

학업 복귀 및 신체 활동 복귀 계획(Return to Learn and Return to Physical Activity Plan): 학부모 및 학생을 위한 안내

배경

최근의 연구에 따르면, 뇌진탕은 학생의 인지적 및 신체적 능력에 큰 영향을 끼칠 수 있습니다. 사실, 집중을 요하는 활동은 학생의 뇌진탕 증상이 재발하거나 악화되게 할 수 있습니다. 학생의 ‘학업 복귀’를 돕는 것은 ‘신체 활동 복귀’를 돕는 것과 똑같이 중요합니다. 식별과 적절한 관리가 없을 경우, 뇌진탕은 영구 뇌 손상으로 이어질 수 있으며, 드물게는 사망으로 이어질 수도 있습니다.

또한, 위의 연구에 따르면, 1차 뇌진탕의 증상이 완전히 없어지기 전에 2차 뇌진탕을 입은 아동 또는 청소년은 회복 기간이 길어질 수 있으며, 급속한 중증 뇌부종을 일으킬 뿐만 아니라 흔히 치명적 결과를 초래하는 이차충격증후군이 생길 수도 있습니다.

뇌진탕의 징후 및 증상을 식별하고 진단이 내려진 뇌진탕을 적절하게 관리하는 법을 아는 것은 해당 학생의 회복에 매우 중요하며, 해당 학생이 너무 일찍 학업 또는 신체 활동에 복귀하여 추가적 합병증의 위험에 처하는 것을 방지하는 데 필수적입니다. 궁극적으로, 뇌진탕에 대한 인식 및 지식은 학생의 장기적인 보건과 학업적 성공에 기여할 수 있습니다. 뇌진탕을 입은 학생에 대한 지원은 가정과 학교의 협력에 의해 이루어집니다.

뇌진탕의 정의

뇌진탕은:

- 뇌의 작용 방식의 변화를 일으켜 신체적 증상(두통, 어지럼증 등), 인지적 증상(집중 장애, 기억 장애 등), 정서적/행동적 증상(우울, 과민 등), 수면 관련 증상(졸음, 잠들기 어려움 등) 등을 야기하는 뇌 손상을 말한다.
- 직접적 머리/얼굴/목 충격, 또는 힘이 머리에 전달되어 뇌가 머리뼈 안에서 급속하게 움직이게 하는 몸통 충격에 의해 발생할 수 있다.
- 의식 소실이 일어나지 않았어도 발생할 수 있다(사실, 대부분의 뇌진탕이 그러함).
- 일반적으로 엑스레이, 표준 CT 촬영 또는 MRI 영상에 포착되지 않는다.

뇌진탕 진단

뇌진탕은 의사 또는 개업간호사에 의한 임상적 진단입니다. 아동의 최선의 이익을 위해, 뇌진탕이 의심될 경우에는 의사 또는 개업간호사에게 진찰을 받는 것이 매우 중요합니다. 의료 문서가 없으면 학생의 신체 활동 참여가 제한됩니다. **** 뇌진탕 의심 상해 식별 도구(Tool to**

Identify a Suspected Concussion) (FORM C-2) 및 관찰/검진 기록(Documentation of Monitoring/Medical Examination) (Form C3)을 참고하십시오.

뇌진탕의 일반적 징후 및 증상

머리/얼굴/목 충격, 또는 힘이 머리에 전달되는 몸통 충격이 발생한 후, 다음과 같은 징후 또는 증상 중 어느 한 가지라도 나타날 경우에는 뇌진탕을 의심해야 합니다:

	관찰될 수 있는 징후 징후는 타인(부모/후견인, 교사, 코치, 감독자, 동료 등)이 관찰할 수 있는 것을 말함	보고될 수 있는 증상 증상은 학생 본인이 느끼거나 보고하는 것을 말함
신체적:	<ul style="list-style-type: none"> • 구토 • 발음이 불분명한 말 • 반응 속도 저하 • 협응 또는 균형감 저하 • 초점 없는 응시/멍한 표정/공허한 표정 • 놀이 능력 저하 • 의식 소실 또는 반응성 결여 • 꼼짝도 하지 않고 땅바닥에 드러누워 있거나 느릿느릿 일어남 • 기억 상실 • 발작 또는 경련 • 머리를 움켜잡음 	<ul style="list-style-type: none"> • 두통 • 두부 내 압력 • 목 통증 • 몸이 불편한 느낌/거북한 느낌 • 귀울림 • 사물이 겹쳐 보이거나 흐리게 보임/시력 손실 • 별, 섬광이 보임 • 다친 부위의 통증 • 구역/복통/통증 • 균형감 문제 또는 어지럼증 • 피로 또는 피로감 • 빛 또는 소음에 대한 민감성
인지적:	<ul style="list-style-type: none"> • 집중 장애 • 주의산만 • 전반적 혼란감 • 다치기 전후에 있었던 일을 기억하지 못함 • 날짜, 시간, 장소, 학급, 자신이 참여하고 있었던 활동의 종류를 모름 • 반응 속도 저하(질문에 대답하기, 지시에 따르기 등) 	<ul style="list-style-type: none"> • 집중 또는 기억 장애 • 느낌, 피로, 무기력 • 멍함, 흐릿함
정서적:	<ul style="list-style-type: none"> • 비정상적이거나 부적절한 감정(쉽게 웃기, 울기 또는 화 내기) 	<ul style="list-style-type: none"> • 과민, 슬픔, 평소보다 더 감정적임 • 초조, 불안, 우울
수면:	<ul style="list-style-type: none"> • 졸음 • 불면증 	<ul style="list-style-type: none"> • 졸음 • 수면 시간이 평소보다 많음/적음 • 잠들기 어려움

주의:

- 징후 및 증상은 다친 직후에 나타날 수도 있고 몇 시간 또는 며칠 후에 나타날 수도 있습니다.
- 징후 및 증상은 사람마다 다를 수 있습니다.
- 증상이 있음에도 불구하고 자신이 참여하고 있는 활동에서 제외되거나, 자신이 속한 팀 또는 경기가 위태로워지거나, 학업에 영향이 미칠까봐 보고하지 않을 수도 있습니다.
- 특수학생, 또는 영어/프랑스어가 제 1 언어가 아닌 학생은 자신의 느낌을 표현하기가 어려울 수 있습니다.
- 어린 학생(만 10 세 미만)의 징후는 더 큰 학생의 경우처럼 뚜렷하지 않을 수 있습니다.

뇌진탕이 의심될 경우의 부모/후견인을 위한 안내

****뇌진탕의 정의에 따라, 뇌진탕이 의심되는 학생은 24 시간 동안 신체 활동에 참여할 수 없습니다.**

징후 및 증상이 <u>관찰될 경우:</u>	징후 및 증상이 <u>관찰되지 않을 경우:</u>
<p>부모/후견인에게:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 뇌진탕 의심 상해 식별 도구(FORM C-2) 사본을 제공합니다. - 해당 학생이 당일 중에 되도록 빨리 의사 또는 개업간호사에게 진찰을 받아야 함을 통지합니다. - 해당 학생이 학교에 다시 나가게 되기 전에 검진 결과(해당 학생이 뇌진탕 진단을 받지 않았다는)를 학교장에게 알려야 함을 통지합니다. ***FORM C-3: 검진 기록(Documentation of Medical Examination)을 참고하십시오. <ul style="list-style-type: none"> • <u>뇌진탕 진단을 받지 않았을 경우:</u> 해당 학생은 정상적 학업 및 신체 활동에 복귀할 수 있습니다. • <u>뇌진탕 진단을 받았을 경우:</u> 해당 학생은 의료적 감독 및 학교 팀의 지원 하에 개별적 및 점진적으로 실시되는 <u>학업 복귀/신체 활동 복귀 계획</u>에 따라야 합니다. 	<p>부모/후견인에게:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 뇌진탕 의심 상해 식별 도구(FORM C-2) 사본을 제공합니다. - 징후 및 증상이 특시 나타나지 않을 수 있으며 몇 시간 또는 며칠 후에 나타날 수도 있음을 통지합니다. - 해당 학생을 사고 후 24-48 시간 동안 관찰해야 함을 상기시킵니다. - 징후 또는 증상이 단 한 가지라도 나타날 경우, 해당 학생은 당일 중에 되도록 빨리 의사 또는 개업간호사에게 진찰을 받아야 함을 통지합니다. *** FORM C-3: 검진 기록(Documentation of Medical Examination)을 참고하십시오.

진단이 내려진 뇌진탕에 대한 관리 절차

학업 복귀/신체 활동 복귀 계획

뇌진탕 진단을 받은 학생은 의료적 감독 하에 개별적 및 점진적으로 실시되는 ‘학업 복귀/신체 활동 복귀 계획’에 따라야 합니다. 학업 복귀/신체 활동 복귀 절차는 동 계획의 일부이지만, 뇌진탕 진단을 받은 학생은 증상이 전혀 없어야만 정상적 학습 활동에 복귀할 수 있습니다.

학업 복귀 절차는 해당 학생의 특정한 필요에 적합하도록 개별화되어 있습니다. 뇌진탕을 입은 학생이 학습 활동에 복귀하는 것을 돕기 위한 전략을 개발하는 데 있어서 미리 정해진 공식은 없습니다. 그 반면에, 신체 활동 복귀 절차는 국제적으로 인정된 점진적 방법에 따른 것입니다.

주의:

- 인지적 또는 신체적 활동은 증상이 재발하게 할 수 있습니다.
- 한 단계가 하루를 나타내는 것이 아닙니다. 각 단계는 최소 24 시간 이상 지속되어야 하며, 각 단계의 완료에 필요한 시간은 뇌진탕의 중증도와 학생에 따라 다릅니다.

학업 복귀/신체 활동 복귀 계획 - 1 단계:

1 단계는 자택에서 완료되는 단계입니다. 1 단계 중에는 학교에 나가지 않습니다.

뇌진탕에 대한 가장 중요한 치료는 휴식(인지적 및 신체적)입니다:

- 인지적 휴식에는 집중과 주의를 요하는 활동의 제한이 포함됩니다(독서, 문자 메시지 송수신, 텔레비전, 컴퓨터, 비디오/전자 게임 등).
- 신체적 휴식에는 레크리에이션/레저, 경쟁적 신체 활동이 포함됩니다.

1 단계는 다음 시점까지 최소 24 시간 이상 지속됩니다.

- 해당 학생의 증상이 호전되기 시작할 때, 또는
- 증상이 전혀 없을 때(부모/후견인 및 해당 학생 본인의 판단에 따름)

□ 부모/후견인:

해당 학생이 학교에 다시 나가게 되기 전에, 부모/후견인은 **Form C-4: 학업 복귀/신체 활동 복귀 계획**을 사용하여 학교장에게 다음의 둘 중 하나를 알려야 합니다:

- 해당 학생이 증상이 호전되고 있으므로 학업 복귀 **2a** 단계로 진행하겠다는 것, 또는
- 해당 학생이 증상이 전혀 없으므로 곧바로 학업 복귀 **2b** 단계 및 신체 활동 복귀 **2** 단계로 진행하겠다는 것

학업 복귀 - 2a 단계:

증상이 호전되고 있지만 아직 완전히 없어지지 않은 학생은 학교에 다시 나가고 학업 복귀 **2a** 단계를 시작할 수 있습니다. ***신체적 휴식은 계속되어야 함.

이 단계의 학생은 감독 하의 수업 재통합에 따라 학교에 다시 나갑니다. 이 단계에서는 뇌진탕이 여전히 학생의 학업 성과에 영향을 끼칠 수 있으므로 학생의 인지적 활동이 서서히 증가되어야 합니다(학교 및 가정에서).

주의: 인지적 활동은 학생의 뇌진탕이 재발하거나 악화되게 할 수 있습니다.

□ **부모/후견인:**

해당 학생이 학업 복귀 2b 단계 및 신체 활동 복귀 2 단계로 진행하게 되기 전에, **Form C-4: 뇌진탕 기록 - 학업 복귀/신체 활동 복귀 계획(Documentation for a Diagnosed Concussion - Return to Learn/Return to Physical Activity Plan)**을 사용하여 학교장에게 해당 학생이 증상이 전혀 없다는 것을 알려야 합니다.

학업 복귀 - 2b단계:

****이 단계는 신체 활동 복귀 2 단계와 동시에 이루어집니다.**

이 단계는 다음과 같은 학생에 대한 것입니다:

a) 학업 복귀 2a단계를 통해 진전했으며 현재 증상이 전혀 없을 경우,

또는

b) 뇌진탕이 발생한 후 곧 증상이 없어졌고, 학업 복귀/신체 활동 복귀 1 단계를 완료했을 경우

주의: 이 단계의 학생은 교실에서 정상적 학습 활동을 시작하지만, 뇌진탕 징후 또는 증상이 재발하거나 학습 습관 또는 성과가 저하할 경우, 의사 또는 개업간호사에게 다시 진찰을 받아야 합니다.

□ **부모/후견인:**

해당 학생이 학교에 다시 나가게 되기 전에, **Form C-4: 뇌진탕 기록 - 학업 복귀/신체 활동 복귀 계획**을 사용하여 학교장에게 후속 진료 결과와 아울러 학업 복귀/신체 활동 복귀 계획 재개를 위한 적절한 대책을 알려야 합니다.

신체 활동 복귀 - 2 단계:

활동: 가벼운 개별 유산소 운동에 한함(걷기, 수영, 실내 자전거 운동 등 - 허용된 심박수의 70% 이하의 강도 유지)

제한: 저항력/웨이트 훈련 금지. 경쟁 활동 금지(연습, 연습 경기 포함). 기구를 사용하거나 다른 학생을 동반한 운동 금지. 반복 훈련 금지. 신체 접촉 금지.

목표: 심박수 증가

□ 부모/후견인:

해당 학생이 3 단계로 진행하려면, **Form C-4: 뇌진탕 기록 - 학업 복귀/신체 활동 복귀 계획을** 사용하여 학교장에게 해당 학생이 여전히 증상이 전혀 없다는 것을 알려야 합니다.

신체 활동 복귀 - 3 단계:

활동: 스포츠별 개별 신체 활동에 한함(축구의 달리기 훈련, 아이스하키의 스케이팅 훈련, 농구의 슈팅 훈련 등)

제한: 저항력/웨이트 훈련 금지. 경쟁 활동 금지(연습, 연습 경기 포함). 신체 접촉, 머리 충격 활동(축구의 헤딩 등) 또는 진동 동작(고속 정지, 야구의 타격 등) 금지.

목표: 운동량 증가

신체 활동 복귀 - 4 단계:

활동: 신체 접촉이 없는 활동(댄스, 배드민턴 등). 점증적 저항력 훈련 시작 가능. 비접촉 연습. 더 복잡한 반복 훈련으로 진행(축구 및 아이스하키의 패스 훈련 등).

제한: 신체 접촉, 머리 충격(축구의 헤딩 등) 또는 기타 진동 동작(고속 정지, 야구의 타격 등)이 수반되는 활동 금지.

목표: 운동, 협응 및 인지부하 증가

□ 부모/후견인:

해당 학생이 신체 활동 복귀 5 단계로 진행하려면, **Form C-4: 뇌진탕 기록 - 학업 복귀/신체 활동 복귀 계획을** 사용하여, 해당 학생이 증상이 전혀 없으며 신체 활동 완전 참여로 복귀할 수 있다는 의사 또는 개업간호사의 확인서를 학교장에게 제출해야 합니다.

신체 활동 복귀 - 5 단계:

활동: 모든 정상적 체육 수업, 실내 및 교내 비접촉 스포츠 활동 완전 참여. 접촉 스포츠 훈련/연습 복귀.

제한: 신체 접촉이 수반되는 경쟁 활동(게임, 경기, 행사 등) 금지

목표: 자신감 회복 및 교사/코치의 기능적 기술 평가

□ **부모/후견인:**

접촉 연습 후 징후 또는 증상이 나타나지 않았음을 확인하는 **Form C-4: 뇌진탕 기록-학업 복귀/신체 활동 복귀 계획**을 작성해야 해당 학생이 6 단계로 진행하여 접촉 경기에 참여할 수 있습니다.

신체 활동 복귀(접촉 스포츠에 한함) - 6 단계:

활동: 접촉 스포츠 완전 참여

제한: 없음