

Zurück-zum-Sport

Der Start des Zurück-zum-Sport Protokolls verlangt, dass der Schüler bzw. die Schülerin in der Regel symptomfrei ist, den (Schul-)Alltag weitestgehend regulär managen kann und ein Arzt bzw. eine Ärztin die Sportfähigkeit attestiert. Pro Stufe werden in der Regel mindestens 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 von bis zu 20 Minuten Dauer, z. B. Walking, Ergometertraining, Schwimmen.



Intervall

1. Leichtes, aerobes Training in Kombination mit Leistungssteigerung in Intervallen (z. B. Joggen & Sprint) mit Steigerung der Dauer
2. zusätzlich schrittweise gesteigertes Koordinations- und / oder Krafttraining
3. Beginn des sportspezifischen Einzel-Trainings



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.

Piktogramme: www.otl-aicher-piktogramme.de

Eine Initiative der  **ZNS-Stiftung**

ZNS-Stiftung – Hilfe für Menschen mit Schädelhirntrauma

Jährlich erfahren rund 670.000 Menschen in Deutschland ein Schädelhirntrauma. Etwa 100.000 von ihnen müssen nach dem Unfall mit dauerhaften körperlichen und kognitiven Beeinträchtigungen weiterleben. Rund eine Million Menschen sind gegenwärtig dauerhaft auf die Unterstützung von Pflegekräften oder Angehörigen angewiesen.

Ziel der ZNS-Stiftung ist es, die Lebensqualität der betroffenen Menschen zu verbessern und ihnen umfassende Teilhabe zu ermöglichen.

Durch Aufklärung und präventive Maßnahmen trägt die Stiftung dazu bei, die Unfallzahlen zu senken und die Schwere von Kopfverletzungen zu reduzieren.

ZNS-Stiftung

Fontainengraben 148, 53123 Bonn

Telefon: 0228 97845-0

E-Mail: info@zns-stiftung.de

Mehr über die Arbeit der ZNS-Stiftung erfahren Sie unter:
www.zns-stiftung.de



Erstellt in Zusammenarbeit mit Dr. M. V. Bonfert, Concussion Clinic, LMU Klinikum München

Alle Angebote der ZNS-Stiftung für Betroffene und Angehörige sowie unsere Präventionsmaterialien sind **kostenfrei**.

Wir finanzieren unsere Arbeit durch Spenden und freuen uns über Ihre Unterstützung.

Spendenkonto ZNS-Stiftung

Sparkasse KölnBonn

IBAN: DE31 3705 0198 0030 0038 00

BIC: COLSDE33

Info für Eltern und Sportbetreuende

Gehirnerschütterungen bei Kindern und Jugendlichen



Hilfe für Menschen mit Schädelhirntrauma

Gehirnerschütterung? So handeln Sie richtig.

Verletzungen gibt es in jedem Sport – eine Gehirnerschütterung sollte frühzeitig erkannt und ernst genommen werden. Die folgenden zehn Punkte geben Eltern und Sportbetreuenden Orientierung, worauf es nach einer Kopfverletzung ankommt.

10 Punkte, die jetzt wichtig sind

1. Kopfverletzung ernst nehmen

Ein Sturz, Zusammenprall oder Schlag gegen Kopf oder Körper kann eine Gehirnerschütterung verursachen. Eine Gehirnerschütterung ist eine Verletzung des Gehirns und sollte nicht „weggesteckt“ oder überspielt werden.

2. Aktivität sofort unterbrechen

Besteht der Verdacht auf eine Gehirnerschütterung, gilt: raus aus Spiel, Training oder anstrengender Situation. Nicht weitermachen und nicht „erst einmal schauen, ob es geht“.

3. Auf typische Symptome achten

Kopfschmerzen, Schwindel, Übelkeit, Müdigkeit, Benommenheit, Konzentrations- oder Gedächtnisprobleme, Sehstörungen oder ein unsicherer Gang können Hinweise auf eine Gehirnerschütterung sein. Eine Bewusstlosigkeit muss nicht auftreten.

4. K.E.K.S.-Karte nutzen

Dieses Tool weist darauf hin, dass nicht nur körperliche Symptome für eine Gehirnerschütterung sprechen, sondern auch Beschwerden, die das Denken, das Empfinden und das Verhalten betreffen.

5. CRT6-Taschenkarte oder GET-App nutzen

Sportbetreuende können bei Verdacht die CRT6-Taschenkarte oder die GET-App nutzen. Diese Tools unterstützen medizinische Laien beim Erkennen einer möglichen Gehirnerschütterung und der Warnzeichen (sog. red flags), bei deren Vorliegen der Rettungsdienst gerufen werden sollte.

6. Kind beobachten und nicht allein lassen

Nach einer Kopfverletzung sollte das Kind oder der Jugendliche aufmerksam beobachtet werden. Veränderungen des Zustands oder zunehmende Beschwerden müssen ernst genommen werden.

7. Bei Warnzeichen sofort medizinische Hilfe

Verschlechtert sich der Zustand oder bestehen sehr ausgeprägte Beschwerden oder sog. Warnsymptome, ist unverzüglich medizinische Hilfe erforderlich. Bei jeder Gehirnerschütterung sollte eine ärztliche Abklärung erfolgen.

8. Erholung - nicht komplett abschotten

In den ersten ein bis zwei Tagen körperliche und geistige Belastungen reduzieren. Völlige Bettruhe bzw. Abschirmung ist nicht erforderlich. Danach körperliche und geistige Aktivitäten schrittweise, symptomorientiert und individuell angepasst wieder aufnehmen.

9. Schrittweise zurück in Schule und Alltag

Die Rückkehr in Schule und Alltag erfolgt schrittweise. Belastungszeiten und Anforderungen werden nach und nach gesteigert und an die Situation des Kindes angepasst.

10. Schrittweise zurück zum Sport

Auch die Rückkehr zum Sport erfolgt stufenweise und symptomorientiert. Leichte Bewegung kann früh beginnen, gefolgt von Ausdauertraining oder einfachen Koordinationsübungen. Anspruchsvolleres Training beginnt erst später und Training mit Körperkontakt und Wettkampf erst nach vollständiger Erholung und ärztlichem Clearing.



K.E.K.S.-Karte, Taschenkarte oder GET-App kostenlos downloaden unter www.schuetzdeinenkopf.de



Gehirnerschütterung

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

Zurück-in-die-Schule

Die Rückkehr in die Schule erfolgt schrittweise, symptomorientiert und individuell angepasst. In den ersten ein bis zwei Tagen werden körperliche und geistige Belastungen reduziert. Völlige Bettruhe bzw. Abschirmung ist nicht erforderlich.

Leichte Aktivitäten



Mit kurzen Aktivitäten zu Hause beginnen, z.B. lesen, etwas spielen oder kleine Aufgaben erledigen. Bildschirmzeiten zunächst reduzieren und dann schrittweise wieder steigern.

Lernaktivität aufnehmen



Mit kurzen Lernphasen beginnen. Pausen einplanen und die Belastung an den Beschwerden orientieren. Die Schule frühzeitig informieren und notwendige Anpassungen für die Rückkehr in den Unterricht abstimmen.

Schrittweise zurück in die Schule



Der Schulbesuch erfolgt zunächst verkürzt und ggf. mit individuellen Anpassungen: zusätzliche Pausen, Änderung des Sitzplatzes, Entlastung von Mitschriften, längere Bearbeitungszeit für Aufgaben. Vorübergehende Befreiung von Prüfungen.

Schulalltag ausweiten



Schulzeit und Anforderungen schrittweise steigern, Anpassungen zurücknehmen. Eine leichte, kurzzeitige Zunahme der Beschwerden ist tolerierbar. Werden die Beschwerden deutlich stärker oder halten länger an, sollte die Belastung wieder reduziert werden.

Regulärer Schulbesuch



Wenn ganze Schultage ohne besondere Anpassungen und ohne Beschwerden bewältigt werden, ist die Rückkehr in den normalen Schulalltag geschafft. Die Teilnahme an benoteten Prüfungen ist dann wieder möglich.



Eine Initiative der

 **ZNS-Stiftung**