Oficinas de salud de las escuelas primarias del distrito escolar central de Mount Pleasant

Guía para padres y tutores: Comprensión del protocolo de regreso al juego (RTP) tras una conmoción cerebral

La salud y la seguridad de su hijo son nuestras principales prioridades. Después de una conmoción cerebral,**la ley del estado de Nueva York** requiere un enfoque gradual y progresivo para retomar la actividad física. Esta guía responde a las preguntas más frecuentes para ayudarle a seguir este protocolo con éxito junto con la enfermera escolar titulada (RN).

Preguntas frecuentes (FAQ)

1. ¿Cuál es el propósito de esta hoja de trabajo?

Esta hoja de trabajo permite hacer seguimiento de la recuperación física de su hijo/a. Para que su hijo/a pueda pasar de forma segura de la actividad física ligera a la clase de gimnasia y los deportes completos, debe completar cada paso con éxito.**La enfermera escolar, el profesor de educación física y usted (el padre/madre) compartirán las tareas de seguimiento,** según si su hijo está en la escuela o en casa.

2. ¿Cuál es mi papel como padre/madre los fines de semana o días libres?

Si un paso del protocolo cae en fin de semana, día festivo escolar o día sin clase de gimnasia,**debes supervisar directamente la actividad física de tu hijo.**

- **Paso 1:**Obsérvalos durante un período constante de **10 minutos a pie**.
- **Paso 2:**Míralos durante **20 minutos alternando** trote y caminata (por ejemplo, trotar 2 minutos, caminar 2 minutos).
- **Pasos 3 y 4:**Supervise a su hijo cuando realice ejercicios suaves y sin contacto en casa (como estiramientos, driblar un balón de fútbol o baloncesto solo, o andar en bicicleta estática).**Día 3**:En casa: 5 minutos de estiramientos + 10 minutos de ejercicio. **Día 4:**En casa: 5 min. de estiramientos + 20 min. de ejercicio continuo.
- **Paso 5:**Míralos hacer un ejercicio completo sin contacto en casa durante **30 a 45 minutos**.

3. ¿Qué se considera exactamente un "ejercicio para hacer en casa" para los días 3, 4 y 5?

Significa cualquier movimiento físico continuo y activo que eleve su ritmo cardíaco sin riesgo de sufrir una lesión en la cabeza o una caída.**Buenos ejemplos:**Correr por el barrio, patear un balón de fútbol contra una pared, botar una pelota de baloncesto por la entrada de la casa o montar en bicicleta estática.**Evitar estrictamente cualquier** actividad que implique riesgo de contacto.

4. ¿Qué significa la "Regla de las 24 horas"?

Cada paso del protocolo requiere al menos **24 horas.** Esto significa que su hijo solo puede completar **un paso por día calendario.** Por ejemplo, su hijo no puede realizar la actividad del Día 3 por la mañana y la del Día 4 por la tarde.

5. ¿Qué debo hacer si los síntomas de mi hijo reaparecen durante una actividad?

DETENGA LA ACTIVIDAD INMEDIATAMENTE. Haga que su hijo se siente y descanse.

- N**o** lo intenten de nuevo más tarde ese mismo día.
- Anote "Sí" en la columna "¿Sin síntomas?".
- Una vez que hayan descansado y estén completamente libres de síntomas durante 24 horas completas, deben repetir la prueba.**Paso anterior** exitoso.
- Avise a su médico inmediatamente.
- Notifique a la enfermera escolar lo antes posible.

6. ¿Cómo funcionan los controles de receso los días 5 y 6?

Los días 5 y 6, su hijo puede ir al recreo en la escuela, pero d**ebe acudir al centro de salud inmediatamente antes de salir y también inmediatamente después de regresar.**La enfermera escolar les hará un control de los síntomas para asegurarse de que están respondiendo bien al aumento de la actividad.

7. ¿Cómo me comunico con la enfermera escolar para informarle qué días se completaron en casa?

Por favor, envíe por correo electrónico, fax o una copia impresa de la Hoja de Autorización de los Padres.Regrese con su hijo/a a la enfermera escolar a la mañana siguiente. Consulte la información de contacto al final de este documento. La enfermera escolar realizará la revisión final del sexto día para otorgar la autorización médica sin restricciones. Lamentablemente, si no entrega esta hoja de trabajo a la enfermera escolar, su hijo/a no podrá pasar a la siguiente etapa.

IMPORTANTE: Si su hijo presenta algún síntoma en cualquier etapa, **finalice la actividad de inmediato e informe a su proveedor de atención**

médica. Asegúrese también de notificarlo a la enfermera escolar lo antes posible.

Oficinas de salud de las escuelas primarias del distrito escolar central de Mount Pleasant

Hoja de autorización parental (solo para días con supervisión en el hogar)

Lista de verificación rápida para completar el formulario

- Escriba el día de regreso al juego, por ejemplo, Día 1, Día 3, etc.
- Firma con tu nombre en la línea de firma del padre/madre.
- Escribe la fecha en la que se realiza la actividad.

Complete esta sección solo si alguno de los pasos del Día 1 al Día 5 se realizó en casa durante un fin de semana, un día festivo o un día no lectivo.

Al firmar a continuación, certifico que supervisé directamente a mi hijo/a durante toda la actividad en su día libre. Confirmo que no presentó ningún síntoma durante ni después del ejercicio.

- **Firma del padre/madre/tutor para el día ___:_____Fecha:_____**
- **Firma del padre/madre/tutor para el día ___:_____Fecha:_____**
- **Firma del padre/madre/tutor para el día ___:_____Fecha:_____**
- **Firma del padre/madre/tutor para el día ___:_____Fecha:_____**
- **Firma del padre/madre/tutor para el día ___:_____Fecha:_____**
- **Firma del padre/madre/tutor para el día ___:_____Fecha:_____**

Por favor, envíe por correo electrónico, fax o una copia impresa de este Formulario de Autorización para Padres a la enfermera escolar junto con su hijo/a a la mañana siguiente.

Consulte la información de contacto que aparece a continuación para obtener las opciones de correo electrónico y fax. Lamentablemente, si no devuelve esta hoja de trabajo a la enfermera escolar, su hijo no podrá pasar a la siguiente etapa.

Teléfono de la enfermera escolar de HES: 914-769-8535. Teléfono de la enfermera escolar de CES: 914-769-8537
Correo electrónico de la enfermera escolar de HES: Lciliberti@mtplcsd.org Correo electrónico de la enfermera escolar de CES: Cwoods@mtplcsd.org
Fax de la enfermera escolar de HES: 914-769-1719. Fax de la enfermera escolar de CES: 914-627-0566