



Algorithmus
zur praxisgerechten Diagnostik und Therapie
bei Schädel-Hirn-Traumen im Sport

Algorithmus

für praxisgerechte Diagnostik und Therapie

Vor der Saison

Vorsorge-
empfehlung

Neuropsychologische Baseline-Untersuchung

Durchführung:

Klinischer Neuropsychologe oder geschulter sowie supervidierter M-Arzt

Erfassung kognitiver Parameter

Unfalltag

On Field/Sideline
Vorsorge-
entscheidung

Verdacht auf Schädel-Hirn-Trauma

Testung durch Mannschaftsarzt, Trainer oder Physiotherapeut

CONCUSSION RECOGNITION TOOL – Taschenkarte,

„SchützDeinenKopf“ (Infomaterial)

bestätigt

nicht bestätigt

Krankenhauseinweisung

Mindestens 24h stationäre
Überwachung. Falls möglich:
neurologisches Konsil

Sportfähig

auffällig

unkomplizierter Verlauf → Entlassung

Folgetage

**Stationäre Diagnostik
und Therapie von neurologischen
Defiziten in einem
neurotraumatologischen
Zentrum (Klinik mit Neuro-
chirurgie/Neurologie)**
cMRT | IMC/ITS Phase A

**Vorstellung beim
D-/M-Arzt**

Überweisung zum
Neurologen: neuropsycho-
logische Testung im Vergleich
zur Baseline Untersuchung
durch Neuropsychologen

**mittelschweres
SHT**

**Symptome auch nach 4 Wochen
vorhanden**

unauffällig

**Brain Check
(stationär)**
zur Ermittlung der
neurologischen und
neuropsychologi-
schen Defizite

**Brain Check
(in der Regel stationär)**
zur Ermittlung der
neurologischen und
neuropsychologischen
Defizite

**Return to
Competition
nach
Stufenplan**

auffällig

auffällig

unauffällig

**Rehabilitation nach Phasenmodell
Schädel-Hirn-Trauma der DGUV**

anschließend