

## خطة العودة الى التعليم والنشاط البدني: معلومات لأولياء الأمور والطلاب

### سياق الموضوع:

أكدت الأبحاث الأخيرة بأنه من الواضح أن الإرتجاج الدماغى يمكن أن يكون له تأثيراً كبيراً على قدرات الطالب الإدراكية العقلية والجسدية. وفي الواقع، تبين الأبحاث أن الأنشطة التي تتطلب التركيز يمكن أن تتسبب فعلاً في ظهور أعراض الإرتجاج الدماغى مرة أخرى أو أن تزداد سوءاً. من المهم جداً مساعدة الطلاب على "العودة إلى التعلم" في الفصول الدراسية مساعدتهم على "العودة إلى النشاط البدني". بدون التشخيص الصحيح والمعالجة السليمة، يمكن للإرتجاج الدماغى أن يسبب تلف دائم في الدماغ، وفي حالات نادرة، حتى الموت.

الأبحاث تشير أيضاً إلى أن الأطفال أو الشباب الذين يعانون من إرتجاج دماغى مرة ثانية وقبل أن يكونوا هو/هي خالين من أعراض الإرتجاج الأول هم عرضة لفترة طويلة من النفاهة، وربما آثار أخرى - وحالة نادرة تسبب سرعة تورم الدماغ الحاد وغالباً ما تكون النتائج خطيره.

التوعية بعلامات وأعراض الإرتجاج الدماغى ومعرفة الطرق المثلى لتشخيصه بشكل صحيح أمر بالغ الأهمية لشفاء الطالب وضروري منع الطالب من العودة إلى أنشطة التعليم أو الأنشطة البدنية في وقت قريب جداً لأنها تشكل المزيد من المخاطر و التعتيدات. في نهاية المطاف، يمكن أن يساهم الوعي والمعرفة في حماية صحة الطالب على المدى الطويل والنجاح الأكاديمي. دعم الطالب المصاب بارتجاج دماغى هو نهج تعاوني بين البيت والمدرسة.

### تعريف الإرتجاج الدماغى:

الإرتجاج الدماغى:

- هو إصابة في الدماغ يسبب تغييرات في وظائف الدماغ، مما يؤدي إلى الأعراض التي يمكن أن تكون جسدية (مثل الصداع والدوار)، الإدراكية العقلية (مثل صعوبة التركيز أو التذكر)، عاطفية/سلوكية (مثل الإكتئاب ، الانطواء) و/أو ذات صلة بالنوم (مثل الشعور بالنعاس وصعوبة النوم)؛
- قد يكون السبب إما من ضربة مباشرة على الرأس أو العنق أو ارتطام للجسم والذي ينقل قوة هذا الإرتطام للرأس حيث يسبب حركة سريعة للمخ داخل الجمجمة؛
- يمكن أن تحدث حتى إذا لم يكن هناك أي فقدان للوعي (في الواقع تحدث العديد من الارتجاجات دون حدوث فقدان للوعي)؛
- لا يمكن عادة رؤيتها بالأشعة السينية، الطبقيّة المحورية سي تي سكان أو إم آر إس.

## تشخيص الإصابة بارتجاج

الإرتجاج الدماغى هو تشخيص سريري من قبل طبيب أو ممرض ممارس. في مصلحة الطفل فانه من المهم للطالب الذي يشتبه باصابته بارتجاج أن يفحص ويشخص من قبل طبيب/ممرض ممارس. بدون الوثائق الطبية اللازمة سيمنع الطالب من المشاركة في النشاط البدني. \*\* يرجى الإطلاع على أداة تحديد الإشتباه بالإرتجاج الدماغى (نموذج C-2) و توثيق الرصد/الفحص الطبى (نموذج C3).

## العلامات والأعراض المعروفة للإرتجاج الدماغى

يوضح الجدول التالي بأن أية ضربة مباشرة للرأس، الوجه، أو الرقبة، أو أية ضربة للجسد والتي تنقل هزة عنيفة للرأس، يجب الإشتباه بحدوث الإرتجاج الدماغى مع ظهور أي واحدة أو أكثر من العلامات أو الأعراض التالية:

| الأعراض المتوقعة والمبلغ عنها<br>الأعراض هي شيء يشعر به الطالب/أو يبلغ عنه   | العلامات الممكنة ملاحظتها<br>العلامة هي شيء يمكن ملاحظته من قبل شخص آخر (مثل، الوالدين/الأوصياء، المدرس، المدرب، المشرف والزميل)  |                           |
|--|---|---------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>الصداع</li> <li>ضغط في الرأس</li> <li>ألم بالرقبة</li> <li>الشعور بالإحباط/ليس على ما يرام</li> <li>طنين في الأذن</li> <li>رؤية مزدوجة أو غير واضحة/فقدان للرؤية</li> <li>رؤية نجوم، وميض أضوية</li> <li>الألم في الموقع الفعلي للإصابة</li> <li>الغثيان/ألم بالمعدة/ألم</li> <li>الدوخة أو عدم الأتزان</li> <li>التعب أو الشعور بالتعب</li> <li>حساسية للضوء أو الضوضاء</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>التقيء</li> <li>اللفظ الغير واضح</li> <li>ردة الفعل البطيء</li> <li>قلة بالتوازن والتناسق</li> <li>البهلقة في لا شيء/عيون-</li> <li>زجاجية/نظرة شاغرة حائرة</li> <li>عدم وقلة الرغبة في اللعب</li> <li>فقدان الوعي أو ضعف في الإستجابة</li> <li>الإرتماء بدون شعور على الأرض</li> <li>والبطء بالنهوض</li> <li>فقدان الذاكرة</li> <li>الصرع أو التشنج</li> <li>قبض الرأس أو الإمساك به</li> </ul> | <b>الجسدية:</b>           |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>شعور بعدم التركيز والتذكر</li> <li>التباطأ، التعب أو قلة الطاقة</li> <li>حالة ذهول أو الضياع</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>صعوبة بالتركيز</li> <li>سهولة عدم الإنتباه</li> <li>الإرتباك العام</li> <li>لا يمكن أن تتذكر الأشياء التي حدثت قبل وبعد الإصابة</li> <li>عدم معرفة الوقت، التاريخ، المكان، نوع النشاط الذي هو/هي تم المشاركة به</li> <li>وقت ردة الفعل البطيئة (مثل، إجابة الأسئلة أو إتباع التعليمات)</li> </ul>  | <b>الإدراكية العقلية:</b> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>التوتر، الحزن، المزيد من المشاعر الغير إعتيادية</li> <li>العصبية، القلق والإكتئاب</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>المشاعر الغريبة أو الغير مناسبة (مثل الضحك، البكاء/ سرعة الغضب وبسهولة)</li> </ul>   | <b>العاطفية:</b>          |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>النعس</li> <li>النوم الكثير/أقل من المعتاد</li> <li>صعوبة في الإستغراق في النوم</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>النعاس</li> <li>الأرق</li> </ul>   | <b>النوم:</b>             |

## ملاحظة :

- يمكن للعلامات والأعراض أن تظهر على الفور بعد وقوع الإصابة أو قد تستغرق ساعات أو أيام في الظهور .
- قد تكون العلامات والأعراض مختلفة عن الجميع.
- قد يتردد الطالب/الطالبة في الإبلاغ عن الأعراض بسبب الخوف من أن يُعزلوا عن النشاط الذي يقوموا به أو قد يتأثر دورهم ومركزهم النشاطي و الأكاديمي .
- قد يكون من الصعب للطلبة من ذوي الإحتياجات الخاصة أو أولئك الذين الإنجليزية / الفرنسية ليست هي اللغة الأولى لهم على تفسير ما يشعرون به .
- قد لا تكون هناك علامات واضحة للطلاب الأصغر سناً (تحت سن 10) هو الحال في الطلاب الأكبر سناً.

## معلومات للوالدين/الأوصياء عند الإشتباه بحدوث الارتجاج الدماغى

**\*\* بموجب تعريف الإصابة بالارتجاج الدماغى، يجب على الطالب/الطالبة الذى يشك بأنه أصيب فى رأسه الإمتناع عن أية نشاطات بدنية لمدة 24 ساعة.**

| في حالة ملاحظة العلامات والأعراض:   | في حالة ملاحظة العلامات والأعراض:  |
|---|--|
| <p>يجب على الوالدين/الأوصياء:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- تقديم نسخة من أداة تحديد الإشتباه بارتجاج دماغي (نموذج C-2)</li><li>- التبليغ بأن العلامات والأعراض قد لا تظهر فوراً وقد تأخذ ساعات أو أيام للظهور</li><li>- تذكير الطالب بأن يراقب حالته لمدة 24-48 ساعة عقب الحادث</li><li>- التبليغ إذا ظهرت أي علامات أو أعراض، يحتاج الطالب للفحص من قبل طبيب أو ممرض ممارس بأسرع وقت ممكن في ذلك اليوم. ** أنظر إلى نموذج C-3 وثائق الفحص الطبي</li></ul> | <p>يجب على الوالدين/الأوصياء:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- تقديم نسخة من أداة تحديد الإشتباه بارتجاج دماغي (نموذج C-2)</li><li>- التبليغ بأن الطالب بحاجة إلى فحص من قبل الطبيب أو الممرض الممارس بأسرع وقت في هذا اليوم</li><li>- التبليغ بالحاجة لمخاطبة مدير المدرسة للإبلاغ عن نتائج الفحص الطبي (الطالب قد شُخص/لم يُشخص بأصابته بارتجاج دماغي) قبل أن يعود الطالب للمدرسة *** أنظر الى النموذج C-3</li></ul> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>إذا لم يتم تشخيص الارتجاج:</b><br/>قد يستأنف الطالب التعلم العادي والنشاطات البدنية.</li><li>• <b>إذا تم تشخيص الارتجاج:</b><br/>يتبع الطالب إشراف طبي فردي وتدرجي لتعلم/العودة إلى خطة النشاط البدني بدعم من فريق المدرسة.</li></ul> |

## طرق إدارة التعامل مع المصابين بالإرتجاج الدماغي

### العودة إلى التعلم / العودة إلى خطة النشاطات البدنية

يحتاج الطالب المصاب بإرتجاج دماغي إلى إتباع إشراف طبي، فردي وتدرجي لتعلم / العودة إلى خطة النشاط البدني. وأثناء المضي في عملية العودة التدريجية للتعليم والنشاط البدني، على الطالب المصاب بإرتجاج دماغي مشخص طبياً أن يخلوا تماماً من جميع أعراض الإصابة قبل أن يعود لنشاطاته التعليمية المعتادة.

عملية العودة للتعليم تكون من ضمن خطة موضوعة خصيصاً للطالب المصاب حتى تتماشى مع إحتياجات الطالب بشكل خاص. ليس هناك صيغة محددة وموضوعة مسبقاً لتطوير طرق أو وسائل لمساعدة الطالب المصاب في رأسه للعودة لنشاطاته المدرسية. بالمقابل، فإن عملية عودة الطالب للنشاط البدني يتبع تقدم تدريجي مراقب دولياً.

من المهم ملاحظة:

- النشاطات الإدراكية الفكرية أو النشاطات البدنية قد تتسبب في عودة الأعراض مرة أخرى.
- الخطوات ليست أيام – كل خطوة يجب أن تأخذ 24 ساعة على الأقل والمدة اللازمة المحتاجة لإكمال كل خطوة تختلف حسب خطورة الإصابة وحسب الطالب.

### العودة إلى التعليم/العودة إلى النشاط البدني – الخطوة 1:

تتم هذه الخطوة في المنزل. لا يذهب الطالب للمدرسة خلال الخطوة الأولى.

أهم علاج للإرتجاج الدماغي هو الراحة (فكرياً وجسدياً):

- **الراحة الفكرية** وتشمل تقليل النشاطات التي تتطلب التركيز والانتباه (مثل، القراءة، الرسائل الإلكترونية، التلفاز، الكمبيوتر، الفيديو/الألعاب الإلكترونية).
- **الراحة الجسدية** وتشمل تحديد النشاطات الرياضية والترفيهية والنشاطات التنافسية البدنية.

### الخطوة 1 تستمر لمدة لا تقل عن 24 ساعة وحتى:

- تبدأ أعراض الطالب بالتحسن؛ أو،
- تختفي أعراض الطالب؛ حسب قرار الوالدين/الأوصياء وحسب الطالب المصاب.

### □ الوالدين/الأوصياء:

قبل أن يعود الطالب إلى المدرسة، على الوالدين/الأوصياء تبليغ مدير المدرسة، باستخدام (نموذج C-4) العودة للتعليم/العودة لخطوة النشاط البدني) إما أن:

- أعراض الطالب تتحسن وسيعود الطالب للتعليم – خطوة 2a أو
- الطالب خالي من الأعراض و سيمضي مباشرة بالعودة للتعليم – خطوة 2b وسيعود للنشاط البدني – خطوة 2.

## **العودة للتعليم – خطوة 2a:**

الطالب الذي تتحسن أعراضه، ولكنه لم يشفى تماماً، بإمكانه العودة للمدرسة والبدء بالعودة للتعليم – الخطوة 2a. \*\*\*يجب أن يستمر بالراحة البدنية.

في هذه الخطوة، سيعود الطالب للمدرسة تحت إشراف خاص كي يتعود على الاندماج مع فصله. خلال هذه الخطوة، يجب زيادة النشاط الإدراكي العقلي للطلاب تدريجياً وبتطبيع (في كل من المدرسة والمنزل)، حيث أن الإصابة بالارتجاج الدماغية تكون مازالت تؤثر على تحصيله/تحصيلها الأكاديمي. ملاحظة: النشاطات الفكرية الإدراكية قد تتسبب في عودة أعراض الارتجاج أو جعلها أسوأ.

### **□ الوالدين/الأوصياء:**

تبلغ مدير المدرسة باستخدام نموذج C-4 : تقرير تشخيص الارتجاج الدماغى – العودة الى التعليم/العودة الى خطة النشاط البدنى، بأن الطالب خالى من الأعراض قبل أن يباشر بالعودة للتعليم – خطوة 2b والعودة الى النشاط البدنى – خطوة 2.

## **العودة الى التعليم – خطوة 2b:**

**\*\* هذه الخطوة تحدث بالتزامن مع الرجوع إلى النشاط البدنى - الخطوة 2**

هذه الخطوة للطالب الذي

(أ) تحسن من خلال العودة للتعليم – خطوة 2a وخالى من الأعراض

أو

(ب) أصبح خالى من الأعراض بعد وقت قصير من إصابته بالارتجاج وقد أتم العودة الى التعليم/العودة الى النشاط البدنى – خطوة 1

ملاحظة: خلال هذه الخطوة، يبدأ الطالب نشاطاته التعليمية المعتادة في الفصل، ولكن، إذا ماحدث في أي وقت وظهرت عليه علامات أو أعراض الارتجاج الدماغى و/أو حدث تدهور واضح في طريقة (أسلوب) العمل عنده أو في التحصيل الدراسي ، فعلى الطالب أن يفحص مرة أخرى عن طريق طبيب أو ممرض ممارس.

### **□ الوالدين/الأوصياء:**

يجب تبليغ مدير المدرسة بنتائج الفحص الطبي، والخطوة المناسبة ليكمل الطالب خطة العودة للتعليم/العودة للنشاط البدنى باستخدام نموذج C-4 تقرير تشخيص الارتجاج الدماغى - العودة الى التعليم/العودة الى النشاط البدنى قبل أن يباشر بالعودة الى المدرسة.

## العودة الى النشاط البدني – خطوة 2:

النشاط: تمارين رياضية خفيفة فردية (إيروبيكس) فقط (مثل، المشي، السباحة أو ركوب الدراجة الثابتة مع الاحتفاظ بكثافة أقل من 70% لمعدل ضربات القلب القصوى المسموح بها)

التحفظات: ممنوع ممارسة رياضة الأثقال أو المقاومة. ممنوع المنافسة (بما فيها التدريبات، السكريماجيس ) ممنوع المشاركة بالأجهزة أو مع الطلاب الآخرين. ممنوع الدريل. ممنوع أي إحتكاك جسدي مع أي لاعب.

الهدف: زيادة معدل ضربات القلب

### □ الوالدين/الأوصياء:

يجب تبليغ مدير المدرسة باستخدام نموذج C4: تقرير تشخيص الإرتجاج الدماغى - العودة للتعليم/والعودة لخطة النشاط البدني، بأن الطالب مستمر بأن يكون خالي من الأعراض كي يباشر الطالب بخطوة 3.

## العودة الى النشاط البدني – خطوة 3:

النشاط: تمارين رياضية فردية – تمارين بدنية فقط (مثل، تدريب الجري في رياضة كرة القدم، تدريب التزلج على الجليد في رياضة الهوكي، تدريب رمي الكرة في الهدف في رياضة كرة السلة)

التحفظات: ممنوع رياضة المقاومة/تدريب الأوزان. ممنوع المنافسة (بما فيها التدريبات، السكريماجيس ) ممنوع أي إحتكاك جسدي مع أي لاعبين، ممنوع أي نشاطات يستخدم فيها الرأس (على سبيل المثال، ضرب الكرة في الرأس في كرة القدم) أو الحركات الإرتجاجية القوية (مثل، التوقف السريع، ضرب كرة البيسبول بالمضرب).

الهدف: لزيادة الحركة

## العودة الى النشاط البدني – خطوة 4:

النشاط: التمارين والنشاطات التي لا يوجد بها أي إحتكاكات جسدية مع أي لاعبين (مثل، الرقص، البادمنتون تنس الريشة). يمكن البدء تدريجياً بتدريبات المقاومة. ممارسة التدريب الذي لا يتطلب ملامسة جسدية والتقدم إلى التدريبات الأكثر تعقيداً (مثل تدريبات تمرير الكرة في كرة القدم وهوكي الجليد).

الممنوعات: ممنوع أي نشاطات تتطلب أي إحتكاك جسدي مع أي لاعبين ، ممنوع أي نشاطات يستخدم فيها الرأس (على سبيل المثال، ضرب الكرة في الرأس في كرة القدم) أو الحركات الإرتجاجية القوية (مثل، التوقف السريع، ضرب كرة البيسبول بالمضرب).

الهدف: لزيادة التدريب، التناسق و عمل الادراك العقلي

### □ الوالدين/الأوصياء:

يجب تزويد مدير المدرسة بتقرير من الطبيب أو الممرض الممارس، باستخدام نموذج C4: تقرير تشخيص الإرتجاج الدماغى - العودة للتعليم/والعودة لخطة النشاط البدني، الذي يشير بأن الطالب خالي تماماً من الأعراض ويستطيع العودة للمشاركة الكاملة في النشاط البدني كي يباشر الطالب بالعودة للنشاط البدني - خطوة 5.

### العودة الى النشاط البدنى – خطوة 5:

النشاط: المشاركة في جميع أنشطة التربية البدنية/الجماعية/نشاطات المدرسة الداخلية في الرياضة بغير- إحتكاك. العودة إلى التدريب/الممارسات الرياضية التي يتم فيها الإحتكاك الجسدي مع اللاعبين الآخرين.

التحفظات: ممنوع المنافسة (على سبيل المثال، الألعاب، لقاءات، أحداث) والتي تتطلب إحتكاك جسدي.

الهدف: استعادة الثقة وتقييم المهارات العملية من قبل المعلم/المدرّب

□ الوالدين/الأوصياء:

يجب إكمال نموذج C4: تقرير تشخيص الإرتجاج الدماغى - العودة للتعليم/والعودة لخطوة النشاط البدنى مع التبليغ بعدم ظهور أي علامات أو أعراض بعد الإحتكاك الرياضى مع الآخرين. ومن ثم يمكن للطفل أن يباشر بالخطوة 6 والمشاركة في المنافسات الرياضية التي يتم بها الإحتكاك باللاعبين.

### العودة الى النشاط البدنى (الرياضات فقط التي يتم بها الإحتكاك الجسدى للاعبين ) – خطوة 6:

النشاط: المشاركة الكاملة في جميع النشاطات التي يتم فيها إحتكاك بالآخرين.

التحفظات: لا يوجد.