

為父母和照顧者提供的 腦震盪指南



Parachute
腦震盪系列

什麼是腦震盪？

腦震盪是一種無法透過 X 光、CT 掃描或磁力共振 (MRI) 可見的腦部損傷。它會影響孩子的思維和記憶，並可能會導致各種症狀。

腦震盪有何跡象和症狀？

即使子女沒有昏倒 (失去意識) 亦有機會出現腦震盪。您的子女可能會出現以下一種或多種情況。當觀察潛在腦震盪的跡象或症狀時，應考慮子女平日的感覺和行為。

認知 (思考)	肢體	情緒/行為
<ul style="list-style-type: none">不知道最近活動的時間、日期、地點和細節難以記起受傷前後發生的事情難以集中思維混亂感到困惑	<ul style="list-style-type: none">頭痛或頭部壓力眩暈胃痛、噁心、嘔吐空洞或茫然的凝視視力模糊對光線或聲音敏感看到星光閃爍的影像耳鳴平衡或協調問題感覺疲倦或沒有精力「感覺不對勁」	<ul style="list-style-type: none">緊張或焦慮怪異或不恰當的情緒 (例如：大笑、哭泣、容易生氣)回答問題或遵循指示的速度很慢容易分心參與度不高睡眠習慣改變 (睡眠時間比平常多或少)

嬰兒、幼兒和學齡前兒童較難表達自己的感覺。如果子女年幼，則您可能會注意到以下任何情況：比平常哭鬧更多；步履不穩；對喜愛的玩具缺乏興趣；餵哺、飲食或睡眠模式改變；或喪失新技能 (如：如廁訓練)。

如果子女出現以下任何「危險信號」症狀，請立即求醫：頸部疼痛、反覆嘔吐、意識模糊加劇、抽搐、手臂或腿部無力或刺痛等。這可能是受傷情況更嚴重的跡象。



Parachute 是加拿大領先的全國慈善機構，致力於預防損傷的相關工作



腦震盪的成因是什麼？

任何對頭部、臉部或頸部的衝擊，或對身體的衝擊導致頭部突然震動，皆可能會導致腦震盪（例如：被球擊中頭部、與他人相撞）。

如果懷疑子女腦震盪，我該怎麼辦？

在所有懷疑腦震盪的情況下，子女應立即停止活動。繼續活動會增加他們出現更嚴重且持續更久的腦震盪症狀之風險，亦會增加他們受到其他損傷的風險。

任何人皆可使用腦震盪辨識工具 6 (CRT6)，以協助識別潛在腦震盪的跡象和症狀。

子女不應獨自一人，並應儘快求醫。

如果子女失去意識，則應立即召喚救護車送院治理。切勿移動子女或取下頭盔等任何裝備。

子女不應在同一天回去玩耍。

我的子女需要多久才會好轉？

腦震盪的徵兆和症狀往往會持續長達四星期，甚至可能持續更久。在某些情況下，子女可能需要數週或數月才能康復。如果子女曾有腦震盪，則可能需要較長的時間才能康復。

如果子女的症狀未見改善或持續超過四星期，則應獲轉介至專門處理腦震盪的執業醫護專業人員。

如何治療腦震盪？

受傷後的首 24 至 48 小時，子女可以進行日常生活活動，例如：在家中走動、浸浴、輕鬆散步、以及在家

中進行社交互動。在首 48 小時，他們應減少螢幕時間（如：看手機、電視和電腦等）。其後可逐漸增加學校和體育活動。

當子女恢復活動時，其症狀可能會稍為變差。這很常見，只要症狀輕微且短暫即可。「短暫」是指其症狀應在一小時內消退。但如果活動令其症狀明顯加重，則應休息並調整活動。

從腦震盪中康復需要耐心。如果子女在身體準備就緒之前急於恢復活動，則可能會使其症狀惡化，並拖長其康復所需的時間。

子女什麼時候應該求醫？

任何可能頭部受傷的人皆應儘快求醫。如果子女被診斷為腦震盪，則醫生應該會安排在接下來一至兩星期內覆診。

如果確診腦震盪後，子女出現以下症狀，則應立即再次求醫：

- 更加困惑
- 頭痛越來越嚴重
- 嘔吐兩次以上
- 不醒過來
- 走路有困難
- 抽搐
- 行為怪異

子女什麼時候可以恢復上學？

有腦震盪的孩子可能會缺課一天或多天。一般而言，不建議完全離開學校環境超過一星期。毋需取得醫生的健康證明才恢復上學。

子女可能會感到難以集中上課、頭痛加劇，或感到胃不適。他們起初可能需要只在部分日子上課，並可能

需要作出一些調節，以協助其應付課業的工作量和學校環境。例如：小息、額外的時間來完成習作、可在課堂上戴太陽眼鏡，或在安靜的地方吃午餐。

各個腦震盪案例皆是獨特的，因此您子女的進展速度可能會與別人不同。他們不應急於全面恢復活動。同時，如果子女可以應付回校上課，則不應限制他們上學。

《恢復上學的策略》提供有關恢復上課的各階段資訊。子女應在能夠完全應付恢復上學後，才尋求醫生的核准以完全恢復不受限制的體育活動。

子女什麼時候可以恢復運動和身體活動？

子女必須按照循序漸進的方式恢復運動和身體活動。

在此方法中：

- 每個階段至少需要 24 小時。
- 當子女可以應付相關活動時，則可進入下一階段。
- 但如果其症狀惡化不僅是輕微和短暫，則應暫停活動，並在第二天需次嘗試相同的步驟。

步驟 1：日常生活活動與相對休息（首 24 至 48 小時）。子女可以先進行日常生活活動，例如：在家中走動、輕鬆散步，以及進行社交互動（例如：與朋友或家人聊天）。儘量減少螢幕時間。

步驟 2：輕微至中等的帶氧運動

2A：從輕微的帶氧運動開始，例如：以慢速至中速步行或騎固定單車。在不導致症狀顯著或持續惡化的情況下，可以開始輕微的阻力訓練。

2B：逐漸將帶氧運動的強度增至中等程度，例如：以輕快速度騎固定單車或步行。中等強度即活動可

能會導致呼吸和心跳加快，但不足以阻止您舒適地說話。

步驟 3：特定的個人運動活動（不含意外撞擊頭部的風險）。增加可以在低風險環境中單獨進行（遠離其他參與者）的特定運動活動，例如：跑步、溜冰或投擲練習。活動應由教練、訓練員、老師或家長/監護人監督。繼續按此步驟進行，直至即使在運動時亦沒有症狀。

進行步驟 4 之前需要取得醫生的健康證明。

步驟 4：不含觸碰的訓練練習和活動（例如：沒有身體衝撞、沒有頂球）。進展至一般強度的運動，並加入較具挑戰性的練習（如：傳球練習）。參與多名運動員的訓練（如適用）和非觸碰式練習。

步驟 5：恢復非競賽活動、全觸碰練習和體育課活動。進展至典型的體育活動（除競賽遊戲外）。恢復信心和技能。

步驟 6：全面恢復運動和身體活動而不受限制。

子女不應在未經醫生核准下，恢復有觸碰風險的活動！

在腦震盪完全康復之前急於恢復活動，會增加子女再次腦震盪的風險，並可能會使症狀更嚴重且持續更久。

額外資源

掃描 QR code 或瀏覽

parachute.ca/concussion

