

ہیمیٹ ہڈی اور سی ایف سی جوڑے کے فریکچر اور جوڑے کے اپنی جگہ سے نکلنے کا آپریشن

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 - 20 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، گھیل، جم	حتی نتیجے کا ٹھہراؤ درد اور طاقت
weeks 2-4	weeks 8-12	months 12
تقریباً دو ہفتے پر ٹائمنے نکالے جاتے ہیں، اور اسی وقت انگلیوں کی ورزشیں شروع ہو سکتی ہیں۔ سب سے بڑی تک ہڈی جڑ نہ جانے اور جوڑے کے آر بار لکے تار نکال نہ دیے جائیں، جو عموماً سرجری کے چار سے چھ ہفتے بعد ہوتا ہے، ہاتھ کو اسپلنٹ یا پلستر میں محفوظ رکھا جاتا ہے۔	آپریشن والی کیس سیریز اب اس کی براہ راست رپورٹ دیتی ہیں۔ تاروں کے ساتھ ہیمیٹ (hamate) ہڈی کو پیچ سے جوڑنے کے بعد لوک اوسطاً 61 دن میں کام پر واپس آنے (35 سے 90 دن کی حد میں)۔ سب سے بڑی سیریز (160 مریض) میں لوگوں کو اوسطاً 12.6 ہفتے پر ہاتھ کے پورے استعمال کی اجازت دی گئی، یعنی تار نکلنے کے دو ہفتے بعد۔ ایک چھوٹی سیریز میں، جس میں جوڑے کے آر پار پلیٹ لگائی گئی، واپسی زیادہ جلد، تقریباً پانچ ہفتے میں ہوئی۔	چھ ماہ پر گرفت کی طاقت، حرکت اور ہاتھ کے اسلور ہڈی جوڑنے کے مختلف طریقوں میں مختلف تھے، لیکن بارہ ماہ پر نہیں۔ طویل فالو اپ میں گرفت دوسرے ہاتھ کے تقریباً 94 فیصد تک پہنچ گئی، اگرچہ سب سے بڑی سیریز میں دوبارہ جانچنے کے مریضوں میں سے تقریباً ایک تہائی نے اب بھی معمولی سے زیادہ علامات بتائیں۔

یہ آپریشن کیوں تجویز کیا گیا ہے

ڈاکٹر کیرن ہیرا، 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 عام طور پر ان کے فیملی ڈاکٹر (GP) ہمارے کلینک بھیجتے ہیں؛ اگر کسی فزیتھرائپسٹ نے آپ کو ہمیں دکھانے کا مشورہ دیا ہے، تب بھی میڈیکر (Medicare) کی رقم کی واپسی (rebate) کا اہل ہونے کے لیے آپ کو اپنے فیملی ڈاکٹر سے ریفرل (referral) لینا ہوگا۔ کلینک میں آپ کی بیماری کی تفصیل، معائنے اور اسلین سے تشخیص طے ہوتی ہے۔

یہ آپریشن ٹوٹی ہوئی ہیمیٹ (hamate) ہڈی، یعنی کلائی کی ایک چھوٹی ہڈی، اور آپ کی انگلیوں کی جڑ کے جوڑوں کو سیدھ میں لاتا ہے، اور اسے ٹھیک ہونے تک انہیں اپنی جگہ پر تھامے رکھتا ہے۔ یہ عموماً اس وقت تجویز کیا جاتا ہے جب ہڈی اپنی جگہ سے ہٹ گئی ہو، یا انگلیوں کے جوڑے غیر مستحکم ہوں۔ کچھ چوٹوں کا علاج سرجری کے بغیر ہو سکتا ہے اگر وہ جلد پکڑی جائیں اور جوڑ واپس اپنی جگہ بیٹھ کر وہیں ٹکا رہے۔ جب جوڑ اپنی جگہ پر ٹکا نہ رہے، یا چوٹ زیادہ شدید ہو، تو سرجری کا مشورہ دیا جاتا ہے۔ ان چوٹوں میں سرجری کا مقصد مستقل بگاڑ اور ہاتھ کے کام میں کمی کو روکنے ہے۔ یہ آپریشن کروانے والے زیادہ تر لوگوں کے ہاتھ میں اچھی حرکت اور طاقت واپس آ جاتی ہے۔ ہم آپ سے مختلف راستوں پر بات کریں گے اور آپ کے ساتھ مل کر وہ علاج طے کریں گے جو آپ کی چوٹ کے لیے مناسب ہو۔

آپریشن سے پہلے

سرجری سے پہلے آپ کو کچھ اسکیں کروانے ہوں گے، جیسے ایکس رے، ایسم آر آئی یا الٹراساؤنڈ۔ ان سے پتا چلتا ہے کہ ہڈی کہاں سے ٹوٹی ہے اور کیا انگلیوں کے جوڑ اپنی جگہ سے ہٹے ہیں، جس سے آپریشن کی منصوبہ بندی میں مدد ملتی ہے۔ اپنی ملاقات پر اپنی موجودہ دواؤں کی فہرست ساتھ لائیں۔ کچھ دوائیں سرجری سے پہلے روکنی پڑ سکتی ہیں، اور آپ کے سرجن بتائیں گے کہ کون سی اور کتنے عرصے کے لیے۔ آپریشن سے سات گھنٹے پہلے کھانا اور پینا دونوں بند کر دیں، تاکہ اگر آپریشن کی فہرست وقت سے پہلے چل رہی ہو تو آپ کا آپریشن پہلے کیا جا سکے؛ آپ کے سرجن آپ کو کھانے پینے سے پرہیز (fasting) اور پینے کے بارے میں صحیح ہدایات دیں گے۔ بعد میں آپ کو گاڑی میں گھر لے جانے کے لیے کسی کا انتظام کریں، اور ڈھیلے، آرام دہ کپڑے پہنیں۔ اگر آپ کو دوسری بیماریاں ہیں تو آپ کو خون کے ٹیسٹ یا بے ہوشی کے ڈاکٹر (anaesthetist)، یعنی وہ ڈاکٹر جو بے ہوشی کی دوا دیتے ہیں، سے معائنے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

آپریشن کے دن

آپریشن کے دن آپ ہسپتال کے سرجری کے داخلے کے شعبے میں آتے ہیں۔ وہاں 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، جو بے ہوشی کی دوا دیتے ہیں۔ یہ آپریشن جنرل اینسٹھیٹیا (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 سن کر دیتا ہے، بھی دیا جا سکتا ہے؛ بے ہوشی کے ڈاکٹر آپ کے انفرادی حالات کی بنیاد پر اسی دن فیصلہ کرتے ہیں۔

اس کے بعد آپ کو آپریشن تھیٹر لے جایا جاتا ہے، جہاں آپریشن کیا جاتا ہے۔ آپریشن ختم ہونے پر آپ ریکوری روم میں جاگتے ہیں۔ وہاں نرسیں بے ہوشی کا اثر ختم ہونے تک آپ کی نگرانی کرتی ہیں۔ جب آپ کی حالت مستحکم ہو جائے تو آپ یا تو وارڈ میں جاتے ہیں یا گھر چلے جاتے ہیں۔ ان میں سے کیا ہوگا، یہ آپریشن کی قسم اور آپ کی صحت یابی کی رفتار پر منحصر ہے۔

آپریشن میں کیا کیا جاتا ہے

آپ کے سرجن یہ آپریشن دو طریقوں سے کر سکتے ہیں، اور انتخاب آپ کی چوٹ پر منحصر ہے۔ اگر ٹوٹے ہوئے ٹکڑوں کو جلد کھولے بغیر سیدھ میں لایا جاسکے تو آپ کے سرجن جلد میں چھوٹے سوراخوں کے ذریعے کام کرتے ہیں۔ ہڈیوں کو واپس اپنی جگہ پر لایا جاتا ہے اور انہی چھوٹے سوراخوں سے ڈالے گئے باریک تاروں، یا بھیجی بھیجی ایک پیچ، سے تھاما جاتا ہے۔ اگر ٹکڑوں کو دیکھ کر آپس میں جوڑنے کی ضرورت ہو تو اس کے بجائے آپ کے سرجن ٹوٹی ہوئی ہڈی کے اوپر ایک چیرا لگاتے ہیں۔ یہ کھلا طریقہ اس وقت استعمال ہوتا ہے جب فریکچر جوڑ کے اندر تک جائے، جب ہڈی کئی ٹکڑوں میں ہو، یا جب ٹکڑے خود سے سیدھ میں نہ آئیں۔

جب آپ کے سرجن چوٹ تک پہنچ جاتے ہیں تو ہڈیوں کو ان کی صحیح جگہ پر واپس رکھا جاتا ہے۔ آپ کی انگوٹھی والی انگلی اور چھوٹی انگلی کی جھڑپیں کو ہیپیٹ کی سیدھ میں لایا جاتا ہے، جو کلائی کی وہ ہڈی ہے جس کے ساتھ وہ عام طور پر ٹکی ہوئی ہیں۔ پھر ٹھیک ہونے تک سب کچھ مستحکم رکھنے کے لیے جوڑوں کے آر پار باریک تار ڈالے جاتے ہیں۔ یہ تار کئی ہفتے تک لگے رہتے ہیں اور بعد میں نکال دیے جاتے ہیں۔ جہاں خود ہیپیٹ کا ایک بڑا ٹکڑا ٹوٹا ہو، وہاں اسے جوڑے رکھنے کے لیے چھوٹے پیچ استعمال کیے جاسکتے ہیں۔ کبھی کبھار ساتھ میں ایک چھوٹی پلیٹ کی بھی ضرورت پڑتی ہے۔ آپ کے سرجن وہ امتراج چتے ہیں جو آپ کے مخصوص فریکچر کے لیے مناسب ہو۔

جب ہڈیاں سیدھ میں آکر مضبوطی سے تھام لی جاتی ہیں تو آپ کے سرجن آپریشن ختم کرنے سے پہلے ان کی حالت جانچتے ہیں۔ پھر چیرے کو ٹانگوں سے بند کر دیا جاتا ہے۔ اوپر زخم کی پٹی لگائی جاتی ہے، اور یہ پٹی تقریباً 10 دن تک لگی رہے گی۔ آپ کے سرجن آپ کے ساتھ صحت یابی کی منصوبہ بندی کے دوران بتائیں گے کہ تاریخ سے اور کب نکالے جاتے ہیں۔

آپریشن کے بعد

آپ ریکوری وارڈ میں جاگتے ہیں، جہاں بے ہوشی کا اثر ختم ہونے تک نرسیں آپ پر نظر رکھتی ہیں۔ آپ کا ہاتھ اسپلنٹ میں ہوگا اور زخموں پر پٹیاں ہوں گی، اور ہم آپ کو آرام میں رکھنے کے لیے درد کی دوا دیں گے۔ جیسے ہی آپ خود کو سنبھلا ہوا محسوس کریں، آپ اٹھ کر چل پھر سکتے ہیں؛ ٹھیک آپ کا ہاتھ ہو رہا ہے، اس لیے چلنے پھرنے میں کوئی حرج نہیں۔ کھر جانے کے بعد پہلے 24 گھنٹے کسی کو آپ کے ساتھ رہنا چاہیے۔ اس آپریشن کے بعد آپ اسی دن کھر جاسکتے ہیں یا ایک رات ہسپتال میں رہ سکتے ہیں۔ دونوں عام ہیں، اور آپ کی ٹیم آپ سے بات کرے گی کہ آپ کے لیے کیا مناسب ہے۔ ہم پٹی تقریباً 10 دن تک لگی رہنے دیتے ہیں؛ براہ کرم اس سے پہلے اسے نہ اتاریں، جب تک ہم نہ کہیں۔ جب ہم آپ کو دیکھتے ہیں تو اسے بدلتے یا اتارتے ہیں۔

صحت یابی

پہلے چند دن آپ کا ہاتھ دکھے گا اور سو جا ہوا ہوگا۔ یہ آہستہ آہستہ کم ہو جاتا ہے۔ ہاتھ کو تکیے پر اونچا رکھنے سے، رات کو بھی، سوجن کم ہونے میں مدد ملتی ہے۔ ہماری دی ہوئی درد کی دوا اس دوران آپ کو آرام میں رکھتی ہے۔

آپ کا ہاتھ ایک اسپلنٹ میں ہوگا جو آپ کی ہینڈ تھراپسٹ (ہاتھ کی بحالی کی ماہر)، Extend Rehabilitation کی Ruby Doolan، بنائیں گی۔ اسپلنٹ اترنے کے بعد وہ آپ کی ورزشوں میں بھی رہنمائی کریں گی۔ اسپلنٹ لگے ہوئے آپ کو گاڑی نہیں چلانی چاہیے، کیونکہ اس سے آپ اسٹیئرنگ کو محفوظ طریقے سے نہیں پکڑ سکتے۔ جب اسپلنٹ اتر جائے اور آپ کے سرجن اجازت دے دیں تو آپ دوبارہ گاڑی چلا سکتے ہیں۔ ہمارا صفحہ [بازو اور ہاتھ کی سرجری کے بعد گاڑی چلانا](#) اس کی مزید تفصیل بتاتا ہے۔

گھر پر، جب آپ خود کو سنبھلا ہوا محسوس کریں تو روزمرہ کے زیادہ تر ہلکے کام کر سکتے ہیں۔ شروع سے ہی چلنا پھرنا ٹھیک ہے۔ جب تک آپ کے تھراپسٹ محفوظ نہ کہیں، آپ بھاری وزن اٹھانے اور ٹھیک ہوتے ہاتھ پر زور ڈالنے والے کسی بھی کام سے پرہیز کریں گے۔ جیسے جیسے سوجن کم ہوتی ہے اور حرکت واپس آتی ہے، آپ انگلیوں اور کلائی کو کھولنے کے لیے ہلکی ورزشیں شروع کریں گے۔ ہڈی جڑنے کے ساتھ گرفت کی طاقت آہستہ آہستہ بڑھتی ہے۔

زیادہ تر لوگ وقت کے ساتھ مسلسل بہتری محسوس کرتے ہیں۔ جب آپ درد کے بغیر گرفت کر سکیں تو مزید سرگرمیاں ممکن ہو جاتی ہیں، اور بھاری کام اور تھکیل صحت یابی کے بعد کے مرحلے میں آتے ہیں۔ صحت یابی ہر شخص میں مختلف ہوتی ہے، اس لیے آپ کا وقت مختلف ہو سکتا ہے۔ آپ کے سرجن اور ہینڈ تھراپسٹ ہر مرحلے پر آپ کی رہنمائی کریں گے اور بتائیں گے کہ آگے کیا کرنا محفوظ ہے۔

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 کوئی بھی مسئلہ جلد پکڑا جاسکے۔

کبھی کبھی سرجری کے بعد انگلی کی جڑ کا کوئی جوڑ دوبارہ جزوی طور پر اپنی جگہ سے کھسک سکتا ہے۔ آپ کو کلک یا رگڑ کا احساس، انگلی کی جڑ کی شکل میں تبدیلی، یا ایسا درد محسوس ہو سکتا ہے جو کم ہونا شروع ہونے کے بعد واپس آجائے۔ اگر آپ کو ایسا محسوس ہو تو اگلی ملاقات کا انتظار کرنے کے بجائے کلینک کو فون کریں۔

کوئی جوڑ عام ایکس رے پر واضح طور پر نظر آنے بغیر بھی اپنی جگہ سے ہٹا رہا ہو سکتا ہے۔ اگر سرجری کے بعد آپ کی انگلی مسلسل غیر مستحکم یا دردناک محسوس ہوتی رہے تو اپنے سرجن کو بتائیں۔ وجہ جاننے کے لیے مزید اسکین کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

ان چوڑوں میں وقت اہم ہے۔ جب علاج میں تاخیر ہو تو جوڑ کو اپنی جگہ پر رکھنا مشکل ہو جاتا ہے اور نتیجہ اتنا اچھا نہیں ہو سکتا۔ اگر آپ کی چوٹ کو کچھ وقت گزر چکا ہے اور آپ نے ابھی تک کسی سرجن کو نہیں دکھایا، تو اپنی ملاقات پر اس کا ذکر کریں تاکہ منصوبہ بندی اسی کے مطابق کی جاسکے۔

اگر آپ ان میں سے کوئی تبدیلی دیکھیں تو کلینک سے رابطہ کریں۔ اگر درد شدید ہو، یا ہاتھ گرم، سرخ یا زیادہ سوجا ہوا ہوتا جائے، تو ہسپتال کی ایمرجنسی سے فوری طبی مدد حاصل کریں۔ کم فوری معاملات کے لیے اگلے معائنے پر اس کا ذکر کریں تاکہ اسے ٹھیک سے جانچا جاسکے۔ اگر آپ تفصیلات جاننا چاہتے ہیں تو اس صفحے پر پیچیدگیوں کا جدول عام شرحیں بتاتا ہے۔

ہمیں کب فون کریں

اگر آپ کو بخار ہو، یا زخم سرخ، گرم ہو جائے یا اس سے رطوبت نکلنے لگے تو ہمیں فون کریں۔ اگر درد اچانک بڑھ جائے، یا آپ کے ہاتھ کا رنگ یا احساس بدل جائے تو ہمیں فون کریں۔ اگر آپ انگلیاں نہ ہلا سکیں، یا آپ کا ہاتھ سُن، بہت زیادہ سوجا ہوا یا بہت زیادہ دردناک ہو جائے، تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ اگر آپ کی پینڈی کے پچھلے حصے میں سوجن ہو یا سانس پھولنے لگے تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ یہ خون کے لوٹھڑے کی علامات ہو سکتی ہیں۔ اگر آپ کو یقین نہ ہو تو کلینک کو فون کریں۔ ہم آپ سے دیر کے بجائے جلدی سننا پسند کریں گے۔

ہیچید گیاں اور رضامندی سے ایسم سی جوڑ کے فریکچر اور جوڑ کے اپنی جگہ سے نکلنے کا آپریشن

شائع شدہ طبی تحقیق سے ہیچید گیاں کی شرح

20 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۔

نوٹ	ہیچید گیاں	رپورٹ شدہ شرح
تار کا اپنی جگہ سے ہٹ جانا	11%	سب سے بڑی سیریز میں 160 میں سے 18۔ جوڑ کے کھسک جانے کے بعد ایک مریض کے تار دوبارہ لگانے پڑے۔
تار کے لبرڈ گروڈ انفیکشن	3-11%	سب سے بڑی سیریز میں 160 میں سے 4 (2.5 فیصد)، جن میں سے ایک اتنا گہرا تھا کہ آپریشن سے صفائی (washout) اور تار نکالنے کی ضرورت پڑی؛ ایک اور سیریز میں جلد کھولے بغیر تار لگانے (closed pinning) کے بعد 73 میں سے 8 (10.9 فیصد) جن میں سے زیادہ تر تار نکالنے اور منہ سے اینٹی بائیوٹکس دینے پر ٹھیک ہو گئے (کھلے آپریشن سے علاج کیے گئے 8 مریضوں کے بہت چھوٹے گروپ میں سے 3)۔ آپریشن سے جوڑے گئے 45 مریضوں میں آپریشن کی جگہ کا کوئی انفیکشن نہیں ہوا۔
ہاتھ کی ہشیت پر سن پن یا جھنجھناہٹ	8%	160 میں سے 12 (7.5 فیصد) میں ہاتھ کی ہشیت پر احساس کے چھوٹے عصب میں جلن (irritation) ہوئی۔ آخری فالو اپ تک سب ٹھیک ہو گئے۔
الز عصب (ulnar nerve) میں جلن یا اسے چوٹ	0-12%	ایک چھوٹی سیریز میں 17 میں سے دو مریضوں کو الز عصب کا عارضی فالج (palsy) ہوا جو مکمل طور پر ٹھیک ہو گیا؛ سب سے بڑی سیریز کے 160 مریضوں میں ایسا کوئی کیس نہیں تھا۔ اس عصب کی گہری حرکت دینے والی شاخ چھوٹی انگلی کی میٹاکارپل (metacarpal)، ہتھیلی کی ہڈی کی جڑ سے صرف چند ملی میٹر کے فاصلے پر ہوتی ہے۔
تار کا جلد سے باہر نکل آنا	4%	سب سے بڑی سیریز میں 160 میں سے 6۔
جوڑ کا دوبارہ اپنی جگہ سے کھسک جانا	1-4%	سب سے بڑی سیریز میں 160 میں سے 1، اور ایک اور سیریز میں تار نکلنے کے بعد 25 میں سے 24 (96 فیصد) میں جوڑ اپنی جگہ پر برقرار رہا۔ 58 مریضوں کی ایک سیریز میں جس ایک مریض کا آپریشن 45 دن پر ہوا، اس کا جوڑ دوبارہ جزوی طور پر کھسک گیا اور اس کا نتیجہ سب سے خراب رہا؛ دیر سے علاج ہونے والی چوٹوں کو واپس اپنی جگہ پر لانا کہیں زیادہ مشکل ہوتا ہے۔
انگلی کے جوڑ کا اکڑ جانا	2%	160 میں سے 3 میں انگلی کے مڑے رہ جانے کا مسئلہ (درمیانی جوڑ، PIP joint، کا سکڑاؤ) پیدا ہوا؛ دو کو جوڑ کو حرکت دینے (manipulation) کی ضرورت پڑی۔

نوٹ	رپورٹ شدہ شرح	پیچیدگی
سب سے بڑی سیریز میں 160 میں سے 3-	2%	میٹاکارپل ہڈی کا دوبارہ ٹوٹ جانا
160 میں سے 5: انگلی کے اکڑاؤ کے لیے جوڑ کو حرکت دینے (manipulation) کے دو آپریشن، گہرے پن ایمیشن کے لیے ایک بار صفائی (washout)، تار ہٹ جانے کے بعد ایک بار دوبارہ تار لگانا، اور ایک بار غیر منصوبہ بند آپریشن	3%	ایک اور غیر منصوبہ بند آپریشن
درمیانی مدت (median) 38 ماہ تک 160 میں سے 1، لیکن 160 میں سے صرف 45 مریضوں کو دوبارہ جانچا گیا۔ کتاب Green's Operative Hand Surgery اسے طویل مدتی پیچیدگی کے طور پر درج کرتی ہے، خاص طور پر دیر سے تشخیص کے بعد۔	1%	بعد میں جوڑ کا آرتھرائٹس
کتاب Green's Operative Hand Surgery یہ پیچیدگی ہیمیٹ ہڈی کے جسم کے اوپری (proximal) حصے سے گزرنے والے فریکچر کے لیے درج کرتی ہے۔ یہ شاذ و نادر ہے اور اس کی کوئی شائع شدہ شرح نہیں ہے۔	—	ہیمیٹ ہڈی کے کسی حصے کی خون کی فراہمی ختم ہو جانا

میں نے یہ معلومات پڑھ لی ہیں اور مجھے ڈاکٹر ہیرا سے اس طریقہ 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)