

Verhaltensempfehlungen für Radsportler bei erlittener Gehirnerschütterung

(Abgabe an AthletIn)

Wichtig: gute Kommunikation / Sensibilisieren von AthletInnen, Coaches, Eltern, BetreuerInnen, LehrerInnen, medizinisches Fachpersonen für individuellen Plan.

Erste 24–48 Stunden

- relative (nicht strikte) körperliche + kognitive Ruhe, leichte körperliche Aktivität möglich (zB. Spaziergang ohne Symptomzunahme).
- Allgemein: initial eher trinken, Essen erst im Verlauf (Übelkeit), kein Alkohol, keine Schlaftabletten, Aspirin, entzündungshemmende Medikamente oder starke Schmerzmittel, kein Lenken eines Fahrzeugs!
- Reduktion audiovisuelle Reize (kein PC, Telefon, Social Media, lesen, Netflix, Besucher, Interviews, ...), reduzierte Bildschirmzeit erste 48 Stunden.
- Gegebenenfalls Einnahme Magnesium (Zellstabilisator), Verlaufs-Kontrolle nach 1–3 Tagen

1. Schrittweise Rückkehr in geistige Aktivitäten (zB. Schule / Studium)

Dauer: jede Stufe individuell, abhängig von Symptomen, mind. 24 Stunden, max. milde Provokation / Zunahme Symptome=max. 2 Punkte (auf Skala 0–10)

Stufe	Aktivität (Beispiele)	Ziel
1 tägliche Aktivitäten max. milde Provokation bzw. Zunahme Symptome	5-15 Min graduell steigern lesen, Bildschirmaktivitäten (PC, Telefon, SMS, Mails, Social Media, WhatsApp)	schrittweise Rückkehr zu typischen Alltagsaktivitäten. Aufstieg Stufe 2
2 schulische / studentische Aktivitäten	30-90 Min. lesen, kognitive Aktivitäten, Hausaufgaben ausserhalb des Klassenzimmers	Erhöhung Toleranz für kognitive Arbeit Aufstieg Stufe 3
3 teilweise Rückkehr in Schule / Studium	Graduell Rückkehr Schule: später beginnen, früher beenden, längere / häufigere Pausen, Vermeidung lauter Räume (Cafeteria, Musik- / Sportunterricht), mehr Zeit für (evtl. kürzere) Tests / Aufgaben	Steigerung kognitive / akademische Aktivitäten Aufstieg Stufe 4
4 vollständige Rückkehr in Schule / Studium	gradueller Steigerung schulische Aktivitäten, bis normaler Schultag möglich mit max. milder Provokation bzw. Zunahme Symptome	Rückkehr normale Schulalltag, Aufholen des verpassten Stoffs (ggf. Nachhilfe)

2. Schrittweise Rückkehr in sportliche Aktivitäten (Radsport-spezifisch)

Dauer: jede Stufe individuell, abhängig von Symptomen, mind. 24 Stunden

- Einhalten der Verhaltensempfehlungen Seite 1
- Stufe 4–6 erst nach Abklingen aller Symptome, klinischen und cognitiven Auffälligkeiten / Einschränkungen ohne und mit Belastung

*max. milde Provokation / Zunahme Symptome=max. 2 Punkte (auf Skala 0–10)

Stufe	Aktivität (Beispiele)	Ziel
1 Recovery I keine Zunahme Symptome	15–30 Min. Tagesroutine, leichte aerobe Aktivität (Spaziergang, Indoor-Velo, Tempo langsam) Intensität: max. 55% FTP, RPE 6–8	schrittweise Rückkehr Alltagsaktivitäten / Arbeit Aufstieg Stufe 2
2* Recovery II A – leicht B – moderat	45–60 Min. leichtes Training (Indoor-Velo, Tempo mode- rat, evtl. outdoor ohne Vibration / Schläge!) A: Intensität: max. 55% FTP, RPE 6–8 B: Intensität: max. 70% FTP, RPE 9–10	Steigerung Herzfrequenz Aufstieg Stufe 3
3* Endurance	90–120 Min. Ausdauertempo, kein Risiko Kopf- Impact! keine / geringe Vibrationen / Schläge! Intensität: max. 75% FTP, RPE 11–12	Steigerung Intensität / Dauer Aufstieg Stufe 4
4* Tempo Efforts	120–150 Min. Ausdauertempo, kein Risiko Kopf- Impact! keine / geringe Vibrationen / Schläge! Intensität: max. 70% FTP, RPE 11–12 + 1–2x max. 10–15 Min. Tempo Efforts Intensität: max. 85% FTP, RPE 13–14	Steigerung Intensität / Mitdenken / Dauer / Koordination Aufstieg Stufe 5
5* Threshold Normal Training	150–180 Min. bis Disziplinen-abhängig normales Ausdauertempo, Risiko Kopf-Impact reduz.! Intensität: max. 70% FTP, RPE 11–12 + 1–3x max. 10–15 Min. FTP-Efforts Intensität: max. 100% FTP, RPE 15–16 bis reguläres Training	Wiedererlangen Vertrauen / funktionelle Skills Aufstieg Stufe 6
6 Return to Sport / Competition	Disziplinen-abhängig normales Training variable Intensität: VO2 max., anaerobe Kapazität, neuromuskuläre Elemente, Steigerung Anzahl Wiederholungen, etc.	keine Limitationen volle Integration in normales Training / Wettkampf

adaptierte Version auf Basis SCAT6 – Concussion in Sport Group 2023 / Trainingsbereich
BaSpo/EHSM FTP = functional threshold power, RPE = rating of perceived exertion (Borg-
Skala 6–20)

© / Autoren: Dr. med. Judith Bering / Scott Bugden 2024