

【脳振盪が疑われる場合の対応】

7-8 月は重症の頭部外傷が発生する時期でもあります。激しい練習、本格的な試合での頭部への衝撃によって、頭部外傷を起こすことが危惧されます。

特に、脳振盪については、適切な対応が求められますので、あらためて以下のサイトで紹介されている「脳振盪 ガイドライン等について」を確認ください。

<https://www.rugby-japan.jp/future/documents>

また、公益財団法人日本ラグビーフットボール協会発行「ラグビー外傷・障害対応マニュアル」の p.11-18 に頭部外傷への対応について説明されていますので、参照ください。

<https://www.jrfuplayerwelfare.com/>

見過ごされてしまうことの多い「脳振盪が疑われた場合」に、注意すべきことをお伝えします。初めの 24 時間までと、さらに 48 時間までに問題が起こりえるので、脳振盪が疑われた選手はその日は一人にしないようにし、次の症状があればすぐに病院に連れて行ってください。

1. 頭痛が強くなる。
2. 眠気が強くなる、目覚めた状態でいられなくなる。
3. 周りにいる人や自分が今いる場所がわからなくなる。
4. 嘔吐を繰り返す。
5. いつもと違う、混乱している、イライラしている様子がみられる。
6. 痙攣が起こる。
7. 手足に力が入りにくくなる。
8. しっかり立てなくなる。話す言葉が不明瞭になる。
9. 首の痛みが続く、または増してくる。(特に小学生の場合)

脳振盪からのプレーへの復帰については脳振盪ガイドラインの段階的復帰プロトコール (GRTP) に従ってください。

脳振盪及び脳振盪が疑われる場合には、以下の注意点に留意ください。

- 飲酒は禁止。(症状が改善するまで禁止)
- 医学的に必要とされている以外の薬は飲まないこと
- 特に、睡眠薬は禁止。(意識障害と区別しにくくなるため)
- アスピリン、痛み止めなども使用しないこと。(出血を悪化させる事があるため)
- 運転はしないこと。(運転は医師の許可を受けてから)

小学生の場合の注意点

小学生は低学年ほど自分の病態を示すことができず、対応が後手に回ることがあります。練習後も普段と比べてなにか気になることがあるようならばすぐに病院で受診してください。

- 症状が悪化したら、コンピューターゲーム、インターネットゲーム、その他のテレビゲームなどはやらないようにすること。
- 診察した医師が処方した薬以外は、例え痛み止めでも親の勝手な判断で薬を飲ませない

こと。

● 受傷後少なくとも 24 時間は休息をとる様にしますが、学校で勉強に集中できないようなら 1-2 日は休んで様子を見ることも理にかなっています。但しこれ以上長引くとなると普通ではありません。

(以上 SCAT5、childSCAT5 より)