



Waynesboro Public Schools Sports Concussion Management Plan

Medical Management of Sports Related Concussions continues to evolve as more and more research is done on the effects of head trauma (short & long term), especially in the school aged patient. Waynesboro Public Schools (WPS) recognizes that a concussion is a serious injury to the brain resulting from a force applied directly or indirectly to head producing a set of signs and symptoms reflecting the brain's dysfunction. WPS is committed to safe practice and provides a Sports Concussion Management Plan to educate parents, student-athletes, coaches and teachers about the nature and risks of concussions, and procedures to detect and treat these brain injuries prior to safe return to play. Central office and school administrators, athletic directors, coaches, school nurses, teachers, parents, student-athletes, certified athletic trainers (ATC), and other health care providers form a team to work together to identify concussions once they occur and to ensure safe return to play.

WPS guidelines mandate that if a student-athlete exhibits or reports any sign or symptom of a concussion; he/she will be removed from practice or play. Parents are notified on the day of the injury. The parents will obtain a medical evaluation by a licensed health care professional per the WPS Sports Concussion Management Plan described in this document. WPS acknowledges that clearance to return to play is a medical decision. The licensed health care professional(s) who evaluates the student-athlete is the only individual to provide clearance, which will then place the student-athlete in the care of the ATC with further consultation as needed. WPS will not allow the student-athlete to participate in a practice or game while experiencing any lingering or persisting symptoms of a concussion, no matter how slight. The student-athlete must be completely symptom free at rest and during physical and mental exertion, with neurocognitive functioning that has returned to their normal baseline prior to return to sports training, practice, play, or competition.

The WPS Sports Concussion Program includes the following five fundamental components:

- (1) Verified training of coaches on concussion risks, recognition, and management.
- (2) Education of parents and student-athletes on concussion risks, signs and symptoms, and post-injury management for sports and school. Parents and student-athletes will read, sign, and submit to the school the Waynesboro Public Schools Concussion Information Sheet before the first practice.
- (3) Immediate removal from play by the student-athlete's coach, ATC, or team physician of any student-athlete suspected of sustaining a concussion in a practice or game (i.e. exhibiting signs and/or symptoms). **"When in doubt, sit them out"** is the operating principle.
- (4) Written clearance to return to play of the student-athlete by a licensed health care professional. The written clearance must be received by the ATC before the student-athlete is allowed to return to activity. **"Return to Play Requires Medical OK"** is the operating principle.
- (5) Treatment of the Student-Athlete in School. School personnel will be trained on concussion management in the school. They will be informed of the student-athlete's injury and its specific symptom manifestations- physical, cognitive, emotional, sleep. An individualized school care plan will be developed and implemented to assist the student athlete's recovery, providing maximally tolerated academic activities.

Identification and Handling of Suspected Concussions in Student-Athletes

1. Student-athlete and Parent or guardian
 - a. In order to participate in any extracurricular athletic activity, WPS will require student-athletes and the student-athlete's parent or guardian to review information on concussions on an annual basis (every 12 months).

This information will include a parent and student-athlete fact sheet along with watching a concussion video provided by WPS. After having reviewed the materials describing the short and long-term health effects of concussions, each student-athlete and the student-athlete's parent or guardian shall sign a statement acknowledging receipt; review and understanding of such information [see Concussion Information Sheet].
 - b. By signing this form the student-athlete and the student-athlete's parent or guardian will accept the responsibility for reporting their injuries and illnesses to the coaching staff, school nurse and school ATC, including signs and symptoms of concussions.
2. A student-athlete suspected by that student-athlete's coach, ATC, team physician or school nurse of sustaining a concussion or brain injury in a practice or game shall be removed from the activity at that time. The student-athlete who has been removed from play, evaluated by the school ATC or school team physician, and suspected to have a concussion or brain injury shall not return to play that same day. A student-athlete suspected of sustaining a concussion by the coach, ATC, team physician or school nurse will be treated according to the WPS Sports Concussion Management Plan.
3. WPS will establish a concussion policy team including a school administrator, ATC, school nurse, coach, parent, and student. The team will review and refine the WPS Sports Concussion Management Plan on an annual basis (at a minimum).
4. WPS recognizes that a concussion can affect the student-athlete's ability to function in many activities in the school setting. Therefore, WPS will assist the student-athlete with his/her academic needs and provide an individualized school care plan for the gradual reintroduction of cognitive demands for student-athletes who have sustained a concussion.

Protocol for Return to Play

The WPS has established a Sports Concussion Management Plan that describes in detail the protocol for return to play.

Helmet Replacement and Reconditions Policies and Procedures

Helmets will be National Operating Committee on Standards for Athletic Equipment (NOCSAE) certified by the manufacturer at the time of purchase. Reconditioned helmets will be NOCSAE recertified by the reconditioner.

Training Required for Personnel and Volunteers

WPS will require that school nurses, applicable teachers, coaches, ATC, team physicians and licensed health care provider volunteers receive current training annually on recognizing the signs and symptoms of a concussion, strategies to reduce the risks of concussions, how to seek proper medical treatment for a student-athlete suspected of having a concussion, and when the student-athlete may safely return to training.

Coaches:

- * Review WPS Sports Concussion Management Plan Policy and Procedures
- * NFHS *Concussion in Sports: What You Need To Know* online video training, CDC Coach Fact Sheet, clipboard stickers, CDC *Heads Up: Concussion in High School Sports* tool kits will be provided
- * Teach safe technique & skills; proper use of equipment

Written verification/ acknowledgement will be provided to school administration prior to the first practice and on an annual basis.

School nurses, school counselors and applicable teachers:

- * Review WPS Sports Concussion Management Plan policy and procedures
- * CDC *Heads Up to Schools: Know Your Concussion ABCs* tool kits will be provided.

Written verification/ acknowledgement will be provided to school administration prior to the start of school year and on an annual basis.

Volunteers:

- * Review WPS Sports Concussion Management Plan policy and procedures
- * CDC *Heads Up: Concussion in High School Sports* tool kits will be provided.

Written verification/ acknowledgement will be provided to school administration prior to the start of school year (or when first possible) and on an annual basis.

ATC:

- * Review WPS Sports Concussion Management Plan policy and procedures
- * American Academy of Pediatrics (AAP) *Sport-Related Concussion in Children and Adolescents 2010*

* Continuing education programs through the National Athletic Trainers Association (NATA), and other professional organizations.

Team Physicians:

- * Review WPS Sports Concussion Management Plan policy and procedures
- * AAP *Sport-Related Concussion in Children and Adolescents 2010*
- * CDC *Heads Up: Concussion in High School Sports* tool kits
- * CDC *Heads Up: Brain Injury in Your Practice* tool kits
- * Continuing education programs through professional organizations

Community Involvement

WPS will provide these guidelines to organizations sponsoring athletic activity for student-athletes on school property and encourage the organization comply with concussion policies.

Recognition of Concussion: Common Signs and Symptoms

Signs (observed by others):

- Athlete appears dazed or stunned
- Confusion
- Forgets plays
- Unsure about game, score, opponent
- Moves clumsily (altered coordination)
- Balance problems
- Personality change
- Responds slowly to questions
- Forgets events prior to hit
- Forgets events after the hit
- Loss of consciousness (any duration)

Symptoms (reported by athlete):

- Headache
- Fatigue
- Nausea or vomiting
- Double vision, blurry vision
- Sensitive to light or noise
- Feels sluggish
- Feels “foggy”
- Problems concentrating
- Problems remembering

Thinking/Remembering:	Emotional:	Physical:	Sleep*:
<ul style="list-style-type: none"> • Difficulty thinking clearly • Difficulty concentrating or remembering • Feeling more slowed down • Feeling sluggish, hazy, foggy, or groggy 	<ul style="list-style-type: none"> • Irritable • Sad • More emotional than usual • Nervous 	<ul style="list-style-type: none"> • Headache or “pressure” in head • Nausea or vomiting • Balance problems or dizziness • Fatigue or feeling tired • Blurry or double vision • Sensitivity to light or noise • Numbness or tingling • Does not “feel right” 	<ul style="list-style-type: none"> • Drowsy • Sleeps <i>less</i> than usual • Sleeps <i>more</i> than usual • Has trouble falling asleep <p><i>*Only ask about sleep symptoms if the injury occurred on a prior day.</i></p>

Concussion Management for Athletic Trainers:

Any student-athlete who sustains a hard blow or trauma to the head that results in signs or symptoms consistent with a concussion is advised to report the injury to their coach or Athletic Trainer immediately. Concussions, no matter how mild they may seem, must be taken seriously. Any athlete who exhibits signs, symptoms, or behaviors consistent with a concussion shall be immediately removed from participation and shall not return to play that day and also not until cleared by an appropriate health care professional (Athletic Trainer, Physician, Physician Assistant or Nurse Practitioner). The student athlete will not be allowed to drive and the coach or athletic trainer should insure that the athlete will be accompanied by a responsible adult over the next 24-48 hours.

Concussion Assessment

When a student-athlete sustains a concussion or is suspected by the athletic trainer, coach or school nurse of having a concussion, the management plan outline below will be followed.

1. Scene Size-up – Scene Safety, BSI
Initial Assessment – Mental Status, Airway, Breathing, Circulation and Stabilization of cervical spine as needed
2. Evaluated by Certified Athletic Trainer (ATC) with The **Pocket SCAT2 Sport Concussion Assessment** (http://www.sportalliance.com/Images/Sport%20Safety/Pocket_SCAT2.pdf) or the **CDC Concussion in Sports Palm Card** (http://www.cdc.gov/concussion/headsup/pdf/Concussion_in_Sports_palm_card-a.pdf) may be used by the ATC or Health Care Provider as a sideline assessment tool.
3. If an ATC is not available then the coach will remove the student-athlete from the game or practice. The coach will contact the parent and refer the student-athlete to their physician or Emergency Department. The coach will also contact the ATC.

4. The student-athlete MUST be evaluated by their physician prior to returning to play unless they are managed by the ATC.
5. All student-athletes who have had a prior concussion at any time must be evaluated by a physician.
6. All student-athletes must bring written documentation of medical clearance (Form) from the physician prior to starting the Gradual Return to Sports Participation Program.
7. The student-athlete must have no symptoms for a minimum of 24 hours prior to considering medical clearance for starting the Gradual Return to Sports Participation Program.
8. All student-athletes must follow a Gradual Return to Sports Participation Program (minimum of 5 days) prior to returning to full participation.
9. If the student-athlete develops any signs or symptoms during the Gradual Return to Sports Participation Program after they have rested for 24 hours and tried a second time to progress they must be re-evaluated by a physician.

After the school ATC evaluates the student-athlete, management will follow one of three possible pathways depending on the assessment (per *2010 AAP Sport-Related Concussion in Children and Adolescents*, 2008 Zurich Concussion in Sport Group Consensus):

1. Immediate referral to emergency department
 - a. The ATC will contact the student-athlete's parent and give them the Athletic Training Concussion Information for Parents and Guardians (Form #1).
 - b. The student-athlete must be seen by and have the medical clearance for Gradual Return to Sports Participation Program (Form #2) signed by the student's physician prior to starting a Gradual Return to Sports Participation Program (Form #3). It is not recommended that the student-athlete who was referred to the emergency department due to the severity of their symptoms per the referral signs/ symptom list (see appendix 1) be cleared for the Gradual Return to Sports Participation Program by the emergency department due to the possibility of delayed signs or symptoms not being present in the first 24 hours.
2. Referral to student's physician
 - a. The ATC will contact the student-athlete's parent and give them the Athletic Training Concussion Information for Parents and Guardians (Form #1).
 - b. The PCP can clear the student-athlete for a Gradual Return to Sports Participation (Form #2)(minimum 5 day progression) **or** refer for additional management.
 - c. The ATC will perform the post injury evaluation when the student-athlete's examination is back to baseline and has written medical clearance from the student's physician to start the Gradual Return to Sports Participation Program. The ATC examination will include the symptom checklist, neurologic examination, and balance testing.
3. Manage by ATC
 - a. The ATC can initially manage the concussion if the following criteria are met:
 - i. The student-athlete's signs and symptoms are completely absent within 15 minutes from the time of injury
 - ii. The physical and cognitive examination is normal within 15 minutes
 - iii. Balance testing is normal within 15 minutes
 - b. The ATC will contact the student-athlete's parent and give them the Athletic Training Concussion Information for Parents and Guardians (Form #1). If the parent wishes to be evaluated by a physician the ATC will facilitate the process.
 - c. The ATC will monitor the student-athlete's progress with the symptom checklist, physical and cognitive examination, and balance test the day after the injury. If the student-athlete has any

findings consistent with a concussion when the ATC reevaluates the student-athlete the day after the injury they will be referred to a physician for further management.

d. The student-athlete will begin a Gradual Return to Sports Participation Program supervised by the ATC. If the student-athlete develops any symptoms during the progression the ATC will contact the student's physician prior to proceeding with the progression to determine the next course of action.

EMERGENCY Management - When to refer the athlete immediately (i.e. by rescue squad)

An athlete who exhibits any of the following symptoms should be transported immediately to the nearest emergency department, via emergency vehicle; spine board for those with LOC or neurologic symptoms.

- *deterioration of neurological function*
- *loss of consciousness on the field*
- *decreasing level of consciousness or unresponsiveness*
- *decrease or irregularity in respirations*
- *decrease or irregularity of pulse*
- *unequal, dilated, or unreactive pupils*
- *cranial nerve abnormalities*
- *any signs or symptoms of associated injuries, spine injury, skull fracture, or bleeding*
- *mental status changes: lethargy, difficulty maintaining arousal, confusion or agitation*
- *seizure activity*
- *sudden onset of headache that worsens*
- *vomiting*
- *slurred speech*
- *cannot recognize people or places*

Transport disposition is dependent on ATC assessment

- *amnesia lasting longer than 15 minutes*
- *motor deficits subsequent to initial on-field assessment*
- *sensory deficits subsequent to initial on-field assessment*
- *balance deficits subsequent to initial on-field assessment*
- *cranial nerve abnormalities subsequent to initial on-field assessment*
- *post concussion symptoms that worsen*
- *additional post concussion symptoms as compared with those on the field*
- *athlete is still symptomatic at the end of the game*

Referral after the Day of Injury

- *Any of the above findings.*
- *Post concussion symptoms that become present*

Concussion Procedures for Coaches

RECOGNIZE • REMOVE • REFER

Recognize concussion

All coaches should become familiar with the signs and symptoms of concussion that are described above. Annual training will occur for coaches of every sport.

Remove from activity

Any athlete who exhibits signs, symptoms, or behaviors consistent with a concussion (such as loss of consciousness, headache, dizziness, confusion, or balance problems) shall be immediately removed from participation and shall not return to play until cleared by an appropriate health care professional. Notify the Certified Athletic Trainer immediately.

REMEMBER...When in doubt, sit 'em out

Refer the athlete for medical evaluation

In the absence of the ATC, the supervising coach is responsible for the initial assessment of the athlete, determining if immediate medical referral is needed, and for notifying the athlete's parents of the injury.

Depending on the injury, either an emergency vehicle will transport the athlete or parents will pick the athlete up at the event for transport. A medical evaluation by an ATC, physician, physician's assistant, or nurse practitioner is required to begin the process of "Return to Play".

In the event that an athlete's parents cannot be reached, and the athlete is able to be sent home (rather than directly to MD):

- *The coach should ensure that the athlete will be with a responsible individual, who is capable of monitoring the athlete and understanding the home care instructions, before allowing the athlete to go home.*
- *The coach should continue efforts to reach a parent.*
- *If there is any question about the status of the athlete, or if the athlete is not able to be monitored appropriately, the athlete should be referred to an Emergency Department for evaluation. A coach, adult staff member, or ATC should accompany the athlete and remain with the athlete until a parent arrives.*
- *Athletes with suspected head injuries should not be permitted to drive home.*
- *Coaches should seek assistance from the host site certified athletic trainer (ATC) or team physician, if available at an away contest.*

Concussion Procedures for Teachers & School Administrators

Waynesboro Public Schools recognizes that a concussion can affect the student-athlete's ability to function in many activities in the school setting. WPS will assist the student-athlete with his/her academic needs and provide an individualized school care plan when needed for the gradual reintroduction of cognitive demands for student-athletes who have sustained a concussion. Many athletes will report increased symptoms with cognitive activities after a concussion.

Athletes with concussions often have difficulty:

- attending school and focusing on schoolwork
- taking tests
- keeping up with assignments, especially in Math, Science, and Foreign Language classes
- reading, even for pleasure

While at home encourage the student to turn off all electronic devices to allow for complete cognitive rest, i.e. television, cell phones, computers, etc.

Decreasing the stress on the brain early on after a concussion may lessen symptoms and shorten the recovery time. To allow for recovery, the American Academy of Pediatrics recommends "cognitive rest". This may include:

- Temporary leave of absence from school
- Taking rest breaks as needed or being excused to the school nurse
- Shortening the athlete's school day
- Reduction of workload in school
- Allowance of more time to complete assignments or take tests
- Avoid taking standardized tests during recovery
- Receiving teacher approved help with schoolwork
- Reduction of time spent on computer, reading, or writing
- Allowing adequate time to make up missed work upon return to school

In cases where these classroom and studying modifications are indicated, the athletic trainer, coach, building administrator, or activities director will have a designated individual (i.e. school nurse or school counselor) send an e-mail to all of the involved student's teachers notifying them of the situation.

Información de la conmoción cerebral para Padres y Tutores

(FORMA 1 FRENTE)

Estimados padres y guardianes,

Durante su participación en una actividad deportiva el (fecha) _____ su hijo / a _____ sufrió una lesión en la cabeza que parece ser una conmoción o daño cerebral. Esta hoja de datos debe responder a sus preguntas acerca de las conmociones cerebrales y cómo tratarlos.

La seguridad de su estudiante-atleta es nuestra principal prioridad. Su estudiante-atleta no podrá volver a la actividad hasta que un médico o el entrenador atlético escolar de su hijo (dependiendo de su evaluación) ha determinado que es seguro hacerlo por escrito. Su estudiante-atleta debe completar un regreso gradual supervisado de WPS al programa de participación en deportes antes de que se les permita competir.

Para asegurarse de que él / ella se recupera, por favor, es importante que siga estas instrucciones.

- Informe a la sala de entrenamiento al día siguiente de práctica para una evaluación de seguimiento.
- Revise la lista de referencia médica siguiente. Si cualquiera de estos problemas se desarrolla o empeoran antes de su visita de control a la sala de entrenamiento, póngase en contacto con el sistema médico de emergencia local o con su médico de inmediato. De lo contrario, siga las instrucciones de cuidados en casa que se listan a continuación.

Respetuosamente,

Rita Nelson, MEd, VATL, ATC

Licenciada, Entrenadora atlética certificada
Escuela Secundaria de Waynesboro

434-826-0155 – celular personal

540-946-4629 - WHS

nelson@waynesboro.k12.va.us

Lista de referencia Médica:

1. Pérdida de conciencia en el campo
2. Amnesia (pérdida de memoria) que dure más de 15 minutos
3. Deterioro del balance/coordiinación
4. Disminución del nivel de conciencia
5. Disminución o irregularidad de la respiración
6. Disminución o irregularidad de la respiración o pulso
7. Aumento de la presión arterial
8. Pupilas desiguales, dilatadas o no reactivas
9. Signos o síntomas de la espina dorsal o de lesiones en el cráneo, sangrado o secreción de la nariz o la boca
10. Cambios en el estado mental (confusión, agitación, letargo, etc)
11. La actividad convulsiva
12. Vómitos repetidos o contundente
13. Dolor de cabeza severo, no se alivia con acetaminofén
14. Fallo de los síntomas para mejorar o empeorar los síntomas
15. Atleta sigue con síntomas después de 48 horas

Instrucciones del Cuidado en el hogar

1. Use acetaminofén (Tylenol) para el dolor de cabeza
2. No tome aspirina para el dolor de cabeza.
3. Utilice una bolsa de hielo en la cabeza y el cuello, según sea necesario
4. Coma una dieta ligera
5. Duerma lo suficiente
6. REST (no hay actividades extenuantes, ejercicios o deportes)

No es necesario

1. Revisar los ojos con una linterna, despertarlo/a cada hora, revisar los reflejos

IMPORTANTE

1. NO beba alcohol o use narcóticos para el dolor
2. **EVITE** el uso de equipos electrónicos tales como computadoras, juegos de videos, mensajes de texto por celular, etc, para permitir la recuperación cognitiva completo. Evite la exposición a música a alto volumen, especialmente a través de los dispositivos de auriculares.
3. Debe considerar el uso de lentes de sol si el atleta está experimentando sensibilidad de la luz.
4. Podría ser necesario evitar manejar.
5. **DESCANSO COGNITIVO** es importante. Hable con el entrenador de atletismo para asegurar que sus profesores han sido notificados de su conmoción cerebral, ya que puede ser necesario quedarse en casa, tener un día corto de la escuela, una reducción de la carga de trabajo, o ampliar las fechas de vencimiento. Esto depende de la gravedad de los síntomas.

(FORMA 1 ATRÁS)

¿Qué es una conmoción cerebral? Una conmoción cerebral es una lesión cerebral que resulta en una interrupción temporal de la función normal del cerebro. Una conmoción cerebral es causada por un golpe, golpe o sacudida en la cabeza o el cuerpo. Incluso lo que parece ser un golpe leve en la cabeza puede ser grave. Un estudiante-atleta no tiene que perder la conciencia ("estar noqueado") para sufrir una conmoción cerebral. Una conmoción cerebral puede causar síntomas múltiples. Muchos síntomas aparecen inmediatamente después de la lesión, mientras que otros pueden desarrollarse en los próximos días o semanas. Los síntomas pueden ser sutiles y con frecuencia son difíciles de reconocer plenamente.

Físico	Cognitivo	Emocional	Sueño
Dolor de cabeza	Sentir como una niebla mental	Irritabilidad	Somnolencia
Nausea/vomito	Sentirse lento	Tristeza	Dormir más de lo usual
Mareo	Dificultad para recordar	Mas emocional	Dormir menos de lo usual
Problemas de balance	Dificultad para concentrarse	Nerviosismo	Problemas para dormir
Problemas visuales			
Fatiga/cansancio			
Sensibilidad a la luz			
Entumecimiento u hormigueo			

¿Cuándo un estudiante atleta puede regresar a jugar después de una conmoción cerebral? Después de sufrir una conmoción cerebral, ningún estudiante-atleta debe volver a jugar o practicar en ese mismo día. Los estudios nos han demostrado que un cerebro joven no se recupera lo suficientemente rápido para que un estudiante-atleta vuelva a la actividad en un tiempo tan corto. Su estudiante-atleta no debe participar en ninguna actividad de alto riesgo que pueda resultar en lesiones en la cabeza, como la clase de educación física, recreo, andar en bicicleta o monopatín, hasta consultarlo con un profesional de la salud. Una vez que un estudiante-atleta ya no tenga síntomas de una conmoción cerebral durante un mínimo de 24 horas y es autorizado por un profesional de la salud, él o ella debe proceder con la actividad de manera gradual supervisada para que el cerebro se reajuste al esfuerzo. Esto debería ocurrir durante un mínimo de 5 días. (Ver Regreso gradual a la práctica deportiva de forma programada)

**** Forma de autorización médica para el Regreso gradual a la participación deportiva debe ser firmada y devuelta al ATC antes de comenzar la progresión.**

¿Cómo puede afectar una conmoción cerebral el trabajo escolar? Después de una conmoción cerebral, muchos estudiantes-atletas tendrán dificultades en la escuela. Estos problemas pueden durar de días a meses y a menudo implican dificultades con la memoria a corto y largo plazo, la concentración y organización. En muchos casos lo mejor es reducir la carga de clases del estudiante-atleta desde el principio después de la lesión. Esto puede incluir el quedarse en casa por unos días, seguidos de un horario aligerado por unos días, o tal vez un período más largo de tiempo, si es necesario. La disminución de la presión sobre el cerebro desde el principio después de una conmoción cerebral puede disminuir los síntomas y acortar el tiempo de recuperación.

¿Por qué es tan importante que un estudiante - atleta no vuelva a jugar hasta que se haya recuperado de una conmoción cerebral ? Si se produce una segunda conmoción cerebral antes de que el cerebro se recupere de la primera, puede retrasar la recuperación o aumentar las posibilidades de problemas a largo plazo . En casos raros, la inflamación del cerebro puede provocar un daño cerebral permanente o incluso la muerte ("síndrome del segundo impacto ") .

¿Cuál es el mejor tratamiento para ayudar a mi estudiante-atleta a recuperarse más rápidamente de una conmoción cerebral ? El mejor tratamiento para una concusión es el descanso , tanto físico como mental. No existen medicamentos que puedan acelerar la recuperación de una conmoción cerebral . La exposición a ruidos fuertes , luces brillantes, las computadoras , los videojuegos, la televisión y los teléfonos (incluyendo mensajes de texto) todo puede empeorar los síntomas de una conmoción cerebral. Usted debe dejar que su estudiante-atleta descanse lo más posible en los días siguientes a una conmoción cerebral. A medida que los síntomas disminuyan , puede permitirle el uso de las computadoras, teléfono , juegos de video, etc , pero el acceso debe ser disminuido si los síntomas empeoran .

¿Cuánto tiempo suelen durar los síntomas de una conmoción cerebral ? Los síntomas de una conmoción cerebral por lo general desaparecen al cabo de una semana de la lesión inicial . Sin embargo , en algunos casos, los síntomas pueden durar varias semanas o incluso meses .

¿Es necesaria una tomografía computarizada o una resonancia magnética para diagnosticar una conmoción cerebral ? Las pruebas de diagnóstico , que incluyen la tomografía computarizada ("CAT ") y la resonancia magnética , rara vez son necesarias después de una conmoción cerebral. Si bien estos son útiles en la identificación de lesiones cerebrales potencialmente mortales (por ejemplo, fractura de cráneo, hemorragia , inflamación) , no son esenciales para la mayoría de los estudiantes-atletas que han sufrido conmociones cerebrales graves. Una conmoción cerebral se diagnostica en base a la descripción / historia de la lesión / evento y el examen físico del proveedor de cuidado de salud con licencia al estudiante-atleta .

Parte de esta información ha sido adaptada de " Atención: Conmoción cerebral en los deportes de Escuela secundaria " de los CDC y el Comité Asesor de Medicina Deportiva de la NFHS . Por favor, vaya a www.cdc.gov para más información.

Autorización Médica para Regreso gradual a la práctica deportiva tras la conmoción cerebral (Forma 2)

Estudiante-Athleta _____
 Fecha de Nacimiento _____ Fecha de la Lesión _____
 Fecha de hoy _____
 Deporte _____

El estudiante-atleta mencionado anteriormente sufrió una conmoción cerebral. El propósito de este formulario es proporcionar una autorización médica inicial antes de iniciar el Programa de Regreso gradual a la práctica deportiva, según lo indicado por la evidencia médica actual (2010 Conmoción cerebral relacionada con el deporte de la AAP en los Niños y Adolescentes, 2008 Zurich concusión en el deporte Grupo de Consenso).

Historia de la Lesión

Mecanismo de la Lesión:

- Contacto de cabeza con cabeza
- Contacto de cabeza con pelota
- Contacto de cabeza con objeto
- Contacto de cabeza con parte superior del cuerpo
- Contacto de cabeza con parte inferior del cuerpo
- Contacto de cabeza con el suelo
- Desconocido

Historia de conmoción cerebral previa:

- ¿Cuántas conmociones cerebrales ha sufrido anteriormente? _____
- ¿A qué edad ocurrió cada conmoción cerebral previa? _____
- Fecha de la última conmoción cerebral? _____
- ¿Tuvo pérdida de conciencia? YES or NO

Puntuación de SCAT2 inicial: _____

Notas:

Criterios para la certificación médica de Regreso gradual para jugar (Marque cada uno)

El estudiante-atleta debe cumplir con todos estos criterios para ser dado de alta médica.

- o 1. No hay síntomas en reposo durante un mínimo de 24 horas / no hay uso de medicamentos para controlar los síntomas (por ejemplo, dolores de cabeza)
- o 2. No regresa ningún síntoma con las actividades físicas y cognitivas típicas de la vida diaria
- o 3. El funcionamiento neurocognitivo está en la línea límite típica
- o 4. Equilibrio y la coordinación normal
- o 5. No hay ninguna queja o resultado médico o neurológico

Orientación detallada

Para ser completado por el médico del estudiante (Esto no puede ser un padre o tutor)

1. Lista de comprobación de síntomas: Ninguno de estos síntomas debe estar presente. Evaluación de los síntomas debe ser más amplio que el informe del atleta. Ten en cuenta también los informes de observación de los padres, maestros, otros.

Físico	Cognitivo	Emocional	Sueño
Dolor de cabeza	Sentir como una niebla mental	Irritabilidad	Somnolencia
Nausea/vomito	Sentirse lento	Tristeza	Dormir más de lo usual
Mareo	Dificultad para recordar	Mas emocional	Dormir menos de lo usual
Problemas de balance	Dificultad para concentrarse	Nerviosismo	Problemas para dormir
Problemas visuales			
Fatiga/cansancio			
Sensibilidad a la luz			
Entumecimiento u hormigueo			

2. Evaluación de Esfuerzo (maque) El estudiante-atleta no muestra evidencia de retorno de los síntomas con:

- ___ La actividad cognitiva: concentración en las tareas escolares, actividades en el hogar (por ejemplo, TV, computadora, lectura por placer)
- ___ La actividad física: caminar, subir escaleras, actividades de la vida diaria, la resistencia de todo el día

3. Funcionamiento neurocognitivo (marque): se ha determinado que el funcionamiento cognitivo del estudiante-atleta ha vuelto a su nivel típico anterior a la lesión de acuerdo a lo siguiente:

___ Informes adecuado del rendimiento escolar / comportamiento en la Casa (concentración, la memoria, la velocidad) en ausencia de los síntomas enumerados anteriormente

4. Evaluación de balance y de Coordinación (Marque): El estudiante-atleta es capaz de realizar con éxito:

___ Prueba de Romberg O SCAT2 (dos piernas, una sola pierna, la posición en tándem, de 20 segundos, no hay desviaciones de la postura correcta)

___ 5 repeticiones sucesivas de los dedos a la nariz <4 seg

Retorno Gradual al programa de participación de deportes después de una conmoción cerebral(forma 3)

Después que un estudiante-atleta ha sufrido una conmoción cerebral se pondrá en marcha un Regreso gradual supervisado al Programa de participación de Deportes sólo después de haber recibido el alta médica por escrito del proveedor de cuidado de la salud con licencia. Lo ideal sería que el programa sea supervisado por el entrenador atlético certificado de la escuela(ATC).

Nota importante para el médico tratante:

Las escuelas públicas de Waynesboro, conjuntamente con el entrenador Atlético certificado utiliza el siguiente protocolo para regresar a jugar cuando se trata de lesiones en la cabeza . Por favor revise nuestro protocolo y proporcione instrucciones adicionales como sea necesario.

1. Hora de la lesión –El estudiante-atleta es removido de manera inmediata de TODAS las actividades.
2. Descanso físico y cognitivo completo mientras tiene síntomas. Esto puede incluir el quedarse en casa o la limitación de las horas de clase (y estudio) durante varios días. Actividades que requieren concentración y atención pueden empeorar los síntomas y retrasar la recuperación.
3. El estudiante-atleta no debe tener síntomas (estar asintomático) por 24 horas antes de continuar con los siguientes pasos.
4. **Progresión por pasos:**

Paso 1 – Estudiante-atleta puede comenzar 30 minutos de ejercicio cardiovascular ligero (caminata aeróbica , o montar bicicleta estática – no trotar o levantar pesas).

Paso 2 – Estudiante-atleta puede comenzar 1 hora de trate, entrenamiento con levantamiento de pesas ligero y deportes- el entrenamiento específico que no exceda del 50% del esfuerzo total.

Paso 3 –El estudiante-atleta puede participar en 2 horas de práctica sin contacto que no exceda el 75% del esfuerzo total.

Paso 4 – Participación práctica completa incluyendo contacto completo y 100% de esfuerzo (una sesión individualizada debe elaborarse cuando el plan de entrenamientos con su equipo no cumple con este criterio)

Paso 5 – Regresa a participar completamente (posible limitaciones).

- ***El atleta debe permanecer asintomático para progresar al siguiente nivel.***
- ***Si un síntoma ocurre, pare por 24 horas y el estudiante-atleta debe regresar al nivel asintomático previo***
- ***Requiere una evaluación medica si recurren los síntomas durante la progresión***

Médico tratante – vea el frente de esta página para información de la lesión (por favor provea instrucciones adicionales si es necesario, y firme)

El estudiante-atleta arriba mencionado ha cumplido con todos los criterios anteriores para su dada de alta médica por su reciente conmoción cerebral, y a partir de esta fecha está listo para volver a un progresivo Regreso gradual al Programa de Participación de Deportes

Sírvase indicar instrucciones adicionales que figuran a continuación

Physician Name (PRINT) _____ Phone # _____

Signature of attending Physician _____

Date _____ / _____ / _____

****Padres y estudiantes-atletas:**

Por favor lea, firme y quédese con una copia. Usted debe regresar la copia firmada ANTES de empezar a practicar.

Escuelas Públicas de Waynesboro
Hoja informativa de Conmoción Cerebral

Una conmoción cerebral es una lesión cerebral y todas las lesiones cerebrales son graves. Son causadas por un golpe, o sacudida en la cabeza, o por un golpe en otra parte del cuerpo con la fuerza transmitida a la cabeza. Ellos pueden ir de leves a graves y pueden perturbar el funcionamiento normal del cerebro. A pesar de que la mayoría de las conmociones cerebrales son leves, todas las conmociones cerebrales son potencialmente graves y pueden dar lugar a complicaciones, como daño cerebral prolongado y muerte si no se reconoce y atiende adecuadamente. En otras palabras, incluso un "ding", "conseguir su campana suene", o un golpe en la cabeza puede ser grave. Usted no puede ver una conmoción cerebral y la mayoría de las conmociones cerebrales deportivas ocurren sin pérdida de conciencia. Los signos y síntomas de una conmoción cerebral pueden aparecer inmediatamente después de la lesión o pueden tardar horas o días en aparecer totalmente. Si su estudiante-atleta reporta síntomas de conmoción cerebral, o si nota que los síntomas o signos de una conmoción cerebral, busque atención médica de inmediato.

***Signos observados por los compañeros del equipo, padres y entrenadores incluyen:**

- > Parece aturdido
- > Expresión facial vacía
- > Confundido acerca de la asignación
- > Olvida jugar
- > Esta inseguro del juego, la puntuación o de sus adversarios
- > Se mueve torpemente o muestra mala coordinación
- > Responde a las preguntas lentamente
- > Muestra cambios de conducta o de personalidad
- > no puede recordar lo ocurrido antes del evento
- > no puede recordar lo ocurrido después del evento
- > Ataques o convulsiones
- > Cualquier cambio en la conducta típica o la personalidad
- > Perdida del conocimiento
- > Dificultad en el habla

*** Los síntomas pueden incluir uno o más de los siguientes:**

- > Dolores de cabeza
- > "La presión en la cabeza"
- > Náuseas o vómitos
- > El dolor de cuello
- > Problemas de equilibrio o mareos
- > Visión borrosa, doble o nublada
- > Sensibilidad a la luz o al ruido
- > Se siente débil o retrasado
- > Se siente perturbado
- > Somnolencia
- > Amnesia
- > "No se siente bien"
- > La fatiga o falta de energía
- > Tristeza
- > Nerviosismo o ansiedad
- > Irritabilidad
- > Más emocional
- > Confusión
- > concentración o problemas de memoria
- > Repite la misma pregunta / comentario
- > Cambio en los patrones de sueño

*Adaptado de la CDC, AAP y la tercera conferencia internacional de conmoción cerebral en deportes

Hoja de Información de conmoción cerebral de WPS

¿Qué puede pasar si mi estudiante - atleta sigue jugando con una conmoción cerebral regresa antes de tiempo?

Los estudiantes- atletas con los signos y síntomas de una conmoción cerebral deben ser removidos del juego inmediatamente . Continuar jugando con los signos y síntomas de una conmoción cerebral deja al estudiante-atleta especialmente vulnerable a una mayor lesión. Existe un mayor riesgo de daño significativo de una conmoción cerebral durante un período de tiempo después de que ocurra la conmoción cerebral, sobre todo si el estudiante-atleta sufre otra conmoción cerebral antes de recuperarse completamente de la primera. Esto puede llevar a una recuperación prolongada , o incluso a una inflamación severa del cerebro (síndrome del segundo impacto) con consecuencias devastadoras e incluso fatales . Es bien sabido que los estudiantes- atletas adolescentes o los adolescentes a menudo no reportan síntomas de lesiones. Y las conmociones cerebrales no son diferentes. Como resultado , la educación de los administradores , entrenadores , padres y estudiantes-atletas es la clave para la seguridad del estudiante-atleta .

Si usted piensa que su estudiante-atleta ha sufrido una conmoción cerebral

Cualquier estudiante-atleta , que se sospeche que padece una conmoción cerebral debe ser removido del juego o la práctica de inmediato. Ningún estudiante - atleta puede volver a la actividad después de una lesión en la cabeza o concusión cerebral , sin importar cuán leve parece o lo rápido que los síntomas desaparecen , sin autorización médica . Una observación cercana del estudiante - atleta debe continuar por varias horas . WPS requiere la aplicación coherente y uniforme de la bien establecida " volver a jugar " directrices de concusión que se han recomendado desde hace varios años :

" Un estudiante - atleta que es sospechoso de sufrir una conmoción cerebral o lesión en la cabeza en una práctica o juego deberá ser retirado de la competencia en ese momento "

y

" ... No podrá volver a jugar hasta que el estudiante - atleta sea evaluado por un profesional médico con licencia entrenado en la evaluación y gestión de la conmoción cerebral y reciba la aprobación por escrito para volver a jugar de parte de ese proveedor de servicios de salud, el cual iniciará el" Regreso gradual a Programa de Participación de Deportes ' .

También debe informar al entrenador de su hijo si usted piensa que su hijo puede tener una conmoción cerebral. Recuerde ... es mejor perderse un partido que se pierda toda la temporada. Y ... " en caso de duda , el atleta se sienta afuera . "

Para información actualizada sobre las conmociones cerebrales puede ir a : <http://www.cdc.gov/Concussions>

He leído y entendido las Fichas Informativas de Concusión . Además, entiendo que las escuelas públicas de Waynesboro requieren una autorización médica escrita y de que se siga de un gradual retorno de 5 día al programa para cualquier atleta que sufre una conmoción cerebral.

Escriba el nombre del Estudiante-Atleta

Firma del Estudiante- Atleta

Fecha

Escriba el nombre del Padre o Representante

Firma del Padre o Representante

Fecha

Adaptado del CDC, AAP y 3^a Conferencia Internacional sobre Conmoción Cerebral en el Deporte

Copia del Padre/Guardián

Hoja de Información de conmoción cerebral de WPS

¿Qué puede pasar si mi estudiante - atleta sigue jugando con una conmoción cerebral regresa antes de tiempo?

Los estudiantes- atletas con los signos y síntomas de una conmoción cerebral deben ser removidos del juego inmediatamente . Continuar jugando con los signos y síntomas de una conmoción cerebral deja al estudiante-atleta especialmente vulnerable a una mayor lesión. Existe un mayor riesgo de daño significativo de una conmoción cerebral durante un período de tiempo después de que ocurra la conmoción cerebral, sobre todo si el estudiante-atleta sufre otra conmoción cerebral antes de recuperarse completamente de la primera. Esto puede llevar a una recuperación prolongada , o incluso a una inflamación severa del cerebro (síndrome del segundo impacto) con consecuencias devastadoras e incluso fatales . Es bien sabido que los estudiantes- atletas adolescentes o los adolescentes a menudo no reportan síntomas de lesiones. Y las conmociones cerebrales no son diferentes. Como resultado , la educación de los administradores , entrenadores , padres y estudiantes-atletas es la clave para la seguridad del estudiante-atleta .

Si usted piensa que su estudiante-atleta ha sufrido una conmoción cerebral

Cualquier estudiante-atleta , que se sospeche que padece una conmoción cerebral debe ser removido del juego o la práctica de inmediato. Ningún estudiante - atleta puede volver a la actividad después de una lesión en la cabeza o concusión cerebral , sin importar cuán leve parece o lo rápido que los síntomas desaparecen , sin autorización médica . Una observación cercana del estudiante - atleta debe continuar por varias horas . WPS requiere la aplicación coherente y uniforme de la bien establecida " volver a jugar " directrices de concusión que se han recomendado desde hace varios años :

" Un estudiante - atleta que es sospechoso de sufrir una conmoción cerebral o lesión en la cabeza en una práctica o juego deberá ser retirado de la competencia en ese momento "

y

" ... No podrá volver a jugar hasta que el estudiante - atleta sea evaluado por un profesional médico con licencia entrenado en la evaluación y gestión de la conmoción cerebral y reciba la aprobación por escrito para volver a jugar de parte de ese proveedor de servicios de salud, el cual iniciará el" Regreso gradual a Programa de Participación de Deportes ' .

También debe informar al entrenador de su hijo si usted piensa que su hijo puede tener una conmoción cerebral. Recuerde ... es mejor perderse un partido que se pierda toda la temporada. Y ... " en caso de duda , el atleta se sienta afuera . "

Para información actualizada sobre las conmociones cerebrales puede ir a : <http://www.cdc.gov/Concussions>

He leído y entendido las Fichas Informativas de Concusión . Además, entiendo que las escuelas públicas de Waynesboro requieren una autorización médica escrita y de que se siga de un gradual retorno de 5 día al programa para cualquier atleta que sufre una conmoción cerebral.

Escriba el nombre del Estudiante-Atleta

Firma del Estudiante- Atleta

Fecha

Escriba el nombre del Padre o Representante

Firma del Padre o Representante

Fecha

Adaptado del CDC, AAP y 3^a Conferencia Internacional sobre Conmoción Cerebral en el Deporte

Copia de la Escuela

Referencias

Brenner, Joel, et al "Chesapeake Public Schools Sports Concussion Management Plan" 5.2011

CDC educational material available online at http://www.cdc.gov/concussion/HeadsUp/high_school.html

Consensus Statement on Concussion in Sport 3rd International Conference on Concussion in Sport Held in Zurich, 2008. *Clinical Journal of Sports Medicine* 2009.

Guskiewicz, Kevin M. et.al. "National Athletic Trainers' Association Position Statement: Management of Sport-Related Concussion" (online) <http://www.nata.org/position-statements>

Halstead, Mark E. and Kevin D. Walter. "Clinical Report Sport Related Concussion in Children and Adolescents." (online) <http://pediatrics.aappublications.org/cgi/reprint/peds.2010-2005v1>

McCrary, P. "Consensus statement on concussion in sport – The 3rd International Conference on concussion in sport, held in Zurich, November 2008" (online) <http://www.sportconcussions.com/html/Zurich%20Statement.pdf>

National Federation of High Schools "Concussions, What You Need to Know" (online) http://nfhslearn.com/courses/concussion/v1_0/concussion.aspx?lid=238806