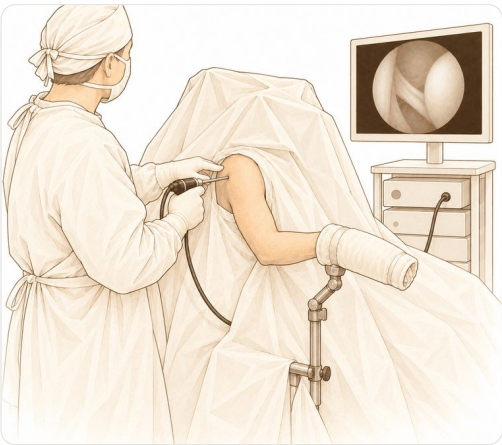
CQ HAND + UPPER LIMB
SPECIALIST ORTHOPAEDIC SURGEON



معلومات اور رضامندی

کندھے کی آرتھروسکوپی

کندھے کی آرتھروسکوپی میں سرجن ایک چھوٹے کیمرے سے جوڑ کے اندر دیکھتا ہے اور چھوٹے چیروں کے ذریعے کام کرتا 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۔ 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 2-6	**weeks 6-12**	**months 12**
دفتری کام اور روزمرہ کے ہلکے کاموں پر واپسی عام طور پر 2 سے 6 ہفتوں کے اندر ہو جاتی ہے، اور 2 ہفتے بعد بغیر درد والی حد کے اندر خود سے بازو کی حرکت شروع کی جاتی ہے۔	زیادہ جسمانی مشقت والے کام اور کھیل میں عام طور پر، کام کی نوعیت کے لحاظ سے، چھ سے بارہ ہفتے لگتے ہیں۔	کام کرنے کی صلاحیت میں زیادہ سے زیادہ بہتری، اور درد اور طاقت میں بہتری کا ٹھہراؤ، عام طور پر سرجری کے 12 ماہ بعد تک دیکھا جاتا 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، آپ کی حالت کے مطابق سب سے کم چیر پھاڑ والے طریقوں سے علاج شروع کرتے ہیں۔ مریضوں کو عام طور پر ان کا فیملی ڈاکٹر (GP) ہمارے کلینک میں بھیجتا ہے؛ 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 کی طبی تاریخ لیتے ہیں، آپ کے کندھے کا معائنہ کرتے ہیں، اور جہاں ضرورت ہو ایکسرے یا اسکین (imaging) کرواتے ہیں۔ اس معائنے سے ہمیں پتا چلتا ہے کہ جوڑ کے اندر کیا خرابی ہے۔

پرانے مسائل میں ہم عام طور پر پہلے آپریشن کے بغیر علاج آزماتے ہیں۔ اس کا مطلب سرگرمیوں میں تبدیلی، فزیوتھراپی یا انجکشن ہو سکتا ہے۔ سرجری کی بات اس وقت ہوتی ہے جب ان اقدامات سے آپ کو کافی بہتری نہ ملی ہو۔ ساخت کے کچھ مسائل میں، جیسے پھٹا ہوا ٹینڈن (tendon)، یعنی وہ مضبوط ڈوری جو پٹھے کو ہڈی سے جوڑتی ہے، یا کندھے کا ڈھیلا پن یا بار بار نکلنا (instability)، ہم فوراً سرجری کا مشورہ دے سکتے 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

کندھے کی آرتھروسکوپی (دوربین سے جوڑ کے اندر دیکھ کر علاج) ایک دوربین کے ذریعے آپریشن (keyhole) ہے۔ جوڑ کے اندر ایک چھوٹا کیمرا ڈالا جاتا ہے، اور کندھے کے اردگرد چھوٹے چیروں کے ذریعے اوزار اندر داخل کیے جاتے ہیں۔ اس سے ہم ایک ہی نشست میں لیبرم (labrum)، یعنی جوڑ کے کنارے کا کارٹیلیج کا حلقہ، کے پھٹاؤ، روٹیٹر کف (rotator cuff)، یعنی ٹینڈنوں کا وہ گروپ جو کندھے کو تھامتا اور گھماتا ہے، کے پھٹاؤ اور بائسیپس (biceps) کے ٹینڈن کو پہنچنے والے نقصان جیسے مسائل دیکھ اور ان کا علاج کر سکتے ہیں۔ مقصد کم درد، بہتر حرکت اور زیادہ مستحکم کندھا ہے۔

آپریشن سے پہلے

آپریشن سے پہلے کے دنوں میں ہم اس بات کی تصدیق کریں گے کہ آپ کے آپریشن کی منصوبہ بندی کے لیے کون سے اسکین ضروری ہیں۔ یہ ایکسرے، ایم آر آئی یا الٹراساؤنڈ ہو سکتا ہے۔ آپ کو اپنی دواؤں کے بارے میں واضح ہدایات دی جائیں گی۔ ہو سکتا ہے کچھ دوائیں تھوڑے عرصے کے لیے روکنی پڑیں۔ اگر آپ خون پتلا کرنے والی دوا لیتے ہیں یا آپ کو ذیابیطس (شوگر) ہے تو ہمیں جلدی بتا دیں تاکہ ہم انہیں مدنظر رکھ کر منصوبہ بنا سکیں۔ آپریشن کے دن، جو کچھ بھی آپ لیتے ہیں اس سب کی فہرست ساتھ لائیں، جس میں گولیاں، انجکشن اور سپلیمنٹ (غذائی اضافی چیزیں) شامل ہوں۔ ڈھیلے، آرام دہ کپڑے پہنیں جو پٹی بندھے کندھے کے اوپر سے آسانی سے پہنے جا سکیں۔ آپریشن کے بعد آپ کو گاڑی میں گھر لے جانے کے لیے کسی کا انتظام کریں، کیونکہ آپ اس دن گاڑی نہیں چلا سکیں گے۔ آپ کو اپنے آپریشن سے سات گھنٹے پہلے کھانا اور پینا بند کرنا ہوگا۔ ہم سات گھنٹے اس لیے کہتے ہیں تاکہ اگر آپریشن کی فہرست وقت سے پہلے چل رہی ہو تو آپ کی سرجری پہلے کی جا سکے۔ اگر آپ کو دیگر طبی مسائل ہیں تو ہو سکتا ہے آپریشن کے دن سے پہلے آپ کے خون کے ٹیسٹ ہوں یا بے ہوشی کے ڈاکٹر (anaesthetist) آپ کا معائنہ کریں۔

آپریشن کے دن

آپ ہسپتال کے سرجری کے داخلے کے شعبے میں پہنچیں گے، جہاں آپ کا اندراج ہوتا ہے اور آپ کو آپریشن تھیٹر کے لیے تیار کیا جاتا ہے۔ پھر آپ بے ہوشی کے ڈاکٹر سے ملیں گے، یعنی وہ ڈاکٹر جو بے ہوشی کی دوا دیتے ہیں اور آپریشن کے دوران آپ کی دیکھ بھال کرتے ہیں۔ یہ آپریشن جنرل اینستھیزیا (مکمل بے ہوشی) کے ساتھ ساتھ اعصابی بلاک (regional nerve block) کے تحت کیا جاتا ہے۔ آپریشن کے دوران آپ مکمل طور پر بے ہوش ہوں گے، اور یہ بلاک (ایک انجکشن جو آپ کے جاگنے سے پہلے بازو کو جانے والے اعصاب کو سُن کر دیتا ہے) سرجری کے بعد پہلے 12 سے 24 گھنٹے تک درد سے آرام دیتا ہے۔ بے ہوشی کے ڈاکٹر آپریشن سے پہلے آپ سے ملیں گے اور آپ کو دونوں حصوں کے بارے میں سمجھائیں گے۔

اس کے بعد آپ کو آپریشن تھیٹر لے جایا جاتا ہے، جہاں آپریشن کیا جاتا ہے۔ جب یہ مکمل ہو جائے گا تو آپ ریکوری روم میں جاگیں گے۔ جب تک بے ہوشی کی دوا کا اثر ختم ہو رہا ہو، نرسیں آپ کے ساتھ رہیں گی اور آپ کی نگرانی کریں گی۔ جب آپ کی حالت مستحکم ہو جائے تو آپ یا تو وارڈ میں منتقل ہوں گے یا گھر چلے جائیں گے۔ ان میں سے کیا ہوگا، یہ آپ کے طریقۂ کار اور آپ کی صحت یابی کی رفتار پر منحصر ہے۔

آپریشن میں کیا کیا جاتا ہے

کندھے کی آرتھروسکوپی دوربین کے ذریعے کیا جانے والا آپریشن ہے۔ آپ کے سرجن آپ کے کندھے کے اردگرد چند چھوٹے چیرے لگاتے ہیں، جن میں سے ایک پیچھے کی طرف ہوتا ہے، اور جوڑ کے اندر ایک چھوٹا کیمرا داخل کرتے ہیں۔ کیمرا آپ کے کندھے کے اندرونی حصے کی تصویر ایک اسکرین پر بھیجتا ہے، تاکہ آپ کے سرجن جوڑ کی سطحوں، لیبرم (ساکٹ کے گرد کارٹیلیج کا حلقہ)، اور روٹیٹر کف کے ٹینڈنوں کو براہ راست دیکھ سکیں۔ جوڑ کو کھلا رکھنے اور منظر کو صاف رکھنے کے لیے اس میں ایک سیال پمپ کیا جاتا ہے۔

اس کے بعد کیا ہوتا ہے، یہ اس پر منحصر ہے کہ اندر کیا ملتا ہے۔ پھٹے ہوئے لیبرم کو دوبارہ ہڈی کے ساتھ جوڑا جا سکتا ہے۔ روٹیٹر کف کے پھٹے ہوئے ٹینڈن کو ہڈی میں لگائے گئے چھوٹے اینکروں (anchors، ہڈی میں لگائے جانے والے چھوٹے پرزے جو ٹانکوں کے دھاگے کو

تھامتے ہیں) کی مدد سے ٹانکوں کے ذریعے بازو کی ہڈی پر اس کے جڑنے کی جگہ واپس سیا جا سکتا ہے۔ ڈھیلے یا خراب ٹشو کو تراش کر ہٹایا جا سکتا ہے، اور ٹینڈن کو دبانے والے سوزش زدہ ٹشو یا ہڈی کے ابھار (bone spurs) نکالے جا سکتے ہیں۔ چونکہ کیمرے کو مختلف زاویوں سے دیکھنے کے لیے ہلایا جا سکتا ہے، اس لیے آپ کے سرجن پورے جوڑ کا جائزہ لے سکتے ہیں اور ایک ہی آپریشن میں ایک سے زیادہ مسائل کا علاج کر سکتے ہیں۔

آخر میں اوزار باہر نکال لیے جاتے ہیں اور چھوٹے چیرے ٹانکوں سے بند کر دیے جاتے ہیں۔ آپ کے کندھے کو زخم کی پٹی سے ڈھانپ دیا جاتا ہے، جو تقریباً 10 دن تک لگی رہتی ہے، جیسا کہ صحت یابی والے حصے میں بتایا گیا ہے۔

آپریشن کے بعد

اس آپریشن کے بعد زیادہ تر مریض ایک رات ہسپتال میں رہتے ہیں، البتہ کچھ مریض اسی دن گھر جا سکتے ہیں۔ آپ ریکوری روم میں جاگیں گے، پھر رات کے لیے وارڈ میں منتقل ہوں گے۔ آرام کے لیے آپ کا بازو ایک سادہ سلنگ (sling)، یعنی گلے سے لٹکی وہ پٹی جو بازو کو سہارا دیتی ہے، میں رہے گا، جو ورزش اور نہانے دھونے کے لیے اتاری جاتی ہے۔ درد پر قابو کے لیے پہلے 24 گھنٹے سب سے اہم ہوتے ہیں، اس لیے ہم آپ کی درد کش دواؤں سے اسے قابو میں رکھیں گے۔ اعصابی بلاک کا اثر ختم ہونے تک، جو عموماً تقریباً 24 گھنٹوں کے اندر ہوتا ہے، بازو میں سُن پن اور کمزوری متوقع ہے۔ اگر بلاک کا اثر ختم ہونے کے بعد آپ بازو، ہاتھ یا انگلیاں حرکت نہ دے سکیں، یا آپ کو سُن پن ہو، تو کلینک کو فون کریں۔ پہلے 24 گھنٹے کسی کو آپ کے ساتھ رہنا چاہیے۔ 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 نہ کہیں۔ ہم آپ سے ملاقات کے وقت اسے بدلتے یا اتارتے ہیں۔

صحت یابی

سرجری کے بعد پہلے ایک دو دن میں درد سب سے زیادہ ہوتا ہے، اس لیے شروع سے ہی اپنی درد کش دوائیں باقاعدگی سے لیتے رہیں۔ آپریشن تھیٹر میں لگائے گئے اعصابی بلاک کا اثر ختم ہو جائے گا، اور جیسے جیسے یہ ختم ہوگا آپ کو کندھے میں دھن محسوس ہو سکتی ہے۔ کندھے اور بازو کے اوپری حصے کے اردگرد کچھ سوجن معمول کی بات ہے اور دن گزرنے کے ساتھ کم ہو جاتی ہے۔ آرام، برف اور آپ کی تجویز کردہ درد کش دوا، سب اس ابتدائی تکلیف کو کم کرنے میں مدد دیتے ہیں۔

آرام کے لیے آپ کا بازو ایک سادہ سلنگ میں رہتا ہے، جو آپ کی ورزشوں اور نہانے دھونے کے لیے اتاری جاتی ہے۔ آپ کے فزیوتھراپسٹ نرم حرکتوں میں آپ کی رہنمائی کریں گے، پھر جتنا آپ کا کندھا اجازت دے، طاقت بڑھانے والی ورزشوں کی طرف لے جائیں گے۔ جب آپ خود کو اس قابل محسوس کریں تو آپ کھانے اور لکھنے جیسے ہلکے کاموں کے لیے اپنا ہاتھ اور کلائی استعمال کر سکتے ہیں۔ جب تک آپ کے سرجن یا فزیوتھراپسٹ یہ نہ کہیں کہ یہ محفوظ ہے، آپریشن والے بازو سے وزن اٹھانے سے گریز کریں۔ شروع کے دنوں میں سیدھے بیٹھ کر یا تکیوں کے سہارے سونا اکثر زیادہ آرام دہ ہوتا ہے، اور بہت سے لوگوں کو آرام کرسی (recliner) میں یا کمر کے پیچھے اضافی تکیے رکھ کر سونا آسان لگتا ہے۔

صحت یابی ہر شخص میں مختلف ہوتی ہے، اس لیے ہو سکتا ہے آپ کی صحت یابی کا دورانیہ کسی دوسرے شخص سے مختلف ہو۔ آپ کے سرجن اور فزیوتھراپسٹ ہر معائنے پر آپ کی رہنمائی کریں گے۔ جب سوجن کم ہو جائے اور آپ کی حرکت واپس آ جائے تو روزمرہ کے کام آسان ہو جاتے ہیں۔ جب تک آپ کے سرجن اجازت نہ دیں آپ گاڑی نہیں چلائیں گے، اور یہ اجازت عام طور پر چھ ہفتے والے معائنے پر ملتی ہے؛ پورے قواعد کے لیے بازو اور ہاتھ کی سرجری کے بعد گاڑی چلانا دیکھیں۔ کام، کھیل اور جم پر واپسی مرحلہ وار ہوتی ہے، اس بات کو دیکھتے ہوئے کہ آپ کا کندھا کیسا محسوس کرتا ہے اور آپ کے سرجن اور فزیوتھراپسٹ کس بات پر متفق ہیں کہ آپ اس کے لیے تیار ہیں۔

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 کسی بھی مسئلے کو جلد پکڑنے کے لیے آپ کی قریب سے نگرانی 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

دوربین کے ذریعے کندھے کی سرجری کے بعد انفیکشن کم ہوتا ہے۔ یہ بخار، زخم سے باہر کی طرف پھیلتی سرخی، یا زخم سے رطوبت یا پیپ کے رسنے کی صورت میں ظاہر ہو سکتا ہے۔ اگر آپ ان میں سے کوئی علامت دیکھیں تو اسی دن کلینک کو فون کریں۔ اگر درد کش دواؤں کے باوجود درد بڑھتا ہی جا رہا ہو، تو یہ بھی اسی دن کلینک کو فون کرنے کی ایک وجہ ہے۔

خون کا لوتھڑا بننا بہت کم ہوتا ہے لیکن یہ سنگین ہے۔ 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۔

کندھے کے کچھ آپریشنوں کے بعد اکڑاؤ پیدا ہو سکتا ہے، اور کبھی کبھار فروزن شولڈر (کندھے کا جم جانا) ہو سکتا ہے۔ ہو سکتا ہے آپ محسوس کریں کہ کندھا جکڑتا جا رہا ہے اور اس کی حرکت کم ہو رہی ہے، خاص طور پر ہاتھ کمر کے پیچھے لے جانے یا پہلو کی طرف باہر پھیلانے میں۔ اپنے اگلے معائنے پر اس کا ذکر کریں، کیونکہ جلد علاج سے مدد ملتی ہے۔

اعصاب کندھے کے قریب سے گزرتے ہیں، اور کبھی کبھار ان میں جلن (irritation) پیدا ہو سکتی ہے یا انہیں چوٹ لگ سکتی ہے۔ آپ کو بازو، ہاتھ یا انگلیوں میں سُن پن، جھنجھناہٹ یا کمزوری محسوس ہو سکتی ہے۔ اعصابی بلاک کے بعد پہلے 24 گھنٹوں میں سُن پن اور کمزوری متوقع ہے۔ اگر بلاک کا اثر ختم ہونے کے بعد (تقریباً 24 گھنٹے) آپ کو سُن پن ہو، یا آپ بازو، ہاتھ یا انگلیاں حرکت نہ دے سکیں، تو کلینک کو فون کریں۔ اگر آپ کلینک سے رابطہ نہ کر سکیں، تو اپنے قریب ترین ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔

اگر آپ کی سرجری اپنی جگہ سے نکلنے والے کندھے کو مستحکم کرنے کے لیے ہوئی تھی، تو کبھی کبھار کندھا دوبارہ کھسک سکتا ہے یا اپنی جگہ سے نکل سکتا ہے۔ آپ کو محسوس ہو سکتا ہے کہ کندھا سرک رہا ہے، اچانک جواب دے رہا ہے، یا اپنی جگہ سے پھسل کر باہر نکل رہا ہے۔ معائنے پر اپنے سرجن کو بتائیں، یا اگر ایسا اس سے پہلے ہو تو کلینک کو فون کریں۔

اگر آپ تفصیل جاننا چاہتے ہیں تو اس صفحے پر پیچیدگیوں کی جدول میں ان کی عام شرحیں دی گئی ہیں۔

ہمیں کب فون کریں

زیادہ تر لوگوں کی صحت یابی آسانی سے ہو جاتی ہے، لیکن کچھ علامات پر جلدی قدم اٹھانا ضروری ہے۔ 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 کو بخار ہو، زخم کے اردگرد 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 آپ کا درد بڑھتا ہی جا رہا ہو، تو بھی اسی دن کلینک کو فون کریں۔ اگر اعصابی بلاک کا اثر ختم ہونے کے بعد (تقریباً 24 گھنٹے) آپ کو سُن پن ہو، یا آپ بازو، ہاتھ یا انگلیاں حرکت نہ دے 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۔ جس مسئلے کا یہ علاج کرتا ہے بشمول اس بات کے کہ شواہد کے مطابق سرجری کب مدد کرتی ہے اور کب نہیں، اس کی مزید تفصیل روٹیٹر کف کے مسائل والے 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

کندھے کی آرتھروسکوپی

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
جوڑ کا دوبارہ ڈھیلا پن یا بار بار نکلنا	8.3-23.0%	بچوں میں اور ایسے مریضوں میں اس کی شرح زیادہ دیکھی گئی ہے جن میں خطرے کے مخصوص عوامل ہوں، جیسے بازو کی ہڈی کی گیند پر ہل سیکس (Hill-Sachs) نامی گڑھا۔
اکڑاؤ	2-5%	آپریشن کے بعد کا اکڑاؤ عام طور پر فزیوتھراپی سے ٹھیک ہو جاتا ہے؛ بعض اوقات بے ہوشی کی حالت میں کندھے کو حرکت دینے (manipulation under anaesthesia) کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔
ہسپتال میں دوبارہ داخلہ	1.13%	30 دن کے اندر ہسپتال میں دوبارہ داخلے کی شرح عام طور پر کم ہوتی ہے۔
عصب کو نقصان	1%>	عصب کو مستقل نقصان بہت کم ہوتا ہے (1 فیصد سے کم)؛ کھنچاؤ کی وجہ سے ایگزلری عصب (axillary nerve) یا مسکیولو کیوٹینیئس عصب (musculocutaneous nerve) کا عارضی طور پر کام نہ کرنا (neurapraxia) زیادہ عام ہے اور عام طور پر ٹھیک ہو جاتا ہے۔
دوبارہ آپریشن تھیٹر لے جانا	0.27-0.45%	مجموعی طور پر سب سے عام پیچیدگی، جو کچھ تحقیقات میں تمام پیچیدگیوں کا 29 فیصد تھی۔
انفیکشن	0.21-0.26%	خطرہ دوسری بڑی تحقیقات جیسا ہی ہے، اور سرجری سے پہلے کے ہفتوں میں اسٹیرائیڈ کا انجکشن لگنے کے بعد زیادہ ہوتا ہے۔
خون کے لوتھڑے (thromboembolism)	0.21-0.26%	اس میں ٹانگ کی گہری رگوں میں خون کا لوتھڑا (DVT) اور پھیپھڑوں میں خون کا لوتھڑا (PE) شامل ہیں؛ خطرے کے عوامل میں بی ایم آئی (BMI) کا 30 سے زیادہ ہونا اور ہائی بلڈ پریشر شامل 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

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