

जलने से होने वाली चोट को समझना

सितंबर 2023

<https://msktc.org/burn/factsheets>

बर्न फैक्टशीट

यह तथ्यपत्र अस्पताल में भर्ती जले हुए रोगियों को जलने की चोटों के बारे में महत्वपूर्ण जानकारी प्रदान करता है। यह सामग्री जले हुए रोगियों के परिवार के सदस्यों और दोस्तों के लिए भी मददगार हो सकती है।

बर्न मॉडल सिस्टम कार्यक्रम राष्ट्रीय विकलांगता, स्वतंत्र जीवन और पुनर्वास अनुसंधान संस्थान, सामुदायिक जीवन प्रशासन, अमेरिकी स्वास्थ्य और मानव सेवा विभाग द्वारा प्रायोजित है। (अधिक जानकारी के लिए देखें <https://msktc.org/burn/model-system-centers>)।

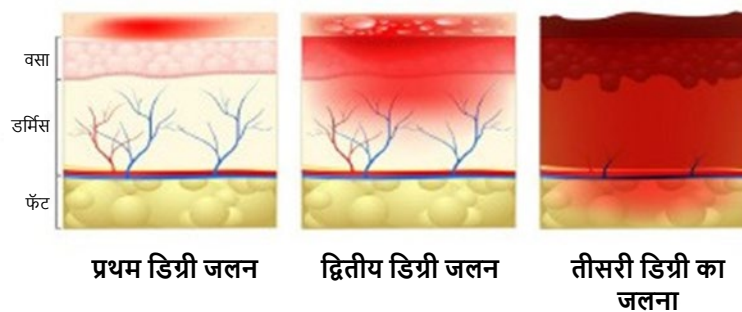
फेज़ I: जला मूल्यांकन और प्रारंभिक देखभाल

जला चोट क्या है?

जला चोट नीचे दिए गए तरीकों में से किसी एक के संपर्क में आने से त्वचा की परतों को होने वाली क्षति है। गहरी जलन से ऊतक (वसा और मांसपेशी), या यहाँ तक कि हड्डी को भी नुकसान हो सकता है।

- **ज्वाला:** आग या लपटों के संपर्क में आना
- **पल्लेश:** विस्फोटक विस्फोट की गर्मी से उत्पन्न होना
- **जलना:** गर्म तरल पदार्थ या गर्म भाप के संपर्क में आना
- **ग्रीस:** गर्म ग्रीस के संपर्क में आना
- **संपर्क:** किसी गर्म चीज के साथ लंबे समय तक संपर्क में रहना
- **विद्युत:** शरीर से होकर गुजरने वाली बिजली और त्वचा तथा अंतर्निहित ऊतकों को गर्म करना
- **रासायनिक:** अम्ल या क्षार जैसे रसायनों के संपर्क में आना

जलने की चोट की विभिन्न डिग्री क्या हैं? एपिडर्मिस



चिकित्सक जलने की गहराई को डिग्री में मापते हैं:

- **प्रथम डिग्री** जलन सबसे हल्की प्रकार की जलन होती है। इन्हें सतही जलन भी कहा जाता है। प्रथम डिग्री जलने से केवल एपिडर्मिस को क्षति पहुँचती है, जो त्वचा की



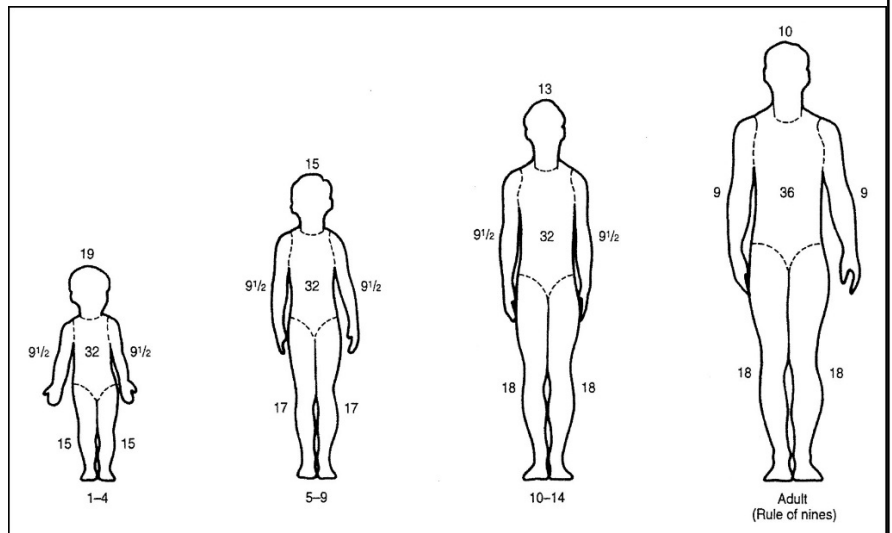
पहली परत होती है। प्रथम डिग्री की जलन आमतौर पर संक्रमित नहीं होती और न ही कोई निशान छोड़ती है। त्वचा लाल हो सकती है लेकिन टूटेगी नहीं, और वे 3-5 दिनों के भीतर ठीक हो जाती हैं।

- **द्वितीय डिग्री** जलन को आंशिक मोटाई जलन भी कहा जाता है। इस प्रकार की जलन से एपिडर्मिस और डर्मिस (त्वचा की दूसरी परत) को क्षति पहुँचती है। दूसरे डिग्री की जलन दर्दनाक होती है। घायल क्षेत्र सूज सकता है और उसमें छाले पड़कर लाल हो सकता है। दूसरी डिग्री के जलने के दो उपप्रकार होते हैं: सतही और गहरा। सतही द्वितीय डिग्री जलन शीघ्र (लगभग 2 सप्ताह) ठीक हो जाती है, तथा आमतौर पर निशान नहीं छोड़ती। गहरे द्वितीय डिग्री जलन को ठीक होने में अधिक समय लगता है और आकार और स्थान के आधार पर सर्जरी की आवश्यकता हो सकती है। उनमें अक्सर कुछ हद तक निशान रह जाते हैं।
- **तृतीय डिग्री** जलन को पूर्ण मोटाई जलन भी कहा जाता है। इस प्रकार का जलना एपिडर्मिस और डर्मिस से होकर गुजरता है और गहरे ऊतकों को प्रभावित करता है, जो क्षतिग्रस्त या नष्ट भी हो सकते हैं। घायल क्षेत्र जला हुआ दिखाई दे सकता है और इसका रंग काला, सफेद या गहरा लाल हो सकता है। यह क्षेत्र अक्सर हल्के स्पर्श से सुन्न हो जाता है। तीसरी डिग्री के जलने से खुद ठीक नहीं होते, इसलिए अक्सर त्वचा का प्रत्यारोपण आवश्यक होता है (जिस पर बाद में चर्चा की जाएगी)।
- **चौथी डिग्री** और गहरे जलने से त्वचा के साथ-साथ वसा, मांसपेशियां और कभी-कभी हड्डियां भी नष्ट हो जाती हैं।

जलने वाली त्वचा के आकार का अनुमान कैसे लगाया जाता है?

कुल शरीर सतह क्षेत्र (या TBSA)

जला हुआ शरीर का प्रतिशत (%) है। जले हुए आकार का अनुमान लगाने के लिए, चिकित्सक एक सूत्र का उपयोग करते हैं जो घायल व्यक्ति की आयु और एक आरेख को ध्यान में रखता है जिसे नौ का नियम कहा जाता है (नीचे दिखाया गया है)। जले हुए आकार का अनुमान लगाने का यह सबसे आम तरीका है। TBSA बर्न के प्रतिशत की गणना में प्रथम डिग्री बर्न को शामिल नहीं किया जाता है।



बर्न की गंभीरता का आकलन कैसे किया जाता है?

चिकित्सक बर्न इंजरी की गंभीरता निर्धारित करने के लिए कई कारकों पर विचार करते हैं:

- जलने की डिग्री (गहराई),
- **आकार** (प्रतिशत) त्वचा जो जली है, और
- **आयु** घायल व्यक्ति की
- **अन्य कारकों** में शामिल हैं:
 - शरीर पर जलने का स्थान,
 - जहरीली गैसों या धुएं का साँस लेना,
 - जलने का प्रकार,
 - अन्य दर्दनाक चोटें (हड्डी फ्रैक्चर), और
 - अन्य स्वास्थ्य समस्याएं (जैसे मधुमेह, हृदय समस्याएं, या शराब)।

क्या फेफड़े जल सकते हैं?

साँस लेने पर धुआं या जहरीली गैसों फेफड़ों को नुकसान पहुंचा सकती हैं। चिकित्सक इसे **साँस लेना चोट** कहते हैं इस प्रकार की चोट अक्सर तब होती है जब घायल व्यक्ति लंबे समय तक किसी बंद जगह में फंसा रहता है। क्षति साँस के द्वारा अंदर ली गई गैस और धुएं के कणों के प्रकार और जोखिम की अवधि पर निर्भर करती है।

फेज़ II: जले को ठीक करना

त्वचा ग्राफ्ट और दाता साइटें क्या हैं?

स्किन ग्राफ्ट त्वचा की पतली परतें होती हैं जिन्हें सर्जन बिना जले हुए क्षेत्र से लेते हैं और फिर जले हुए क्षेत्र पर शल्य चिकित्सा द्वारा लगाते हैं। वह क्षेत्र जहां से त्वचा ली जाती है, दाता स्थल कहलाता है। सामान्य दाता स्थल जांघ और पीठ हैं, लेकिन चेहरे के अलावा शरीर के किसी भी अहानिकर क्षेत्र से लिया जा सकता है। दाता स्थल को ठीक होने में आम तौर पर लगभग दो सप्ताह लगते हैं।

त्वचा ग्राफ्ट के विभिन्न प्रकार क्या हैं?

किस प्रकार के त्वचा ग्राफ्ट का उपयोग करना है, यह तय करते समय सर्जन कई कारकों पर विचार करते हैं। वे घाव की स्थिति, मोटाई और आकार को देखते हैं और शरीर पर चोट कहाँ लगी है।

- **ऑटोग्राफ्ट** स्थायी त्वचा ग्राफ्ट हैं जो जली हुई त्वचा को प्रतिस्थापित करते हैं। इस ग्राफ्ट से, सर्जन शरीर पर एक जगह से त्वचा निकालते हैं और इसे शरीर के जले हुए हिस्से पर लगाते हैं। ऑटोग्राफ्ट दो प्रकार के होते हैं:



- **स्लिट-थिकनेस स्किन ग्राफ्ट** में एपिडर्मिस और डर्मिस की एक उथली परत को हटाना और फिर इसे जले हुए क्षेत्र पर लगाना शामिल है।
- **फुल-थिकनेस स्किन ग्राफ्ट** में एपिडर्मिस और डर्मिस को हटाना और इसे जले हुए क्षेत्र पर लगाना शामिल है।
- **एलोग्राफ्ट और होमोग्राफ्ट** घाव को ढकने के लिए अस्थायी ग्राफ्ट हैं। दाता की त्वचा किसी अन्य व्यक्ति (आमतौर पर शव) से आती है।
- **ज़ेनोग्राफ्ट्स** घाव को ढकने के लिए अस्थायी ग्राफ्ट हैं। दाता की त्वचा सुअर या मछली से आती है।
- **जालीदार ग्राफ्ट** ऐसे ग्राफ्ट हैं जिनमें दाता की त्वचा को छोटे स्लिट या छेद के साथ छिद्रित किया जाता है। फिर सर्जन शरीर के बड़े जले हुए हिस्से को ढकने के लिए जाल का विस्तार कर सकते हैं। सभी चार प्रकार के ग्राफ्ट को जाल से जोड़ा जा सकता है।
- **शीट ग्राफ्ट्स** ऐसे ग्राफ्ट हैं जो बिना जाली लगाए दाता स्थल से सीधे घाव पर लगाए जाते हैं। इन ग्राफ्टों का उपयोग आमतौर पर छोटे सतह क्षेत्र के जलने के लिए और उन क्षेत्रों में किया जाता है जहां कार्य और कॉस्मोसिस (कॉस्मेटिक संरक्षण) महत्वपूर्ण है।

मरीजों को क्या उम्मीद करनी चाहिए?

पुनर्प्राप्ति प्रक्रिया हर किसी के लिए अलग-अलग होती है। अधिकांश मरीज ठीक होने और पुनर्वास के दौरान दर्द, थकान और खुजली महसूस करते हैं।



- **दर्द** आम है। थर्ड डिग्री बर्न गहरे दबाव के साथ दर्दनाक होते हैं। हवा की गति या तापमान में बदलाव के कारण दूसरी डिग्री का जलना दर्दनाक होता है। प्रथम श्रेणी के जलने पर त्वचा की सतह पर दर्द होता है। ड्रेसिंग बदलने की प्रक्रिया में भी दर्द हो सकता है। सबसे महत्वपूर्ण बात यह है कि बढ़े हुए दर्द की देरी से शुरुआत घाव के संक्रमण की शुरुआत से जुड़ी हो सकती है। अतिरिक्त जानकारी "[जलने की चोट के बाद दर्द का प्रबंधन](#)" फैक्टशीट में पाई जा सकती है।
- **थकान** आम है। जलने की चोट जितनी गंभीर होगी, थकान का स्तर उतना ही अधिक होगा।
- **खुजली** उपचार प्रक्रिया का एक सामान्य हिस्सा है। मरीजों को कभी भी अपने घावों को नहीं खुजलाना चाहिए। मॉइस्चराइज़र और एंटीहिस्टामाइन जले हुए क्षेत्र को कम खुजली वाला बनाने में मदद कर सकते हैं। जले हुए घाव पर ठंडी पट्टी लगाने से भी मदद मिल सकती है। अतिरिक्त जानकारी "[जलने की चोट के बाद त्वचा में खुजली](#)" फैक्टशीट में पाई जा सकती है।

मरीजों को इन लक्षणों से निपटने में कठिनाई हो सकती है, लेकिन उन्हें हमेशा अपने देखभाल प्रदाता को यह बताना चाहिए कि वे कैसा महसूस करते हैं और देखना चाहिए कि लक्षणों से राहत पाने के लिए कौन से विकल्प उपलब्ध हैं। इस फैक्टशीट के अंत में मरीजों, परिवार के सदस्यों और दोस्तों को प्रश्न लिखने के लिए जगह दी गई है।



संक्रमण के बारे में क्या?

जले हुए क्षेत्र चोट के समय और उपचार प्रक्रिया के दौरान संक्रमित हो सकते हैं। संक्रमण को रोकने के लिए, जले हुए लोगों को अपनी स्वास्थ्य देखभाल टीम के उपचार आदेशों का पालन करना चाहिए। उन्हें अस्पताल के संक्रमण नियंत्रण दिशानिर्देशों का भी पालन करना चाहिए, जैसे अनुशंसित होने पर दस्ताने और गाउन का उपयोग करना। अच्छी हाथ स्वच्छता (साफ हाथ)



अपनाने से संक्रमण को रोकने में मदद मिल सकती है। यह घायल व्यक्ति और उनके परिवार के सदस्यों, दोस्तों और देखभाल करने वालों दोनों पर लागू होता है। यह भी महत्वपूर्ण है कि रोगी प्रत्येक ड्रेसिंग परिवर्तन के समय अपने घावों को हल्के साबुन और पानी से धोएं ताकि संक्रमण की घटनाओं को कम किया जा सके जब तक कि अन्यथा न कहा जाए। खुले घाव के बिस्तर में बैक्टीरिया के बीजारोपण को रोकने के लिए ड्रेसिंग में आमतौर पर सामयिक एंटीबायोटिक मरहम शामिल होता है।

स्कारिंग के बारे में क्या?

जलने की चोट की डिग्री और स्थान के साथ-साथ उम्र और जातीयता के आधार पर, घाव हो सकते हैं। दुर्भाग्य से, यह अनुमान लगाना कठिन है कि किसमें घाव का निशान विकसित होगा। अध्ययनों से पता चला है कि अगर जलने के घाव 14 दिनों के भीतर ठीक हो जाएं तो आम तौर पर निशान नहीं पड़ते। घाव जितने अधिक समय तक खुला रहेगा, घाव होने का खतरा उतना ही अधिक होगा। हाइपरट्रॉफिक जलने के निशान (मूल जलने के क्षेत्र में उभरे हुए निशान) हो सकते हैं और जलने की चोटों में यह एक आम जटिलता है। ये निशान स्थान के आधार पर कार्य को सीमित कर सकते हैं और साथ ही शरीर की छवि को भी प्रभावित कर सकते हैं। ये निशान लक्षणात्मक भी हो सकते हैं और परिणामस्वरूप असुविधा, खुजली और जकड़न हो सकती है।

हाइपरट्रॉफिक निशानों को प्रबंधित करने के लिए कई उपचार हैं जिनमें दबाव वाले वस्त्र, सिलिकॉन जेल शीट, स्व-मालिश थेरेपी और लेजर निशान संशोधन थेरेपी शामिल हैं, लेकिन यह इन्हीं तक सीमित नहीं हैं। यदि आप रुचि रखते हैं तो इन उपचार पद्धतियों के बारे में अधिक जानकारी के लिए अपने प्रदाता से परामर्श लें।

फेज़ III: दीर्घकालिक पुनर्प्राप्ति एवं पुनर्वास

पुनर्वास के बारे में क्या?

- **पुनर्वास** किसी चोट के बाद मरीज को उसकी अधिकतम रिकवरी क्षमता तक पहुंचने में मदद करने के लिए शिक्षा और चिकित्सा का उपयोग करने की प्रक्रिया है। पुनर्वास में भौतिक चिकित्सा या व्यावसायिक चिकित्सा भी शामिल हो सकती है। भौतिक चिकित्सा शारीरिक दुर्बलताओं का इलाज करती है। इसका उद्देश्य किसी व्यक्ति की चलने-फिरने, दैनिक कार्य करने और स्वतंत्र रूप से रहने की क्षमता में सुधार करना है। उपचार में व्यायाम, पट्टी बांधना, पट्टी बांधना,



दवा और सहायक उपकरणों (जैसे बैसाखी या वॉकर) का उपयोग, मालिश और जोड़ों को हिलाना शामिल हो सकता है। पुनर्वास के हिस्से के रूप में प्रदान की जाने वाली कुछ सामान्य सेवाएँ नीचे दी गई हैं।

- **व्यावसायिक चिकित्सा** रोगी को ठीक होने में मदद करने के लिए रोजमर्रा की गतिविधियों और सामग्रियों का उपयोग करती है। उदाहरण के लिए, एक मरीज़ कपड़े पहनना, नहाना, खुद खाना खिलाना या खाना बनाना सीख सकता है।
- **वाक्-भाषा विकृति विज्ञान** निगलने, आवाज, संज्ञानात्मक मुद्दों और संचार में मदद करता है। कई प्रकार की सुविधाएँ जलने से घायल मरीजों को पुनर्वास सेवाएँ प्रदान करती हैं।
- **एक बर्न सेंटर** अक्सर तीव्र अस्पताल में भर्ती होने के दौरान गहन शारीरिक और व्यावसायिक चिकित्सा प्रदान करता है। बर्न टीम लंबे समय तक मरीज की निगरानी भी करेगी और जरूरत पड़ने पर अतिरिक्त थेरेपी भी बताएगी।
- एक आंतरिक रोगी पुनर्वास सुविधा एक विशेष रूप से डिजाइन की गई चिकित्सा पुनर्वास सुविधा है। बर्न सेंटर से छुट्टी के बाद मरीज़ पूरे समय सुविधा में रहते हैं और उन्हें प्रति दिन कम से कम 3 घंटे थेरेपी करने में सक्षम होना चाहिए।
- **एक कुशल नर्सिंग सुविधा** वह स्थान है जहाँ मरीज बर्न सेंटर छोड़ने के बाद जा सकते हैं। मरीज़ इन सुविधाओं में रहते हैं और उन्हें ठीक होने में मदद के लिए चिकित्सा और नर्सिंग देखभाल प्राप्त करते हैं।
- **एक बाह्य रोगी पुनर्वास केंद्र** एक चिकित्सा सुविधा है जो घर पर रहने वाले लोगों को शारीरिक और व्यावसायिक चिकित्सा सेवाएँ प्रदान करती है।

पोषण संबंधी आवश्यकताओं के बारे में क्या?

अच्छा भोजन करना पुनर्प्राप्ति प्रक्रिया का एक महत्वपूर्ण हिस्सा है। जली हुई चोट से उबरने के लिए अन्य प्रकार की चोट से उबरने की तुलना में अधिक कैलोरी और प्रोटीन की आवश्यकता होती है। अतिरिक्त जानकारी "[जलने की चोट के बाद स्वस्थ भोजन](#)" फैक्टशीट में प्रदान की गई है। **पोषण विशेषज्ञ** संपूर्ण आहार के बारे में जानकारी प्रदान करने के लिए उपलब्ध हो सकते हैं।



मानसिक स्वास्थ्य के बारे में क्या?

किसी दर्दनाक चोट के बाद चिंतित या परेशान महसूस करना आम बात है। जलने से रोगी और परिवार पर अत्यधिक तनाव पड़ सकता है। बर्न टीमों में मनोवैज्ञानिक और मनोचिकित्सक शामिल हैं जो भावनाओं और चिंताओं में मदद कर सकते हैं। **मनोरोग और मनोवैज्ञानिक सेवाएँ** अवसाद, चिंता, अभिघातजन्य तनाव, लत और नींद की समस्याओं जैसे मुद्दों का समाधान करती हैं। **सामाजिक सेवाएँ** परिवारों को आवास, वित्त प्रबंधन और स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली को संचालित करने में मदद कर सकती हैं। अधिक जानकारी "[जलने की चोट के बाद मनोवैज्ञानिक संकट](#)" फैक्टशीट में पाई जा सकती है।

जब कोई प्रियजन घायल हो जाए और अस्पताल में भर्ती हो तो परिवार और दोस्त क्या कर सकते हैं?

चिकित्सा कर्मचारियों की देखभाल के अलावा, मरीज़ परिवार और दोस्तों से भी समर्थन प्राप्त कर सकते हैं। पुनर्प्राप्ति प्रक्रिया के दौरान आगंतुक और देखभालकर्ता महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं। परिवार के सदस्यों और



दोस्तों के लिए भी यह महत्वपूर्ण है कि वे अपना ख्याल रखें (उदाहरण के लिए, आवास, भोजन और बच्चों की देखभाल)। यह मित्रों और परिवार के सदस्यों के बीच मुलाकात के समय का समन्वय करने में सहायक हो सकता है। परिवार के सदस्यों को एक व्यक्ति को चिकित्सा कर्मचारियों के साथ संपर्क का मुख्य बिंदु नियुक्त करना चाहिए। यह व्यक्ति वयस्क होना चाहिए जो बर्न टीम से बात करने के लिए उपलब्ध हो।

कौन से संसाधन उपलब्ध हैं?

बर्न मॉडल सिस्टम से **फैक्टशीट्स** जानकारी का एक बड़ा स्रोत हैं और जलने की चोट से संबंधित कई विषयों पर चर्चा करते हैं, जैसे नींद की समस्याएं, शरीर की छवि, सामाजिक संपर्क और पोषण। फैक्टशीट अंग्रेजी और स्पेनिश में ऑनलाइन (<http://www.msktc.org/burn/factsheets>) उपलब्ध हैं।

वीडियो ऑनलाइन भी उपलब्ध हैं (<http://www.msktc.org/burn/videos>)। वे जलने की चोट के बाद व्यायाम और रोजगार को कवर करते हैं।

किसी दर्दनाक चोट के बाद चिंता और डर महसूस होना आम बात है। कई स्थानीय और राष्ट्रीय सहायता प्रणालियाँ जलने की चोट से उबरने के बारे में सहायता और सुझाव देती हैं। मरीजों, परिवार के सदस्यों और दोस्तों को अपनी स्वास्थ्य देखभाल टीम से सहायता प्रणालियों के विकल्पों के बारे में पूछना चाहिए, जैसे फीनिक्स सोसाइटी फॉर बर्न सर्वाइवर्स



(<https://www.phoenix-society.org/>)। फीनिक्स सोसाइटी पूरे उत्तरी अमेरिका में 60 से अधिक अस्पतालों और बर्न क्लिनिकों में एक राष्ट्रीय **पीयर सपोर्ट** प्रणाली है। यह समूह जलने से बचे लोगों और उनके परिवार के सदस्यों से बना है जिन्हें सहायता प्रदान करने के लिए प्रशिक्षित किया गया है और वे एक यात्रा का कार्यक्रम बना सकते हैं और अपनी पुनर्प्राप्ति प्रक्रिया को साझा कर सकते हैं।

बर्न टीम के लिए प्रश्न

जलने की चोट, उपचार के विकल्प, अस्पताल की देखभाल के बारे में चिंताओं और स्वास्थ्य देखभाल टीम से पूछने के लिए कुछ भी पूछने के लिए नीचे दिए गए स्थान का उपयोग करें।



संदर्भ

गौग्लिट्ज़, जी. (2023)। जलने की चोटों के बाद हाइपरट्रोफिक निशान और केलोइड्स। एम. जेस्चके और के. कोलिन्स (सं.) में, *अपटुडेटा*

<https://www.uptodate.com/contents/hypertrophic-scarring-and-keloids-following-burn-injuries>



लेखकत्व

जलने की चोट को समझना मूल रूप से 2018 में बोस्टन-हार्वर्ड बर्न मॉडल सिस्टम से लौरा सी. सिम्को, बीएस और एमिली ए. ओहर्टमैन, बीए द्वारा विकसित किया गया था; और मॉडल सिस्टम्स नॉलेज ट्रांसलेशन सेंटर (MSKTC) के सहयोग से, नॉर्थवेस्ट रीजनल बर्न मॉडल सिस्टम से ग्रेचेन जे. कैरोघेर, एमएन, आरएन, और निकोल एस. जिब्रान, एमडी, एफएसीएस। MSKTC के सहयोग से जॉन शुल्ज़, एमडी, लॉरेन शेपलर, एमपीएच, और लॉरेन त्रिपोदी, पीए द्वारा 2023 में इसकी समीक्षा और अद्यतन किया गया था।

स्रोत: हमारी स्वास्थ्य सूचना सामग्री शोध साक्ष्य और/या पेशेवर सहमति पर आधारित है और बर्न इंजरी मॉडल सिस्टम के विशेषज्ञों की एक संपादकीय टीम द्वारा इसकी समीक्षा और अनुमोदन किया गया है।

अस्वीकरण: यह जानकारी किसी चिकित्सा पेशेवर की सलाह को प्रतिस्थापित करने के लिए नहीं है। आपको विशिष्ट चिकित्सीय चिंताओं या उपचार के बारे में अपने स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता से परामर्श लेना चाहिए। इस फैक्टशीट की सामग्री मूल रूप से नेशनल इंस्टीट्यूट ऑन डिसेबिलिटी, इंडिपेंडेंट लिविंग एंड रिहैबिलिटेशन रिसर्च (NIDILRR अनुदान संख्या 90DP0082) के अनुदान के तहत विकसित की गई थी और NIDILRR अनुदान (90DPKT0009 और 90DPBU0008) के तहत अद्यतन की गई थी। NIDILRR अमेरिकी स्वास्थ्य और मानव सेवा विभाग (HHS) के सामुदायिक जीवन प्रशासन (ACL) के अंतर्गत एक केंद्र है। इस फैक्टशीट की सामग्री आवश्यक रूप से NIDILRR, ACL, HHS की नीति का प्रतिनिधित्व नहीं करती है, और आपको संघीय सरकार द्वारा समर्थन नहीं मानना चाहिए।

इस फैक्टशीट के अनुवाद को राष्ट्रीय विकलांगता, स्वतंत्र जीवन और पुनर्वास अनुसंधान संस्थान (NIDILRR अनुदान संख्या 90DPBU0005 और 90DPKT0009) द्वारा वित्त पोषित किया गया था।

अनुशंसित उद्धरण: शुल्ज़, जे., शेपलर, एल., और त्रिपोदी, एल. (2023)। *जलने की चोट को समझना* [फैक्टशीट]। मॉडल सिस्टम नॉलेज ट्रांसलेशन सेंटर (MSKTC)।

<https://msktc.org/burn/factsheets/understanding-burn-injury>.

कॉपीराइट © 2023 मॉडल सिस्टम्स नॉलेज ट्रांसलेशन सेंटर (MSKTC)। उचित श्रेय के साथ पुनरुत्पादित और निःशुल्क वितरित किया जा सकता है। शुल्क-आधारित सामग्री में शामिल करने के लिए पूर्व अनुमति प्राप्त की जानी चाहिए।



Model Systems
Knowledge Translation
Center