

腦震盪工具

供教練、老師、家長、學生和運動治療師使用

什麼是腦震盪？

腦震盪是無法在常規X光、CT掃描或MRI上看到的腦損傷。它影響到一個人的思維和記憶方式，可引起多種症狀和體徵。患腦震盪不一定會喪失意識。

是什麼引起腦震盪？

頭部、臉部或頸部受外力打擊，或身體受到外力打擊，力量傳導至頭部，皆可引起腦震盪，比如踢足球時足球擊中頭部，打冰球時被撞到板牆上。

震盪的症狀和體徵是什麼？

出現以下一個或多個症狀和體徵，可能表明患有腦震盪：

	報告的症狀：	觀察到的體徵：
身體	<ul style="list-style-type: none">● 頭痛● 頸痛● 胃痛● 視力模糊	<ul style="list-style-type: none">● 頭部壓迫感● 暈眩● 噁心● 對光/聲音敏感● 喪失意識● 噁心/嘔吐● 驚厥/抽搐● 協調/平衡能力差● 失憶● 反應慢● 說話含糊不清
認知	<ul style="list-style-type: none">● 意識模糊● 注意力不集中	<ul style="list-style-type: none">● 記憶困難● 注意力不集中● 記憶困難● 神志混亂● 反應慢
行為	<ul style="list-style-type: none">● 易怒● 悲傷/情緒化	<ul style="list-style-type: none">● 緊張/焦慮● 憂鬱● 情緒不當● 抑鬱
睡眠	<ul style="list-style-type: none">● 嗜睡	<ul style="list-style-type: none">● 失眠● 嗜睡

備註：10歲以下學生、有特殊需要的學生或母語不是英語或法語的學生表達自己的感覺可能較為困難。較年幼的學生，腦震盪體徵可能不太明顯。

行動方案：如果您懷疑學生患腦震盪該怎麼辦

如果學生不省人事：

- 啟動應急行動方案，致電911。
- 假定可能是頸部受傷，除非現場有受過相關訓練的人員，否則，在緊急醫療服務人員抵達前，將學生固定不動。
- 不要移動學生或脫下運動裝備；要等待緊急醫療服務人員到來。
- 不要丟下學生獨自一人。
- 聯絡學生的家長/監護人。

如果學生意識清醒：

- 立即停止活動。
- 在可以安全移動學生的情況下，離開活動現場。
- 進行腦震盪最初評估 - 檢視症狀和體徵，做記憶測試和平衡測試（可選做）。
 - i. 最初評估結束後，如果懷疑患腦震盪：
 - 不許學生恢復活動。
 - 聯絡學生家長/監護人接走學生。
 - 在家長/監護人到來前，陪在學生身邊。
 - 如有任何體徵或症狀惡化，致電911。
 - 告知家長/監護人，必需儘快帶學生去接受醫生或護師檢查，向家長/監護人提供一份「腦震盪工具」。
 - ii. 最初評估結束後，如果沒有懷疑患腦震盪：
 - 學生可以恢復活動。
 - 聯絡學生的家長/監護人，告知他們此事。
 - 向家長/監護人提供本工具，告訴他們應觀察24-48小時，因為體徵和症狀可能會在數小時或數日後才出現。

記憶測試

未能正確回答以下任何一個問題，可能表示患有腦震盪。

- 我們此刻正在進行什麼活動/運動？
- 我們今天是在什麼場所/設施？
- 現在是一天當中的什麼時候？
- 你的老師/教練叫什麼名字？
- 你上哪所學校？

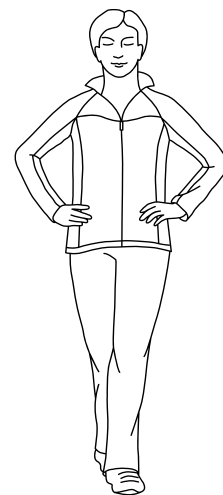
備註：問題應該與學生的年齡和活動相符。

平衡測試（可選做）

雙腳前後站立姿勢說明

要求學生腳趾對腳跟站立，非慣用腳在後。體重應均勻分佈於雙腳。學生應儘量保持穩定20秒，雙手叉腰，閉上雙目。計算學生失去平衡的次數。如果學生晃動失去平衡，讓學生睜開眼睛，回到開始的姿勢，繼續平衡。從學生擺好姿勢並閉上眼睛時開始計時。

觀察學生20秒鐘。如果學生犯錯（例如手離開髖部，睜開眼睛，抬起腳前掌或腳跟，跨步、搖晃或摔倒，或無法保持開始姿勢5秒以上），可能表示患有腦震盪。SCAT 2 2009



學生腦震盪恢復指引

學生鍛煉身體、參加體育運動很重要。但是，被確診腦震盪的學生需在醫療監督之下，遵循個人化的恢復學習/恢復體能活動計劃。

恢復學習和恢復體能活動

被確診患有腦震盪的學生，恢復學習的第1步與恢復體能活動的第1步相同。

第1步： 休息，限制認知和體能活動。這意味著限制看電視、用電腦、發訊息、玩電玩遊戲或閱讀。在第1步階段，學生不上學。第1步至少持續24小時，直至學生的症狀/體徵開始改善或消失。



恢復學習*

恢復學習的過程因人而異，循序漸進，以便滿足學生的特定需求。在制定幫助腦震盪學生恢復學習活動的策略方面，沒有預定的程式。

第2A步：（症狀改善中）

在這一步，學生需要通過個人化的課堂策略和/或方法恢復全面的學習活動，這些策略/方法必需隨復原的進程予以調整。

在這一步，應緩慢增加學生的認知活動（在學校和在家裡），因為腦震盪可能會影響學生的學業表現。

備註： 認知活動可能造成學生的腦震盪症狀復發或惡化。

第2B步：（無症狀）

學生開始正常的學習活動，而不採取個人化課堂策略和/或方法。即便學生已無症狀，也應繼續密切觀察，看是否重新出現症狀/體徵，和/或工作習慣或表現是否惡化。

備註： 這一步與恢復體能活動第2步同時進行。一些沒有症狀的學生可以從第1步直接進入第2B步。

恢復體能活動

第2步： 僅限於個人化的輕微有氧體能活動，比如散步或健身車運動。

第3步： 與特定運動相關的個人活動，比如冰球運動中的滑冰，足球運動中的跑步。不要發生身體接觸。

第4步： 沒有身體接觸的活動，比如漸進式阻力訓練、非接觸式練習，並逐漸過渡到更為複雜的訓練練習，比如橄欖球和冰球運動的傳球練習。

備註： 進行第5步前，必須得到醫生或執業護士的同意。

第5步： 得到醫務人員同意後，全面參加非接觸式運動的正常體能活動。接觸式運動的全面訓練/練習。

第6步： 全面參加接觸式運動。

備註： 恢復的步數並非天數。每一步必須至少持續24小時，完成每一步所需的時間長度因腦震盪的嚴重程度及受傷兒童/青少年的情況而不同。

如果在任何時候腦震盪體徵和/或症狀復發，並且/或者工作習慣或表現惡化，則學生需接受醫生或執業護士的檢查。

如需有關腦震盪的更多資訊，請瀏覽

安省腦震盪組織： www.concussionsontario.org

Ophea： safety.ophea.net

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

安省政府： www.ontario.ca/concussions

* 經Ophea允許複製，安省體育教育安全指引（每年更新）依據文獻中的相關工具編寫，包括*International Consensus Statement on Concussion in Sport (2013)*和*ThinkFirst*腦震盪工具。本工具經由Parachute/ThinkFirst Canada腦震盪教育與認知委員會(*Concussion Education and Awareness Committee*)和為本工具的編寫提供資助的安省神經創傷基金會(*Ontario Neurotrauma Foundation*) mTBI/ 腦震盪策略下屬之認識與認知工作組(*Recognition and Awareness Working Group*)審核。