضی طور پر روکنی ہیں اور کون سی جاری رکھنی ہیں۔ آپ کو آپریشن سے سات گھنٹے پہلے کھانا پینا بند کرنا ہوگا۔ ہم اس سے کم وقت کے بجائے سات گھنٹے اس لیے کہتے ہیں تاکہ اگر آپریشن کی فہرست وقت سے پہلے آگے بڑھ جائے تو ہم آپ کا آپریشن پہلے کر سکیں۔ آپریشن کے بعد آپ کو گاڑی میں گھر لے جانے کے لیے کسی کا انتظام کریں، کیونکہ آپ خود گاڑی نہیں چلا سکیں گے۔ اپنی موجودہ ادویات کی فہرست ساتھ لائیں، اور ڈھیلے، آرام دہ کپڑے پہنیں جنہیں آسانی سے اتارا جا سکے۔

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۔ وہیں آپ کی ملاقات بے ہوشی کے ڈاکٹر سے ہوگی۔ 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۔ بے ہوشی کے ڈاکٹر آپریشن سے پہلے آپ سے ملیں گے اور دونوں حصوں کے بارے میں آپ کو سمجھائیں گے۔

پھر آپ کو آپریشن تھیٹر میں لے جایا جاتا ہے، جہاں آپریشن کیا جاتا ہے۔ اس کے بعد آپ ریکوری روم میں جاگیں گے، جہاں بے ہوشی کا اثر ختم ہونے تک نرسیں آپ کی نگرانی کرتی ہیں۔ جب آپ کی حالت مستحکم ہو جائے تو آپ وارڈ میں چلے جاتے ہیں۔

آپریشن میں کیا کیا جاتا ہے

اس آپریشن کو اوپن ریڈکشن اینڈ انٹرنل فکسیشن کہا جاتا ہے۔ اوپن (open) کا مطلب ہے کہ آپ کے سرجن ٹوٹی ہوئی ہڈی تک پہنچنے کے لیے آپریشن والی جگہ پر ایک چیرا لگاتے ہیں۔ ریڈکشن (reduction) کا مطلب ہے ٹوٹے ہوئے ٹکڑوں کو واپس ان کی معمول کی جگہ پر لانا۔ انٹرنل فکسیشن (internal fixation) کا مطلب ہے انہیں دھات کے ذریعے وہیں جما کر رکھنا۔

زیادہ تر آپ کے سرجن ہڈی پر پیچوں سے کسی ہوئی پلیٹ استعمال کرتے ہیں؛ بعض اوقات اس کے بجائے بازو کی ہڈی کے کھوکھلے درمیانی حصے کے اندر نیچے تک ڈالی گئی ایک راڈ استعمال کی جاتی ہے۔ دونوں فریکچر کو جڑنے تک مستحکم رکھتے ہیں۔ انتخاب آپ کے فریکچر کی شکل اور آپ کی ہڈی کی حالت پر منحصر ہوتا ہے۔ اگر فریکچر بازو کی ہڈی میں زیادہ نیچے تک گیا ہو تو بعض اوقات لمبی پلیٹ استعمال کی جاتی ہے۔ اگر ہڈی پتلی ہو تو آپ کے سرجن مرمت کو مضبوط رکھنے کے لیے اضافی سہارے لگا سکتے ہیں۔

جب ہڈی سیدھ میں آ کر مضبوطی سے جم جائے تو زخم کو ٹانکوں سے بند کر دیا جاتا ہے۔ اوپر زخم کی پٹی لگائی جاتی ہے، اور آپ یہ پٹی تقریباً 10 دن تک لگی رہنے دیتے 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

آپریشن کے بعد

اس آپریشن کے بعد زیادہ تر مریض ایک یا دو راتیں ہسپتال میں رہتے ہیں۔ آپ ریکوری روم میں جاگیں گے، پھر وارڈ میں منتقل ہو جائیں گے۔ نرسیں باقاعدگی سے آپ کو دیکھیں گی اور آپ کو آرام میں رکھنے کے لیے دوا دیں گی۔ آپ کا بازو ایک سادہ سلنگ (sling)، یعنی گلے سے لٹکی وہ پٹی جو بازو کو سہارا دیتی ہے، میں رہے گا، جو ورزشوں اور نہانے دھونے کے لیے اتار دی جاتی ہے۔ گھر جانے سے پہلے ایک نرس آپ کو دکھائے گی کہ محفوظ طریقے سے کیسے چلنا پھرنا ہے۔ گھر پہنچنے کے بعد پہلے 24 گھنٹے کسی کو آپ کے ساتھ رہنا چاہیے۔ 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۔

صحت یابی

پہلے چند دنوں اور ہفتوں میں کچھ درد اور سوجن کی توقع رکھیں۔ یہ زخم بھرنے کا معمول کا حصہ ہے اور عام طور پر ہڈی جڑنے کے ساتھ کم ہو جاتا ہے۔ آرام، برف کی پٹیاں (ice packs)، اور آپ کے لیے تجویز کی گئی درد کش دوا تکلیف کم کرنے میں مدد دیں گی۔ جیسا کہ آپ کے فزیوتھراپسٹ آپ کو دکھائیں گے، شروع سے ہی اپنے ہاتھ، کلائی اور کہنی کو حرکت دیتے رہیں۔

آرام کے لیے آپ کا بازو ایک سادہ سلنگ میں رہتا ہے۔ یہ آپ کی ورزشوں اور نہانے دھونے کے لیے اتار دی جاتی ہے۔ آپ کے فزیوتھراپسٹ شروع میں ہلکی حرکات میں آپ کی رہنمائی کریں گے، پھر جیسے جیسے فریکچر جڑتا ہے، زیادہ طاقت والی ورزشوں کی طرف بڑھیں گے۔ گھر میں آپ چل پھر سکتے ہیں، سادہ کھانا بنا سکتے ہیں، اور اپنے دوسرے ہاتھ سے ہلکے کام کر سکتے ہیں۔ درد والے بازو سے کوئی بھاری چیز اٹھانے سے پرہیز کریں، اور جب تک آپ کو یہ نہ بتایا جائے کہ یہ محفوظ ہے، اس بازو پر وزن نہ ڈالیں۔

شروع میں سونا تکلیف دہ ہو سکتا ہے۔ بہت سے لوگوں کو کرسی پر ٹیک لگا کر یا اضافی تکیوں کے سہارے آرام کرنا آسان لگتا ہے۔

پیش رفت کے مراحل تاریخوں سے نہیں بلکہ واقعات سے آتے ہیں۔ سوجن کم ہو جانے کے بعد حرکت عام طور پر آسان محسوس ہوتی ہے۔ جب آپ کے سرجن ہڈی کے جڑنے سے مطمئن ہوں گے تو سلنگ ہمیشہ کے لیے اتر جائے گی۔ آپ کے سرجن کی اجازت کے بعد آپ دوبارہ گاڑی چلا سکتے ہیں، جو عام طور پر چھ ہفتے والے معائنے پر ملتی ہے؛ ہماری رہنمائی بازو اور ہاتھ کی سرجری کے بعد گاڑی چلانا دیکھیں۔ جیسے جیسے طاقت واپس آتی ہے، آپ سر سے اوپر ہاتھ بڑھانا اور بازو سے زیادہ کام لینا شروع کر دیں گے۔

صحت یابی ہر شخص میں مختلف ہوتی 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۔

بعض اوقات ہڈی ویسے نہیں جڑتی جیسے اسے جڑنا چاہیے۔ آپ کو فریکچر کی جگہ پر مسلسل درد، یا یہ احساس ہو سکتا ہے کہ وقت کے ساتھ بازو میں طاقت نہیں آ رہی۔ اگر درد کم نہ ہو رہا ہو تو اپنے اگلے معائنے پر ہمیں بتائیں۔

بعض اوقات چوٹ کی وجہ سے کندھے کے جوڑ کی گیند تک خون کی فراہمی متاثر ہو سکتی ہے۔ ایسا ہو تو مہینوں بعد جوڑ میں درد اور اکڑاؤ ہو سکتا ہے، اور حرکت توقع کے مطابق بہتر نہیں ہوتی۔ اپنے معائنے پر اس کا ذکر کریں تاکہ ہم اسکین کروا سکیں۔

ہڈی کو تھامنے والی دھات اپنی جگہ سے سرک یا ڈھیلی ہو سکتی ہے۔ آپ کو نئی کلک، رگڑ کا احساس، یا اچھی خاصی بہتری کے بعد درد کی واپسی محسوس ہو سکتی ہے۔ کچھ لوگوں کو جلد کے قریب کوئی پیچ یا پلیٹ محسوس ہوتی ہے۔ اگر ان میں سے کچھ بھی ہو تو کلینک سے رابطہ کریں۔ بعض اوقات دھات کو نکالنے یا درست کرنے کے لیے ایک چھوٹا آپریشن کرنا پڑتا 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

کندھے کے اردگرد کے ٹینڈنوں میں جلن (irritation) پیدا ہو سکتی ہے۔ آپ کو بازو اٹھاتے وقت درد، یا بعض زاویوں پر اٹکاؤ محسوس ہو سکتا ہے۔ اپنے معائنے پر اس کا ذکر کریں۔

کندھا اکڑ کر جکڑا ہوا ہو سکتا ہے۔ پیچھے کی طرف ہاتھ لے جانے جیسی سادہ حرکات مشکل ہو سکتی ہیں۔ ابتدائی ورزشیں اس سے بچنے میں مدد دیتی ہیں، اس لیے اپنی فزیوتھراپی جاری رکھیں اور اگر حرکت بہتر نہ ہو رہی ہو تو اپنے فزیوتھراپسٹ کو بتائیں۔

زخم میں مسائل ہو سکتے ہیں۔ زخم سے باہر کی طرف پھیلتی ہوئی سرخی، رطوبت کے رسنے، یا ایسے گہرے، دھڑکتے ہوئے درد پر نظر رکھیں جو عام دردکش دواؤں سے کم نہ ہو۔ ان علامات کی صورت میں فوراً کلینک کو فون کریں۔ زخم کے نیچے خون کا تھوڑا سا جمع ہو جانا بھی سوجن کا سبب بن سکتا ہے؛ اگر ایسا ہو تو ہمیں بتائیں۔

سرجری کے دوران بازو کے قریب کے اعصاب کو چوٹ لگ سکتی ہے۔ آپ کو کلائی یا ہاتھ میں ایسا سُن پن، جھنجھناہٹ یا کمزوری محسوس ہو سکتی ہے جو پہلے نہیں تھی۔ اس کی فوراً اطلاع دیں۔

کندھے کی سرجری کے بعد خون کے لوتھڑے بن سکتے ہیں۔ اگر پنڈلی کے پچھلے حصے میں اچانک سوجن ہو اور اسے چھونے پر درد ہو، یا سانس پھولنے لگے، تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔

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

ہمیں کب فون کریں

اگر آپ کو بخار ہو، یا اگر آپ کے زخم کے اردگرد کی جلد زیادہ سرخ ہو جائے، سوج جائے، یا اس سے رطوبت رسنے لگے تو فوراً ہمیں فون کریں۔ اگر آپ کو اچانک شدید درد ہو، پنڈلی کے پچھلے حصے میں اچانک سوجن ہو اور اسے چھونے پر درد ہو، یا سانس پھولنے لگے تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ یہ خون کے لوتھڑے کی علامات ہو سکتی ہیں۔ اگر آپ کا ہاتھ یا بازو سُن ہو جائے، ٹھنڈا محسوس ہو، یا آپ اسے حرکت نہ دے سکیں تو ہمیں فون کریں۔ کلائی یا ہاتھ میں نیا سُن پن یا جھنجھناہٹ ہو تو اس کے لیے بھی جلد فون کرنا ضروری ہے۔ اگر آپ کو یقین نہ ہو تو کلینک فون کریں، ہم آپ کی رہنمائی کریں گے۔

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 فریکچر کا آپریشن: پلیٹ یا راڈ سے ہڈی جوڑنا (ORIF)

شائع شدہ طبی تحقیق سے پیچیدگیوں کی شرح

45 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
کوئی بھی پیچیدگی	24%	اپنی جگہ سے ہٹے ہوئے فریکچر پر 2026 کے ایک میٹا اینالیسس (meta-analysis) میں، پلیٹ سے ہڈی جوڑنے کے بعد تقریباً ہر چار میں سے ایک شخص کو کوئی نہ کوئی پیچیدگی ہوئی۔
پلیٹ نکالنا	23%	کام کرنے کی عمر کے 72 میں سے 17 مریضوں میں پلیٹ نکالی گئی، زیادہ تر امپنجمنٹ (impingement، حرکت کے دوران رگڑ کھانا) کی وجہ سے یا مریض کی درخواست پر۔
فریکچر کا اپنی جگہ سے سرک جانا	4–16%	جڑنے سے پہلے فریکچر کا بیٹھ جانا یا جھک جانا: لاکنگ پلیٹوں (locking plates) کے ایک پرانے منظم جائزے میں 16.3 فیصد اور 2026 کے ایک میٹا اینالیسس میں 4.3 فیصد۔
ایک اور آپریشن	14%	لاکنگ پلیٹ سے ہڈی جوڑنے کے ایک منظم جائزے (systematic review) میں 13.8 فیصد مریضوں کو ایک اور آپریشن کی ضرورت پڑی۔
خون کی فراہمی رکنے سے ہڈی کا مر جانا (avascular necrosis)	5–11%	بازو کی اوپری ہڈی کے سرے (head of the humerus) تک خون کی فراہمی کا ختم ہو جانا: ایک پرانے منظم جائزے میں 10.8 فیصد اور 2026 کے ایک میٹا اینالیسس میں 4.8 فیصد۔
پیچ کی نوک کا جوڑ کے اندر نکل آنا	7.5%	کسی پیچ کا ہڈی سے نکل کر جوڑ کے اندر آ جانا، اکثر اس وقت جب بازو کی اوپری ہڈی کا سرا بیٹھ جاتا ہے؛ لاکنگ پلیٹوں کے ایک منظم جائزے میں 7.5 فیصد۔
انفیکشن	4%	لاکنگ پلیٹ سے ہڈی جوڑنے کے ایک منظم جائزے میں تقریباً 4 فیصد میں انفیکشن۔
اکڑاؤ	2.7%	2026 کے ایک میٹا اینالیسس میں پلیٹ سے ہڈی جوڑنے کے بعد اکڑاؤ یا فروزن شولڈر (کندھے کا جم جانا)۔

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