

Förfarande vid befarad hjärnskakning/huvudskada

För att förkorta rehabiliteringen för människor som ådragit sig en huvudskada har följande dokument tagits fram särskilt för idrottsutövare.

Vid huvudskada är rekommendationen att ALLTID besöka akut sjukvård så fort som möjligt. Personen som råkat ut för huvudskada får inte under några omständigheter lämnas utan uppsyn.

Efter undersökning så rekommenderas nedanstående tillvägagångssätt för att komma tillbaka till idrotten.

Hjärntrappa: rehabilitering genom stegvis återgång till idrott

Vid hjärnskakning ska återgång till idrott ske efter ett schema där belastningen på hjärnan stegvis ökas. Denna rehabiliteringsstegen/hjärntrappa används för att vägleda idrottaren på ett enkelt och säkert sätt tillbaka till full aktivitet. Rehabiliteringsstegen/hjärntrappan bör alltid anpassas utifrån aktuell idrott och individuell träningskapacitet. Det finns dock ett antal grundläggande regler för varje steg som vägledning för träningsmängd och intensitet.

Minst 24 timmars symtomfrihet innan fysisk aktivitet får påbörjas.

Minst 24 timmar mellan varje steg.

Om idrottaren får symtom efter ett nytt steg i hjärntrappan ska aktiviteten avbrytas och total hjärnvila återupptas. Denna pågår tills symtomfrihet uppnås. Efter detta ska idrottaren vänta 24 timmar till nästa rehabiliteringstillfälle.

Om idrottaren får symtom ska han/hon, efter symtomfrihet och 24 timmars vila, kliva ett steg nedåt i trappan, så att han/hon åter genomför tidigare symtomfria steg ytterligare en gång.

Skulle symtom uppstå vid två tillfällen under hjärntrappan ska rehabiliteringen avbrytas och ny medicinsk bedömning göras.

Alla kända belastningar som ingår i den aktuella idrottsgrenen bör introduceras stegvis innan individen återgår i full aktivitet.

Steg 1 – hjärnvila. Initialt ska idrottaren vila helt från både fysisk och psykisk anspänning – »hjärnvila«. Detta begrepp betonar vikten av minskad stress på hjärnan, en stress som uppkommer vid såväl psykisk som fysisk belastning. Hjärnvilan pågår fram till dess att alla symtom har försvunnit. Följaktligen innebär detta att man ska avstå från exempelvis TV-tittande, datorarbete, läsläsning och liknande hjärnpåfrestningar.

I steg 1 ska all fysisk aktivitet som ger en pulsstegring undvikas. Lugna promenader är dock tillåtna.

Steg 2 – lätt aerob träning. Sådan träning påbörjas när idrottaren varit besvärsfri i 24 timmar. Det är lämpligt att använda en ergometercykel, som ger en bra överblick av träningens intensitet, då belastningen lätt kan beräknas och justeras. Idrottaren bör anpassa ansträngningsgraden till maximalt 12 på en 20-gradig Borgskala, vilket innebär träning utan känsla av mjölksyra.

Steg 3 – grenspecifik individuell träning. Jogging, skridskoåkning, friåkning alpint och liknande grenspecifik träning kan ingå i detta steg. Intensitet och mängd anpassas efter individens »normala« kapacitet.

Steg 4 – grenspecifik träning utan kroppskontakt. Teknikövningar tillsammans med laget, med full fysisk belastning, ingår i steg 4.

Steg 5 – grenspecifik träning med full kroppskontakt. Kroppstacklingar inom ishockey och nickningar inom fotboll tillåts i steg 5.

Steg 6 – återgång till match och tävling.

Detta schema är utarbetat för vuxna individer. Vid rehabilitering av hjärnskakningar hos barn gäller i princip samma riktlinjer. I dagsläget finns inga exakta rekommendationer annat än att man bör vara försiktigare och försöka styra rehabiliteringen och återgången till idrott i en långsammare takt än vad som gäller för vuxna [13].