

Zurück-zum-Sport

(in 5–10 Tagen)

Der Start des Zurück-zum-Sport Protokolls verlangt, dass der Schüler bzw. die Schülerin symptomfrei ist, den (Schul-) Alltag regulär managen kann und ein Arzt bzw. eine Ärztin die Sportfähigkeit attestiert. Pro Stufe werden in der Regel 1–2 Tage veranschlagt. Bei Wiederauftreten von Symptomen sollte die körperliche Aktivität für diesen Tag beendet und die Belastungsplanung angepasst werden. Die entsprechende Stufe wird solange beibehalten, bis die auf dieser Stufe vorgesehene Belastung ohne Auftreten von Symptomen durchführbar ist.



Start

Leichtes, aerobes Training mit Puls bis max. 70% des Altersmaximums bis zu 15 Minuten Dauer (z.B. Walking, Fahrradfahren).



Intervall

Leichtes, aerobes Training in Kombination mit Leistungssteigerung in Intervallen (z.B. Joggen & Sprint) mit Steigerung der Dauer; zusätzlich schrittweise gesteigertes Krafttraining und Beginn des sportspezifischen Trainings (z.B. Hindernis-Laufübungen im Fußball).



Trainingsbeginn

Teilnahme am normalen Mannschaftstraining, aber ohne Körperkontakt (z.B. Ballpässe, Torschüsse im Fußball).



Reguläres Training

Teilnahme am regulären Training ohne Einschränkungen möglich.



Wettkampf

Teilnahme am Wettkampf möglich.

Verletzungen gibt es in jedem Sport – eine Gehirnerschütterung erfordert rechtzeitiges Erkennen und sofortiges Handeln. Unsere 12 Punkte geben Orientierung, worauf Eltern, Trainer und Sportbetreuende achten müssen.

Initiative „Schütz Deinen Kopf!“

ZNS-Stiftung • Fontainengraben 148 • 53123 Bonn

Telefon: 0228 97845-0

E-Mail: info@schuetzdeinenkopf.de

www.schuetzdeinenkopf.de

Wir danken Herrn Prof. Florian Heinen, München, für das Konzept und die Idee zu diesem Flyer.

Piktogramme

www.otl-aicher-piktogramme.de

Spendenkonto ZNS-Stiftung

Sparkasse KölnBonn

IBAN: DE31 3705 0198 0030 0038 00

BIC: COLSDE33

Info für Eltern und Sportbetreuende

Gehirnerschütterungen bei Kindern und Jugendlichen



Eine Initiative der



ZNS-Stiftung



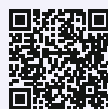
Hilfe für Menschen
mit Schädelhirntrauma

Wie verhalte ich mich richtig, wenn mein Kind oder ein Kind aus meiner Sportgruppe eine Gehirnerschütterung erleidet?



Die 12 Punkte

1. Wir möchten, dass Kinder und Jugendliche Freude an der Bewegung haben und motiviert in der Schule, im Team, mit ihren Freundinnen und Freunden ihrem Sport nachgehen.
2. Unfälle gibt es, auch bei Ihrem Kind. Trotz größter Umsicht und Fairness, der richtigen Ausrüstung und dem Respekt vor dem Gegner: es gilt, aufzupassen. Einen blauen Fleck kann man „überspielen“, eine Gehirnerschütterung nicht.
3. Die Gehirnerschütterung ist für das Gehirn ein Beschleunigungs-Abbrems-Trauma, oft mit „kurzem Aussetzer“, Kopfschmerzen, Schwindel, Übelkeit, Orientierungsschwäche und Müdigkeit bis hin zu tiefem Schlaf.
4. Eltern und Sportbetreuende schauen genau hin – immer:
 - Gibt es weitere Verletzungszeichen?
 - Ist der Blick „klar“?
 - Wird auf Ansprache sicher, rasch und ohne Verzögerung reagiert?
 - Ist das Kind bzw. der Jugendliche wirklich „sicher auf den Beinen“?
5. Auch bereits am Spielfeldrand können Sie untersuchen. Hier helfen die GET-App oder die Taschenkarte (Concussion Recognition Tool™). Diese gehört in die Tasche eines jeden, der im Kinder- und Jugendsport betreut.
6. Die erste und wichtigste Maßnahme ist Ruhe – sofort!
7. Die weitere Beobachtung zeigt, was zu tun ist – in jedem Zweifel muss ein Arzt entscheiden.
8. Bei jeder Verschlechterung wird sofort der Notdienst alarmiert! Zur weiteren Beobachtung ist dann normalerweise ein kurzer Aufenthalt in einem Krankenhaus notwendig.
9. Zurück in die Schule geht es Schritt für Schritt.
10. Zurück zum Sport geht es Schritt für Schritt.
11. Ist nach wenigen Tagen keine komplette Erholung eingetreten, wird ein kompetenter Arzt bzw. eine kompetente Ärztin aufgesucht.
12. Der Arzt bzw. die Ärztin entscheidet, was und wann untersucht werden muss und wie es weitergeht.



Kostenloser Download der GET-App oder Taschenkarte:
www.schuetzdeinenkopf.de

* Gehirnerschütterung

Andere Begriffe hierfür sind: Concussion, Commotio cerebri, Leichtes Schädelhirntrauma

Zurück-in-die-Schule

(in 1–5 Tagen)



Gehirnerschütterung



Ruhe

Keine Aktivität, die Beschwerden verursacht – Rückzug, viel Schlaf.

Start



Aktivitäten während kurzer Zeitfenster von 5–15 Minuten. Welche konkreten Aktivitäten aus dem breiten Spektrum von Sozialen Medien / Internet / TV / Spielen / (Vor-)Lesen, aber auch körperlichen Aktivitäten wie z.B. Treppensteigen zurückgestellt oder zugelassen werden, wird individuell festgelegt.

Intervall



Anzahl und Länge der Aktivitätsphasen werden schrittweise in Intervallen von 20–30 Minuten gesteigert (z.B. auch bei Hausaufgaben, Konzentrationsleistungen).

Schulbeginn



Anfangs noch mit Einschränkungen bzgl. täglicher Schulzeit und Hausaufgabenzeit, keine Testate, ruhige Umgebung für Pausen; schrittweise Steigerung der Anforderung in Richtung des normalen Schulalltags nach individuellem Bedarf.

Regulärer Schulbesuch



Normaler Schulalltag; Start des Zurück-zum-Sport Protokolls.

