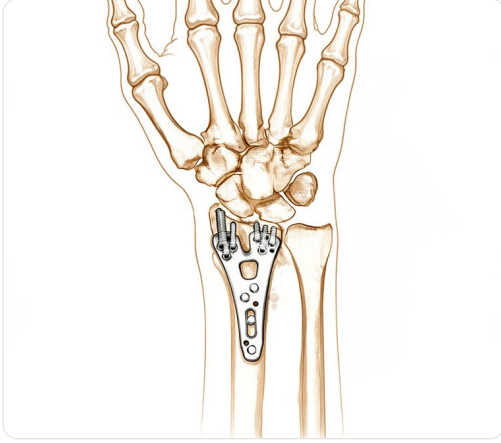




ڈسٹل ریڈیئس کا او آر آئی ایف اے آر ٹی (ORIF)، کلائی کی ٹولی ہڈی کو کھول کر (جوڑنا)

ہڈی کو کھول کر جوڑنے اور اندر سے پرزوں سے تھامنے (open reduction and internal fixation) کے بعد، ریڈیئس کے سامنے والے حصے پر پٹیوں والی ایک پلیٹ ہڈی کے ٹکڑوں کو جوڑنے تک این کی جگہ پر رکھتی ہے۔

4.0 © ① 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 نظریں۔ 12 شائع شدہ تحقیقات سے یکجا کیا گیا۔ آپ کی اپنی رفتار مختلف ہوگی۔

حتمی نتیجے کا ٹھہراؤ
درد اور طاقت

زیادہ تر روزمرہ کی سرگرمیاں
جسمانی مشقت والا کام، پھیل، جسم

ہلکی ڈیوٹی

ڈیسک کا کام، ڈرائیونگ، روزمرہ کے کام

months 12

پہلے سال کے دوران کلائی کا کام بہتر ہوتا رہتا ہے، اور 12 ماہ پر بھی نتائج برقرار دیکھے گئے ہیں۔

months 3-6

ہڈی کو کھول کر سیدھا کرنے اور پلیٹ سے جوڑنے کا آپریشن کلائی کے کام کی دیر یا بجالی ہوتا ہے، اور 6 ماہ تک کافی بہتری دیکھی گئی ہے۔

weeks 2-6

جلد حرکت شروع کرنا کلائی کے کام کے لیے فائدہ مند ہے، اور 6 ہفتے تک ڈی کیس ایچ (DASH) اسکور میں نمایاں بہتری دیکھی گئی ہے۔

یہ آپریشن کیوں تجویز کیا گیا ہے

ڈاکٹر کیرن ہیرپرا، 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 فزوتھراپسٹ نے آپ کو ہم سے ملنے کا مشورہ دیا ہے تب بھی میڈیکر (Medicare) کی واپسی رقم کا اہل ہونے کے لیے آپ کو اپنے فیملی ڈاکٹر سے ریفرل (referral) لینا ہوگا۔ آپ کی ملاقات پر ہم آپ کی تکلیف کی تفصیل پوچھتے ہیں، آپ کی کلائی کا معائنہ کرتے ہیں، اور ضرورت ہو تو ایکس رے 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۔

اس آپریشن کو اوپن ریڈکشن اینڈ انٹرنل فیکسیشن (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 فیکچروں میں کلائی کی ہتھیلی والی طرف پلیٹ لگانا معمول کا طریقہ ہے۔ کم شدید فیکچروں میں الٹرہیپے آپریشن کے بغیر علاج، جیسے پلستر یا اسپلنٹ، آزیایا جاتا ہے۔ جب ہڈی غیر مستحکم ہو یا اپنی جگہ سے ہٹ گئی ہو تو فوراً آپریشن تجویز کیا جاسکتا 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 بلا سکیں اور جلد اپنی معمول کی سرگرمیوں پر واپس آسکیں۔

آپریشن سے پہلے

آپریشن کے دن آپ کو آپریشن کے وقت سے سات گھنٹے پہلے کھانا پینا بند کرنا ہوگا۔ 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 جاسکے۔ 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 کچھ بھی 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 ایسم آر آئی اسکین (ایسا اسکین جو لیگانٹ جیسی نرم باتیں 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 اندر لج ہوگا اور آپ کو آپریشن تھیر کے لیے تیار کیا جائے گا۔ وہیں آپ کی ملاقات بے ہوشی کے ڈاکٹر سے ہوگی۔ یہ آپریشن جنرل اینسٹھیزا (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 جاسکتا ہے؛ بے ہوشی کے ڈاکٹر آپ کے انفرادی حالات کی بنیاد پر اس دن فیصلہ کرتے ہیں۔ پھر آپ کو آپریشن تھیر میں لے جایا جاتا ہے، جہاں آپریشن کیا جاتا ہے۔ اس عمل کے بعد آپ ریکوری روم میں جاگیں 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 طریقہ 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 ٹینڈون (tendons)، یعنی وہ مضبوط ڈوریاں جو پٹھے کو ہڈی سے جوڑتی ہیں، کے درمیان بافت کی ایک تہہ ہوتی ہے۔

بعض اوقات جوڑکی 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 کیرے والا پتلا آلہ (دوربین) استعمال کر سکتے ہیں۔ اس سے پلیٹ لگانے سے پہلے اس بات کی تصدیق میں مدد ملتی ہے کہ جوڑکی سطح ہموار اور برابر ہے۔

جب ہڈی مضبوطی سے تھام لی جائے تو آپ کے سرجن آپریشن کے دوران لیے گئے ایکس رے سے اس کی حالت چیک کرتے ہیں۔ پھر زخم کو ٹائلوں 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 سرکچ فیکچروں 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 لپیٹی 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 یم کا کوئی فرد آپ کی مدد کرے گا۔ چونکہ بے ہوشی کی دوا کچھ دیر تک آپ کو لکھڑا ہٹ 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 جاسکتے 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 لاؤنچا 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 بستر 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 مصدحت 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 جاسکتا 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۔

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 اینڈن 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 ہوگی۔ 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۔

بوجھ 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 جھنجھنہٹ، سونیاں چھنے جیسا احساس، یا کہیں کہیں سن پن محسوس ہو سکتا ہے۔ ہلکی علامات عام ہیں اور اکثر ٹھیک ہو جاتی ہیں۔ جو سن پن بہتر نہ ہو رہا ہو، اس کا ذکر اپنی 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 مانع۔ 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 بڑی 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 بڑی کی حالت چیک کر سکیں۔

کچھ کلائیاں جڑنے کے بعد بھی اکڑی ہوئی رہتی ہیں یا ان میں چھوٹے پردے 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 نیکوٹین، بشمول پیچ اور گم کے، ان میں سے کئی مسائل کا امکان بڑھا دیتی ہے، جن میں زخم کا انفیکشن، بڑی 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 مانع رہے 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 لو تھڑے کی علامت ہو سکتے ہیں۔ اگر آپ کی انگلیاں سن ہو جائیں اور سن 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

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 ریڈیٹس فیکچر** کے صفحے پر ہے۔

مٹسٹل ریڈیس کا او آر آئی ایف آپریشن (ORIF)، کلائی کی ٹوٹی ہڈی کو مھول کتر 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 نکلنے کی ضرورت کا امکان 28 فیصد ہے، جبکہ وولر لالنگ 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 ٹیناکیولم کلیمپ (tenaculum clamp) استعمال کیا گیا۔
انفیکشن	0.0-12.3%	وولر لالنگ 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۔

نوٹ	رپورٹ شدہ شرح	پچیدگی
کئی ٹکڑوں میں ٹوٹے اور جوڑ کے اندر تک پہنچنے والے فیکچروں میں، پتھروں کی آخری قطار کو جوڑ کی سطح کے نیچے والی ہڈی سے 3 ملی میٹر سے زیادہ فاصلے پر لگانے سے منسلک ہے۔	Rare	الٹرو ویرینس (ulnar variance)، ریڈیئس اور الناک کی لمبائی کا فرق) کا بڑھ جانا
بچوں کے ڈسٹل ریڈیئس فیکچروں میں پلیٹ کے اوپر (کھنی) کی طرف سرک جانے کا ایک نایاب کیس رپورٹ ہوا ہے۔	Rare	پلیٹ کا اپنی جگہ سے سرک 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 پچیدگیوں کے بارے میں سوالات پوچھنے کا موقع ملا ہے۔

تاریخ _____ دستخط _____ مریض - نام (صاف حروف میں) _____