



Protocolo del Cuidado de la Conmoción Cerebral

Información General:

Una conmoción cerebral significa un proceso fisiopatológico complejo que afecta al cerebro causado por una fuerza física traumática o impacto en la cabeza o el cuerpo, que puede incluir la función cerebral alterada temporal o prolongado resultando en físico cognitivo o síntomas emocionales o patrones de sueño alterados y que puede o no pueda implicar una pérdida de conciencia.

Mejores posibilidades de una recuperación completa de una conmoción cerebral de un estudiante consiste en dos componentes críticos: **cognitivo y descanso físico**. Continuación de la investigación ha demostrado que el descanso físico cognitivo es esencial en la resolución rápida de los síntomas de conmoción cerebral. Estimulación cognitiva incluye: Conducir, jugar a videojuegos, el uso de computadora, mensajes de texto, el uso del teléfono celular, entornos ruidosos o un ambiente brillante, ver la televisión, leer y estudiar. Estos estímulos deben ser limitados y en la mayoría de los casos, evitarse por completo por un período de tiempo durante la recuperación. La actividad física como la educación física, atletismo, fuerza o condición cardiovascular, y las prácticas artísticas que realizan debe

Puntos de Énfasis:

- **Se recomienda que este protocolo se comparta con el médico de atención primaria del estudiante (con licencia para práctica de la medicina en todas sus ramas) durante la visita inicial.**
- La recuperación de una conmoción cerebral es un proceso muy individualizado. Se debe tener cuidado de no comparar a los estudiantes con las conmociones cerebrales a medida que progresan a través del proceso de recuperación.
- Para el protocolo de atención conmoción cerebral que se inicie el estudiante debe ser evaluado inicialmente por un médico de atención primaria (con licencia para practicar la medicina en todas sus ramas) y la documentación debe ser proporcionada a la enfermera al entrenador de atletismo. Una nota de la sala de emergencia o de un centro de cuidado es sólo temporal hasta que sea visto por el médico de atención primaria del estudiante dentro de una semana. Un estudiante puede ser referido a un médico especializado en el cuidado de la conmoción cerebral para obtener más recomendaciones y para tener el posible retorno completo al aprendizaje (académicos) y volver a jugar (atletismo).
- La reducción en el volumen de trabajo, modificaciones y adaptaciones para el trabajo académico será necesario promover la curación y reducir el nivel de ansiedad del estudiante relacionado con la carga de trabajo percibida del curso.
- Para el estudiante atlético: a su regreso a la escuela, el estudiante debe reportarse al entrenador de atletismo y la enfermera de la escuela todos los días para controlar los síntomas y determinar la progresión a la siguiente etapa en el protocolo del cuidado de la conmoción cerebral.
- Para el estudiante no atlético: Reportarse sólo a la enfermera de la escuela todos los días.

Cuatro Etapas de Progresión al Regreso Completo a la Actividad Académica y Deportiva

Etapa 1– Reposo Completo

- Características
 - Síntomas severos en reposo
 - Los síntomas pueden incluir, pero no están limitados a:
 - Dolor de cabeza o presión en la cabeza, mareos, náuseas, foto sensibilidad, la sensibilidad auditiva, incapacidad para enfocarse y concentrar la memoria, falta de memoria, sensación de niebla, cambios mentales inusuales en el estado de ánimo, fatiga
 - Los estudiantes pueden quejarse de intensos y continuos dolores de cabeza frecuentes
 - Los estudiantes no pueden ser capaces de leer durante más de 10 minutos sin un aumento de los síntomas
- La evaluación inicial por el médico de atención primaria (no sala de emergencia)
- Sin la educación física (PE) o participación en actividades deportivas (incluye prácticas o asistir a eventos)
- Intervenciones:
 - Sin asistencia a la escuela durante *al menos* un día completo - énfasis en el cognitivo y descanso físico
 - Deportes - no participan o asisten a la clase de educación física/eventos deportivos
 - NO EXAMENES, PRUEBAS o TAREAS en esta etapa
 - Padres y el estudiante reciben copia del protocolo del cuidado de la conmoción cerebral MHS
 - Enfermera de la escuela notificará a los maestros del estudiante y el personal adecuado

Progreso a la Etapa 2 cuando:

- ✓ Disminución de la sensibilidad a la luz o el ruido
- ✓ Disminución de la intensidad y frecuencia de los dolores de cabeza y mareos
- ✓ Capacidad para hacer lectura de la luz durante 10 minutos y sin aumento de los síntomas
- ✓ Disminución de la sensación de neblina o confusión

Si el estudiante permanece en la Etapa 1 más de 2 semanas, el equipo de apoyo al aprendizaje presentará el caso del estudiante al personal de varios niveles de Sistemas de Apoyo (MTSS) para su revisión y posible necesidad de más ayuda. La enfermera de la escuela consultará con el médico de atención primaria.

Etapa 2 - Volver a la Escuela (Opciones para alterar el horario de clases al día)

- Características
 - Los síntomas leves en reposo, pero aumentando con la actividad física y mental
- Horario de clases modificado
 - Asistencia limitada durante 1-2 semanas. Ejemplo: alternar clases de la tarde y clases de la mañana y repetir hasta que los síntomas justifiquen
- No PE o participación atlético - sala de estudio (study hall) es muy recomendable
- No participación en clase de artes escénicas (puede asistir si no experimenta aumento de los síntomas, pero no debe participar)
- No Detrás del volante (clase de Educación del Conductor) hasta que el médico primario lo indique.
- Para el estudiante atleta: presentarse a diario con el entrenador de atletismo y la enfermera de la escuela.
- Para el estudiante no-atleta: presentarse a diario con la enfermera de la escuela para la lista de evaluación.
- Intervenciones/Acomodaciones de acuerdo al nivel de los síntomas:
 - Ofrecer un ambiente más tranquilo en vez de coro, banda, las áreas de educación física o cafetería (es decir, la sala de estudio, oficina de la enfermera, centro de medios)
 - Reducir el peso de la mochila (estudiante, familia) o proporcionar segundo conjunto de libros (maestros)
 - Obtener un "pase de cinco minutos" de la enfermera de la escuela para evitar los pasillos ruidosos, llenos entre períodos de clase
 - Proporcionar alternativas para trabajar la computadora, videos/películas en clase
 - Dividir el trabajo en partes más pequeñas (15-20 minutos a la vez)
 - Permitir el uso de gafas de sol al ver el tablero inteligente, presentaciones de PowerPoint, según sea necesario
 - NO EXAMENES, PRUEBAS o TAREA durante la Etapa 2 sin importar si el estudiante dice que él o ella es capaz de hacerlo
 - Matemáticas y cálculos de ciencia pueden ser más difíciles durante la recuperación
 - Proveer a un estudiante con las copias de los apuntes de clase (maestro o estudiante generado)
 - Los libros de audio son útiles para los estudiantes que tienen dificultades con el procesamiento visual
 - Puede llevar sombrero o gafas de sol para reducir la sensibilidad a la luz

Progreso a la etapa 3 cuando:

- ✓ Actividad escolar no aumenta los síntomas
- ✓ Los síntomas generales siguen disminuyendo

Etapa 3 - Día completo de Asistencia a la Escuela

- Características
 - Libre de síntomas en reposo
 - Leves a moderados síntomas con cognitivo y la actividad del día escolar
- No PE o participación en actividades deportivas (puede asistir a clase/prácticas/eventos según la tolerancia, pero sin la participación)
- No banda, coro, obras de teatro o musicales (pueden asistir, pero sin la participación)
- No educación de conducir detrás del volante (puede montar como pasajero)
- Para el estudiante atleta: presentarse a diario con el entrenador de atletismo y la enfermera de la escuela.
- Para el estudiante no- atleta: presentarse a diario con la enfermera de la escuela para la lista de evaluación.
- Intervenciones/acomodaciones:
 - Continuar con las intervenciones que figuran en la Etapa 2, según sea necesario
 - El progreso de la tarea limitada, exámenes, pruebas
 - Pruebas divididas en mitades
 - Límite de 1 examen por día (Enfermera y Consejero de la dirección ayudarán a coordinar)

Progreso a la Etapa 4 cuando:

- ✓ Libre de síntomas con la actividad cognitiva y física
 - El estudiante debe informar de cualquier reaparición de los síntomas cognitivos o con la actividad del día escolar
- ✓ Aclaramiento escrito por el médico de atención primaria o un neurólogo para el regreso físico y actividades académicas completas.

Si no se puede progresar a la etapa 4 después de 3 semanas, y es poco probable que el estudiante sea capaz de hacer el trabajo requerido, el equipo de apoyo al aprendizaje, MTSS, y los padres tendrán en cuenta los posibles cambios del nivel del curso, o la retirada de clase.

Considere un Plan 504 después de 8-10 semanas de síntomas residuales con impacto educativo.

Etapa 4 – Participación Completa Académica y Deportiva

- Características:
 - Asintomático con académicas /cognitivas y actividades físicas
- Para el estudiante-atleta: presentarse a diario con el entrenador de atletismo y enfermera de la escuela. El estudiante comenzará la Asociación de Illinois High School (IHSA) Protocolo requerido para volver a jugar con el entrenador de atletismo.
- Para el estudiante no-atleta: presentarse a diario con la enfermera de la escuela para la lista de evaluación.
- Intervenciones /acomodaciones:
 - La reanudación de responsabilidades académicas completas una vez que los síntomas hayan desaparecido por completo según lo determinado por el médico de atención primaria. Enfermera de la escuela notificará a los maestros.
 - Creación de un plan para su posible modificación y finalización gradual de la tarea requerida (consejero, maestro, jefe de departamento)
 - Considere la posibilidad de clases particulares si el estudiante tiene más de 3 semanas de trabajo académico requerido para compensar
 - Los maestros tienen la discreción para identificar el trabajo académico esencial para su curso.
 - Los estudiantes están exentos de tener que recuperar las clases perdidas de educación física debido a una conmoción cerebral.
 - Para el estudiante atleta: Se requiere seguir el Protocolo Regresar a Jugar (IHSA) bajo la dirección del entrenador de atletismo
 - Para el estudiante no-atleta: Autorización escrita del médico de atención primaria para la plena participación será necesario para el regreso a la participación de la clase de educación física (PE). Tras la recepción de la autorización, enfermera de la escuela consultará con el maestro de educación física en relación con el regreso adecuado a plena participación en la actividad actual (sin retorno gradual formal para la actividad física en relación con las clases de educación física o la realización de clases de artes, pero se recomienda discreción).
- Protocolo de Regreso a Jugar IHSA (**requerido**)
 - Se requiere Autorización escrita del médico de atención primaria para comenzar la actividad física
 - El IHSA volver a la reproducción Protocolo incluye 5 fases de la actividad con intensidad creciente. Cada fase se llevará a cabo 24 horas después de la etapa anterior. Si los síntomas reaparecen durante cualquier fase, se requiere un período de 24 horas de descanso antes de repetir esa fase.
 - Para el estudiante atleta: Este protocolo se llevará a cabo bajo la supervisión del entrenador de atletismo.
 - Etapa 1: Actividad aeróbica ligera
 - Etapa 2: Aumento de la actividad aeróbica
 - Etapa 3: Actividad sin contacto relacionado con específico deporte/habilidad
 - Etapa 4: El contacto completo de la actividad
 - Etapa 5: Regreso a la competencia

Seguimiento:

- El entrenador de atletismo y / o la escuela de atletismo enfermera llevará a cabo una evaluación de seguimiento con el estudiante una semana después de que él / ella regrese a la actividad completa académica y deportiva.
- El estudiante es animado a reunirse con el consejero regularmente para discutir el progreso, grado y el estatus de trabajo de recuperación con las tareas.
- Se anima al estudiante a reunirse con el entrenador o la escuela de atletismo enfermera para evaluar los síntomas recurrentes.

Si tiene preguntas adicionales, por favor, póngase en contacto con el consejero del estudiante de la escuela, la enfermera de la escuela, o la entrenadora de atletismo.

Jan Swanston RN, Enfermera de la Escuela
847-949-2200 ext. 1395

jswanston@d120.org

Caitlin Tarnowski y Madeline Bresnahan
Entrenadoras de Atletismo 847-949-2200 ext. 1349

ctarnowski@d120.org mbresnahan@d120.org

Equipo Conmoción Cerebral Supervisión MHS (Agosto de 2016):

Troy Parola, Director de Deportes
Michael Pope, Asistente del Director
Tom Buenik, Director de Orientación
Jamie DiCarlo, Director de Educación Especial
Caitlin Tarnowski, Entrenador de Atletismo
Madeleine Bresnahan, Entrenador de Atletismo
Susan Lange, Enfermera de la Escuela
Jan Swanston, Enfermera de la escuela, Coordinadora de Supervisión del Equipo
Dr. Nicole Reams, MD
Dave Greenwood, Jefe de Departamento - Ciencia
Justin Hart, Jefe de Departamento - Bienestar
Jimmy Ku, Consejero de la Dirección
Marisa Graham, Psicóloga de la Escuela
Caroline Gully, Maestra- Departamento de Idiomas del Mundo

Recursos:

Heads Up entrenamiento de conmoción cerebral, Centros para el Control de Enfermedades
Protocolo Conmoción Cuidado Libertyville High School, Mayo 2016
La Asamblea General de Illinois – Public Act 099-0245
Volver a Aprender Después de una Conmoción Cerebral - Guía para Maestros y Profesionales de la Escuela, Ann y Robert H. Lurie, Hospital de Niños de Chicago, Instituto de Medicina Deportiva, 2016