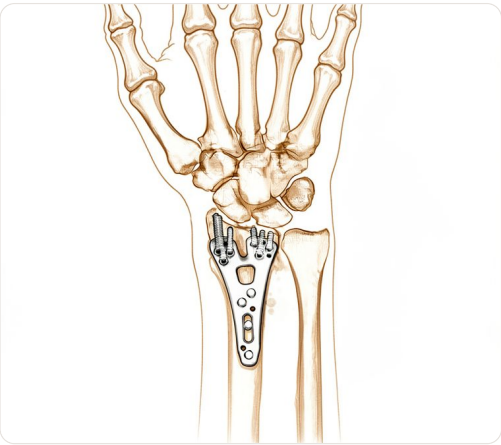
CQ HAND + UPPER LIMB
SPECIALIST ORTHOPAEDIC SURGEON

معلومات اور رضامندی



ڈسٹل ریڈیس کا او آر آئی ایف آپریشن (ORIF، کلائی کی ٹوٹی ہڈی کو کھول کر جوڑنا)

ہڈی کو کھول کر جوڑنے اور اندر سے پرزوں سے تھامنے (open reduction and internal fixation) کے بعد، ریڈیس کے سامنے والے حصے پر پیچوں والی ایک پلیٹ ہڈی کے ٹکڑوں کو جڑنے تک ان کی جگہ پر رکھتی 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۔ 12 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**
جلد حرکت شروع کرنا کلائی کے کام کے لیے فائدہ مند ہے، اور 6 ہفتے تک ڈی اے ایس ایچ (DASH) اسکور میں نمایاں بہتری دیکھی گئی ہے۔	ہڈی کو کھول کر سیدھا کرنے اور پلیٹ سے جوڑنے کا آپریشن کلائی کے کام کی دیرپا بحالی دیتا ہے، اور 6 ماہ تک کافی بہتری دیکھی گئی ہے۔	پہلے سال کے دوران کلائی کا کام بہتر ہوتا رہتا ہے، اور 12 ماہ پر بھی نتائج برقرار دیکھے گئے 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۔ مریضوں کو عموماً ان کے فیملی ڈاکٹر (GP) ہمارے کلینک بھیجتے ہیں؛ اگر کسی فزیوتھراپسٹ نے آپ کو ہم سے ملنے کا مشورہ دیا ہے تب بھی میڈیکیئر (Medicare) کی واپسی رقم کا اہل ہونے کے لیے آپ کو اپنے فیملی ڈاکٹر سے ریفرل (referral) لینا ہو گا۔ آپ کی ملاقات پر ہم آپ کی تکلیف کی تفصیل پوچھتے ہیں، آپ کی کلائی کا معائنہ کرتے ہیں، اور ضرورت ہو تو ایکسرے یا اسکین کرواتے ہیں۔ اس معائنے سے ہمیں پتہ چلتا ہے کہ فریکچر (ہڈی کا ٹوٹنا) غیر مستحکم ہے یا جوڑ کے اندر تک چلا گیا ہے، اور یہی وہ صورت ہے جب عموماً آپریشن کا مشورہ دیا 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

اس آپریشن کو اوپن ریڈکشن اینڈ انٹرنل فکسیشن (open reduction and internal fixation) کہتے ہیں۔ سادہ الفاظ میں اس کا مطلب ہے کہ ٹوٹی ہوئی ہڈی کو اس کی عام جگہ پر واپس لایا جاتا ہے اور دھات کی ایک چھوٹی پلیٹ اور پیچوں سے وہیں تھام دیا جاتا ہے۔ اس قسم کے زیادہ تر کلائی کے فریکچروں میں کلائی کی ہتھیلی والی طرف پلیٹ لگانا معمول کا طریقہ ہے۔ کم شدید فریکچروں میں اکثر پہلے آپریشن کے بغیر علاج، جیسے پلستر یا اسپلنٹ، آزمایا جاتا ہے۔ جب ہڈی غیر مستحکم ہو یا اپنی جگہ سے ہٹ گئی ہو تو فوراً آپریشن تجویز کیا جا سکتا ہے، کیونکہ ہو سکتا ہے پلستر ٹکڑوں کو اپنی جگہ پر نہ تھام سکے۔

مقصد یہ ہے کہ کلائی اچھی حالت میں جڑے، تاکہ آپ اپنا ہاتھ ہلا سکیں اور جلد اپنی معمول کی سرگرمیوں پر واپس آ سکیں۔

آپریشن سے پہلے

آپریشن کے دن آپ کو آپریشن کے وقت سے سات گھنٹے پہلے کھانا پینا بند کرنا ہو گا۔ ہم چھ کے بجائے سات گھنٹے اس لیے کہتے ہیں تاکہ اگر آپریشن کی فہرست وقت سے پہلے چلے تو آپ کا آپریشن پہلے کیا جا سکے۔ آپ کے سرجن بتائیں گے کہ آپریشن کے دن آپ اپنی باقاعدہ دواؤں میں سے کون سی نہ لیں اور کون سی معمول کے مطابق لیں۔ جو کچھ بھی آپ لیتے ہیں اس کی لکھی ہوئی فہرست ساتھ لائیں، جس میں گولیاں، قطرے اور میڈیکل اسٹور سے لی گئی ہر چیز شامل ہو۔ بعد میں آپ کو گھر لے جانے کے لیے کسی کا انتظام کریں، کیونکہ آپ خود گاڑی نہیں چلا سکیں گے۔ ڈھیلے، آرام دہ کپڑے پہنیں جن کی آستین آسانی سے اتر سکے۔

آپریشن کی منصوبہ بندی کے لیے ہم کئی زاویوں سے لیے گئے ایکسرے استعمال کرتے ہیں۔ بعض اوقات سی ٹی اسکین (تفصیلی ایکسرے) یا ایم آر آئی اسکین (ایسا اسکین جو لیگامنٹ جیسی نرم بافتیں دکھاتا ہے) کی بھی ضرورت ہوتی ہے۔ اگر آپ کو کوئی اور طبی مسائل ہیں تو آپریشن کے دن سے پہلے خون کے ٹیسٹ یا بے ہوشی کے ڈاکٹر (anaesthetist) سے معائنے کی ضرورت ہو سکتی ہے۔

آپریشن کے دن

آپ ہسپتال کے سرجری کے داخلے کے شعبے میں پہنچیں گے، جہاں آپ کا اندراج ہو گا اور آپ کو آپریشن تھیٹر کے لیے تیار کیا جائے گا۔ وہیں آپ کی ملاقات بے ہوشی کے ڈاکٹر سے ہو گی۔ یہ آپریشن جنرل اینستھیزیا (مکمل بے ہوشی) میں 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 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 اس دن فیصلہ کرتے ہیں۔

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 کی دوا کا اثر ختم ہونے تک نرسیں آپ کی نگرانی کرتی ہیں۔ جب آپ کی حالت مستحکم ہو جائے تو طریقۂ کار اور آپ کی بحالی کے لحاظ سے آپ یا تو وارڈ میں جائیں گے یا گھر۔

آپریشن میں کیا کیا جاتا ہے

آپریشن آپ کی کلائی کی ہتھیلی والی طرف ایک چیرے کے ذریعے کیا جاتا ہے۔ اس راستے سے آپ کے سرجن ہڈی کے ٹوٹے ہوئے ٹکڑوں کو ان کی عام جگہ پر واپس لاتے ہیں۔ پھر دھات کی ایک چھوٹی پلیٹ کو ہڈی کے مطابق شکل دی جاتی ہے اور پیچوں سے اپنی جگہ پر لگا دی جاتی ہے۔ پلیٹ کلائی کی ہڈی کے سامنے والے حصے پر بیٹھتی ہے، جہاں اس کے اور آپ کے انگوٹھے اور انگلیوں کو حرکت دینے والے ٹینڈنوں (tendons)، یعنی وہ مضبوط ڈوریاں جو پٹھے کو ہڈی سے جوڑتی ہیں، کے درمیان بافت کی ایک تہہ ہوتی ہے۔

بعض اوقات جوڑ کی سطح کو خود قریب سے دیکھنے کی ضرورت ہوتی ہے۔ ایسی صورت میں آپ کے سرجن ہڈی کے ٹکڑوں کو سیدھ میں لاتے وقت جوڑ کے اندر دیکھنے کے لیے ایک ننھے کیمرے والا پتلا آلہ (دوربین) استعمال کر سکتے ہیں۔ اس سے پلیٹ لگانے سے پہلے اس بات کی تصدیق میں مدد ملتی ہے کہ جوڑ کی سطح ہموار اور برابر 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

جب ہڈی مضبوطی سے تھام لی جائے تو آپ کے سرجن آپریشن کے دوران لیے گئے ایکسرے سے اس کی حالت چیک کرتے ہیں۔ پھر زخم کو ٹانکوں سے بند کیا جاتا ہے اور اوپر زخم کی پٹی رکھ دی جاتی ہے۔

پلیٹ اور پیچ مستقل طور پر آپ کی کلائی میں رہتے ہیں۔ وہ ہڈی کے جڑنے تک اسے مستحکم رکھتے ہیں، جیسے اندرونی اسپلنٹ۔ کچھ فریکچروں میں اضافی سہارے کی ضرورت ہوتی ہے۔ اگر ہڈی کئی ٹکڑوں میں ٹوٹی ہو تو آپ کے سرجن کلائی کی پشت پر دوسری پلیٹ لگا سکتے ہیں، یا خالی جگہیں بھرنے اور ہڈی کے جڑنے میں مدد کے لیے بون گرافٹ (bone graft، ہڈی کا ٹکڑا یا ہڈی کا متبادل) استعمال کر سکتے ہیں۔

آپ زخم کی پٹی لگی حالت میں گھر جائیں گے۔ ہم آپ سے کہتے ہیں کہ اسے خشک رکھیں اور تقریباً 10 دن تک اپنی جگہ لگا رہنے دیں، جب آپ زخم کا معائنہ کروانے کے لیے دوبارہ ہم سے ملیں گے۔

آپریشن کے بعد

جب آپ جاگیں گے تو آپ ریکوری وارڈ میں ہوں گے، جہاں بے ہوشی کی دوا کا اثر ختم ہونے کے دوران نرسیں آپ پر گہری نظر رکھتی ہیں۔ آپ کی کلائی نرم پٹی میں لپٹی ہوگی، اور آپ کو آرام میں رکھنے کے لیے ہم درد کش دوا دیں گے۔ آپ عموماً جلد ہی اٹھ کر چل پھر سکتے ہیں، اور پہلی بار نرسنگ ٹیم کا کوئی فرد آپ کی مدد کرے گا۔ چونکہ بے ہوشی کی دوا کچھ دیر تک آپ کو لڑکھڑاہٹ کا شکار کر سکتی ہے، اس لیے گھر جانے کے بعد پہلے 24 گھنٹے کسی کو اپنے ساتھ رکھیں۔ زیادہ تر مریض اس آپریشن کے بعد ایک رات ہسپتال میں رہتے ہیں، اگرچہ کچھ اسی دن گھر جا سکتے ہیں۔ ہم زخم کی پٹی تقریباً 10 دن تک لگی رہنے دیتے ہیں؛ اس سے پہلے اسے نہ اتاریں، جب تک ہم آپ کو ایسا کرنے کو نہ کہیں۔ جب ہم آپ سے ملتے ہیں تو اسے بدلتے یا اتارتے ہیں۔

صحت یابی

پہلے چند دن آپ کی کلائی میں درد اور سوجن رہے گی، اور یہ معمول کی بات ہے۔ آرام، ہاتھ کو تکیوں پر اونچا رکھنا، اور ہماری دی ہوئی درد کش دوا تکلیف کم کریں گے۔ سوجن عموماً اگلے ہفتوں میں کم ہو جاتی ہے، اگرچہ پوری طرح اترنے میں کچھ وقت لگ سکتا ہے۔

آپ پلستر کے بجائے نرم پٹی کے ساتھ گھر جائیں گے، اس لیے زیادہ تر لوگوں کو روزمرہ زندگی توقع سے آسان لگتی ہے۔ آپ فوراً اٹھ کر چل پھر سکتے ہیں، اور کپڑے پہننے، کھانے اور نہانے دھونے کے لیے اپنا دوسرا ہاتھ استعمال کر سکتے ہیں۔ زخم کی پٹی خشک رکھیں۔ ہینڈ تھراپی آپ کی صحت یابی کا اہم حصہ ہے: آپ Extend Rehabilitation میں ہماری ہینڈ تھراپسٹ (ہاتھ کی بحالی کی ماہر) Ruby Doolan سے ملیں گے، جو آپ کی ورزشوں میں رہنمائی کریں گی اور ضرورت ہو تو آپ کے لیے اسپلنٹ بنائیں گی۔ انگلیوں کو جلد ہلانا اکڑاؤ میں مدد دیتا ہے اور ہڈی جڑنے میں معاون ہوتا ہے۔

ہفتے گزرنے کے ساتھ آپ دیکھیں گے کہ سوجن کم ہو رہی ہے اور حرکت واپس آ رہی ہے۔ آپ کی تھراپسٹ آپ کو گرفت مضبوط کرنے اور کلائی کو دوبارہ موڑنے کی ورزشیں سکھائیں گی۔ جب آپ خود کو مستحکم محسوس کریں تو گھر پر ہلکے کام کر سکتے ہیں، لیکن جب تک ہم نہ بتائیں کہ یہ محفوظ ہے، نہ کوئی بھاری چیز اٹھائیں اور نہ ہی کلائی پر وزن ڈالیں۔ کلائی جڑنے کے دوران آپ گاڑی نہیں چلائیں گے؛ جب زخم کی پٹی اتر جائے اور آپ کے سرجن اجازت دے دیں تو گاڑی چلانا دوبارہ شروع کیا جا سکتا ہے، اور بازو اور ہاتھ کی سرجری کے بعد گاڑی چلانے کے بارے میں ہمارا صفحہ مزید وضاحت کرتا ہے۔

ہر شخص اپنی رفتار سے ٹھیک ہوتا ہے، اس لیے آپ کا وقت مختلف ہو سکتا ہے۔ ہم راستے میں آپ سے ملتے رہیں گے اور ہر مرحلے میں 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 کسی بھی مسئلے کو جلد پکڑنے کے لیے آپ کی قریبی 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

بعض اوقات دھات کی پلیٹ یا پیچ جلن (irritation) پیدا کرتے ہیں۔ آپ کو جلد کے نیچے ایک تیز ابھار، یا کلائی ہلاتے وقت رگڑ کا احساس ہو سکتا ہے۔ اگر یہ آپ کو پریشان کرے تو اپنے اگلے معائنے پر اس کا ذکر کریں۔

انگوٹھے کو سیدھا کرنے والا ٹینڈن کبھی کبھار گھس کر ٹوٹ سکتا ہے۔ آپ کو یہ اچانک محسوس ہو گا: آپ اپنا انگوٹھا اوپر سیدھا نہیں اٹھا پائیں گے، اور انگوٹھے کی پشت ڈھیلی محسوس ہو گی۔ یہ عموماً آپریشن کے تقریباً 3 ماہ بعد ہوتا ہے، بعض اوقات کسی پیشگی درد کے بغیر۔ اگر آپ کا انگوٹھا اس طرح کام کرنا چھوڑ دے تو بلا تاخیر کلینک سے رابطہ کریں۔

وہ عصب جو آپ کے انگوٹھے، شہادت کی انگلی اور درمیانی انگلی کو احساس دیتا ہے، اس میں جلن ہو سکتی ہے۔ آپ کو ان انگلیوں میں جھنجھناہٹ، سوئیاں چبھنے جیسا احساس، یا کہیں کہیں سُن پن محسوس ہو سکتا ہے۔ ہلکی علامات عام ہیں اور اکثر ٹھیک ہو جاتی ہیں۔ جو سُن پن بہتر نہ ہو رہا ہو، اس کا ذکر اپنی معائنے کی ملاقات پر کریں۔

زخم میں انفیکشن غیر معمولی ہے لیکن اس پر جلد توجہ کی ضرورت ہوتی ہے۔ گہرے، دھڑکتے ہوئے درد پر نظر رکھیں جو سادہ درد کش دواؤں سے کم نہ ہو، زخم سے باہر کی طرف پھیلتی سرخی، گرمی، یا پٹی سے رستا ہوا مائع۔ اگر آپ کو ان میں سے کچھ بھی نظر آئے تو فوراً کلینک کو فون کریں، یا اگر دفتری اوقات کے بعد کا وقت ہو تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔

کبھی کبھار ہڈی جڑنے سے پہلے اپنی جگہ سے ہٹ جاتی ہے، یا جڑنے کا عمل سست ہوتا ہے۔ آپ کو کلائی میں نئی رگڑ یا کھٹکا، بڑھتا ہوا درد، یا کلائی کا جواب دے جانا محسوس ہو سکتا ہے۔ اپنے معائنے پر ہمیں بتائیں تاکہ ہم ایکسرے سے ہڈی کی حالت چیک کر سکیں۔

کچھ کلائیاں جڑنے کے بعد بھی اکڑی ہوئی رہتی ہیں یا ان میں چھونے پر درد رہتا ہے۔ آپ کو ہاتھ گھمانا، کلائی کو پیچھے موڑنا، یا گرفت کرنا توقع سے زیادہ مشکل لگ سکتا ہے۔ ہینڈ تھراپی اور آپ کی تھراپسٹ کی دی ہوئی ورزشیں اس کا بنیادی علاج ہیں۔

تمباکو نوشی اور کسی بھی شکل میں نکوٹین، بشمول پیچ اور گم کے، ان میں سے کئی مسائل کا امکان بڑھا دیتی ہے، جن میں زخم کا انفیکشن، ہڈی کا سست جڑنا اور مزید سرجری شامل ہیں۔ اگر ممکن ہو تو آپریشن سے پہلے اسے چھوڑ دینا فائدہ مند ہے۔

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

ہمیں کب فون کریں

زیادہ تر مسائل انتباہی علامات دیتے ہیں۔ اگر آپ کو بخار ہو، یا زخم زیادہ سرخ یا گرم ہو جائے یا اس سے مائع رسے تو ہمیں فون کریں۔ اگر سادہ درد کش دواؤں کے باوجود درد بڑھتا ہی جائے تو ہمیں فون کریں۔ اگر آپ کو پنڈلی میں سوجن یا درد ہو، یا اچانک سانس پھولنے لگے تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں، کیونکہ یہ خون کے لوتھڑے کی علامت ہو سکتے ہیں۔ اگر آپ کی انگلیاں سُن ہو جائیں اور سُن ہی رہیں، یا آپ انہیں بالکل ہلا نہ سکیں تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ اگر آپ کا انگوٹھا سیدھا اٹھنا بند ہو جائے تو بلا تاخیر کلینک سے رابطہ کریں۔ شک ہو تو ہمیں فون کریں۔

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 آپریشن کب مدد کرتا ہے اور کب نہیں، اس کی مزید تفصیل ڈسٹل ریڈیس فریکچر کے 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

ڈسٹل ریڈیس کا او آر آئی ایف آپریشن (ORIF، کلائی کی ٹوٹی ہڈی کو کھول کر جوڑنا)

شائع شدہ طبی تحقیق سے پیچیدگیوں کی شرح

12 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
اکڑاؤ	10-20%	شروع میں کلائی کا اکڑاؤ عام ہے؛ تھراپی سے 3 سے 6 ماہ میں بہتر ہو جاتا ہے۔
دھاتی پرزوں سے حساسیت	5-10%	ابھری ہوئی پلیٹ جو ٹینڈن میں جلن (irritation) یا تکلیف پیدا کرتی ہے۔
دھاتی پرزے نکالنا	2.7-27.8%	شرح طریقے کے لحاظ سے بہت مختلف ہے؛ ریڈیس کی انگوٹھے والی طرف پلیٹ لگانے (radial column plating) میں پلیٹ نکالنے کی ضرورت کا امکان 28 فیصد ہے، جبکہ وولر لاکنگ پلیٹ میں یہ 2.7 فیصد ہے۔
زخم سے متعلق مسائل	2.2%	822 مریضوں پر ایک بڑی سابقہ ریکارڈ پر مبنی تحقیق (retrospective study) میں زخم سے متعلق مخصوص مسائل رپورٹ ہوئے۔
فریکچر کا دوبارہ اپنی جگہ سے ہٹ جانا	2-5%	سیدھی کی گئی ہڈی کا دوبارہ ہٹ جانا جس کے لیے دوبارہ آپریشن کرنا پڑے۔
کارپل ٹنل سنڈروم (کلائی میں عصب کا دبنا)	1.9%	822 مریضوں پر سابقہ ریکارڈ پر مبنی ایک تحقیق میں ایک مخصوص پیچیدگی کے طور پر رپورٹ ہوا۔
ٹینڈن میں جلن	1.7%	822 مریضوں پر سابقہ ریکارڈ پر مبنی ایک تحقیق میں ایک مخصوص پیچیدگی کے طور پر رپورٹ ہوئی۔
انگلیاں موڑنے والے ٹینڈن کا ٹوٹ جانا (flexor tendon rupture)	0.9%	ایک کیس سیریز میں رپورٹ ہوا جس میں ہڈی سیدھی کرنے کے لیے بڑا ٹینا کیولم کلیمپ (tenaculum clamp) استعمال کیا گیا۔
انفیکشن	0.0-12.3%	وولر لاکنگ پلیٹ لگانے کے بعد پیچیدگیوں کی مجموعی شرح میں 4.8 فیصد بڑی اور 7.5 فیصد معمولی پیچیدگیاں شامل ہیں، اور انفیکشن ان کا ایک حصہ ہے۔
امپلانٹ کا ڈھیلا ہو جانا	Rare	یکجا کیے گئے نتائج سے معلوم ہوا کہ جلد حرکت شروع کرنے میں، دیر سے حرکت شروع کرنے کے مقابلے میں، امپلانٹ ڈھیلا ہونے کا تناسب زیادہ ہو سکتا 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
النر ویرینس (ulnar variance، ریڈیس اور النا کی لمبائی کا فرق) کا بڑھ جانا	Rare	کئی ٹکڑوں میں ٹوٹے اور جوڑ کے اندر تک پہنچنے والے فریکچروں میں، پیچوں کی آخری قطار کو جوڑ کی سطح کے نیچے والی ہڈی سے 3 ملی میٹر سے زیادہ فاصلے پر لگانے سے منسلک ہے۔
پلیٹ کا اپنی جگہ سے سرک جانا	Rare	بچوں کے ڈسٹل ریڈیس فریکچروں میں پلیٹ کے اوپر (کہنی) کی طرف سرک جانے کا ایک نایاب کیس رپورٹ ہوا ہے۔

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