

Plan de respuesta ante conmociones cerebrales

Reed-Custer Community Unit School District #255U



Desarrollado: junio de 2016

Aprobado por la Junta Directiva del Distrito Escolar de
Reed-Custer:

Implementado: agosto de 2016

Actualizado: enero de 2025

Los siguientes procedimientos se aplican a todos los atletas y equipos deportivos del Distrito 255 de la Escuela Secundaria Reed-Custer (RCHS). El Distrito cuenta con una enfermera escolar de tiempo completo; además, RCHS cuenta con un entrenador deportivo certificado para brindar cobertura médica deportiva. Los siguientes procedimientos se basan en la Declaración de Consenso sobre Conmociones Cerebrales en el Deporte: El 6 Conferencia internacional sobre conmoción cerebral en el deporte celebrada en Ámsterdam en octubre de 2022. Se puede encontrar en el British Journal of Sports Medicine, volumen 57, número 11.

Antecedentes y propósito del manejo de las conmociones cerebrales

Con el inicio del curso escolar 2010-2011, la Federación Nacional de Asociaciones de Escuelas Secundarias Estatales (NFHS) implementó una nueva regla nacional de juego sobre posibles lesiones en la cabeza. Esta regla exige que «cualquier jugador que presente signos, síntomas o comportamientos compatibles con una conmoción cerebral (como pérdida del conocimiento, dolor de cabeza, mareos, confusión o problemas de equilibrio) será retirado inmediatamente del juego y no podrá volver a jugar hasta que un profesional de la salud competente lo autorice». Al aplicar esta regla en Illinois, la Asociación de Escuelas Secundarias de Illinois (IHSA) ha determinado que solo los médicos con licencia para ejercer la medicina en todas sus ramas (MD/DO) en Illinois, y/o un entrenador atlético certificado que opere bajo la dirección de un médico con licencia para ejercer la medicina en todas sus ramas en Illinois pueden autorizar a un atleta a regresar a jugar después de que el atleta haya sido retirado de la competencia por una posible lesión en la cabeza.

Tras sufrir una lesión en la cabeza, se evaluará al atleta y, si se determina que presenta los signos, síntomas o comportamientos mencionados anteriormente, no podrá volver a competir. Se reevaluará a la siguiente fecha posible, ya sea al día siguiente o el lunes si la lesión se produjo un viernes o sábado. Si se determina que tiene una conmoción cerebral, el atleta completará los procedimientos de retorno gradual al aprendizaje (RTL) y retorno a la competición (RTP) que se detallan en las páginas siguientes.

En 2015, se promulgó la Ley Pública 99-0245, que obligaba a cada escuela a adoptar un protocolo de "Retorno al Aprendizaje" aprobado por la junta, el cual debía estar en vigor para septiembre de 2016. Además, la Ley establece un "comité de supervisión de conmociones cerebrales", cuya función es reunirse, redactar e implementar el plan de respuesta a conmociones cerebrales aprobado por la junta escolar. En las siguientes páginas se presenta el Plan de Respuesta a Conmociones Cerebrales del Distrito Escolar Unificado Reed-Custer n.º 255U.

Este documento incluye lo siguiente:

- Protocolo de regreso al aprendizaje y documentación adjunta
- Protocolo de regreso al juego y documentación adjunta

El Comité de Supervisión de Conmociones Cerebrales del Distrito Escolar Unificado Reed-Custer N.º 255 está compuesto por los siguientes miembros:

Enfermeras Reed-Custer

Administrador de la escuela secundaria Reed-Custer

Director Atlético del Distrito Reed-Custer

Profesor de la escuela secundaria Reed-Custer

Subdirector de la escuela primaria Reed-Custer

Entrenador atlético certificado

Plan de regreso al aprendizaje/regreso al juego para estudiantes atletas de Reed-Custer

Nombre del estudiante-atleta					Calificación	
Fecha de nacimiento		Género	METRO F			
Fecha de la conmoción cerebral		Ubicación				
Deporte				En estación	Fuera de temporada	
Escuela						
Diagnosticado inicialmente por						
Designación clínica	Maryland HACE PAC Control de tráfico aéreo ARNP PT Otro:					
Enfermera escolar						
Entrenador atlético				Teléfono:		

El estudiante atleta mencionado anteriormente ha sido evaluado y presenta signos y síntomas de conmoción cerebral. La ley estatal de Illinois exige que los estudiantes atletas que presenten signos y síntomas de conmoción cerebral sean retirados de la actividad deportiva ese mismo día y no puedan volver a jugar hasta que un profesional médico capacitado en la evaluación y el manejo de conmociones cerebrales o un entrenador atlético certificado que trabaje bajo la supervisión directa de un profesional médico capacitado en la evaluación y el manejo de conmociones cerebrales lo autoricen. Los estudiantes atletas no deben comenzar el protocolo de regreso gradual a la actividad hasta que completen el protocolo de regreso al aprendizaje.

*****La lista de verificación para volver al aprendizaje se encuentra en el reverso de este documento*****

PROTOCOLO DE REGRESO AL APRENDIZAJE DE GRADUADOS DE REED-CUSTER

Los CDC recomiendan que los estudiantes regresen a la escuela progresivamente. Los estudiantes que retoman la carga cognitiva completa pueden exacerbar los síntomas e interrumpir el proceso de recuperación. Es fundamental que los estudiantes se recuperen académicamente antes de volver a jugar. La siguiente progresión debe ser completada por una enfermera escolar o un entrenador deportivo certificado antes de comenzar el protocolo de Regreso al Juego. Dicho esto, si el estudiante permanece asintomático durante 24 horas, se le podría dar de alta del protocolo de Regreso al Aprendizaje y pasar al protocolo de Regreso al Juego. Además, un estudiante puede graduarse para regresar a jugar cuando recibe una nota del médico que autoriza al estudiante a comenzar a regresar a jugar y el personal de enfermería o el personal de entrenamiento atlético están de acuerdo en que es apropiado.

Nombre del estudiante-atleta		Calificación	
Fase	Descripción	Actividad	Fecha de finalización/Iniciales
1	Reanudar las actividades cotidianas (siempre que no empeoren los síntomas)	Puede realizar tareas diarias normales (caminar, tareas livianas, etc.) Limite el tiempo frente a la pantalla durante 24 a 48 horas.	
2	Reintroducción gradual del trabajo escolar	No asistir a la escuela — Puede completar tareas, leer y otras actividades cognitivas.	
3	Reingreso escolar o aumento de la actividad escolar en casa	Jornada escolar parcial O trabajo escolar extendido en casa equivalente a media jornada escolar (3,5 horas)	
4	Reinserción gradual a la jornada escolar normal	Aumento a jornada completa de clases.	
5	Inclusión total	El estudiante no muestra signos ni síntomas de conmoción cerebral. Protocolo de Graduado para Volver a Jugar	

En mi opinión profesional, el estudiante mencionado anteriormente ha superado todas las fases del protocolo Reed-Custer Return to Learn y ahora puede pasar al Protocolo Return to Play si participa en atletismo.

Firma: _____ **Fecha:** _____

Puesto/Designación clínica: _____

Estudiante: _____ **Fecha:** _____

Padre/Tutor: _____ **Fecha:** _____

*****Los estudiantes deben comenzar en el paso más alto sin síntomas en la progresión*****

Todos los pasos deben realizarse en un umbral sub sintomático. Esto se define como realizar actividades sin síntomas o con síntomas, siempre que los síntomas actuales no se agraven ni se presenten nuevos. Si los síntomas se agravan, el estudiante debe suspender la actividad y descansar; hacer ajustes e intentarlo al día siguiente en el mismo nivel o uno inferior. Los síntomas deben ser monitoreados por una enfermera escolar o un entrenador deportivo certificado con una herramienta de monitoreo de conmociones cerebrales aprobada.

REED-CUSTER GRADUÓ EL PROTOCOLO DE REGRESO AL JUEGO

Para iniciar el protocolo de Regreso al Juego, un estudiante DEBE Recibir una nota de un médico u otro profesional de la salud calificado que lo autorice a reanudar sus actividades físicas. El estudiante también debe estar asintomático durante 24 horas antes de comenzar su regreso a la actividad física.

Nombre del estudiante atleta		Calificación		
Fase	Descripción	Actividad	Objetivo	Fecha de finalización/Iniciales
1	Síntoma de actividad limitada	Actividades diarias que no empeoran los síntomas	Recuperación	
2	Ejercicio aeróbico ligero	Caminar 10 minutos o andar en bicicleta estática, manteniendo la intensidad <70 % de la frecuencia cardíaca máxima permitida.	Aumentar la frecuencia cardíaca	
3	Ejercicio aeróbico con ejercicios de agilidad/Ejercicio específico del deporte	Caminar, correr, andar en bicicleta seguido de ejercicios de agilidad; no se permiten actividades que impliquen impacto en la cabeza.	Añadir movimiento	
4	Práctica ligera	½ práctica deportiva o ½ clase de gimnasia; No se permiten actividades que impliquen impacto en la cabeza	Ejercicio de mayor intensidad, coordinación y carga cognitiva.	
5	Práctica de contacto completo	Actividades normales de entrenamiento en práctica o clase de gimnasia completa	Restaurar la confianza y evaluar las habilidades funcionales por parte de los entrenadores.	
6	Volver al juego	Juego normal	Sin restricciones	

En mi opinión profesional, el estudiante mencionado anteriormente ha superado todas las fases del protocolo Reed-Custer Return to Play y está autorizado para todas las actividades de contacto completo.

Firma: _____ **Fecha:** _____

Puesto/Designación clínica: _____

Estudiante: _____ **Fecha:** _____

Padre/Tutor: _____ **Fecha:** _____

Números de teléfono importantes	
Número de emergencia	911
Centro Médico Riverside, Kankakee	(815) 933-1671
Hospital Ascension St. Mary, Kankakee	(815) 937-2400
Hospital Ascension St. Joseph, Joliet	(815) 725-7133
Hospital Morris, Morris	(815) 942-2932
Oficina del Director Atlético	(815) 458-4130
Entrenadora atlética, Amber Vicic	(815) 878-4835
Oficina de RCHS	(815) 458-2166
Oficina del RCMS	(815) 458-2868
Oficina de Distrito	(815) 458-2307

Ubicación de equipos de emergencia y teléfonos

La siguiente lista delinea la ubicación de varios equipos de emergencia y la línea fija más cercana en caso de una emergencia en varios sitios deportivos de Reed-Custer.

Ubicación	Ubicación del DEA	Ubicación de teléfono fijo
Campo de fútbol de RCHS	Carrito de golf de entrenamiento Puerta sur del depósito de autobuses	Oficina del cobertizo de autobuses o oficina del pabellón de campo
Campo de béisbol RCMS	Pasillo largo de la casa de campo cerca de los espacios comunes	Oficina de la casa de campo Muelle de carga del RCMS
Estadios de fútbol, béisbol y sóftbol de RCHS	Carrito de golf de entrenamiento vestuario de fútbol	vestuarios de fútbol x3330(V) o x3328(JV)
Campo de práctica de fútbol de RCHS	Carrito de golf de entrenamiento vestuario de fútbol	vestuarios de fútbol x3330(V) o x3328(JV)
Canchas de Fieldhouse	Pasillo largo de la casa de campo cerca de los espacios comunes	Oficina del centro de fitness Oficina de la casa de campo
Gimnasio/Sala de pesas	Pasillo largo de la casa de campo cerca de los espacios comunes	Oficina del centro de fitness x3047
Gimnasio RCMS	Pasillo a sala de banda cerca de la entrada principal	Oficinas de entrenadores del RCMS x3215 (niños) x3216 (niñas)
Gimnasio RCHS	Pared del gimnasio junto al vestuario de chicas	Oficina de RCHS Oficina del asistente de AD Muelle de carga

Además de las ubicaciones anteriores, también hay DEA ubicados en las siguientes ubicaciones: Auditorio (cerca del mostrador de venta de boletos), escuela primaria (arriba cerca del laboratorio de ciencias, cafetería entre puertas contra tormentas, vestíbulo de entrada junto a la oficina junto a las puertas contra tormentas), escuela secundaria (afuera del taller de carpintería, nueva cafetería en la pared NE)