

## Chấn động não (chấn thương đầu nhẹ) ở trẻ em Concussion (Minor Head Injury) in Children

### Con của bạn bị chấn thương ở đầu

Các bác sĩ đã không tìm thấy dấu hiệu nghiêm trọng của chấn thương não ở trẻ. Chấn động não là một loại tổn thương não nhẹ, không phát hiện được qua chụp X quang hoặc chụp chiếu thông thường. Chấn động não có thể ảnh hưởng đến khả năng suy nghĩ và trí nhớ của trẻ, nó cũng là nguyên nhân gây ra hàng loạt các triệu chứng khác nhau.

Trẻ có thể được đưa về chăm sóc tại nhà. Điều quan trọng là bạn cần chú ý theo dõi chặt chẽ biểu hiện của trẻ trong vòng 24 giờ đến 48 giờ tiếp theo. Cha mẹ là người dễ dàng phát hiện ra nhất những biểu hiện bất thường của con mình.

### Quan sát trẻ khi ở nhà như thế nào

Hãy để cho trẻ ngủ nếu trẻ muốn. Giấc ngủ rất tốt cho trẻ nhưng cần **quan sát** trẻ trong vòng 24 giờ đến 48 giờ tiếp theo.

Đảm bảo rằng con của bạn:

- Biết tên của mình
- Biết bạn là ai
- Biết mình đang ở đâu
- Có thể dễ dàng đánh thức trẻ dậy như bình thường
- Có thể nắm chặt tay của bạn, bằng cả hai tay
- Không có máu hoặc có chất dịch trong tai hoặc mũi
- Hít thở dễ dàng
- Không cảm thấy rất đau đớn

Hãy tin vào cảm giác của bạn về con của mình. Một số chuyển biến của biểu hiện chấn thương não chỉ có những người vô cùng gần gũi và hiểu trẻ mới có thể nhận biết được.

### Gọi 9-1-1 ngay lập tức nếu con của bạn:

- Mất thăng bằng khi ngồi hoặc đi lại
- Thường xuyên vấp hoặc ngã
- Tay hoặc chân bị yếu
- Hay đánh rơi đồ
- Nhìn không rõ (có thể bị mờ hoặc nhìn một thành hai)
- Có những cử động bất thường, như co quắp hoặc co giật.

### Khi nào nên mang con của bạn đến cấp cứu

- Khi bạn nhận thấy trẻ hành động khác với bình thường.
- Trẻ không có đủ sức lực hoặc mong muốn làm bất cứ việc gì.
- Trẻ không thể làm được những việc đã làm trước khi bị chấn thương đầu.
- Trẻ bôn chồn, bứt rứt, hoặc lú lẫn.
- Khó đánh thức trẻ dậy.
- Trẻ có máu hoặc dịch màu vàng ở tai hoặc mũi.
- Trẻ nôn (ói) nhiều hơn hai lần (một hoặc hai lần là bình thường và hay xảy ra).
- Trẻ bị đau đầu nặng hơn hoặc không thuyên giảm mặc dù đã dùng thuốc giảm đau.
- Trẻ còn quá nhỏ và:
  - Cảm thấy khó chịu hoặc không thể giữ yên lặng.
  - Không chịu ăn hoặc bú sữa mẹ.

# Chấn động não (chấn thương đầu nhẹ) ở trẻ em- phần tiếp theo

## Concussion (Minor Head Injury) in Children - *continued*

### Trong 24 giờ sau đó

- Bạn có thể dùng acetaminophen hoặc ibuprofen để trị nhức đầu. (Tylenol là một loại acetaminophen.)  
  
Không cho trẻ dùng thuốc an thần hoặc thuốc giảm đau loại mạnh. Nó có thể che dấu vài dấu hiệu quan trọng của chấn thương. Nếu đau không thuyên giảm sau khi sử dụng thuốc giảm đau thường, hãy gọi cho bác sĩ gia đình.
- Trẻ có thể cảm thấy khó chịu trong bụng (buồn nôn) trong vài ngày. Nên cho trẻ ăn nhẹ và uống nước hơn là ăn những bữa ăn chính.
- Giữ trẻ trong tầm quan sát của bạn. Cho đến khi trẻ cảm thấy khỏe trở lại, hãy đọc sách hoặc chơi với trẻ một cách nhẹ nhàng. Không chơi đùa vận động mạnh hoặc chơi trò chơi điện tử. Nghỉ ngơi rất quan trọng đối với trẻ lúc này.

### Lời khuyên giúp con bạn hồi phục

- Đảm bảo trẻ được ngủ đủ vào ban đêm và có thời gian nghỉ ngơi trong ngày.
- Để trẻ trở lại hoạt động bình thường một cách từ từ, không làm mọi thứ cùng một lúc.
- Hạn chế tiếng ồn và sự kích thích (từ TV, đồ chơi điện tử, Ipad, máy tính bàn và các thiết bị điện tử khác, nhạc mạnh...)
- Cố gắng mỗi lúc chỉ làm một việc với trẻ như vậy trẻ sẽ không bị xao lãng, mất tập trung.
- Để giúp trẻ ghi nhớ, hãy ghi chép xuống giấy và dùng lịch.
- Trình bày về chấn thương của trẻ với những người biết trẻ (các thành viên trong gia đình, bạn bè, giáo viên, người tư vấn, người giữ trẻ, huấn luyện viên...). Họ cần hiểu những gì đã xảy ra với trẻ như vậy họ có thể giúp đỡ.
- Với trẻ ở độ tuổi đến trường, hãy làm theo hướng dẫn ở phần “trở lại học tập” và “trở lại vui chơi” kèm theo tài liệu này.

### Để biết thêm thông tin, hãy tư vấn:

- Bác sĩ gia đình nếu bạn có câu hỏi hay thắc mắc.
- Bạn cũng có thể liên hệ HealthLinkBC. Gọi số 8-1-1 (số 7-1-1 dành cho người bị điếc hoặc nặng tai). Để có thêm thông tin về chấn thương đầu, hãy gọi điện hoặc vào trang web: [www.HealthLinkBC.ca](http://www.HealthLinkBC.ca).

### Nguồn thông tin trực tuyến về chấn động não Công cụ bồi dưỡng nhận thức về chấn động não (từ viết tắt tiếng Anh CATT)

[www.cattonline.com](http://www.cattonline.com)

Nhấn vào mục ‘Awareness Toolkit’  
For Parents, Players, and Coaches

**Tổ chức Parachute Canada**  
[parachutecanada.org](http://parachutecanada.org)

Nhấn vào ‘Concussion Resources’

Những thông tin trên được chỉnh sửa và bổ sung hợp lệ từ tài liệu “chấn thương đầu”, dịch vụ cấp cứu, BC Children’s Hospital (tháng 10 năm 2012)

[www.fraserhealth.ca](http://www.fraserhealth.ca)

Những thông tin trên không thay thế cho khuyến cáo của bác sĩ hoặc tổ chức chăm sóc y tế của quý vị.

Catalogue 262135 (May 2015) Vietnamese

To order: <https://patienteduc.fraserhealth.ca>

Page 2 of 2

# Return to Learn Protocol

This tool is a guideline for managing a student's return to school following a concussion. Timelines and activities may vary by direction of a health care professional.

AT HOME		AT SCHOOL			
<p><b>STAGE 1</b></p> <p><b>Physical &amp; cognitive rest</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Basic board games, crafts, talk on phone, photography</li> <li>Physical activities that do not increase heart rate or break a sweat</li> </ul> <p><b>Avoid:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Computer, TV, texting, video games, reading</li> </ul> <p><b>No:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>School work</li> <li>Sports</li> <li>Work</li> <li>Driving until cleared by a health care professional</li> </ul>	<p><b>STAGE 2</b></p> <p><b>Start with light cognitive activity:</b></p> <p>Gradually increase cognitive activity up to 30 min. of activity</p> <p><b>Prior activities plus:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Reading, TV, drawing, Lego</li> <li>Limited peer contact and social networking</li> <li>Take frequent breaks</li> </ul> <p><b>Contact school to plan return to learn</b></p>	<p><b>STAGE 3</b></p> <p><b>Back to school: part time</b></p> <p>Part-time school with maximum accommodations</p> <p><b>Prior activities plus:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>School work at school as per return to learn plan</li> </ul> <p><b>No:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>P.E.</li> <li>Physical activity at lunch/recess</li> <li>Homework</li> <li>Testing</li> <li>Sports</li> <li>Assemblies</li> <li>Field trips</li> </ul> <p><b>Communicate with school on student's progression</b></p>	<p><b>STAGE 4</b></p> <p><b>Part-time school</b></p> <p>Increase school time with moderate accommodations</p> <p><b>Prior activities plus:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Increase time at school</li> <li>Decrease accommodations</li> <li>Homework – up to 30 min./day</li> <li>Classroom testing with adaptations</li> </ul> <p><b>No:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>P.E.</li> <li>Physical activity at lunch/recess</li> <li>Sports</li> <li>Standardized testing</li> </ul> <p><b>Communicate with school on student's progression</b></p>	<p><b>STAGE 5</b></p> <p><b>Full-time school</b></p> <p>Full days at school, minimal accommodations</p> <p><b>Prior activities plus:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Start to eliminate accommodations</li> <li>Increase homework to 60 min./day</li> <li>Limit routine testing to one test per day with adaptations</li> </ul> <p><b>No:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>P.E.</li> <li>Physical activity at lunch/recess</li> <li>Sports</li> <li>Standardized testing</li> </ul>	<p><b>STAGE 6</b></p> <p><b>Full-time school</b></p> <p>Full days at school, no learning accommodations</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Attend all classes</li> <li>All homework</li> <li>Full extracurricular involvement</li> <li>All testing</li> </ul> <p>No full participation in PE until Return to Play protocol completed and written medical clearance provided</p>
<p><b>Rest</b></p> <p>When symptom-free for 24 hours begin <b>STAGE 2</b></p>	<p><b>Gradually add cognitive activity including school work at home</b></p> <p>Tolerates 30 min. of cognitive activity, introduce <b>school work at home</b></p>	<p><b>Schoolwork only at school</b></p> <p>Tolerates 120 min. of cognitive activity in 30 to 45 min. intervals, begin <b>STAGE 4</b></p>	<p><b>Increase schoolwork, introduce homework, decrease learning accommodations</b></p> <p>Tolerates 240 min. of cognitive activity in 45 to 60 min. intervals, begin <b>STAGE 5</b></p>	<p><b>Work up to full days at school, minimal learning accommodations</b></p> <p>Tolerates school full-time with no learning accommodations begin <b>STAGE 6</b></p>	<p><b>Full academic load</b></p> <p>Return to Learn protocol completed focus on <b>Return to Play</b></p>

A student is tolerating an activity if symptoms are not exacerbated.

Adapted from the Return to Learn protocol by G. F. Strong School Program (Vancouver School Board), Adolescent and Young Adult Program, G. F. Strong Rehabilitation Centre



**BC INJURY** research and prevention unit

# Return to Play Communication Tool

Return to Learn should be completed before **Return to Play**.

<p><b>STAGE 1:</b> <b>No sporting activity</b> Symptom-limited physical and cognitive rest</p>	<p><b>STAGE 2:</b> <b>Light aerobic exercise</b> Walking, swimming, stationary cycling. No resistance training. Heart rate &lt;70%</p>	<p><b>STAGE 3:</b> <b>Sport-specific exercise</b> Skating drills (ice hockey), running drills (soccer). No head-impact activities</p>	<p><b>STAGE 4:</b> <b>Non-contact drills</b> Progress to complex training drills (e.g., passing drills). May start resistance training</p>	<p><b>STAGE 5:</b> <b>Full-contact practice</b> Following medical clearance participate in normal training activities</p>	<p><b>STAGE 6:</b> <b>BACK IN THE GAME</b> Normal game play</p>
<p><b>Recovery</b></p>	<p><b>Increase heart rate</b></p>	<p><b>Add movement</b></p>	<p><b>Exercise, coordination, cognitive load</b></p>	<p><b>Restore confidence; assess functional skills</b></p>	<p><b>Symptom-free for 24 hours?</b> <b>Yes: Return to play</b> <b>No: Return to Stage 4</b> Time &amp; date completed:</p>
<p><b>Symptom-free for 24 hours?</b> <b>Yes: Move to Stage 3</b> <b>No: Return to Stage 1</b> Time &amp; date completed:</p>	<p><b>Symptom-free for 24 hours?</b> <b>Yes: Move to Stage 4</b> <b>No: Return to Stage 2</b> Time &amp; date completed:</p>	<p><b>Symptom-free for 24 hours?</b> <b>Yes: Move to Stage 5</b> <b>No: Return to Stage 3</b> Time &amp; date completed:</p>	<p><b>Symptom-free for 24 hours?</b> <b>Yes: Return to play</b> <b>No: Return to Stage 4</b> Time &amp; date completed:</p>	<p><b>STAGE 6:</b> <b>BACK IN THE GAME</b> Normal game play</p>	<p><b>STAGE 6:</b> <b>BACK IN THE GAME</b> Normal game play</p>

If symptoms reappear at any stage, go back to the previous stage until symptom-free for 24 hours. You may need to move back a stage more than once during the recovery process.

**Medical clearance required before moving to Stage 5**

