

ابزار ضربه سر

برای مربیان، معلمان، والدین، دانش آموزان و کارشناسان پزشکی ورزشی

ضربه سر چیست؟

ضربه سر (concussion) یک جراحت مغزی است که در تصویربرداری های معمول رادیوگرافی، سی تی اسکن و یا ام آر آی قابل مشاهده نیست. این عارضه بر توانایی فکر کردن و بیدار آوردن مطالب توسط شخص تأثیر می گذارد و می تواند منجر به بروز علائم و نشانه های مختلفی گردد. ضربه سر لزوماً همیشه با از دست دادن هوشیاری و بیهوش شدن همراه نیست.

ضربه سر چگونه رخ می دهد؟

هر نوع ضربه به سر، صورت یا گردن، یا هر ضربه به بدن که نیروی آن به سر منتقل شود می تواند باعث ضربه سر گردد، مانند تصادم توپ با سر در فوتبال، تصادم با صفحات کنار زمین در هاکی.

علائم و نشانه های ضربه سر چیست؟

وجود یک یا چند نشانه و علامت زیر می تواند نشان دهنده احتمال ضربه سر باشد:

علائم گزارش شده:	نشانه های مشاهده شده:
<ul style="list-style-type: none"> سر درد گردن درد دل درد تاری دید 	<ul style="list-style-type: none"> احساس فشار در سر سرگیجه حالت تهوع حساسیت به نور/صدا
<ul style="list-style-type: none"> احساس در مه بودن دشواری تمرکز 	<ul style="list-style-type: none"> دشواری تمرکز دشواری به یاد آوردن مطالب
<ul style="list-style-type: none"> تحریک پذیری غمگین/احساساتی بودن 	<ul style="list-style-type: none"> احساسات و عواطف نامربوط افسردگی
<ul style="list-style-type: none"> خواب آلودگی 	<ul style="list-style-type: none"> خواب آلودگی

توجه: شاید برای دانش آموزانی که سن شان از 10 سال کمتر است، دانش آموزانی که نیازهای ویژه دارند و یا زبان اول آنها انگلیسی یا فرانسه نیست، بیان احساس و حالتی که دارند دشوارتر باشد. نشانه های ضربه سر در دانش آموزان کم سن و سال تر شاید آنقدر مشهود نباشد.

برنامه اقدام: اگر مشکوک به ضربه دیدن سر یک دانش آموز بودید چکار باید بکنید

اگر دانش آموز بیهوش است:

- برنامه اقدامات اضطراری را آغاز کرده و با 911 تماس بگیرید.
- فرض را بر این بگیرید که احتمال آسیب دیدگی گردن وجود دارد، فقط در صورتی که آموزش دیده اید وضعیت بدنی دانش آموز را پیش از رسیدن پرسنل امداد EMS ثابت کنید.
- دانش آموز را حرکت ندهید یا تجهیزات ورزشی را برنارید؛ منتظر شوید تا پرسنل امداد EMS برسند.
- دانش آموز را تنها نگذارید.
- با والدین/قیم دانش آموز تماس بگیرید.

اگر دانش آموز هوشیار است:

- فوراً فعالیت را متوقف کنید.
- اگر امکان حرکت دادن بدون خطر دانش آموز وجود دارد، او را از فعالیت خارج کنید.
- یک ارزیابی اولیه ضربه سر انجام دهید - علائم و نشانه ها را بررسی کنید، آزمایش حافظه و آزمایش تعادل (اختیاری) را انجام دهید.
- i.** بعد از انجام ارزیابی اولیه، اگر مشکوک به ضربه دیدن سر هستید:
 - اجازه ندهید دانش آموز به فعالیت بازگردد.
 - با والدین/قیم دانش آموز تماس بگیرید تا دنبال او بیایند.
 - تا زمان رسیدن والدین/قیم پیش دانش آموز بمانید.
 - اگر علائم یا نشانه ها بدتر شدند با 911 تماس بگیرید.
 - به والدین/قیم اطلاع دهید که دانش آموز باید هرچه سریعتر توسط یک پزشک یا کارشناس پرستاری معاینه شود و یک کپی از این ابزار را به آنها بدهید.
- ii.** بعد از انجام ارزیابی اولیه، اگر مشکوک به ضربه دیدن سر نیستید:
 - دانش آموز می تواند به فعالیت برگردد.
 - با والدین/قیم دانش آموز تماس بگیرید و در مورد واقعه به آنها اطلاع بدهید.
 - یک کپی از این ابزار را به والدین/قیم بدهید و به آنها بگویند که دانش آموز باید در 24 - 48 ساعت آینده تحت نظر باشد چون ممکن است علائم و نشانه ها ظرف چند ساعت یا چند روز پدیدار شوند.

آزمایش حافظه

پاسخ اشتباه به هریک از این سوالات می تواند علامت ضربه سر باشد.

- الان به چه فعالیت/بازی ورزشی مشغول هستیم؟
- امروز در کدام زمین بازی/مجموعه هستیم؟
- الان چه وقت از روز است؟
- نام معلم/مربی شما چیست؟
- به کدام مدرسه می روید؟

توجه: سوالات باید متناسب با سن و فعالیت دانش آموز پرسیده شوند.

آزمایش تعادل (اختیاری)

دستورالعمل فرار دادن یک پا جلوی پای دیگر

از دانش آموز بخواهید یک پای خود را جلوی پای دیگر بگذارد بطوریکه انگشتان پای عقب با پاشنه پای جلو تماس داشته باشند. پای غیر غالب باید عقب باشد. وزن باید بطور یکسان بین هر دو پا توزیع گردد. دانش آموز در حالی که دست های خود را به کمر گذاشته و چشم هایش را بسته است باید سعی کند برای 20 ثانیه تعادل خود را حفظ نماید. تعداد دفعاتی که دانش آموز از این وضعیت خارج می شود را بشمارید. اگر دانش آموز از وضعیت خارج می شود، از او بخواهید که چشم هایش را باز کرده و به وضعیت اولیه بازگشته و تعادل را از سر بگیرد. زمان را از موقعی بگیرید که دانش آموز در وضعیت فرار گرفته و چشم های خود را بسته است.

برای 20 ثانیه دانش آموز را مشاهده کنید. اگر دانش آموز مرتکب خطا شد (مثل برداشتن دست از کمر؛ باز کردن چشم ها؛ بلند کردن جلوی پا یا پاشنه پا؛ قدم برداشتن، لغزیدن، یا افتادن؛ یا خارج شدن از وضعیت اولیه برای بیش از 5 ثانیه) این امر می تواند علامت ضربه سر باشد. SCAT 2 2009



راهنماهای مرجع برای دانش آموزانی که دوره بهبودی پس از ضربه سر را می گذرانند

بسیار مهم است که دانش آموزان فعال باشند و به ورزش بپردازند. البته دانش آموزی که تشخیص ضربه سر در مورد او داده شده است باید برنامه های فردی و اختصاصی بازگشت به آموزش/بازگشت به فعالیت های جسمانی را تحت نظر پزشک دنبال نماید.

بازگشت به آموزش و بازگشت به فعالیت جسمانی

برای بازگشت به آموزش و بازگشت به فعالیت جسمانی، مرحله 1 برای دانش آموزانی که تشخیص ضربه سر در مورد آنها داده شده است یکسان می باشد.
مرحله 1: استراحت، با فعالیت شناختی و جسمانی محدود. این یعنی محدود کردن تلویزیون، کامپیوتر، پیام های متنی، ویدیو گیم و یا مطالعه. دانش آموز در مرحله 1 به مدرسه نمی رود. مرحله 1 برای حداقل 24 ساعت و تا زمانی ادامه می یابد که بهبود علائم/نشانه های دانش آموز آغاز شده و یا علائم/نشانه های دانش آموز برطرف شوند.



بازگشت به آموزش*

فرایند بازگشت به آموزش برای تأمین نیازهای خاص دانش آموز بطور اختصاصی و تدریجی تنظیم می شود. هیچ فرمول از پیش تعیین شده ای برای تدوین راهکارهای بازگشت به فعالیت های آموزشی دانش آموزی که دچار ضربه سر شده است وجود ندارد.

مرحله 2A: (علائم در حال بهبود)

در این مرحله، دانش آموز نیاز به راهکارها و/یا رویکردهای اختصاصی کلاس درس جهت بازگشت به فعالیت های کامل آموزشی دارد – این اقدامات به مرور زمان و بر حسب وضعیت بهبود تنظیم خواهند شد.

فعالیت های شناختی دانش آموز در این مرحله باید تدریجاً و به آهستگی افزایش داده شوند (هم در مدرسه و هم در خانه) چون ممکن است ضربه سر بر عملکرد تحصیلی دانش آموز تأثیر گذاشته باشد.

توجه: فعالیت های شناختی می توانند باعث پدیدار شدن دوباره یا بدتر شدن علائم ضربه سر دانش آموز شوند.

مرحله 2B: (بدون علامت)

دانش آموز بدون نیاز به هیچگونه راهکار و/یا رویکرد اختصاصی کلاس درس فعالیت های آموزشی معمول را آغاز می کند. دانش آموز حتی اگر فاقد علامت باشد نیز باید تحت نظر دقیق باشد تا بازگشت علائم/نشانه ها و/یا افت عملکرد یا عادت های کاری تشخیص داده شود.

توجه: این مرحله همزمان با مرحله 2 – بازگشت به فعالیت جسمانی است. اگر دانش آموز فاقد علامت باشد می تواند مستقیماً از مرحله 1 به مرحله 2B برود.

بازگشت به فعالیت جسمانی

مرحله 2:

فقط فعالیت های جسمانی فردی و سبک هوای مانند پیاده روی یا دوچرخه سواری ثابت.

مرحله 3:

فعالیت های فردی مرتبط با ورزش های خاص مانند اسکیت کردن در هاکی، دویدن در فوتبال. تماس و برخورد بدنی نباید وجود داشته باشد.

مرحله 4:

فعالیت های فاقد تماس بدنی مانند تمرینات مقاومتی تدریجی و افزایش یابنده، تمرینات بدون تماس و پیشرفت تدریجی به تمرینات پیچیده تر مانند پاس کاری در فوتبال و هاکی.

توجه: پیش از شروع مرحله 5 نیاز به تأیید پزشک یا کارشناس پرستاری است.

مرحله 5:

پس از تأیید پزشکی، مشارکت کامل در فعالیت های عادی در ورزش های فاقد تماس بدنی. آموزش/تمرین کامل برای ورزش های تماسی.

مرحله 6:

مشارکت کامل در ورزش های تماسی.

توجه: هر مرحله یک روز نیست. هر مرحله حداقل 24 ساعت خواهد بود و مدت زمان تکمیل هر مرحله به شدت ضربه سر و وضعیت کودک/فرد جوان بستگی خواهد داشت. اگر در هر زمان علائم و/یا نشانه های ضربه سر بازگشتند و/یا عملکرد و یا عادت های کاری افت کردند، دانش آموز باید توسط پزشک یا کارشناس پرستاری معاینه شود.

* بازآفرینی با اجازه Ophea، راهنماهای مرجع ایمنی تربیت بدنی اونتاریو (هر سال به روز می گردد)

تهیه شده بر اساس ابزارهای ارائه شده در متون و مستندات اظهارنامه عمومی بین المللی درباره ضربات سر در ورزش (2013) و ابزار ضربه سر ThinkFirst.

این ابزار توسط کمیته آموزش و آگاهی دهی ضربه سر Parachute/ThinkFirst کانادا و کار گروه بازشناسی و آگاهی دهی، زیرمجموعه استراتژی ضربات سر / mTBI، بنیاد آسیب های عصبی اونتاریو که تهیه این ابزار را مورد حمایت مالی قرار داده اند، بازبینی شده است.

جهت کسب اطلاعات بیشتر درباره ضربه سر به اینجا مراجعه کنید:

Concussions Ontario: www.concussionsontario.org

Ophea: safety.ophea.net

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

Ontario Government: www.ontario.ca/concussions