

Schütz Deinen Kopf!

Gehirnerschütterungen im Sport
bei Kindern und Jugendlichen



WWM
IMMOBILIEN

Mit Unterstützung von:



Initiative „Schütz Deinen Kopf!“
c/o ZNS – Hannelore Kohl Stiftung
Rochusstraße 24 · 53123 Bonn
Tel: 0228 97845-0 · Fax: 0228 97845-55
E-Mail: info@schuetzdeinenkopf.de
www.schuetzdeinenkopf.de
Wir danken Herrn Professor Florian Heinen, München,
für das Konzept und die Idee zu diesem Flyer.
Piktogramme: www.otl-aicher-piktogramme.de
Spendenkonto: Sparkasse KölnBonn
IBAN: DE31 3705 0198 0030 0038 00 BIC: COLSDE33

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

- 12 Punkte
- Zurück-in-die-Schule
- Zurück-zum-Sport

Leitfaden für

Eltern & Sportbetreuer

Zurück-zum-Sport (in 5 – 10 Tagen)

Der Start des Zurück-zum-Sport-Protokolls verlangt, dass der Schüler symptomfrei ist, den (Schul)Alltag regulär managen kann und ein Arzt 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.



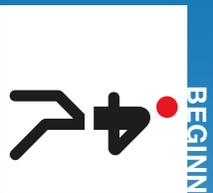
Leichtes, aerobes Training mit Puls bis max. 70% des Altersmaximums bis zu 15 Minuten Dauer (z.B. Walking, Fahrradfahren).



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



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



Teilnahme am regulären Training ohne Einschränkungen.



Teilnahme am Wettkampf möglich.



Eine Initiative der



Schütz Deinen Kopf!



Gehirnerschütterung
(Andere Begriffe hierfür sind:
Concussion,
Commotio cerebri,
Leichtes Schädel-Hirn-Trauma)

Eltern & Sportbetreuer Die 12 Punkte:

- 1 Wir wünschen Kindern und Jugendlichen Freude an Bewegung, Motivation, Freunde, Team und all das, was man nur im Sport erlebt.
- 2 Unfälle gibt es. Auch für Ihr Kind. Trotz Umsicht, Fairness, Respekt vor dem Gegner und der richtigen Ausrüstung – hier gilt es aufpassen – immer: 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 zu tiefem Schlaf.
- 4 Eltern und Betreuer schauen genau hin – immer:
 - Gibt es weitere Verletzungszeichen?
 - Ist der Blick „klar“?
 - Wird auf Ansprache sicher, rasch und ohne Verzögerung reagiert?
 - Ist der junge Sportler wirklich „sicher auf den Beinen“?



- 5 Auch am Spielfeldrand können Sie untersuchen – hier hilft die Taschenkarte (Concussion Recognition Tool™). Diese gehört in jede Trainer-tasche und zu jedem, der Jugendsport betreut.



Kostenloser Download der Taschenkarte / App:
www.schuetzdeinenkopf.de

- 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 aufgesucht.
- 12 Dieser entscheidet, was und wann untersucht werden muss und wie es weitergeht.

Zurück-in-die-Schule
(in 1 – 5 Tagen)

REGULÄRER SCHUL-BESUCH

SCHUL-BEGINN

INTERVALL

START

RUHE

GEHIRN-ERSCHÜTTERUNG

Eine Initiative der

Normaler Schulltag; Zurück-zum-Sport-Protokolls.

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

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

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

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