

SCAT6™



Sport Concussion Assessment Tool

För vuxna och ungdomar över 13 år

Vad är SCAT6?

SCAT6 är ett standardiserat verktyg för bedömning av hjärnskakningar, framtaget för att användas av utbildad sjukvårdspersonal. SCAT6 kan inte utföras korrekt på mindre än 10–15 minuter. Med undantaget symtomskalan, så är SCAT6 ämnat att användas i den akuta fasen, optimalt inom 72 timmar (3 dagar) och upp till 7 dagar efter skada. Om det gått mer än 7 dagar, rekommenderas SCOAT6/ChildSCOAT6 istället (svensk översättning saknas för tillfället).

SCAT6 används för att utvärdera idrottare som är 13 år och äldre. För barn 12 år och yngre, vänligen använd Child-SCAT6.

Om du inte är sjukvårdsutbildad, använd Concussion Recognition Tool 6 (CRT6).

Ett baseline-värde från ett försäsongstest med SCAT6 kan vara användbart vid tolkningen av testresultatet efter en skada, men är inte nödvändigt. Som bilaga finns detaljerade instruktioner för hur SCAT6 ska användas. Vänligen läs noggrant igenom dessa innan du testar idrottaren. Kortfattade muntliga instruktioner för varje deltest är skrivna i *blå kursiv text*. Den enda utrustning som behövs för att utföra testet är sporttejp och en klocka eller tidtagarur.

SCAT6 Detta bedömningsverktyg får kopieras fritt i befintlig form för distribution till individer, lag, grupper och organisationer. Alla ändringar (inklusive översättning och digital formatering), försäljning i kommersiellt syfte är förbjudet utan skriftligt medgivande från British Medical Journal.

Upptäck och avbryt aktivitet

Direkt eller indirekt våld mot huvudet kan medföra allvarliga och potentiellt livshotande konsekvenser. Vid misstanke om allvarlig skada – bland annat baserat på någon av varningsflaggorna i Box 1 – så behöver idrottaren akut medicinskt omhändertagande. Om utbildad sjukvårdspersonal inte finns på plats för akut undersökning av idrottaren, ska skyndsamt transport anordnas till närmaste sjukhus eller annan sjukvårdsinrättning.

Instruktion för utförande

Valfri del av bedömningen

Centrala punkter

- Alla idrottare med misstänkt hjärnskakning skall **AVLÄGSNAS FRÅN AKTIVITETEN** och undersökas. Kliniska symtom och sjukdomstecken – inklusive försämring av tillståndet – skall övervakas.
- Idrottare som diagnosticeras med hjärnskakning skall aldrig återvända till aktivitet samma dag.
- Om en idrottare misstänks ha drabbats av hjärnskakning, och medicinsk personal inte finns på plats, skall idrottaren transporteras till och undersökas vid närmaste sjukvårdsinrättning.
- Idrottare med misstänkt hjärnskakning bör inte ta acetylsalicylsyra eller andra antiinflammatoriska läkemedel, lugnande eller opioider, dricka alkohol eller använda droger. Hon/han ska inte heller framföra fordon förrän sjukvårdspersonal har godkänt detta.
- Tecken och symtom på hjärnskakning kan utvecklas över tid; det är viktigt att idrottaren övervakas avseende pågående eller nyttillkomna hjärnskakningsrelaterade symtom, såväl som försämring.
- Hjärnskakning är en diagnos som ställs baserat på legitimerad sjukvårdspersonals kliniska bedömning.
- SCAT6 ska **INTE** ensamt användas för att fastställa eller utesluta diagnosen hjärnskakning. Det är viktigt att observera att en idrottare kan ha hjärnskakning även om SCAT6-bedömningen är normal.

Kom ihåg

- De grundläggande principerna för förstahjälpen (ABCDE) skall alltid följas: luftvägar, andning, cirkulation, medvetandegrad och exponering.
- Flytta inte en medvetslös/ okontaktbaridrottare (mer än vad som är nödvändigt för att säkra luftvägar) om du inte är utbildad för detta.
- Undersökning avseende rygg- och/eller ryggmärgsskada är en kritisk del av den initiala bedömningen på plats. Utför inte dessa undersökningar om du inte är utbildad för detta.
- Avlägsna inte hjälm eller annan utrustning, om du inte är utbildad för att göra det på ett säkert sätt.

Skall endast användas av sjukvårdspersonal

SCAT6™



Developed by: The Concussion in Sport Group (CISG)

Supported by:



**SCAT6™****Sport Concussion Assessment Tool**
För vuxna och ungdomar över 13 år

Idrottarens namn:	<input type="text"/>	ID-nummer:	<input type="text"/>
Födelsedatum:	<input type="text"/>	Datum för undersökning:	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	Datum för skada:	<input type="text"/>
Klockslag då skadan skedde:	<input type="text"/>	Kön: Man <input type="checkbox"/>	Kvinna <input type="checkbox"/>
		Föredrar att inte ange <input type="checkbox"/>	Annat <input type="text"/>
Dominant hand: Vänster <input type="checkbox"/>	Höger <input type="checkbox"/>	Tvåhant <input type="checkbox"/>	Idrott/Lag/Skola: <input type="text"/>
Årskurs (om aktuellt): <input type="text"/>		Antal år i skolan: <input type="text"/>	
Modersmål: <input type="text"/>		Föredraget språk: <input type="text"/>	
Undersökare: <input type="text"/>			

Hjärnskakningshistorik

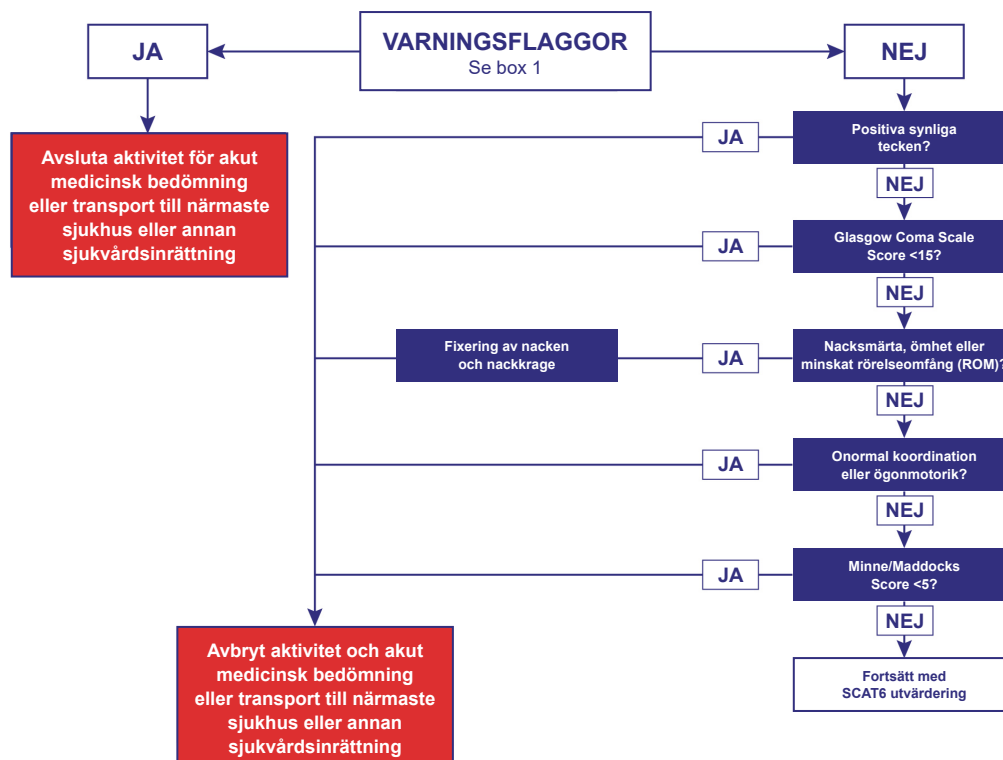
Hur många diagnostiserade hjärnskakningar har idrottaren haft tidigare?:	<input type="text"/>
När inträffade den senaste hjärnskakningen?:	<input type="text"/>
Huvudsakliga symtom:	<input type="text"/>
Hur länge var idrottaren borta från spel/tävling efter den senaste hjärnskakningen?	<input type="text"/> (dagar)

Omedelbar akut bedömning/neurologisk screening (ej nödvändigt vid försäsongstest)

Följande test bör utföras innan den kognitiva utvärderingen, för att utvärdera idrottaren som misstänks ha hjärnskakning. Detta ska företrädesvis ske "på plats" efter det att första hjälpen och akuta insatser har genomförts.

Om några av de listade synliga tecknen på hjärnskakning observeras efter direkt eller indirekt våld mot huvudet, skall idrottaren på ett säkert sätt avbryta aktivitet och bedömas av legitimerad sjukvårdspersonal.

Glasgow Coma Scale är viktig som ett standardiserat mått för alla patienter och kan upprepas över tid vid monitorering av medvetandegrad. Även Maddocks score och undersökning av nacken är kritiska steg i den akuta bedömningen.





Steg 1: Synliga tecken (J/N)

Bevittnat händelsen direkt eller indirekt

Bedömning utifrån video

Ligger orörlig på spelområdet	J	N
Faller oskyddat mot underlaget	J	N
Balans-/gångsvårigheter/okoordinerad motorik, ataxi: snubblar, rör sig långsamt eller mödosamt	J	N
Desorientering eller förvirring; stirrar eller har nedsatt svarstid/reaktionsförmåga; oförmögen att svara på frågor på ett adekvat sätt	J	N
Tom eller frånvarande blick	J	N
Ansiktsskada efter våld mot huvudet	J	N
Posttraumatiska skakningar	J	N
Olycksförlopp med hög risk (beroende på sport)	J	N

Steg 2: Glasgow Coma Scale

Normalt sett så beräknas GCS vid ett tillfälle. Vid monitorering används flera kolumner.

Tid för bedömning:

Datum för bedömning:

Ögonöppning			
Redan öppna innan stimulering	4	4	4
Vid tilltal eller uppmaning med rop	3	3	3
Efter stimulering av fingernagelbädd	2	2	2
Ingen ögonöppning, inga förhinderande omständigheter	1	1	1
Verbal respons			
Uppger korrekt namn, plats och datum	5	5	5
Desorienterad men med sammanhängande kommunikation	4	4	4
Begripliga enstaka ord	3	3	3
Obegripliga ljud/gnyr/mumlar	2	2	2
Ingen hörbar respons, inga förhinderande omständigheter	1	1	1
Bästa motoriska respons			
Följer tvådelad uppmaning	6	6	6
För handen ovanför nyckelbenet efter stimuli vid huvud eller hals	5	5	5
Böjer armbågen hastigt med icke övervägande abnormt mönster	4	4	4
Böjer armbågen, uppenbar abnorm böjrörelse	3	3	3
Sträcker armbågen	2	2	2
Ingen rörelse i armar / ben, inga förhinderande omständigheter	1	1	1
Glasgow Coma Scale (GCS)			

BOX 1: Varningsflaggor

- Smärta eller ömhet i nacken
- Krampstillstånd
- Dubbelseende
- Medvetlöshet
- Svaghet eller stickande/brännande känsla i armar eller ben
- Försämring av medvetandegrad
- Kräkning
- Svår eller tilltagande huvudvärk
- Tilltagande oro, irriterad eller aggressiv
- GCS <15
- Synligt deformitet av skallen

Steg 3: Undersökning av nacken

Om en patient är okontaktbar eller mentalt frånvarande skall alla försiktighetsåtgärder vidtas som om att nackskada föreligger.

Rapporterar idrottaren nacksmärta i vila?	J	N
Finns ömhet vid palpation?	J	N
Om INGEN nacksmärta eller ömhet i vila: har idrottaren ett normalt och smärtfritt AKTIVT rörelseomfång?	J	N
Är styrka och känsel i extremiteter normala?	J	N

Steg 4: Koordination och ögonmotorik

Koordination: är finger-näs-test normalt för bägge händer med öppna såväl som sluta ögon?	J	N
Ögonmotorik: kan patienten titta sida-sida samt upp-ned med huvudet stilla utan att få dubbelseende?	J	N
Är ögonmotoriken i övrigt normal? Om inte, beskriv:	J	N

Steg 5: Minnesbedömning – Maddocks Score

Säg: "Jag kommer nu att ställa några frågor. Lyssna noggrant och svara så gott du kan. Till att börja med: kan du berätta för mig vad som har hänt?"

Modifierade Maddocks frågor (modifiera på ett sätt som är passande för den aktuella idrotten; 1 poäng för varje korrekt svar)

Var befinner vi oss idag?	0	1
Vilken period/halvlek är det?	0	1
Vem gjorde mål/poäng senast i den här matchen?	0	1
Vilket lag mötte ni i förra matchen?	0	1
Vann ditt lag förra matchen?	0	1
Maddocks Score	/5	

Frågor kan ersättas med frågor som är specifika för den aktuella idrotten



Bedömning utanför planen

Den neurokognitiva bedömningen ska göras i vila i en lugn miljö **efter** att AKUT BEDÖMNING/NEUROLOGISK SCREENING har slutförts.

Steg 1: Idrottarens bakgrund

Har idrottaren någonsin:

Vårdats på sjukhus på grund av skada mot huvudet (om ja, beskriv nedan)?	J	N
Diagnosticerats med/behandlats för huvudvärk eller migrän?	J	N
Diagnosticerats med inlärnings-svårighet/dyslexi?	J	N

Anteckningar:

Diagnosticerats med ADHD (eller annan neuropsykiatrisk diagnos)?	J	N
--	---	---

Diagnosticerats med depression, ångest eller annan psykiatrisk åkomma?	J	N
--	---	---

Står idrottaren på några mediciner? Om ja, vilka:	J	N
---	---	---

Steg 2: Symtomutvärdering

Försångstest: Efter skada/misstänkt skada: Tid sedan den misstänkta skadan: minuter/timmar/dagar

Idrottaren skall fylla i symtomskalan (nedan) efter att du gett instruktioner. Observera att instruktionerna är olika vid försångstest och vid utvärdering efter misstänkt eller konstaterad skada.

Försångstest, säg: "Välj den siffra som bäst stämmer med hur du normalt känner dig, där '1' betyder lindriga symtom och '6' svåra symtom."

Efter misstänkt eller konstaterad skada: "Välj den siffra som bäst stämmer med hur du känner dig just nu, där '1' betyder lindriga symtom och '6' svåra symtom."

VÄNLIGEN GE FORMULÄRET TILL IDROTTAREN

Symptom	Gradering
Huvudvärk	0 1 2 3 4 5 6
Tryckkänsla i huvudet	0 1 2 3 4 5 6
Nacksmärta	0 1 2 3 4 5 6
Illamående eller kräkning	0 1 2 3 4 5 6
Yrsel	0 1 2 3 4 5 6
Dimsyn (ser suddigt)	0 1 2 3 4 5 6
Balansproblem	0 1 2 3 4 5 6
Ljuskänslig	0 1 2 3 4 5 6
Ljudkänslig	0 1 2 3 4 5 6
Känsla av att allt går långsamt	0 1 2 3 4 5 6
Känns "som i en dimma"	0 1 2 3 4 5 6
"Känner mig inte okej"	0 1 2 3 4 5 6
Koncentrationssvårigheter	0 1 2 3 4 5 6
Minnessvårigheter	0 1 2 3 4 5 6
Utmattad eller låg på energi	0 1 2 3 4 5 6
Förvirrad	0 1 2 3 4 5 6
Dåsig	0 1 2 3 4 5 6
Mer känslösam	0 1 2 3 4 5 6
Irriterad	0 1 2 3 4 5 6
Nedstämd/ledsen	0 1 2 3 4 5 6
Nervös eller ångestfylld	0 1 2 3 4 5 6
Sömnsvårigheter (om applicerbart)	0 1 2 3 4 5 6

Förräras dina symtom vid fysisk ansträngning?	J	N
---	---	---

Förräras dina symtom vid mental ansträngning?	J	N
---	---	---

Om 100% är helt normalt mående, vilken procent känner du dig just nu?

Om inte 100%, varför?

VÄNLIGEN LÄMNA TILLBAKA FORMULÄRET TILL DEN SOM UNDERSÖKER DIG

När idrottaren har graderat alla sina symtom så är det lämpligt att undersökaren, för att få utökad information, går igenom och diskuterar varje symtom som idrottaren har angett.

Totalt antal symtom: av 22

Svårighetsgrad: av 132



Steg 3: Kognitiv Screening (Baserat på Standardized Assessment of Concussion; SAC)

Orientering

Vilken månad är det?	0	1
Vad är det för datum?	0	1
Vilken veckodag är det?	0	1
Vilket år är det?	0	1
Vad är klockan (inom 1 timme)	0	1
Poäng orientering:	av 5	

Arbetsminne

Alla tre omgångar i detta avsnitt måste genomföras, oavsett antalet rätt på första omgången. Läs upp orden med en hastighet av ungefär ett ord per sekund.

Omgång 1: Säg "Jag kommer nu att testa ditt minne. Jag kommer att läsa upp en lista med 10 ord, och när jag är klar ska du upprepa så många av orden som du kan, i vilken ordning som helst."

Omgång 2 och 3: Säg "Jag kommer nu att upprepa samma lista på 10 ord. Upprepa så många ord som du kan i vilken ordning som helst, även om du sa ordet under förra omgången."

Använde ordlista: A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/>				Alternativa listor	
Ordlista A	Försök 1	Försök 2	Försök 3	Ordlista B	Ordlista C
Jacka	0 1	0 1	0 1	Finger	Barn
Pil	0 1	0 1	0 1	Pengar	Apa
Peppar	0 1	0 1	0 1	Filt	Parfym
Bomull	0 1	0 1	0 1	Citron	Solnedgång
Film	0 1	0 1	0 1	Insekt	Järn
Kronor	0 1	0 1	0 1	Ljus	Armbåge
Honung	0 1	0 1	0 1	Papper	Äpple
Spegel	0 1	0 1	0 1	Socker	Matta
Sadel	0 1	0 1	0 1	Smörgås	Sadel
Ankare	0 1	0 1	0 1	Vagn	Bubbla
Totalpoäng					
Poäng arbetsminne	av 30			Klockslag för när sista omgången avslutades: <input type="text"/>	

**Steg 3: Kognitiv Screening (fortsättning)****Koncentration****Siffror baklänges:**

Läs upp med en hastighet av ungefär en siffra per sekund och läs NEDÅT i den valda kolumnen. Om en serie utförs korrekt, fortsätt med att läsa upp nästa serie som innehåller ytterligare en siffra. Om en serie utförs inkorrekt, läs i stället den alternativa serien med samma antal siffror. Om detta också misslyckas – avsluta testet.

Säg: "Jag kommer att läsa upp en rad siffror, och när jag är klar så ska du upprepa dem för mig, men i omvänd ordning. Till exempel om jag säger 7-1-9, så ska du säga 9-1-7. Så, om jag säger 9-6-8, vad ska du säga? (8-6-9)"

Använt sifferlista: A B C

Lista A	Lista B	Lista C				
4-9-3	5-2-6	1-4-2	J	N	0	1
6-2-9	4-1-5	6-5-8	J	N		
3-8-1-4	1-7-9-5	6-8-3-1	J	N	0	1
3-2-7-9	4-9-6-8	3-4-8-1	J	N		
6-2-9-7-1	4-8-5-2-7	4-9-1-5-3	J	N	0	1
1-5-2-8-6	6-1-8-4-3	6-8-2-5-1	J	N		
7-1-8-4-6-2	8-3-1-9-6-4	3-7-6-5-1-9	J	N	0	1
5-3-9-1-4-8	7-2-4-8-5-6	9-2-6-5-1-4	J	N		
Sifferpoäng					av 4	

Månader baklänges:

Säg: "Nu vill jag att du räknar upp årets månader i omvänd ordning så snabbt och noggrant som möjligt. Börja med årets sista månad och gå baklänges. Så, du ska alltså säga december, november... Varsågod."

Starta tidtagning och RINGA IN varje korrekt svar:

December November Oktober September Augusti Juli Juni Maj April Mars Februari Januari

Tid att slutföra testet (sekunder):

Antal fel:

1 poäng om felfritt och slutfört under 30 sekunder

Poäng: av 1

Totalpoäng KONCENTRATION (siffror + månader): av 5

Steg 4: Koordination- och balansundersökning**Modified Balance Error Screening System (mBESS)³ testing**

(Se detaljerade instruktioner för utförande)

Stå på ett ben (icke-dominant fot): Vänster Höger

Testunderlag (golv, gräs plan, etc.):

Fotbeklädning (skor, barfota, skydd, tejp, etc.):

VALFRITT (beroende på klinisk presentation och tillgängliga resurser): För en grundligare bedömning kan de tre utgångspositionerna utföras på en medelmjuk skumdyna (ca 50 cm x 40 cm x 6 cm) med samma instruktion och poängsättning.

**Steg 4: Koordination- och balansundersökning (fortsättning)****Modifierad BESS**

(20 sekunder vardera)

Stå på två ben: av 10

Tandemstående: av 10

Stå på ett ben: (icke-dominant fot) av 10

Totalt antal fel: av 30

På mjuk skumdyna (valfritt test)

Stå på två ben: av 10

Tandemstående: av 10

Stå på ett ben: (icke-dominant fot) av 10

Totalt antal fel: av 30

Observera: Om mBESS är normal, fortsätt till **Tandem-gång / Simultantest tandem-gång**

Om mBESS visar onormala fynd eller kliniskt signifikanta svårigheter, så är Tandem-gång inte nödvändigt att utföra.

Både Tandem-gång och valfria Simultantest kan utföras senare vid behov (se SCOAT6).

Tandem-gång på tid

Skapa en 3 meter lång linje på golvet/plan yta med sporttejp. Uppgiften ska utföras på tid. Genomför alla 3 omgångar.

Säg "Gå snabbt hälmot-tå till slutet av tejp, vänd och kom tillbaka så snabbt du kan, utan att varken förlänga avståndet mellan fötterna, eller gå vid sidan av linjen"

Enkelt test:

Tid - för att fullborda Tandem-gång (sekunder)				
Försök 1	Försök 2	Försök 3	Genomsnitt av tre försök	Snabbaste försök
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Simultantest tandemgång (Valfritt. Tandem-gång på tid måste genomföras först)

Skapa en 3 meter lång linje på golvet/plan yta med sporttejp. Uppgiften ska utföras på tid.

Säg "Den här gången så vill jag att du medan du går hälmot-tå, även räkna baklänges där du drar bort 7 varje gång. Till exempel om vi börjar på 100 så skulle det bli: 100, 93, 86, 79. Vi kan börja med att bara räkna. Börja med 93 och räkna bakåt och dra bort sju varje gång tills jag säger "sluta"."

Observera att övningsomgången enbart handlar om att räkna baklänges.

Simultantest övningsomgång: Ringa in korrekta siffror; räkna antalet räknefel

Uppgift													Fel	Tid
Övning	93	86	79	72	65	58	51	44	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Säg "Bra. Nu vill jag att du går hälmot-tå samtidigt som du räknar högt baklänges. Är du redo? Börja med siffran 88, starta!"

Simultan tandem-gång kognitiv simultankapacitet: Ringa in de korrekta svaren; skriv ned antalet räknefel

Uppgift													Fel	Tid	
Försök 1	88	81	74	67	60	53	46	39	32	25	18	11	4	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Försök 2	90	83	76	69	62	55	48	41	34	27	20	13	6	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Försök 3	98	91	84	77	70	63	56	49	42	35	28	21	14	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Alternativa dubbla heltal kan användas som första tal och antecknas då nedan.

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Första tal: Fel: Tid:

**Steg 4: Koordination- och balansundersökning (fortsättning)**

Kunde några av testerna (enkel- eller tandem-gång eller simultan tandem-gång på tid) inte fullbordas på grund av felaktig gång eller annan anledning?

Ja Nej

Om ja, beskriv varför:

Steg 5: Fördröjt arbetsminne

Detta test ska utföras när minst 5 minuter har gått sedan testet för arbetsminne utfördes. Varje korrekt svar ger 1 poäng.

Säg: "Kommer du ihåg att jag läste upp en lista med 10 ord några gånger tidigare? Upprepa så många ord som du kan komma ihåg från den listan, i vilken ordning som helst."

Använde ordlista: A B C

Alternativa listor

Ordlista A	Poäng	Ordlista B	Ordlista C
Jacka	0 1	Finger	Barn
Pil	0 1	Pengar	Apa
Peppar	0 1	Filt	Parfym
Bomull	0 1	Citron	Solnedgång
Film	0 1	Insekt	Järn
Kronor	0 1	Ljus	Armbåge
Honung	0 1	Papper	Äpple
Spegel	0 1	Socker	Matta
Sadel	0 1	Smörgås	Sadel
Ankare	0 1	Vagn	Bubbla
Poäng fördröjt arbetsminne	av 10		

Total kognitiv poäng:

Orientering (Maddock5):	<input type="checkbox"/>	av 5
Arbetsminne (10-ordslistan):	<input type="checkbox"/>	av 30
Koncentration (siffror, månader baklänges):	<input type="checkbox"/>	av 5
Fördröjt arbetsminne (10-ordslistan på nytt):	<input type="checkbox"/>	av 10
Totalt:	<input type="checkbox"/>	av 50

Om idrottaren är känd av dig sedan tidigare, betar hon/han sig annorlunda från sitt normala jag?

Ja Nej Ej aktuellt

(Om personen betar sig annorlunda, beskriv på vilket sätt under "Kliniska anteckningar")

Skall endast användas av sjukvårdspersonal

British Journal of
Sports Medicine



Steg 6: Bedömning

Område	Datum:	Datum:	Datum:
Neurologisk undersökning (endast för bedömning av akut skada)	Normal/Onormal	Normal/Onormal	Normal/Onormal
Symtom (av 22)			
Allvarlighetsgrad symtom (av 132)			
Orientering (av 5)			
Arbetsminne (av 30)			
Koncentration (av 10)			
Fördröjt arbetsminne (av 10)			
Total kognitiv poäng (av 50)			
mBESS, totalt antal fel (av 30)			
Tandem-gång snabbaste tid			
Kognitiv simultankapacitet (under tandem-gång), snabbaste tid			

Sammanfattande bedömning:

Hjärnskakning diagnosticerad?

Ja Nej Ej bedömbart

Hälsa- och sjukvårdsintyg

Jag är legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal och jag har personligen genomfört eller handlett denna SCAT6

Namn:

Namnsteckning: Titel:

Licensnummer: Datum:

Ytterligare kliniska anteckningar:

Obs: Poäng på SCAT6 skall *inte* användas som en fristående metod för att diagnosticera hjärnskakning, utvärdera återhämtning eller för att fatta beslut om idrottarens möjlighet att återvända till spel efter hjärnskakning. **Kom ihåg:** en idrottare kan ha hjärnskakning även om SCAT6-bedömningen är normal.