

Sport Concussion Assessment Tool – 3rd edition

For use by medical professionals only

име

дата / време на повреда:
Дата на преглед:

прегледал:

Што е SCAT3?¹

SCAT3 е стандардизирана алатка за евалуација на повреден играч за потрес на мозок и може да се користи за возраст над 13 год. За лица под 13 г, се користи детска SCAT3. SCAT3 е дизајниран да ја користат само медицински професионалци. Доколку не сте квалификуван, користете ја алатката за Препознавање на Спортски Потрес на Мозокот. Тестирањето со SCAT3 пред сезоната може да е од голема помош за интерпретирањето на резултатите од тестот по повредата.

Во оваа издание се дадени и специјални инструкции, па доколку не сте веќе познавале оваа алатка прочијате ги внимателно. Копија од Алатката може да си носите во вашата секојдневна работа со спортистите, **Забелешка:** дијагнозата потрес е клинички проценка, идеално направена од доктор. SCAT3 не треба да се користи како единствено средство за поставување или исклучување на дијагнозата без клиничка проценка. Спортистот може да има потрес и кога SCAT3 е нормална.

ШТО Е ПОТРЕС НА МОЗОКОТ?

Потрес на мозокот е нарушување на мозочната функција предизвикано од директен или индиректен удар врз главата. Резултира со мноштво на неспецифични знаци и симптоми, и често без губење на свеста. За потрес на мозок ќе се посомневаме ако се присутни **еден или повеќе** од следниве:

- Симптоми (главоболка), или
- Физички знаци (нестабилност), или
- Нарушена функција на мозокот (конфузија) или
- Несоодветно однесување (промени во личноста).

ПРОЦЕНКА НА АУТ ЛИНИЈАТА

Индикации за ургентен третман

Забелешка: удар во главата понекогаш може да биде пропратен со многу сериозна повреда на мозокот. Било кое од следново налага активирање на ургентни процедури и ургентен транспорт во болница:

- Глазгов кома збир <15
- Влошена ментална состојба
- Потенцијална повреда на рбет
- Прогресивно влошување на симптомите и невролошките знаци

Потенцијални знаци за потрес на мозокот?

Ако било кој од следниве знаци се забележи по директен или индиректен удар во глава, спортистот треба да прекине со играта/тренингот, да се прегледа од медицински професионалец и доколку се сомневате на потрес на мозокот - **не му се дозволува да се врати во активностите истиот ден.**

- Губење на свеста? да н
- “колку долго?” _____
- Баланс или моторна не координираност (се сопнува, бавно/напорно движење) д н
- Дезориентираност или конфузија (не одговара соодветно на прашањата) д н
- Губење на меморија: д н
- “колку долго?” _____
- “пред и по повредата?” _____
- Блед или изгубен поглед: Y n
- Видлива повреда на лицето во комбинација со било кое од погорните Y n

1 ГЛАЗГОВ КОМА СКАЛА (ГКС)

Најдобар одговор со очи (E)

Не ги отвара очите	1
Отвара очи како одговор на болка	2
Отвара очи на вербални команди	3
Отвара очи спонтано	4

Најдобар вербален одговор (V)

Нема вербален одговор	1
Неразбирливи звуци	2
Несоодветни зборови	3
Конфузен	4
Ориентиран	5

Најдобар моторен одговор (M)

Нема моторен одговор	1
Екстензија на болка	2
Абнормална флексија на болка	3
Флексија/оттргнување на болка	4
Локализира болка	5
Извршува команди	6

ГКС (E + V + M) од 15

ГКС треба да се запише за секој тестиран за во случај на влошување на клиничката слика

2

Мадокс збир³

“Јас ќе те прашам а ти биди внимателен и потруди се да ми дадеш точни одговори.” Модифицирани Maddocks прашања (1 поен за секој точен одговор)

На кое место сме денес?	0	1
Кое полувреме е сега?	0	1
Кој последен даде гол на денешниот натпревар?	0	1
Против која екипа игравте на последниот натпревар?	0	1
Дали победивте на последниот натпревар?	0	1
Мадокс збир	of 5	

Мадокс збирот е само за проценка на аут линијата не за сериски испитувања.

забелешка: механизам на повреда (“кажи ми што се случи?”):

Било кој спортист со сомнеж за здобиен потрес на мозокот, мора да се одстрани од игра, да го прегледа доктор, да се наблудува за евентуално влошување (не смее да се остави сам) не треба да вози додека не му дозволи доктор. Не смее да се врати во игра истиот ден.

Медицинска историја

Име: _____ датум: _____
 прегледал: _____
 Спорт /екипа / : _____ дата /време на повреда: _____
 возр: _____ пол: m F
 образование: _____
 Доминантна рака: Д Л нема
 Колку потреси си имал досега? _____
 Кога се случи последниот потрес? _____
 Колку долго траеше оправокот од последниот потрес? _____
 Дали си лежел во болница или си правел снимки поради повреда на глава? Y n
 Дали имаш дијагноза за главоболка или мигрена? Y n
 Дали имате нарушено учење или, dyslexia, ADD / ADHD? Y n
 Дали сте имале дијагноза за депресија анксиозност или Други психијатриски проблеми? Y n
 Дали некој од вашето семејство имал такви проблеми? Y n
 Дали користите некои лекаства? кои: Y n

SCAT3 се прави во одмор. Најдобро 10 или повеќе мин. по напорите.

Евалуација на симптомите

Како се чувствувааш?

"Вие треба сам да се бодирате, врз основа на тоа како се чувствувате сега".

	нема	благи	умерени	силни	
Главоболка	0	1	2	3	4 5 6
"Притисок во главата"	0	1	2	3	4 5 6
Болки во вратот	0	1	2	3	4 5 6
Гадење или повраќање	0	1	2	3	4 5 6
Вртоглавица	0	1	2	3	4 5 6
Замаглен вид	0	1	2	3	4 5 6
Проблеми со рамнотежа	0	1	2	3	4 5 6
Чувствителност на светло	0	1	2	3	4 5 6
Чувствителност на бука	0	1	2	3	4 5 6
Чувство на успореност	0	1	2	3	4 5 6
Чувство како"во магла"	0	1	2	3	4 5 6
"не се чувствува добро"	0	1	2	3	4 5 6
Тешко се концентрира	0	1	2	3	4 5 6
Тешкотии со меморија	0	1	2	3	4 5 6
Замор без-енергичност	0	1	2	3	4 5 6
Конфузија	0	1	2	3	4 5 6
Поспаност	0	1	2	3	4 5 6
Проблеми со заспивање	0	1	2	3	4 5 6
Појачани емоции	0	1	2	3	4 5 6
Раздразлив	0	1	2	3	4 5 6
Тажен	0	1	2	3	4 5 6
Нервозен анксиозен	0	1	2	3	4 5 6

Вкупен број на симптоми (максимум можни 22) _____

Збир за јачина на симптомите (максимум можни 132) _____

Дали симптомите се влошуваат со физичка активност? Y n

Дали симптомите се влошуваат со ментална активност? Y n

самопроценка Самопроценка и клинички надзор

Клиничко интервју Самопроценка со помош

Општ впечаток: како го познавате играчот пред повредата, колку се разликува од неговото нормално вообичаено однесување?

Заокружете:

Нема разлика многу различно не сум сигурен N/A

Бодирањето по SCAT3 не треба да се смета за единствен метод за дијагноза на потрес на мозок, мерење на оправокот или одлучување дали спортистот е спремен да се врати во игра по потресот. Бидејќи симптомите и знаците може да прогредираат со време важно е да се повтори евалуацијата.

Когнитивна и физичка евалуација

Когнитивна проценка

Стандардизирана проценка на потрес на мозок (СПП)⁴

концентрација (1 поен за секој точен одговор)

Кој месец сме?	0	1
Кој датум е денес?	0	1
Кој ден од неделата?	0	1
Која година сме?	0	1
Колку е часот сега?	0	1

Ориентационен збир _____ од 5

Непосредна меморија

Листа	обид 1	Обид 2	Обид 3	Алтернатив листа на збор.					
лакт	0	1	0	1	0	1	свеќа	бебе	прст
јаболка	0	1	0	1	0	1	хартија	мајмун	пенкало
тепих	0	1	0	1	0	1	шеќер	парфем	кебе
седло	0	1	0	1	0	1	сендвич	сонце	лимон
меур	0	1	0	1	0	1	вагон	железо	инсект

Вкупно _____

Непосредна меморија вкупен збир _____ од 15

концентрација: броеви назад

листа	обид 1	Алтернативна листа бр.			
4-9-3	0	1	6-2-9	5-2-6	4-1-5
3-8-1-4	0	1	3-2-7-9	1-7-9-5	4-9-6-8
6-2-9-7-1	0	1	1-5-2-8-6	3-8-5-2-7	6-1-8-4-3
7-1-8-4-6-2	0	1	5-3-9-1-4-8	8-3-1-9-6-4	7-2-4-8-5-6

Вкупно од 4 _____

Концентрација: месеци назад (1п за точен цел низ)

Dec-nov-oct-Sept-Aug-Jul-Jun-may-Apr-mar-Feb-Jan	0	1
--	---	---

Збир за концентрац. _____ од 5

5

преглед на врат:

обем на движење болна осетливост Сензацији на горни и долни екстр. сила

Наод: _____

6

Испитување на рамнотежата

Направет еден или двата од следните тестови.

Босоног

Модифициран систем на грешки во рамнотежа (BESS)

Кое стапало е тестирано (не-доминантна нога) Л Д

Површина за тестирање (тврд под, терен, др.) _____

Услови

Стоење на две сапала:

Едно стапало (не-доминантно):

Тандем позиција (не-доминантно стапало позади):

и / или

Тандем одење^{6,7}

Време(најдобро од 4

обиди): _____

секунди

7

Испитување на координација

Горни екстремитети

Која рака е тестирана: Л Д

Збир за координација _____ од 1

8

СПП одложен одговор⁴

Одложен одговор збир _____ од 5

ИНСТРУКЦИИ

Зборовите со ракописно во SKAT3 се инструкции дадени од докторот за спортистот

Скала за симптомите

"Вие треба самиот да се бодирате за следните симптоми, базирајќи се на тоа како сечувствувате сега".

СПП⁴

Непосредна меморија

"Јас ќе ја тестирам твојата меморија. Ќе прочитам листа на зборови за да ги повторите назад колку си запаметил по било кој редослед"

Обид 2 & 3:

"Јас ќе ја прочитам иситата листа пак. Повтори од задниот кон првиот (обратен редослед) зборови колку многу си запаметил по било кој редослед дури и ако зборот веќе си ги кажал."

Комплетирај ги сите три обиди без оглед на резултатот во обид 1 и 2. Читајте ги зборовите еден на секунда. Бодирај 1 поен за секој точен збор. Тоталниот збир е од трите обиди. Не му кажувајте на спортистот дека ќе го тестираат и за одложено сеќавање.

Концентрација

Броеви по обратен редослед

"Јас ќе прочитам низа од броеви и кога ќе завршам, вие ќе ги повторите по обратен редослед од моето читање. Пример ако јас читам 7-1-9, вие повторувате 9-1-7"

Ако е коректно, одите на следниот низ. Ако не е коректно, читај го обидот 2. Еден поен за секој низ. Престанете ако не е коректно во двата обиди. Брзина на читање еден број на секунда.

Месеците по обратен редослед

"Сега кажете ми ги месеците од годината по обратен редослед.

Почнете од последниот месец па назад...почни"

еден поен за целосно наброени месеци

Одложена меморија –повторување на зборовите

Одложеното сеќавање се проценува по завршувањето со тестовите за баланс и координација.

"Се сеќавате ли на зборовите што ви ги прочитав неколку пати пред малку? Повтори ми ги сите зборови што си ги запаметил по бил окој редослед."

Еден поен за секој точен одговор

Испитување на рамнотежата

Модифициран Balance Error Scoring System (BESS) тестирање⁵

Оваа тестирање за рамнотежа е базирано на модифицираната верзија на BESS. (ви треба штоперница или часовник со секундарник)

"Јас ќе ве тестирам за рамнотежа. Соблечете ги обувките, подвиткај ги ногавиците на гуждот, и одстранете ако има завои идр. Овој тест се состои од три позиции по 20 секунди."

(а) позиција на двенозе:

"Во оваа позиција стоите со прилепени стапала со рацете на колковите и затворени очи. Обидете се да ја задржите таа позиција за 20 секунди. докторот брои колку пати играчот се изместил од оваа позиција. Почнуваат да мерите од како играчот застане и ги затвори очите."

(b) позиција на една нога:

"Застанете на вашата не-доминантна нога. Доминантната нога се држи во околу 30 степени флектирана во колкот и 45 степени флектирана во коленото. Играчот треба да ја задржи 20 секунди со рацете на колкови и затворени очи. Докторот ќе брои колку пати се помрдувате од оваа позиција. Ако се измести од оваа позиција, треба да ги отвори очите да се врати на стартната позиција и да продолжи со рамнотежата во истата позиција. Докторот пак брои по наместувањето во позицијата и затварањето на очите."

(c) Тандем позиција:

"Играчот застанува пети-до-прсти со неговото не-доминантно столало позади. Играчот треба да ја дистрибуира тежината на двете стапала. Треба да ја задржи позицијата за 20 сек. со раце на колкови и затворени очи. Вие броите изместувањата од оваа позиција. Ако играчот ја изгуби позицијата се наместува повторно и по затварањето на очите, пак ги броите отстапувањата од оваа позиција."

Тестирање на рамнотежата – типови на грешки

1. Подигање на рацете од илијачната коска
2. Отварање на очите
3. Исчекор, сопнување, или паѓање
4. Придвижување на колковите > 30 степени абдукција
5. Подигање на прсти или пета
6. Задржување надвор од тестирачката позиција за > 5 сек

За секој обид од 20 сек. се бодира со броење на грешките, или девијација од стартната позиција. Докторот почнува со броењето на грешките од како играчот ја направи соодветната позиција и ги затвори очите. Калкулацијата се прави со собирање на поените за секоја грешка за време на трите тестови од по 20 сек. Максималниот број на грешки за секој поединечен тест е 10. Ако спортистот направи мултипли грешки симултано, се брои како една грешка но спортистот веднаш се враќа на стартната позиција, и броењето продолжува од како е соодветно застанат и затвара очи. Спортист кој не може да ја одржи позицијата за минимум од 5 сек. му се дава од стартот максимален збир на поени-10, за тоа тестирање.

опции: За понатамошна проценка, истата позиција се изведува на површина од стиропор со средна густина (со околу 50см x40см x6см)

Тандем одење^{6,7}

На играчот му се објаснува да е со боси нозе, прсти до пета, застанат, позади стартната линија. Потоа тој оди напред што е можно побрзо и попрецизно паралелно со 38мм широка леплива трака, на растојание од 3 метри со измена на прсти пета одење со правилно поставување на прсти пета позиција со секој чекор. Кога ќе стигне до крај на 3 метарското растојание, се врти за 180 степени и се враќа назад на стартот со исто одење. Се прават 4 обиди и се зема нај-краткото време на минување на растојанието. Спортистот би требало да ја изоди таа дистанца за 14 секунди. Ако за време на тестот спортистот излезе од линијата, нема коректна позиција на прсти-пета позицијата, или ако се фати за тестирачот или друг предмет тоа се смета за не-успешен обид. Во таков случај, времето не се запишува и обидот се повторува, ако е соодветно.

Испитување на координацијата

Координација на горен екстремитет

Прст-до-Нос (ПДН) тест:

"Се бара од играчот да седне удобно на столица со затворени очи со било лева или десна рака флектирана во рамо 90 степ. и испружена во лакт и прсти, и со смер кон напред. Кога испитувачот ќе даде сигнал, играчот треба да направи пет успешни прст до врв на нос допирања користејќи го показалецот, и по допирањето на носот враќање во стартната позиција, колку што е можно побрзо и попрецизно"

Збир: 5 коректни повторувања во < 4 сек = 1 поен

Забелешки за тестирачот:

Спортистот ќе има не-успешен тест ако не го допре носот, не го истегне потполно лактот или не направи 5 репетиции. **Неуспехот се смета како 0.**

references & Footnotes

1. this tool has been developed by a group of international experts at the 4th international Consensus meeting on Concussion in Sport held in Zurich, Switzerland in november 2012. the full details of the conference outcomes and the authors of the tool are published in the BJSm injury prevention and Health protection, 2013, Volume 47, issue 5. the outcome paper will also be simultaneously co-published in other leading biomedical journals with the copyright held by the Concussion in Sport Group, to allow unrestricted distribution, providing no alterations are made.
2. mcCrory p et al., Consensus Statement on Concussion in Sport – the 3rd international Conference on Concussion in Sport held in Zurich, november 2008. British Journal of Sports medicine 2009; 43: i76-89.
3. maddocks, DI; Dicker, GD; Saling, mm. the assessment of orientation following concussion in athletes. Clinical Journal of Sport Medicine. 1995; 5(1): 32 – 3.
4. mcCrea m. Standardized mental status testing of acute concussion. Clinical Journal of Sport medicine. 2001; 11: 176 – 181.
5. Guskiewicz Km. Assessment of postural stability following sport-related concussion. Current Sports medicine reports. 2003; 2: 24 – 30.
6. Schneiders, A.G., Sullivan, S.J., Gray, A., Hammond-tooke, G. & mcCrory, p. normative values for 16-37 year old subjects for three clinical measures of motor performance used in the assessment of sports concussions. Journal of Science and Medicine in Sport. 2010; 13(2): 196 – 201.
7. Schneiders, A.G., Sullivan, S.J., Kvarnstrom, J.K., olsson, m., Yden, t. & marshall, S.W. The effect of footwear and sports-surface on dynamic neurological screening in sport-related concussion. Journal of Science and medicine in Sport. 2010; 13(4): 382 – 386

ИНФОРМАЦИИ ЗА СПОРТИСТОТ

Секој спортист за кој се сомневаме дека има потрес на мозок треба да се одстрани од теренот, и потоа се бара медицинска евалуација.

Знаци кои треба да се гледаат

Проблемите може да сејават во првите 24-48 часа. Спортистот не треба да се оставасам и мора веднаш да оди во болница ако има:

- Има главоболка која се влошува
- Да е многу сонлив и не може да се разбуди
- Не препознава луѓе и места
- Има повторувачки повраќања
- Се однесува не-вообичаено или е конфузен; многу раздразлив
- Има грчеви (рацете и нозете му се виткаат не-контролирано)
- Има отрпнати или слаби раце и нозе
- Нестабилан во стојењето; има нејасен говор

Запаметете, подобро е да си на сигурната страна.

Консултирајте го вашиот доктор по суспектен потрес на мозокот.

Враќање во игра

Спортистот не смее да се врати во игра истиот ден кога се повредил. Враќањето во игра треба да го дозволи докторот и да се враќа со контролирана, чекор по чекор, програма- со постепена прогресија

Пример:

Фаза на рехабилитација	Функционални вежби во секоја фаза на рехабилитацијата	Цел на секоја фаза
Без активности	Физички и когнитивни тестови	опоравок
Лесни аеробни вежби	пешачење, пливање собен велосипед држејќи интензитет,70 % тау очекувана срцева фреквенција, без вежби со отпор	Активирање на срцева работа
Спорт спец вежби	Вежби со трчање, без игра со глава во фудбал	Додавање на движења
Без контакт тренинг вежби	Прогресија до по комплексни вежби, пасови и др. може да се почне со вежби со отпор	тренинг, координација, и когнитивно оптеретување
Фул контакт тренинг	Со медицинска дозвола учество во нормални тренинзи	Враќање на самоверба оценка на вештините од тренерите
Враќање во игра	Учество во натпревар	

Треба да поминат барем 24 часа или подолго за секоја фаза и ако се вратат симптомите спортистот треба да одмара до нивно повлекување па потоа да продолжи со програмата во претходната безсимптоматична фаза. Тренингот со отпор се вклучува исклучиво во последната фаза.

Ако симптомите траат повеќе од 10 дена, консултирајте искусен експерт за менаџирање на потрес на мозокот.

Дозвола од доктор е потребна пред варќање на терен

Резиме за бодирањето:

Дострел на тестот		резултат
Дата: _____ Дата: _____ Дата: _____		
Број на симптоми од 22		
Јачина на симптомите од 132		
Ориентација од 5		
Непосредна меморија од 15		
Концентрација од 5		
Одложено повторување од 5		
СПП вкупно		
BESS (вкупно грешки)		
Тандем одење (секунди)		
Координација од 1		

забелешки:

Совети при потрес на мозок

(Да му се дадат на лицето кое го надгледува повредениот)

Спортист се здобива со повреда на глава. Со внимателен преглед се откриваат знаци за сериозни компликации. Бидејќи времето за заздравувањето е различно за секоја индивидуа повредениот треба да биде под надзор во понатамошниот период од одговорно возраст лице. Докторот кој е одговорен ќе го одреди и времето за надгледување на спортистот.

Доколку забележите некакви промени во однесувањето, повраќање, вртоглавица, влошување на главоболката, двојно гледање или прекумерна поспаност, веднаш контактирајте го вашиот доктор или најблиската установа за ургентна медицина.

Други важни моменти:

- Одмор (физички и ментален), вклучувајќи тренинзи и играње додека не се повлечат симптомите и не дозволи докторот
- Без алкохол
- Никакви медикаменти без медицинска дозвола и надгледување, особено:
 - Без таблети за спиење
 - Не земајте аспирин, анти-инфламаторни медикаменти или седативни аналгетици
- Не возете автомобил додека не ви дозволи докторот
- Не тренирај не играј додека не ви дозволи докторот

Телефонски број на клиника

Име на пациентот _____

Дата / време на повреда _____

Дата / време на медицински преглед _____

Доктор кој го тестира _____

Контакт детали и печат