

دليل خاص بالارتجاج الدماغي

للمدربين والمعلمين والأهل والتلاميذ والمعالجين الرياضيين

ما هو الارتجاج الدماغي؟

الارتجاج الدماغي هو إصابة تلحق بالدماغ لا يمكن رصدها بواسطة الأشعة السينية والاشعة المقطعية ولا من خلال التصوير بالرنين المغناطيسي. وقد يؤثر الارتجاج الدماغي في الطريقة التي يفكر فيها المصاب ويتذكر فيها الأمور ويؤدي إلى ظهور عوارض ومؤشرات مختلفة لا تشمل الإغماء بالضرورة.

ما هي الأسباب المؤدية إلى الإصابة بالارتجاج الدماغي؟

قد ينجم الارتجاج الدماغي عن أية ضربة يتعرض لها الرأس أو الوجه أو العنق أو عن ضربة تصيب الجسد وتبعث قوة إلى الرأس، كتعرض الرأس لضربة كرة أثناء لعب كرة القدم، أو التعرض للدفع على الحائط في لعبة الهوكي.

ما هي العوارض والمؤشرات الخاصة بالارتجاج الدماغي؟

قد ينجم عن الارتجاج الدماغي أحد العوارض والمؤشرات التالية على الأقل:

المؤشرات التي تم رصدها:	العوارض التي تم الإبلاغ عنها:
<ul style="list-style-type: none">صداعألم في العنقألم في المعدةغشاوة في الرؤية	<ul style="list-style-type: none">فقدان الوعيغثيان/تقيؤنوبة / تشنجضعف في التآزر العضلي/التوازن
<ul style="list-style-type: none">ضباب في الرؤيةصعوبة في التركيز	<ul style="list-style-type: none">صعوبة في التركيزصعوبة في التذكر
<ul style="list-style-type: none">سرعة الانفعالحزن/إنفعال	<ul style="list-style-type: none">انفعالات غير مناسبةاكتئاب
<ul style="list-style-type: none">نعاس	<ul style="list-style-type: none">نعاس

ملاحظة: قد يواجه التلاميذ الذين يقلّ عمرهم عن العاشرة أو ذوي الاحتياجات الخاصة أو الذين لا تشكل الإنكليزية أو الفرنسية لغتهم الأم صعوبة أكبر في التعبير عما يشعرون به. وقد لا تظهر المؤشرات الخاصة بالارتجاج الدماغي بشكل واضح لدى التلاميذ الأصغر سناً.

خطة عمل: ما يجب عليك فعله إذا اشتبهت بإصابة تلميذ ما بالارتجاج الدماغي

إذا كان التلميذ فاقد الوعي:

- قم بتطبيق خطة العمل الخاصة بحالات الطوارئ واتصل بالطوارئ (911).
- ضع احتمالاً بأن يكون التلميذ مصاباً في عنقه واعمد إلى تجميده في مكانه قبل وصول خدمات الطوارئ شرط أن تكون مدرباً على ذلك.
- امتنع عن نقل التلميذ من مكانه وعن نزع المعدات الرياضية؛ وانتظر وصول خدمات الطوارئ إلى المكان.
- لا تترك التلميذ بمفرده.
- إتصل بوالد التلميذ أو والدته أو بالوصي عليه.

إذا كان التلميذ في وعيه:

- أوقف النشاط فوراً.
- إسحب التلميذ من النشاط فقط إذا كان تحريكه أمناً.
- قم بإجراء تقييم أولي لرصد أية إصابة محتملة بالارتجاج الدماغي - راجع القسم الخاص بالعوارض والمؤشرات، واعمد إلى إجراء اختبار الذاكرة واختبار التوازن (اختياري).
- بعد التقييم الأولي وفي حال اشتبهت بارتجاج دماغي:
 - لا تسمح للتلميذ بالعودة إلى ممارسة نشاطه.
 - إتصل بوالد التلميذ أو والدته أو بالوصي عليه كي يحضروا ويصطحبوه معهم.
 - أمكث مع التلميذ حتى وصول والده أو والدته أو الوصي عليه.
 - إتصل بالطوارئ (911) في حال تفاقم أي من العوارض أو المؤشرات.
 - أبلغ والد التلميذ أو والدته أو الوصي عليه بضرورة إخضاعه للفحص على يد طبيب أو ممرض ممارس بأسرع وقت ممكن وقم بتزويدهم بنسخة من هذا الدليل.
- بعد التقييم الأولي وفي حال عدم الاشتباه بارتجاج دماغي:
 - إسمح للتلميذ بالعودة إلى النشاط.
 - إتصل بوالد التلميذ أو والدته أو بالوصي عليه لإبلاغهم بالحادث.
 - قم بتزويد والد التلميذ أو والدته أو الوصي عليه بنسخة من هذا الدليل وأبلغهم بضرورة مراقبة التلميذ لمدة تتراوح بين 24 و48 ساعة باعتبار أن المؤشرات والعوارض قد لا تظهر قبل ساعات أو أيام.

اختبار الذاكرة

إذا عجز التلميذ عن الإجابة إلى أي من الأسئلة التالية فقد يكون مصاباً بالارتجاج الدماغي:

- ما الذي نمارسه من نشاط/رياضة في هذه اللحظة بالذات؟
 - في أي ملعب/منشأة نحن اليوم؟
 - في أي وقت من اليوم نحن الآن؟
 - ما اسم مدرّسك/مدرّيك؟
 - ما اسم مدرّسك؟
- ملاحظة:** يجب تكييف الأسئلة مع عمر التلميذ والنشاط الذي يمارسه.

اختبار التوازن (اختياري)

إرشادات خاصة بوضعية الوقوف

أطلب إلى التلميذ أن يقف بشكل تتلاقق فيه اصابع إحدى قدميه مع كاحل قدمه الأخرى وبحيث تكون قدمه المهيمنة في الخلف ويكون الوزن موزعاً على القدمين بالتساوي. ويفترض بالتلميذ أن يحاول الحفاظ على توازنه مدة 20 ثانية، يبيقي خلالها يديه على خصره ويغمض عينيه. أحسب عدد المرات التي يفقد فيها التلميذ هذه الوضعية، فإذا فقدها متعثراً، أطلب إليه فتح عينيه والعودة إلى وضعية البداية مع الإبقاء على توازنه. إبدأ بتسجيل الوقت عندما يصبح التلميذ جاهز للوضعية ويغمض عينيه.

راقب التلميذ مدة 20 ثانية، فإذا أخفق في الحفاظ على وضعيته (أي إذا نزح يديه عن خصره مثلاً أو فتح عينيه أو رفع قدمه الأمامية أو كاحله أو خطا خطوة ما أو تعثر أو سقط أرضاً أو ترك وضعية البداية لأكثر من 5 ثوان)، قد يكون مصاباً بارتجاج دماغي. أداة تقييم الارتجاج الدماغي في الرياضة 2009.



إرشادات للتلاميذ خلال مرحلة شفائهم من الارتجاج الدماغى

من المهم أن يكون التلاميذ ناشطين وأن يمارسوا الرياضة، لكن يتوجب على التلميذ الذى تلقى تشخيصاً بالارتجاج الدماغى أن يتبع خطة فردية بإشراف طبي من أجل العودة إلى التعلّم/ العودة إلى ممارسة النشاط الجسدى.

العودة إلى التعلّم والعودة إلى ممارسة النشاط الجسدى

الخطوة الأولى التى تنطبق على تلميذ تلقى تشخيصاً بالارتجاج الدماغى هي نفسها الخطوة الخاصة بالعودة إلى التعلّم والعودة إلى ممارسة النشاط الجسدى.

الخطوة الأولى: الراحة والاكتهاف بممارسة نشاط إدراكي وجسدى محدود، ما يعنى الحدّ من مشاهدة التلفزيون واستخدام الحاسوب وارسال الرسائل النصية وممارسة ألعاب الفيديو والقراءة. ويتغيب التلميذ عن المدرسة في الخطوة الأولى التي يجب أن تستمر 24 ساعة على الأقل إلى ان تبدأ العوارض/المؤشرات بالتراجع أو الزوال.



العودة إلى التعلّم*

تجري عملية العودة إلى التعلّم بشكل فردي وتدرجي لتلبية الاحتياجات الخاصة بكلّ تلميذ. وليس من صيغة جاهزة لتطوير الاستراتيجيات الهادفة إلى مساعدة التلميذ المصاب بارتجاج دماغى من أجل العودة إلى نشاطاته التعلّمية.

خطوة ٢: (تراجع العوارض)

يحتاج التلميذ خلال هذه الخطوة إلى استراتيجيات و/أو مقاربات فردية يتم اعتمادها في الصف لمساعدته في العودة إلى نشاطاته التعلّمية بشكل كامل - على أن يتم تكييف هذه النشاطات عندما يشفى التلميذ من الارتجاج الدماغى.

تستلزم هذه الخطوة تكثيفاً بطيئاً للنشاط الإدراكي لدى التلميذ المصاب (سواء في المدرسة أو في البيت) لأن الارتجاج الدماغى قد يؤثر في أدائه الأكاديمي.

ملاحظة: قد تؤدي النشاطات الإدراكية إلى عودة ظهور عوارض الارتجاج الدماغى أو إلى تفاقمها.

خطوة ٢ب: (إخفاء العوارض)

دانش يبدأ التلميذ بممارسة نشاطاته الإدراكية بشكل منتظم من دون اللجوء إلى أية استراتيجيات و/أو مقاربات فردية في الصف، لكن يجب الاستمرار في مراقبة التلميذ عن كثب حتى بعد اختفاء العوارض بهدف رصد أي ظهور آخر للعوارض/المؤشرات وأي تدهور في عادات العمل أو في الأداء.

ملاحظة: تتم هذه الخطوة بالتوازي مع الخطوة ٢ - العودة إلى ممارسة النشاط الجسدى. وقد ينتقل بعض التلاميذ مباشرة من الخطوة الأولى إلى الخطوة ٢ب في حال خلّوهم من العوارض.

العودة إلى ممارسة النشاط الجسدى

خطوة ٢:

الإكتهاف بممارسة نشاط جسدى هوائى خفيف كالمشي أو ركوب الدراجة الثابتة.

خطوة ٣:

ممارسة نشاط فردي مرتبط بالرياضة معينة، كالتزلج في إطار رياضة الهوكي أو الركض في إطار رياضة كرة القدم. ويجب الامتناع عن حصول أي احتكاك جسدى.

خطوة ٤:

ممارسة نشاطات تخلو من الاحتكاك الجسدى كتمارين المقاومة التدريجية والتمارين الخالية من الاحتكاك الجسدى، ثم التطور نحو تمارين أشد صعوبة كتمارين رياضة كرة القدم والهوكي على الجليد.

ملاحظة: ينبغي الحصول على تصريح صادر عن طبيب أو ممرض ممارس قبل المباشرة بالخطوة 5.

خطوة ٥:

المشاركة الكاملة في نشاط جسدى عادي ضمن رياضة تخلو من الاحتكاك الجسدى، شرط الحصول على تصريح طبي.

خطوة ٦:

المشاركة الكاملة في نشاطات رياضية تتضمن احتكاكاً جسدياً.

ملاحظة: لا يجب احتساب هذه الخطوات كأيام بل ينبغي أن يستغرق كل منها ٢٤ ساعة على الأقل، علماً أن الوقت اللازم لإنجاز كلّ خطوة يتغير وفقاً لحدة الإصابة بالارتجاج الدماغى وللطفل/الولد المصاب.

في حال عودة أيّ من المؤشرات و/أو العوارض الخاصة بالارتجاج الدماغى إلى الظهور مجدداً و/أو في حال تدهور عادات العمل أو الأداء، يجب إخضاع التلميذ للفحص على يد طبيب أو ممرض ممارس.

* تمّ الاستساح بإذن من أوفيا (Ophea)، إرشادات السلامة الخاصة بالتربية البدنية في أونتاريو (يتم تجديده سنوياً)

تمت صياغة هذا الدليل بناء على أدوات مدرجة في المواد المطبوعة تتضمن إعلان التوافق الدولي حول الارتجاج الدماغى في الرياضة (2013) و إرشادات تينكفيرست حول الارتجاج الدماغى.

تمّت مراجعة هذه الإرشادات من قبل لجنة باراشوت/ تينكفيرست للتربية والنوعية بشأن الارتجاج الدماغى ومجموعة العمل المعنية بالإقرار والنوعية المدرجة ضمن الاستراتيجية الخاصة باصابات الدماغ الرضحية الخفيفة/الارتجاج الدماغى التابعة لجمعية الرضخ العصبي في أونتاريو التي عيّنت بتمويل صياغة هذا الدليل.

لمزيد من المعلومات حول الارتجاج الدماغى، يرجى زيارة المواقع التالية:

Concussions Ontario: www.concussionsontario.org

Ophea: safety.ophea.net

Parachute: www.parachutecanada.org/active-and-safe

Ontario Government: www.ontario.ca/concussions