

GESTION DES COMMOTIONS CÉRÉBRALES

FAITS CONCERNANT LES COMMOTIONS CÉRÉBRALES

Le plus grand risque est de retourner au jeu avant que le cerveau guérisse d'une commotion cérébrale et d'en subir une autre !

Conseils de gestion

- Boire de l'eau régulièrement
- Se reposer amplement (8 à 10 heures de sommeil)
- Ne pas sauter de repas
- Porter des lunettes de soleil ou des écouteurs à suppression du bruit si vous êtes sensible à la lumière ou au bruit

Le risque de convalescence prolongée est plus élevé avec :

- Plusieurs commotions cérébrales précédentes
- Des problèmes antécédents d'apprentissage ou de comportement
- Des antécédents de migraine
- Des symptômes de l'amnésie, de l'esprit confus ou de vertige

PROTOCOLE DE RETOUR À L'ÉCOLE POUR LES ENFANTS ET LES JEUNES



UNE COMMOTION CÉRÉBRALE

est une lésion au cerveau et elle doit être prise au sérieux

L'ORGANIGRAMME CANCHILD DES PROTOCOLES SUR LES COMMOTIONS CÉRÉBRALES PÉDIATRIQUES

GUIDE POUR L'UTILISATION COMBINÉE DES PROTOCOLES RAA ET RAE

RAA ET RAE



PROTOCOLE DE RETOUR À L'ÉCOLE

LES STADES 1 À 3 DES DIRECTIVES DE RETOUR AUX ACTIVITÉS (RAA) ET DE RETOUR À L'ÉCOLE (RAE) DEVRAIENT PROGRESSER ENSEMBLE. POURTANT, LES JEUNES DEVRAIENT RETOURNER À L'ÉCOLE À TEMPS PLEIN AVANT DE PASSER AUX STADES 4 ET 5 DES DIRECTIVES RAA

STADE 1	COURTE PHASE DE REPOS PHYSIQUE ET MENTAL AVEC DE L'ACTIVITÉ LIMITÉE EN FONCTION DES SYMPTÔMES -- 24 À 48 HEURES	<p>BUT : PAS D'ÉCOLE pendant au moins 24 heures. Faire des activités domestiques et de loisir en fonction de la tolérance, sans augmentation du nombre ou de la gravité des symptômes. Aviser l'école de la commotion cérébrale. Ne faire AUCUNE activité physique de n'importe quelle intensité durant plus de 5 minutes, à condition que ces activités n'augmentent pas les symptômes.</p> <p>REPOS/ACTIVITÉS LÉGÈRES : Des activités quotidiennes qui ne provoquent pas de symptômes, telles que les soins auto-administrés et les tâches faciles (p. ex., faire son lit, les interactions sociales apaisantes, parler au téléphone). LIMITER le temps passé devant l'écran (p. ex., la télé, les jeux vidéos, les textos) et la lecture.</p> <p>QUAND PROCÉDER AU STADE 2 ? → Quand les symptômes ne s'aggravent pas en faisant des activités quotidiennes ou ils ont disparus. Si les symptômes persistent pendant plus d'une semaine, procéder avec prudence au STADE 2.</p>
STADE 2	SE PRÉPARER À RETOURNER À L'ÉCOLE	<p>BUT : Commencer doucement en faisant de l'activité cognitive simple à la maison pour une durée maximale de 30 minutes, sans l'aggravation de symptômes. Si les symptômes s'aggravent, réduire l'activité.</p> <p>ACTIVITÉS : Marcher, 15 minutes devant un écran/les études scolaires deux fois par jour; socialiser avec un ou deux amis pendant 30 minutes au maximum.</p> <p>QUAND PROCÉDER AU STADE 3 ? → Quand les symptômes diminuent, ont disparu, ou qu'ils persistent pendant plus de deux semaines, procéder ensuite au STADE 3 avec l'appui des professionnels de la santé et du milieu scolaire.</p>
STADE 3	RETOURNER À L'ÉCOLE AVEC DES ADAPTATIONS ENVIRONNEMENTALES ET DES ÉTUDES MODIFIÉES	<p>BUT : Rétablir les routines du retour à l'école en augmentant l'activité cognitive dans un milieu scolaire avec des adaptations. Ce stade peut durer des jours ou des mois selon le rythme de guérison.</p> <p>LES MODIFICATIONS SCOLAIRES seront choisies sur une base individuelle et seront guidées par les symptômes.</p> <p>LA FRÉQUENTATION SCOLAIRE : Commencer avec une heure, une demi-journée, ou tous les deux jours. Essayer de réduire les heures de classe, commencer plus tard, ou raccourcir la journée. CURRICULUM : Assister aux cours moins stressants, permettre plus de temps pour achever les travaux, pas de test, faire les devoirs en blocs de 15 minutes jusqu'au maximum de 45 minutes par jour.</p> <p>ENVIRONNEMENT : Profiter des sièges préférentiels, éviter les cours d'éducation physique, d'informatique, ou de la musique, éviter les environnements bruyants ou très fréquentés tels que la cafétéria. Utiliser des écouteurs ou des lunettes de soleil si vous êtes sensible à la lumière ou au bruit. Offrir un espace de travail calme ou les périodes de repos pendant la classe.</p> <p>ACTIVITÉS : Limiter le temps passé devant l'écran aux blocs de 15 minutes jusqu'au maximum d'une heure par jour. Activités scolaires générales : pas d'autobus scolaire, cantine, période de récréation, ni porter de livres lourds.</p> <p>QUAND PROCÉDER AU STADE 4 ? → Quand les activités sont tolérées sans augmentation des symptômes.</p>
STADE 4	ROUTINES NORMALES, AVEC CERTAINES LIMITATIONS	<p>BUT : Retour à l'école pour des journées entières. Cependant, l'étudiant(e) peut faire moins de 5 jours par semaine si nécessaire en raison de la fatigue ou la présence continue des symptômes. ACTIVITÉS : Faire autant de devoirs que l'on peut supporter sans causer ou aggraver des symptômes. Limiter le nombre de tests à un par semaine. Il faudra peut-être fournir un test plus court ou de laisser plus de temps pour le terminer. L'école ne devrait PAS obliger que l'étudiant(e) rattrape les travaux scolaires et examens manquants en plus de l'apprentissage de nouveaux programmes d'études.</p> <p>QUAND PROCÉDER AU STADE 5 ? → Quand il n'y a plus de symptômes.</p>
STADE 5	RETOUR COMPLET À L'ÉCOLE	<p>BUT : Retour progressif aux routines normales, y compris la fréquentation régulière, les devoirs, les examens, et les activités parascolaires.</p>

ARRÊT

Si les symptômes réapparaissent ou s'aggravent à n'importe quel STADE, réduire l'activité en retournant au stade précédent pendant 24 heures.

REMARQUES IMPORTANTES

L'ANXIÉTÉ peut être élevée après une lésion cérébrale. Beaucoup de jeunes s'inquiètent de l'échec scolaire et il est important de les rassurer que les adaptations ne seront que temporaires.

LA DÉPRESSION se retrouve couramment lors du rétablissement des lésions cérébrales, surtout quand l'enfant est incapable de profiter de l'activité physique. La dépression peut aggraver les symptômes ou prolonger la convalescence.

À noter : Différentes personnes se remettent à des rythmes différents selon de nombreux facteurs, y compris la gravité de la lésion et les antécédents en matière de santé. Ces calendriers ont pour but de définir les attentes et ils sont à utiliser seulement comme guides généraux. Si vous vous inquiétez du rythme de votre rétablissement, consultez un médecin ou un spécialiste des traumatismes crâniens.

LA COMMOTION CÉRÉBRALE

Une commotion cérébrale, aussi connu sous le terme traumatisme crânio-cérébral léger (TCCL), change le fonctionnement du cerveau. Une force ou un coup direct ou indirect à la tête ou au corps peuvent causer une commotion cérébrale.

SYMPTÔMES D'UNE COMMOTION CÉRÉBRALE

- Maux de tête
- Vertige, nausée ou vomissements
- Troubles de sommeil ou somnolence
- Troubles de l'équilibre ou de la coordination
- Problèmes visuels
- Sensibilité à la lumière ou au bruit
- Confusion mentale
- Troubles de mémoire ou de concentration
- Changements de comportement (l'anxiété, l'irritabilité, la tristesse)

SYMPTÔMES ALARMANTS

Si n'importe lequel des symptômes suivants apparaît, rendez-vous à l'urgence immédiatement pour demander des soins médicaux additionnels

- Somnolence augmentée ou l'incapacité de se faire réveiller
- Maux de tête ou de cou qui s'intensifient
- Vomissements répétés
- Crises convulsives
- Pupilles inégales
- Confusion ou perte de mémoire à court terme
- Vision double ou floue, troubles d'élocution, ou perte des fonctions motrices
- Changement de comportement (l'irritabilité, l'agitation, ou l'agression).