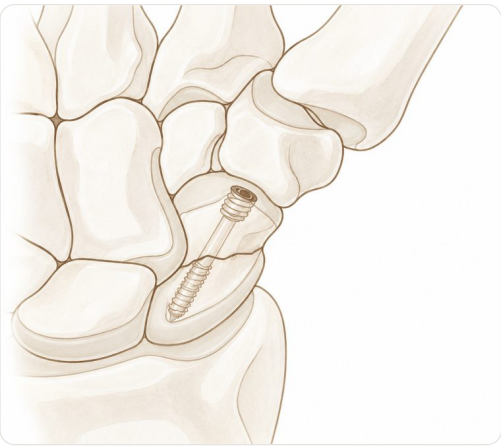
CQ HAND + UPPER LIMB
SPECIALIST ORTHOPAEDIC SURGEON



معلومات اور رضامندی

اسکیفائیڈ ہڈی کو پیچ سے جوڑنا (Scaphoid fixation)

اسکیفائیڈ (scaphoid) ہڈی، جو انگوٹھے کی جڑ پر ہوتی ہے، کلائی کی ہڈیوں (carpal bones) میں سب سے زیادہ ٹوٹنے والی ہڈی 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۔ 11 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**
اگر ہڈی کو مناسب مضبوطی سے جوڑ دیا گیا ہو تو جلد حرکت شروع کرنے کی حوصلہ افزائی کی جاتی ہے، جس سے 2 سے 6 ہفتوں کے اندر ہلکی سرگرمیاں ممکن ہو جاتی ہیں۔	پوری طاقت اور جسمانی مشقت والے کام پر واپسی عموماً کئی مہینوں میں ہوتی ہے، جیسے جیسے فریکچر جڑتا ہے اور ہاتھ کی کارکردگی بحال ہوتی ہے۔	کارکردگی اور طاقت میں زیادہ سے زیادہ بہتری عموماً آپریشن کے بعد پہلے سال کے اندر دیکھی جاتی ہے۔

یہ آپریشن کیوں تجویز کیا گیا ہے

ڈاکٹر کیرن ہرپرا، 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۔ اسکیفائیڈ (scaphoid) ایک چھوٹی ہڈی ہے جو آپ کے انگوٹھے کی جڑ کے قریب، کلائی کی انگوٹھے والی طرف ہوتی ہے۔ اسکیفائیڈ کو پیچ سے جوڑنے (scaphoid fixation) کا مطلب ہے ٹوٹی ہوئی ہڈی کو ایک چھوٹے پیچ کے ذریعے ساکن رکھنا تاکہ وہ جڑ سکے۔ ہم عموماً یہ آپریشن اس وقت تجویز کرتے ہیں جب ٹوٹی ہوئی ہڈی اپنی جگہ سے ہٹ گئی ہو، یا جب ہڈی دیر سے جڑ رہی ہو یا بالکل نہ جڑی ہو۔

مریضوں کو عموماً ان کے فیملی ڈاکٹر (GP) ہمارے کلینک کے لیے ریفر کرتے ہیں؛ اگر کسی فزیوتھراپسٹ نے آپ کو ہمیں دکھانے کا مشورہ دیا ہے، تب بھی میڈیکیئر (Medicare) سے رقم کی واپسی کا حق دار ہونے کے لیے آپ کو اپنے فیملی ڈاکٹر سے ریفرل (referral) لینا ہو گا۔ کلینک میں ملاقات کے دوران ہم آپ کی طبی تاریخ لیتے ہیں، آپ کی کلائی کا معائنہ کرتے ہیں اور ضرورت ہو تو اسکین کرواتے ہیں۔ جو فریکچر (ہڈی کا ٹوٹنا) اپنی جگہ سے نہیں ہٹے، ان کے لیے اکثر پہلے پلستر آزمایا جاتا ہے۔ کچھ چوٹوں میں سرجری کا مشورہ فوراً دیا جا سکتا ہے، اور جب

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

پلستر سے ہڈی کافی حد تک نہ جڑی ہو تب بھی سرجری پر غور کیا جاتا ہے۔ مقصد ایسی کلائی ہے جو اچھی طرح جڑ جائے، اچھی طرح حرکت کرے اور بغیر درد کے بوجھ سہار سکے۔

آپریشن سے پہلے

سرجری سے پہلے کے دنوں میں ہم آپ کے ساتھ منصوبے کی تصدیق کرتے ہیں اور دیکھتے ہیں کہ کون سے اسکین درکار ہیں۔ زیادہ تر لوگوں کے ایکسرے پہلے ہی ہو چکے ہوتے ہیں، اور کچھ کو ایم آر آئی یا الٹراساؤنڈ اسکین کی ضرورت ہو گی تاکہ آپریشن سے پہلے ہم ٹوٹی ہوئی ہڈی کو واضح طور پر دیکھ سکیں۔ آپ کو خالی پیٹ رہنے کے بارے میں ہدایات دی جائیں گی: آپریشن کے مقررہ وقت سے سات گھنٹے پہلے سے نہ کچھ کھائیں اور نہ کچھ پئیں۔ ہم کم وقت کے بجائے سات گھنٹے اس لیے کہتے ہیں تاکہ اگر آپریشن کی فہرست وقت سے پہلے چل رہی ہو تو ہم آپ کی باری پہلے لا سکیں۔ ہو سکتا ہے کچھ دوائیں عارضی طور پر روکنی پڑیں، اور ہم آپ کو بتائیں گے کہ کون سی اور کب۔ آپ جو کچھ بھی لیتے ہیں اس سب کی فہرست ساتھ لائیں۔ گھر واپسی کے لیے کسی سواری کا انتظام کریں، کیونکہ آپ خود گاڑی نہیں چلا سکیں گے۔ 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 سرجری کے داخلے کے شعبے میں آتے ہیں، جہاں آپ کا اندراج کیا جاتا ہے اور آپ کو آپریشن تھیٹر کے لیے تیار کیا جاتا ہے۔ آپ بے ہوشی کے ڈاکٹر سے ملتے ہیں، جو آپ کی صحت کا جائزہ لیتے ہیں اور آپ کے آخری سوالات کے جواب دیتے ہیں۔ یہ آپریشن جنرل اینستھیزیا (مکمل بے ہوشی) میں کیا جاتا ہے۔ آپریشن کے دوران آپ پوری طرح سوئے ہوئے ہوں گے۔ کچھ مریضوں کو آپریشن کے بعد درد میں 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 کو دیکھ کر اسی دن فیصلہ کرتے ہیں۔ اس کے بعد آپ کو آپریشن تھیٹر لے جایا جاتا ہے، جہاں آپریشن کیا جاتا ہے۔

آپ ریکوری روم میں جاگتے ہیں، جہاں نرسیں اینستھیزیا کا اثر ختم ہونے تک آپ کی نگرانی کرتی ہیں۔ ہو سکتا ہے آپ کی کلائی کو سہارا دیا گیا ہو، اور جیسے جیسے سُن پن ختم ہوتا ہے آپ کو کچھ تکلیف محسوس ہو سکتی ہے۔ جب آپ کی حالت مستحکم ہو جائے تو آپ یا تو وارڈ میں چلے جاتے ہیں یا اسی دن گھر چلے جاتے ہیں، یہ آپریشن اور آپ کی صحت یابی کی رفتار پر منحصر ہے۔ چونکہ آپ کو جنرل اینستھیزیا دیا گیا ہے، اس لیے آپ کو گھر جانے کے لیے پہلے سے طے شدہ سواری کی ضرورت ہو گی اور آپ کو باقی دن آرام کرنا چاہیے۔

آپریشن میں کیا کیا جاتا ہے

ٹوٹی ہوئی ہڈی تک پہنچنے کے دو طریقے ہیں، اور ہم وہ طریقہ چنتے ہیں جو آپ کے فریکچر کے لیے موزوں ہو۔ جو ٹوٹی ہوئی ہڈی اپنی جگہ سے نہیں ہٹی، اس کے لیے ہم چھوٹے سوراخ کے ذریعے کیا جانے والا طریقہ (percutaneous) استعمال کر سکتے ہیں۔ اس کا مطلب ہے کہ پیچ کو باقاعدہ چیرا لگائے بغیر جلد کے اندر سے گزارا جاتا ہے۔ جس فریکچر میں ٹکڑوں کو دیکھ کر واپس سیدھ میں لانا ضروری ہو، یا جہاں ہڈی کا پیوند (bone graft) لگایا جا رہا ہو، وہاں ہم کلائی کے اوپر ایک چیرا لگاتے ہیں اور اسی کے ذریعے کام کرتے ہیں۔

جب ہڈی سامنے آ جائے تو ہم فریکچر کو ایک پیچ سے تھام دیتے ہیں جو اسکیفائیڈ کی پوری لمبائی میں ڈالا جاتا ہے۔ پیچ ٹوٹے ہوئے ٹکڑوں کو آپس میں دباتا ہے تاکہ جڑنے کے دوران وہ حرکت نہ کر سکیں۔ جہاں فریکچر پرانا ہو، جڑا نہ ہو، یا ہڈی کا کچھ حصہ ضائع ہو چکا ہو، وہاں ہم خلا بھرنے اور جڑنے میں مدد دینے کے لیے ہڈی کا پیوند لگاتے ہیں۔ جہاں ٹوٹے ہوئے ٹکڑے کو خون کی فراہمی کم ہو، وہاں ہم اس کے بجائے خون کی نالیوں والا ہڈی کا پیوند (vascularised bone graft) استعمال کر سکتے ہیں۔ یہ ہڈی کا ایک چھوٹا ٹکڑا ہوتا ہے جسے اس کی اپنی خون کی نالیوں سمیت منتقل کیا جاتا ہے، اس لیے یہ اپنے ساتھ خون کی تازہ فراہمی لاتا ہے۔ ہم آپ کے اسکین کے نتائج کی بنیاد پر ان میں سے کسی طریقے کا انتخاب 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

ہم زخم کو ٹانکوں سے بند کرتے ہیں۔ آپ کی کلائی پر زخم کی پٹی ہو گی، اور ہم آپ سے کہتے ہیں کہ اسے تقریباً 10 دن تک لگا رہنے دیں۔

آپریشن کے بعد

زیادہ تر مریض اس آپریشن کے بعد ایک رات ہسپتال میں رہتے ہیں، تاہم کچھ اسی دن گھر جا سکتے ہیں۔ آپ ریکوری وارڈ میں جاگیں گے، جہاں نرسیں اینستھیزیا کا اثر ختم ہونے تک آپ پر نظر رکھتی ہیں۔ آپ کی کلائی کو اسپلنٹ یا پلستر میں سہارا دیا جائے گا، اور زخم پر پٹی ہو گی۔ درد پر عموماً سادہ طریقوں سے قابو پایا جا سکتا ہے، اور آپ کے جانے سے پہلے ہم دیکھ لیں گے کہ آپ آرام سے ہیں۔ جیسے ہی آپ خود کو قابل محسوس کریں آپ چل پھر سکتے ہیں، لیکن پہلے ایک دو دن احتیاط سے کام لیں۔ براہ کرم انتظام کریں کہ گھر پہنچنے کے بعد پہلے 24 گھنٹے کوئی آپ کے ساتھ رہے۔ 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 ایسا کرنے کو نہ کہیں۔ جب ہم آپ کو دیکھتے ہیں تو اسے بدل دیتے ہیں یا اتار دیتے ہیں۔

صحت یابی

پہلے چند دنوں میں آپ کی کلائی میں درد ہو گا اور سوجن ہو سکتی ہے۔ درد کی سادہ دوا اور آرام سے عموماً یہ ٹھیک ہو جاتا ہے۔ بیٹھتے یا لیٹتے وقت ہاتھ کو اونچا رکھنے سے سوجن کم ہونے میں مدد ملتی ہے۔ دن گزرنے کے ساتھ تکلیف بتدریج کم ہوتی جاتی ہے۔

آپ کی کلائی اسپلنٹ یا پلستر میں ہو گی، اس لیے شروع میں آپ کو روزمرہ کے کچھ کاموں میں مدد کی ضرورت ہو گی۔ ایک ہاتھ سے کپڑے پہننے، کھانا پکانے اور چیزیں اٹھا کر لے جانے کے لیے تھوڑی منصوبہ بندی کرنی پڑتی ہے۔ جیسے ہی آپ خود کو قابل محسوس کریں آپ گھر میں چل پھر سکتے ہیں، لیکن پہلے ایک دو دن احتیاط سے کام لیں۔ معائنے پر زخم کی پٹی اترنے کے بعد، Extend Rehabilitation میں آپ کی ہینڈ تھراپسٹ (ہاتھ کی بحالی کی ماہر) Ruby Doolan آپ کی ورزشوں میں رہنمائی کریں گی اور جس اسپلنٹ کی ضرورت ہو اسے آپ کے ناپ سے لگائیں گی۔ ہڈی جڑنے کے ساتھ ساتھ ہینڈ تھراپی آپ کی کلائی کی حرکت اور گرفت کی طاقت واپس لانے میں مدد کرتی ہے۔

جب تک پلستر لگا ہے آپ گاڑی نہیں چلائیں گے۔ پلستر اترنے اور آپ کے سرجن کی اجازت کے بعد، آپ بازو اور ہاتھ کی سرجری کے بعد گاڑی چلانے کے بارے میں ہمارے صفحے پر مزید پڑھ سکتے ہیں۔ جتنا آپ کی کلائی اجازت دے، اس کے مطابق آپ بتدریج بڑھاتے ہوئے کام اور دوسری سرگرمیوں پر واپس جا سکتے ہیں۔ بھاری کام اور کھیل اس وقت دوبارہ شروع ہوتے ہیں جب ہڈی جڑ جائے اور آپ کی گرفت بغیر درد کے مضبوط محسوس ہو۔

ہر شخص کی صحت یابی کی رفتار مختلف ہوتی ہے، اور آپ کا وقت ہماری بیان کردہ مدت سے مختلف ہو سکتا ہے۔ ہر معائنے پر آپ کے سرجن اور تھراپسٹ آپ کی رہنمائی کریں گے، اور آپ کو بتائیں گے کہ کب زیادہ کام کرنا محفوظ ہے۔

کیا مسائل پیدا ہو سکتے ہیں

زیادہ تر مریض ٹھیک ہو جاتے 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۔

سب سے اہم چیز جس پر ہم نظر رکھتے ہیں وہ ہڈی کا نہ جڑنا، یا توقع سے بہت زیادہ آہستہ جڑنا ہے۔ ہو سکتا ہے آپ کلائی میں گہرا، دکھن والا درد محسوس کریں جو اس طرح کم نہ ہو جیسے جڑتی ہوئی ہڈی کا درد عموماً ہوتا ہے، یا انگوٹھے کی جڑ کے قریب اسی جگہ چھونے پر درد ہو۔ کچھ لوگوں کو کلائی ہلانے یا ہاتھ پر وزن ڈالنے پر رگڑ کا احساس ہوتا ہے۔ اگر مناسب وقت گزرنے کے بعد بھی ہڈی نہیں جڑی تو ہم اسے آپ کے اسکین میں دیکھ لیں گے اور آپ کے ساتھ مل کر اگلے اقدامات پر بات کریں گے۔ جس فریکچر کا چار ہفتے یا اس سے زیادہ عرصے تک علاج نہ ہو اسے جوڑنا زیادہ مشکل ہوتا ہے، اور ہڈی کے اس سرے کے قریب کے فریکچر جو بازو کے نچلے حصے کے سب سے قریب ہے، سب سے زیادہ مشکل ہوتے ہیں۔ اسی لیے ہم کہتے ہیں کہ اگر آپ کی کلائی میں چوٹ لگے تو بلا تاخیر آئیں، اور اسی لیے ہم آپ کی ہڈی جڑنے کی پیش رفت پر گہری نظر رکھتے 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

اگر آپ کی سرجری ایسی ہڈی کے لیے ہو جو جڑ نہیں سکی تھی، تو ہو سکتا ہے ہم اس جگہ تک تازہ خون پہنچانے کے لیے ایسا پیوند استعمال کریں جس کی اپنی خون کی فراہمی ہو۔ اس قسم کے پیوند سے مسائل کم ہی ہوتے ہیں۔ جاننے کے لائق اہم مسئلہ کلائی کی پشت پر انگوٹھے والی طرف ایک حصے میں سُن پن یا سوئیاں چبھنے جیسا احساس ہے، جو زیادہ تر صورتوں میں عارضی ہوتا ہے۔ اگر آپ کو ایسا محسوس ہو تو اپنے اگلے معائنے پر اس کا ذکر کریں۔

اگر ہڈی کو بچایا نہ جا سکے تو کچھ لوگوں کے ٹوٹے ہوئے ٹکڑے نکال دیے جاتے ہیں اور کلائی کی باقی ہڈیوں کو آپس میں جوڑ دیا جاتا ہے۔ اس سے بہت سے لوگوں کا درد کم ہو جاتا ہے، اور نتیجہ وقت کے ساتھ ختم ہونے کے بجائے کئی سالوں تک برقرار رہتا ہے۔

اگر آپ محسوس کریں کہ درد بہتر ہونے کے بجائے بڑھ رہا ہے، نئی سوجن ہے، یا کلائی بوجھ نہیں سہار پا رہی، تو اپنی اگلی ملاقات کا انتظار کرنے کے بجائے ہمارے کلینک سے رابطہ کریں۔ اگر آپ تفصیلات جاننا چاہیں تو اس صفحے پر پیچیدگیوں کا جدول عام شرحیں بتاتا ہے۔

ہمیں کب فون کریں

اگر آپ کا درد بہتر ہونے کے بجائے بڑھ رہا ہو، یا نئی سوجن کم نہ ہو رہی ہو تو ہمیں فون کریں۔ اگر آپ زخم کے ارد گرد سرخی، گرمی یا رطوبت کا اخراج دیکھیں، یا آپ کو بخار محسوس ہو تو ہمیں فون کریں۔ اگر آپ کی انگلیاں یا انگوٹھا سُن ہو جائیں، ان میں جھجھناہٹ ہو یا وہ سفید پڑ جائیں، یا آپ انہیں ہلا نہ سکیں تو ہمیں فون کریں۔ اگر آپ کو اچانک شدید درد، پنڈلی میں سوجن یا درد، یا سانس پھولنے کی شکایت ہو تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ اگر آپ کا پلستر بہت تنگ محسوس ہو، یا آپ کی کلائی کا درد اس طرح کم نہ ہو جیسے جڑتی ہوئی ہڈی میں عموماً ہونا چاہیے، تو اپنی اگلی ملاقات کا انتظار کرنے کے بجائے ہمارے کلینک سے رابطہ کریں۔

اس مسئلے کے بارے میں مزید کہاں پڑھیں

یہ صفحہ خود آپریشن کے بارے میں ہے۔ جس مسئلے کا یہ آپریشن علاج کرتا ہے، اور اس بارے میں کہ شواہد کے مطابق سرجری کب فائدہ دیتی ہے اور کب نہیں، اس کی مزید تفصیل اسکیفائیڈ کا فریکچر کے 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

اسکیفائیڈ ہڈی کو پیچ سے جوڑنا (Scaphoid fixation)

شائع شدہ طبی تحقیق سے پیچیدگیوں کی شرح

11 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%	کلائی کو آگے کی طرف موڑنے کی صلاحیت اور گرفت کی طاقت میں کمی؛ تھراپی سے بہتر ہو جاتی ہے۔
ہڈی کا نہ جڑنا (nonunion)	5-10%	پیچ لگانے کے باوجود ہڈی کا نہ جڑنا؛ اس کا خطرہ اس وقت زیادہ ہوتا ہے جب مریض دیر سے علاج کے لیے آئے، جب فریکچر ہڈی کے اس سرے پر ہو جو بازو کے نچلے حصے کے قریب ہے (proximal pole)، اور تمباکو نوشی کی صورت میں۔
دھات کے پرزے کا ابھرا ہوا ہونا (hardware prominence)	5-10%	بغیر سر والا پیچ باہر کو ابھرا ہوا ہو جسے نکالنے کی ضرورت پڑے۔
چوٹ کے بعد ہونے والا آرتھرائٹس (posttraumatic arthritis)	5-15%	کلائی کا ایک خاص قسم کا آرتھرائٹس (SNAC wrist) پیدا ہو سکتا ہے، خاص طور پر اگر علاج میں دیر ہو یا ہڈی نہ جڑے۔
خون کی فراہمی بند ہونے سے ہڈی کا مردہ ہو جانا (avascular necrosis)	3-10%	ہڈی کے اس سرے کو خون کی فراہمی ختم ہو جانا جو بازو کے نچلے حصے کے قریب ہے؛ اس سے ہڈی دب کر بیٹھ سکتی ہے اور آرتھرائٹس ہو سکتا ہے۔
انفیکشن	Rare	زخم کا سطحی انفیکشن۔
عصب کو نقصان	Rare	ریڈیل عصب (radial nerve) کی سطحی شاخ کو نقصان جس سے ہاتھ کی پشت پر سُن پن ہو جاتا ہے۔
ٹینڈن کو نقصان	Rare	ابھرے ہوئے پیچ کی وجہ سے انگلیوں اور کلائی کو سیدھا کرنے والے ٹینڈنوں (extensor tendons) میں جلن (irritation)۔

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