

گھٹنے کے ایک حصے کی تبدیلی (unicompartmental knee replacement)

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 نظریں۔ 80 شائع شدہ تحقیقات سے یکجا کیا گیا۔ آپ کی اپنی رفتار مختلف ہوگی۔

حتی نتیجے کا ٹھہراؤ درد اور طاقت	زیادہ تر روزمرہ کی سرگرمیاں جسمانی مشقت والا کام، کھیل، جسم	ہلکی ڈیوٹی ڈیسک کا کام، ڈرائیونگ، روزمرہ کے کام
months 12	months 3-6	a few days
کارکردگی میں زیادہ سے زیادہ بہتری اور درد میں آرام عام طور پر آپریشن کے بعد پہلے سال کے اندر اپنی انتہا کو پہنچ کر ٹھہر جاتے ہیں۔	کام اور کھیلوں یا تفریحی سرگرمیوں کی طرف واپسی عام طور پر 3 سے 6 ماہ کے اندر ہوتی ہے، جبکہ لمبے لمبے والی سرگرمیاں اس سے پہلے دوبارہ شروع ہو جاتی ہیں۔	مریضوں کو سرجری کے دن ہی محفوظ طریقے سے ہسپتال سے چھٹی دی جاسکتی ہے، اور ہلکی سرگرمیوں اور گاڑی چلانے کی طرف جلد واپسی عام طور پر پہلے ہفتے کے اندر ممکن ہوتی ہے۔

یہ آپریشن کیوں تجویز کیا گیا ہے

یہ آپریشن گھٹنے کے ایک گھسے ہوئے حصے کو ایک مصنوعی سطح سے بدل دیتا ہے۔ اس کے نام کا مطلب ہے ایک خانے (compartment) کی تبدیلی، یعنی ان تین حصوں میں سے ایک جہاں گھٹنے کی ہڈیاں آپس میں ملتے ہیں۔ ہم عام طور پر یہ آپریشن اس وقت تجویز کرتے ہیں جب جوڑے کے گھسنے والا آرتھرائٹس، جسے اوسٹیو آرتھرائٹس (osteoarthritis) کہا جاتا ہے، صرف اسی ایک حصے تک محدود ہو اور آپ کا باقی گھٹنا صحت مند ہو۔

آپریشن کا مقصد درد میں آرام دینا اور کارکردگی بحال کرنا ہے تاکہ آپ متحرک رہ سکیں۔ حالیہ رپورٹوں کے مطابق 10 سال پر 94 فیصد اور 18 سال پر 90 فیصد امپلانٹ (جسٹم میں لگایا گیا مصنوعی پرزہ) کام کرتے رہے۔ ہم آپ کے ساتھ مل کر اس راستے کا جائزہ لیں گے اور مل کر فیصلہ کریں گے کہ آیا یہ آپ کے گھٹنے کے لیے مناسب ہے۔

آپریشن سے پہلے

سرجری کا منصوبہ بن جانے کے بعد ہم آپ کے گھٹنے کے گھسے ہوئے حصے کا نقشہ بنانے کے لیے تصویریں کرواتے ہیں۔ اس کا آغاز عام طور پر کھڑے ہو کر لینے گئے ایکسرے سے ہوتا ہے، اور ابھی ابھی اسم آر آئی اسکین بھی کیا جاتا ہے، جو کارٹیلاج (cartilage)، یعنی جوڑے میں ہڈیوں

کے سروں پر چکنی، لچکدار تہ، اور نرم ٹشو کھ زیادہ تفصیل سے دکھاتا ہے۔ یہ تصویریں آپریشن کی منصوبہ بندی میں ہماری مدد کرتی ہیں اور اس بات کی تصدیق کرتی ہیں کہ یہ طریقہ آپ کے گھٹنے کے لیے مناسب ہے۔

سرجری سے پہلے کے دنوں میں آپ کو ہماری ٹیم سے واضح ہدایات ملیں گی۔ آپ کو آپریشن سے سات گھنٹے پہلے کھانا پینا بند کرنا ہو گا۔ ہم سات گھنٹے اس لیے کہتے ہیں تاکہ اگر آپریشن کی فہرست وقت سے پہلے چل رہی ہو تو آپ کا آپریشن پہلے کیا جاسکے۔ 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 سبب کی فہرست ساتھ لائیں، جس میں گولیاں، قطرے اور اینسٹیتھس (غذائی اضافی چیزیں) شامل ہوں۔ آپ کو گاڑی میں گھر لے جانے کے لیے کسی کا انتظام کریں، کیونکہ آپ خود گاڑی نہیں چلا سکیں گے۔ اس دن ڈھیلے آرام دہ کپڑے پہنیں۔ اگر آپ کو دوسرے طبی مسائل ہیں تو آپ کو خون کے ٹیسٹ یا بے ہوشی کے ڈاکٹر (anaesthetist)، یعنی وہ ڈاکٹر جو بے ہوشی کی دوا دیتے ہیں، سے ملاقات کی بھی ضرورت ہو سکتی ہے۔

آپریشن کے دن

آپ ہسپتال کے سرجری کے مریضوں کے داخلے کے شعبے میں پہنچتے 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، یعنی وہ ڈاکٹر جو بے ہوشی کی دوا دیتے ہیں۔ یہ آپریشن جنرل اینسٹیتھیا (مکمل بے ہوشی) میں کیا جاتا ہے۔ آپریشن کے بعد درد میں آرام کے لیے بھی کبھی کبھی اعصابی بلاک (regional nerve block)، یعنی ایک انجکشن جو جسم کے ایک حصے کو سن کر دیتا ہے، بھی ساتھ دیا جاتا ہے؛ بے ہوشی کے ڈاکٹر اس دن آپ سے اس بارے میں بات کریں گے۔ پھر آپ کو آپریشن تھیٹر لے جایا جاتا ہے، جہاں آپریشن کیا جاتا ہے۔

آپ ریکوری روم میں جاتے ہیں، جہاں نرسیں بے ہوشی کی دوا کا اثر ختم ہونے تک آپ کی نگرانی کرتی ہیں۔ جب آپ کی حالت مستحکم ہو جاتی ہے تو آپ یا تو وارڈ میں چلے جاتے ہیں یا گھر، اس بات پر منحصر ہے کہ آپ کا کون سا آپریشن ہوا ہے اور آپ کی صحت یابی کیسی ہے۔ یہ آپریشن کروانے والے بہت سے لوگ اسی دن گھر چلے جاتے ہیں۔

آپریشن میں کیا کیا جاتا ہے

یہ آپریشن آپ کے گھٹنے کے ایک حصے کی گھسی ہوئی سطح کو دھات اور پلاسٹک کے پرزوں سے بدل دیتا ہے۔ آپ کے سرجن گھٹنے کے سامنے ایک چھوٹے چیرے کے ذریعے کام کرتے ہیں، جو گھٹنے کی مکمل تبدیلی میں لگائے جانے والے چیرے سے چھوٹا ہوتا ہے۔ اس چھوٹے راستے سے کام کرنے سے گھٹنے کو سیدھا کرنے والے پٹھے اور ٹینڈن (tendon)، یعنی وہ مضبوط ڈوری جو پٹھے کو ہڈی سے جوڑتی ہے، کو بہت کم چھیڑا جاتا ہے، جس سے آپ کو جلد صحت یاب ہونے میں مدد ملتی ہے۔

گھٹنے کے اندر آپ کے سرجن صرف متاثرہ حصے کی گھسی ہوئی جوڑ کی سطحیں نکالتے ہیں۔ آپ کے گھٹنے کے باقی حصے کی صحت مند کارٹلیج، لیگامنٹ (ligament)، یعنی وہ مضبوط بندھن جو ایک ہڈی کو دوسری ہڈی سے جوڑتا ہے، اور ہڈی کو نہیں چھیڑا جاتا۔ پھر دھات اور پلاسٹک کے پرزے لگائے جاتے ہیں تاکہ ران اور پنڈلی کی ہڈیوں کے درمیان ہموار حرکت بحال ہو سکے۔ خاص آلات ان کی جگہ طے کرنے میں رہنمائی کرتے ہیں، اور مقصد یہ ہوتا ہے کہ پرزوں کو اس طرح سیدھ میں لگایا جائے کہ گھٹنے کا اصل ٹیڑھا پن پوری طرح نہیں بلکہ تھوڑا کم درست ہو، تاکہ گھٹنا اپنی قدرتی شکل برقرار رکھے۔ ایک ٹھیک کام کرنے والا اگلا کروسیٹ لیگامنٹ (ACL)، جو گھٹنے کے اندر کی بڑی پٹیوں میں سے ایک ہے، اس بات کے لیے اہم ہے کہ وقت کے ساتھ یہ تبدیلی کیسی کارکردگی دکھاتی ہے، اور سرجری سے پہلے کے معائنے میں اس کی جانچ بھی کی جاتی ہے۔

کچھ کلینک آپریشن کی منصوبہ بندی اور اسے انجام دینے میں مدد کے لیے روبوٹ کی مدد لیتے ہیں۔ روبوٹ خود سرجری نہیں کرتا۔ یہ آپ کے سرجن کو پرزوں کو ٹھیک ٹھیک ناپنے اور لگانے میں، اور منصوبے کے مطابق اہداف تک قابل اعتماد طریقے سے پہنچنے میں مدد دیتا ہے۔

ٹشو کی تہوں کو ٹانگوں سے بند کیا جاتا ہے، اور زخم کو پٹی سے ڈھانپ دیا جاتا ہے۔ جیسا کہ اوپر بتایا گیا، یہ آپریشن کروانے والے بہت سے لوگ اسی دن گھر چلے جاتے ہیں۔ شروع میں آپ کا گھٹنا سو جا ہوا اور دردناک ہو گا، اور یہ اگلے ہفتوں میں ٹھیک ہو جاتا ہے۔

آپریشن کے بعد

آپ ریکوری روم میں جاگتے ہیں، جہاں بے ہوشی کی دوا کا اثر ختم ہونے کے دوران نرسیں آپ پر نظر رکھتی ہیں۔ آپ کے گھٹنے میں درد ہو گا، اور آپ کو آرام میں رکھنے کے لیے درد کی دوا دی جائے گی۔ گھٹنا سو جا ہوا ہو گا اور زخم کی پٹی سے ڈھکا ہو گا۔ ہم پٹی تقریباً 10 دن تک لگی رہنے دیتے ہیں؛ براہ کرم اس سے پہلے اسے نہ اتاریں، جب تک ہم آپ سے ایسا کرنے کو نہ کہیں۔ جب ہم آپ کو دیکھتے ہیں تو ہم اسے بدل دیتے ہیں یا اتار دیتے ہیں۔ زیادہ تر لوگ سرجری کے دن ہی کسی نرس یا فیزیوتھراپسٹ کی موجودگی میں گھڑے ہو کر چند قدم چل لیتے ہیں۔ کچھ لوگ اسی دن گھر چلے جاتے ہیں، اور کچھ ایک رات رہتے ہیں۔ آپ کی تیمم آپ کو بتائے گی کہ آپ اسی دن گھر جانے کے یا ایک رات ہسپتال میں رہنے کے۔ براہ کرم گھر پہنچنے کے بعد پہلے 24 گھنٹے کسی کو اپنے ساتھ رہنے کے لیے انتظام کریں۔

صحت یابی

شروع میں آپ کے گھٹنے میں درد اور سوجن ہوگی۔ یہ معمول کی بات ہے اور اگلے ہفتوں میں ٹھیک ہو جاتی ہے۔ شروع کے دنوں میں درد کی دوا آپ کو آرام میں رکھتی ہے، اور آرام کرتے وقت گھٹنے کو اونچا رکھنے سے سوجن کم ہونے میں مدد ملتی ہے۔ کچھ لوگ محسوس کرتے ہیں کہ شام تک سوجن زیادہ ہو جاتی ہے؛ یہ عام طور پر دن گزرنے کے ساتھ کم ہو جاتا ہے۔

آپ سرجری کے دن ہی، قریب موجود مدد کے ساتھ، اٹھ کر چلنے لگیں گے۔ ایک فیزیوتھراپسٹ آپ کی ورزشوں میں رہنمائی کریں گے، اور آپ گھر پر یہ ورزشیں جاری رکھیں گے۔ یہ ورزشیں گھٹنے میں حرکت اور طاقت دوبارہ پیدا کرتی ہیں۔ اس آپریشن کے بعد آپ کو بریس یا پلستر نہیں پہننا ہو گا۔ معائنہ پر پٹی اتار جانے کے بعد آپ معمول کے مطابق نہا سکتے ہیں اور گھر کے ہلکے روزمرہ کام کر سکتے ہیں۔ جتنا آرام اجازت دے، سیز دھیاں، مختصر سیر اور گھٹنے کو نرمی سے موڑنا سب آپ کے معمول کا حصہ بن جاتے ہیں۔

بہت سے لوگ محسوس کرتے ہیں کہ پہلے چند ہفتوں کے اندر ان کا گھٹنا آپریشن سے پہلے کے مقابلے میں زیادہ مستحکم اور کم دردناک ہو جاتا ہے۔ شروع میں نیند بے چین ہو سکتی ہے کیونکہ گھٹنے کو چھونے پر درد ہوتا ہے؛ ٹانگوں کے نیچے یا درمیان تکیہ رکھ کر آرام دہ حالت تلاش کرنا اکثر مددگار ہوتا ہے۔ جیسے جیسے سوجن کم ہوتی ہے اور آپ کی حرکت واپس آتی ہے، آپ زیادہ دیر اپنے پیروں پر رہ سکیں گے۔ سرگازی چلانا اس وقت دوبارہ شروع ہو سکتا ہے جب آپ تیز درد کش دوا لینا چھوڑ چکے ہوں اور آپریشن والی ٹانگ کے لیے اب واکر، بیسکھیاں یا چھڑی پر انحصار نہ کر رہے ہوں، اور جب آپ اپنا پاؤں پیڈلوں کے درمیان حرکت دے سکیں اور بغیر ہچکچاہٹ کے زور سے بریک لگا سکیں اور اتنے آرام سے بیٹھ اور مڑ سکیں کہ اپنے سینے اور وہ حصے دیکھ سکیں جو شیشوں میں نظر نہیں آتے (blind spots)۔ یہ بات اہم ہے کہ کوئی سا گھٹنا بدلا گیا ہے، اور یہ بھی کہ گاڑی آٹومٹک ہے یا مینوئل: آٹومٹک گاڑی میں دائیں ٹانگ بریک لگاتی ہے، جبکہ مینوئل گاڑی میں بائیں ٹانگ چچ چلاتی ہے، اس لیے بائیں گھٹنے کا معاملہ اتنا آسان نہیں جتنا اکثر سمجھا جاتا ہے۔ یہ فیصلہ آپ کے اپنے سرجن ہی کریں گے کہ آپ کب تیار ہیں۔

صحت یابی ہر شخص میں مختلف ہوتی ہے۔ آپ کے سرجن اور فیزیوتھراپسٹ آپ کے وقت کے بارے میں رہنمائی کریں گے، اور زیادہ تر لوگ تھوڑے ہی عرصے میں کام اور کم جھٹکے والی سرگرمیوں کی طرف لوٹ آتے 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 آپ پر قریب سے نظر رکھتے ہیں تاکہ کسی بھی مسئلے کا جلد پتا چل سکے۔

کسی بھی جوڑ کی تبدیلی کے بعد سب سے بڑی فکر انفیکشن کی ہوتی ہے۔ زخم پر نظر رکھیں کہ کہیں کناروں سے باہر کی طرف پھیلتی سرخی، گرائش، رطوبت کا رسنا، یا گہرا، دھڑکتا ہوا درد تو نہیں جو عام درد کش دواؤں سے کم نہ ہو۔ آپ کو بخار جیسا محسوس ہو سکتا ہے یا عمومی طور پر طبیعت خراب لگ سکتی ہے۔ اگر آپ ان میں سے کوئی بھی علامت دیکھیں تو اسی دن ہمارے کلینک کو فون کریں۔ اگر آپ کی طبیعت بہت خراب ہو تو ہسپتال کی ایمرجنسی جانیں۔ مصنوعی جوڑے کے گرد انفیکشن کا فوری علاج ضروری ہے، اور اگلا قدم طے کرنے کے لیے ہم آپ کو جلد دیکھیں گے۔

وقت کے ساتھ مصنوعی پرزے ڈھیلے ہو سکتے ہیں یا گھس سکتے ہیں، یا آپ کے گھٹنے کے باقی حصے میں آرتھرائٹس (جوڑی خرابی اور سوزش) پیدا ہو سکتا ہے۔ یہ عام طور پر ایسا محسوس ہوتا ہے جیسے پرانے دھڑواہٹس آ رہا ہو، اور دھن دنوں کے بجائے مہینوں میں بڑھتی ہے۔ کچھ لوگ نئی کلک کی آواز، رگڑ، یا یہ احساس محسوس کرتے ہیں کہ گھٹنا محکم نہیں ہے۔ اگر ایسا ہو تو اپنے اگلے معائنے پر اس کا ذکر کریں۔ ہم گھٹنے کا معائنہ کریں گے اور تصویریں کروائیں گے۔ کبھی کبھی اس کا حل ایک اور آپریشن ہوتا ہے جس میں گھسیا ہوا پرزہ بدلا جاتا ہے یا گھٹنے کی مکمل تبدیلی کر دی جاتی ہے، اور اگر نوبت یہاں تک پہنچی تو ہم آپ کے ساتھ اس پر تفصیل سے بات کریں گے۔

گھٹنے میں ڈھیلا پن (instability) بھی پیدا ہو سکتا ہے، جس میں جوڑ ایسا محسوس ہوتا ہے جیسے جواب دے رہا ہو یا ایک طرف سے دوسری طرف سرک رہا ہو۔ گھٹنے کے اندر پلاسٹک کا درمیانی حصہ (spacer) کبھی کبھار اپنی جگہ سے سرک سکتا ہے، جس سے اکثر اچانک اٹکنے یا گھٹنا بند ہو جانے کا احساس ہوتا ہے۔ اگر آپ کا گھٹنا بند ہو جائے، جواب دے دے، یا روز بروز مختلف محسوس ہو تو ہمیں فوراً بتائیں۔

اگر تبدیلی سے پہلے اس گھٹنے کا دور بین کے ذریعے آپریشن (keyhole) ہو چکا ہو تو معائنے پر اس کا ذکر کریں، کیونکہ اس سے تبدیلی کی کارکردگی متاثر ہو سکتی ہے۔ جوڑ کی تبدیلی کے بعد جوڑ میں اسٹیرائیڈ (کوریٹسون) کے انجکشن انجکشن کا خطرہ بڑھاتے ہیں، اس لیے کہیں اور یہ انجکشن لگوانے سے پہلے ہم سے پوچھ لیں۔

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

ہمیں کب فون کریں

زیادہ تر مسائل ایسی صورت میں ظاہر ہوتے ہیں جنہیں آپ جلد پہچان سکتے ہیں۔ اگر آپ کو بخار ہو، یا زخم زیادہ سرخ یا گرم ہو جائے یا اس سے رطوبت رسنے لگے تو ہمیں فون کریں۔ اگر آپ کی پنڈلی کے پچھلے حصے میں درد یا سوجن ہو تو ہمیں فون کریں۔ اگر اچانک آپ کا سانس پھولنے لگے یا سینے میں درد ہو، اگر آپ کی طبیعت بہت خراب ہو، شدید درد ہو جو درد کش دواؤں سے کم نہ ہو، یا آپ اپنی ٹانگ کو محسوس نہ کر سکیں یا ہلانہ سکیں تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ اگر آپ کا گھٹنا بند ہو جائے یا جواب دے دے تو ہمیں فوراً فون کریں۔

گھٹنے کے ایک حصے کی تبدیلی (unicompartmental knee replacement)

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۔

نوٹ	پیچیدگی	رپورٹ شدہ شرح
مجموعی پیچیدگیوں کی شرح رابوٹ کی مدد سے کی گئی سرجری میں 4.2 فیصد سے لے کر ہاتھ سے کی گئی ایک حصے کی تبدیلی (UKA) میں 5.5 فیصد تک ہے، جو گھٹنے کی مکمل تبدیلی (TKA) کی شرح (11.0 فیصد) سے نمایاں طور پر کم ہے۔	مجموعی پیچیدگیاں	4.2-5.5%
2 سے 3 سال پر دوبارہ آپریشن کی مجموعی شرح تقریباً 5.3 سے 5.8 فیصد ہے، اور عام وجوہات میں بیماری کا آگے بڑھنا اور انفیکشن کے بغیر امپلانٹ کا ڈھیلا ہو جانا (aseptic loosening) شامل ہیں۔	دوبارہ آپریشن	5.3-5.8%
مصنوعی جوڑے کے گرد انفیکشن (periprosthetic joint infection) ایک سنگین پیچیدگی ہے؛ ایک حصے کی تبدیلی کو مکمل تبدیلی میں بدلنے کے بعد اس انفیکشن (PJI) کی شرح، پہلی بار کی مکمل تبدیلی کے مقابلے میں زیادہ ہوتی ہے۔	انفیکشن (گہرا)	—
پنڈلی کی ہڈی والے پرزے کا انفیکشن کے بغیر ڈھیلا ہو جانا ناکامی کی ایک عام صورت ہے، خاص طور پر ان ڈیزائنوں میں جن میں پلاسٹک کا حصہ حرکت کرتا ہے (mobile-bearing)۔	انفیکشن کے بغیر امپلانٹ کا ڈھیلا ہو جانا (aseptic loosening)	—
کچھ تحقیقات میں جوڑے کے گھسنے والے آرتھرائٹس (osteoarthritis) کا گھٹنے کے دوسرے حصوں تک پھیل جانا ناکامی کی سب سے عام وجہ ہے، جو 2.3 فیصد کیسوں میں ہوا۔	بیماری کا آگے بڑھنا	2.3%
گھٹنے کی مکمل تبدیلی کے مقابلے میں ایک حصے کی تبدیلی کے بعد بے ہوشی میں گھٹنے کو موڑنے کے عمل (manipulation under anaesthesia) کی شرح نمایاں طور پر کم ہے (OR 13.0، ایک حصے کی تبدیلی کے حق میں)۔	ایسا اکڑاؤ جس کے لیے مزید علاج کی ضرورت پڑے	—
گھٹنے کی مکمل تبدیلی کے مقابلے میں ایک حصے کی تبدیلی میں خون چڑھانے کی شرح کم ہے (OR 8.5، ایک حصے کی تبدیلی کے حق میں)۔	خون بہنا یا خون چڑھانا	—

نوٹ	پیشہ دہی	رپورٹ شدہ شرح
مصنوعی جوڑ کے قریب ہڈی کا فیکچر (periprosthetic fracture)	5%>	پنڈلی کی ہڈی کے اوپری چپے حصے (tibial plateau) کا مصنوعی جوڑ کے قریب فیکچر 5 فیصد تک یسوں میں ہو سکتا ہے، اور اس کا تعلق اکثر آری کے حد سے لمبے عمودی کٹ سے ہوتا ہے۔
جوڑ کا ڈھیلا پن یا بار بار نکلنا (instability)	—	جوڑ کا ڈھیلا پن ناکامی کی ایک عام صورت ہے، خاص طور پر ان ڈیزائنوں میں جن میں پلاسٹک کا حصہ حرکت کرتا ہے اور جہاں یہ حصہ اپنی جگہ سے نکل سکتا ہے۔
خون کے لوتھڑے (thromboembolism)	—	گھٹنے کے ایک حصے کی تبدیلی میں عام طور پر بڑی پیچیدگیوں کا خطرہ، جن میں خون کے لوتھڑے بھی شامل ہیں، گھٹنے کی مکمل تبدیلی کے مقابلے میں کم ہوتا ہے؛ اس کی کوئی قابل اعتماد درست شرح موجود نہیں۔

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) _____