

脳振盪

頭部外傷

呼吸、循環状態の
チェックも忘れず

疑わしい
受傷起点



なし

あり

主審の判断で
サイドラインへ担架で運び出す

プレー継続

※無理に歩かせない
※頸部を正中位に保持

医療者による
現場対応

なし

あり

脳振盪診断
ツールで異常

あり

なし

競技中止

プレー継続

- ・ 受傷時に意識消失や健忘があった場合 (その後、復帰した場合も含む) や、頭痛、吐き気、嘔吐などが新たに出現してきたり、一向に改善しない、あるいは悪化するようであれば**救急要請**する。
- ・ 経過が良好のときは**帰宅**を許可するが、24時間以内は単独での生活を避け、のちに頭痛、吐き気などが生じた場合には即座に病院受診するように指導する。

※ 注意事項

症状について

- ・通常1週間程度で改善しますが、特に**受傷後1週間の間に2回目の脳振盪を起こすと重篤な後遺症を残す危険性があります。**
- ・少しでも異変があれば、スポーツドクターのいる病院、もしくは脳神経外科・脳神経内科を受診するようにしてください。

頭痛	頭全体が痛い、重い。
健忘、記憶障害	ケガ前後の記憶がはっきりしない(逆行性健忘)、同じ質問を繰り返す。
意識を失う	多くの場合、短時間。
めまいやふらつき	目がかすむ、物が二重に見える、耳鳴りがする、音が聞こえにくいなど。
性格の変化 認知障害	受傷してからしばらくして行動がいつもと違う、イライラしがちなど。

復帰について

- ・通常、脳振盪と診断されたプレーヤーが競技復帰を目指す際には以下のプログラムに従って段階的に負荷を上げていきます。
- ・**各段階には最低24時間**かかり、症状なくクリアできたら次のステップに進みます。
- ・各ステップにおいて、脳振盪関連の症状が出現した場合には、24時間の休息を取り、症状が生じていなかったステージから再開します。
- ・**脳振盪になったら、1週間は通常練習に参加できない**ということを、プレーヤーだけでなく監督・コーチ・保護者などの方も理解しておくことが重要です。

ステップ1 安静期間	体と認知機能の完全な休息。
ステップ2 軽い有酸素運動	軽強度の歩行、室内サイクリングなど。抵抗の少ないトレーニング。
ステップ3 競技に関連した運動	ランニングなど。頭部への衝撃となる活動は控える。
ステップ4 ノンコンタクトの練習	筋力トレーニングを始めてもよい。
ステップ5 フルコンタクトの練習	医学的に問題がなければ接触プレーを含む練習に復帰しても良い。
ステップ6 競技復帰	元の競技レベルに復帰することが許可される。