

Verdacht auf Gehirnerschütterung



Eine Gehirnerschütterung ist eine leichte traumatische Hirnverletzung. Sie kann entstehen, wenn Kopf, Nacken oder Körper einen Schlag oder Ruck erfahren und die dabei entstehende Kraft auf das Gehirn übertragen wird. Dadurch kann das Gehirngewebe im Schädel vorübergehend gedehnt, gestaucht und verdreht werden.



Mythen

Eine Gehirnerschütterung kommt nicht nur vor bei:

- direktem Schlag auf den Kopf
- Bewusstlosigkeit
- Sportverletzungen



Bei Verdacht auf Gehirnerschütterung

Lassen Sie die Beschwerden medizinisch abklären – z. B. in der Hausarztpraxis, Notfallpraxis oder Notaufnahme.



Häufige Symptome

Nach einem Schlag oder Ruck auf Kopf, Nacken oder Körper können unter anderem auftreten:

- Schwindel oder Gleichgewichtsstörungen
- Kopfschmerzen
- Übelkeit
- Sehstörungen
- Konzentrations- oder Gedächtnisprobleme
- Benommenheit oder Verwirrtheit
- Nackenschmerzen oder -Druckempfindlichkeit
- Licht- und Lärmempfindlichkeit
- erhöhte Reizbarkeit oder emotionale Veränderungen



Symptome können auch erst innerhalb von **72 Stunden** nach dem Ereignis auftreten.



Warnzeichen – sofort handeln

Die folgenden Anzeichen können auf eine schwerere Verletzung hinweisen. In diesen Fällen sofort den **Notruf 112** wählen:



- Bewusstlosigkeit
- Krampfanfälle
- verwaschene Sprache
- starke oder zunehmende Kopfschmerzen
- Schwäche, Kribbeln oder Brennen in Armen oder Beinen
- starke Unruhe oder ungewöhnlich aggressives Verhalten
- eine Pupille ist größer als die andere

Erholung nach einer Gehirnerschütterung

Mit den richtigen Maßnahmen fördern Sie die Heilung, reduzieren Beschwerden und verringern das Risiko für anhaltende Symptome.

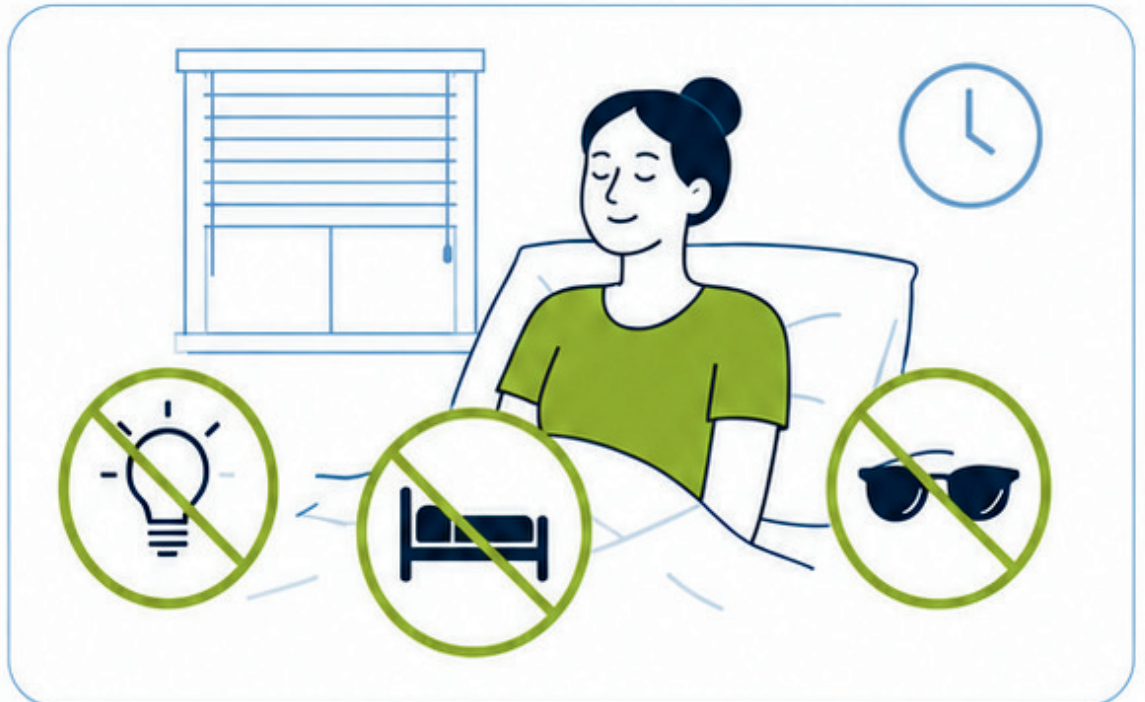


Veraltete Ratschläge vermeiden

Bitte vermeiden:

- den ganzen Tag in einem dunklen Raum zu ruhen
- vollständige Ruhe bis alle Symptome verschwunden sind
- in Innenräumen dauerhaft eine Sonnenbrille zu tragen

Diese Maßnahmen können die Erholung verlangsamen.



Erste 24–48 Stunden

Lassen Sie sich von einer qualifizierten medizinischen Fachperson untersuchen.

- Relative Ruhe: leichte körperliche und kognitive Aktivitäten sind sinnvoll, solange sie die Symptome höchstens kurzzeitig und nur leicht verstärken.
- Bildschirmzeit (Handy, Laptop usw.) in den ersten zwei Tagen möglichst auf insgesamt etwa 1 Stunde pro Tag begrenzen; danach schrittweise steigern.
- Bleiben Sie in ruhigem Rahmen sozial verbunden, z. B. durch kurze Besuche oder Telefonate.
- Informieren Sie Schule, Hochschule oder Arbeitsplatz über die Gehirnerschütterung.



Ab 48 Stunden

Eine schrittweise Steigerung der körperlichen Aktivität unterstützt die Erholung.

- Beginnen Sie mit leichter Aktivität, z. B. Spazierengehen oder Ergometerfahren.
- Vermeiden Sie Kontakt-, Kollisions- oder Sturzrisiken.
- Kehren Sie schrittweise zu Arbeit, Studium oder Schule zurück – bei Bedarf mit Anpassungen.



Wann weitere Unterstützung sinnvoll ist

1. Wenn die Symptome anhalten, sich verschlechtern oder sich nicht allmählich bessern, sollte zwischen 2 und 4 Wochen nach der Gehirnerschütterung erneut medizinischer Rat eingeholt werden. Sinnvoll ist dann eine umfassende Abklärung mit möglicher Überweisung in passende Rehabilitation, z. B. Physio-, Ergo- oder kognitive Therapie.
2. Bei Kopfschmerzen, Schwindel, Nackenschmerzen oder Schlafproblemen, die länger als 10 Tage bestehen, kann eine cervicovestibuläre Therapie bzw. eine gezielte Abklärung und Behandlung sinnvoll sein.



Rückkehr zur Arbeit nach Gehirnerschütterung

Patienteninformation – Schrittweise und sicher zurück in den Arbeitsalltag



Nach einer Gehirnerschütterung ist eine schrittweise Rückkehr in den Arbeitsalltag wichtig. Dieser Informationszettel erklärt die einzelnen Stufen verständlich und ersetzt keine individuelle medizinische Beratung.



So geht es weiter:

- ✓ Beginnen Sie mit Schritt 1 innerhalb von 24 Stunden nach der Verletzung.
- ✓ Jede Stufe sollte in der Regel mindestens 24 Stunden dauern.
- ✓ Wechseln Sie erst zur nächsten Stufe, wenn die aktuelle Stufe gut vertragen wird.

1



Schritt 1 – Alltag & relative Ruhe

- Dauer: meist 24–48 Stunden
- Leichte Alltagsaktivitäten sind erlaubt, wenn die Symptome nur kurz und leicht zunehmen.
- Beispiele: Mahlzeiten vorbereiten, leichte Hausarbeit, kurze Spaziergänge
- Bildschirmzeit in den ersten 24–48 Stunden möglichst begrenzen
- Autofahren in den ersten 24–48 Stunden vermeiden
- Mit dem Arbeitsplatz frühzeitig die Rückkehr planen

 Ziel: Aktiv bleiben – ohne deutliche Symptomzunahme

2



Schritt 2 – Arbeitsbezogene Aktivitäten nach Verträglichkeit

- Frühzeitig wieder mit einfachen Arbeitsaufgaben beginnen – am Arbeitsplatz oder zu Hause
- Lesen, E-Mails oder andere kognitive Aufgaben langsam wieder aufnehmen
- Pausen einlegen und Belastung anpassen, wenn Symptome zunehmen
- Bildschirmnutzung schrittweise steigern
- Sozial mit Kolleg:innen in Kontakt bleiben

 Ziel: Toleranz für arbeitsbezogene Aktivitäten aufbauen

3



Schritt 3 – Teilzeit oder Vollzeit mit Anpassungen

- Schrittweise Rückkehr zu mehr Arbeitszeit und mehr Aufgaben
- Mögliche Anpassungen: kürzere Arbeitstage, zusätzliche Pausen
- Mehr Zeit für Aufgaben oder ruhige, reizärmere Arbeitsumgebung
- Anpassungen nach und nach reduzieren
- Arbeitsbelastung langsam steigern

 Ziel: Anpassungen reduzieren und Belastbarkeit aufbauen

4



Schritt 4 – Vollständige Rückkehr zur Arbeit

- Rückkehr zu vollen Arbeitstagen
- Normale Arbeitstätigkeiten ohne gehirnerschütterungsbezogene Anpassungen
- Für sicherheitsrelevante Tätigkeiten kann eine medizinische Freigabe nötig sein
- z. B. bei schwerem Gerät, Arbeiten in Höhe oder anderen Hochrisiko-Aufgaben

 Ziel: Voller Arbeitsalltag



Wichtige Hinweise

- Wenn Symptome unter Belastung deutlich zunehmen, gehen Sie zur vorherigen Stufe zurück.
- Eine leichte und kurzzeitige Verschlechterung kann vorkommen.
- Strikte Schonung wird heute meist nicht empfohlen – relative Ruhe ist sinnvoller.
- Bei Unsicherheit oder anhaltenden Beschwerden holen Sie ärztlichen oder therapeutischen Rat ein.



Wann sollte ich zusätzliche Hilfe suchen?

- Wenn Beschwerden nach 2–4 Wochen anhalten oder sich verschlechtern.
- Wenn Kopfschmerzen, Schwindel, Nackenschmerzen oder Schlafprobleme länger bestehen.
- Wenn die Rückkehr zur Arbeit nicht wie erwartet gelingt.

Rückkehr zur Schule nach Gehirnerschütterung

Patienteninformation – Schrittweise und sicher zurück in den Schulalltag



Nach einer Gehirnerschütterung ist eine schrittweise Rückkehr in den Schulalltag wichtig. Dieser Informationszettel erklärt die einzelnen Stufen verständlich und ersetzt keine individuelle medizinische Beratung.



- Beginnen Sie mit Schritt 1 innerhalb von 24 Stunden nach der Verletzung.
- Jede Stufe sollte in der Regel mindestens 24 Stunden dauern.
- Wechseln Sie erst zur nächsten Stufe, wenn die aktuelle Stufe gut vertragen wird.

1



Schritt 1 – Alltag & relative Ruhe

- Dauer: meist 24–48 Stunden
- Leichte Alltagsaktivitäten sind erlaubt, wenn die Symptome nur kurz und leicht zunehmen.
- Beispiele: Mahlzeiten vorbereiten, leichte Hausarbeit, kurze Spaziergänge
- Bildschirmzeit in den ersten 24–48 Stunden möglichst begrenzen
- Autofahren in den ersten 24–48 Stunden vermeiden
- Kontakt zur Schule aufnehmen und die Rückkehr planen

 Ziel: Aktiv bleiben – ohne deutliche Symptomzunahme

2



Schritt 2 – Schulische Aktivitäten nach Verträglichkeit

- Eine Rückkehr zur Schule so früh wie möglich wird empfohlen – soweit verträglich
- Lesen, Hausaufgaben oder andere Denkaufgaben schrittweise wieder aufnehmen
- Pausen einlegen und Belastung anpassen, wenn Symptome zunehmen
- Bildschirmnutzung langsam wieder steigern
- Lange vollständige Schulabwesenheit möglichst vermeiden
- Mit der Schule über den aktuellen Stand sprechen

 Ziel: Kognitive Belastung langsam steigern

3



Schritt 3 – Teilzeit oder Vollzeit mit Anpassungen

- Schrittweise Rückkehr zu mehr Unterricht und mehr Schulzeit
- Falls nötig: verkürzte Schultage oder zusätzliche Pausen
- Mögliche Anpassungen: mehr Zeit für Aufgaben, reduzierte Arbeitsmenge
- Belastung nach Verträglichkeit schrittweise erhöhen
- Fortschritt mit der Schule abstimmen

 Ziel: Anpassungen reduzieren und Belastbarkeit aufbauen

4



Schritt 4 – Vollständige Rückkehr zur Schule

- Rückkehr zu vollen Schultagen
- Normale schulische Aktivitäten ohne gehirnerschütterungsbezogene Anpassungen
- Für die Rückkehr zu Sportunterricht oder Sport gilt ein separates Return-to-Sport-Protokoll
- Eine medizinische Freigabe für die Rückkehr in die Schule ist in der Regel nicht erforderlich

 Ziel: Voller schulischer Alltag



Wichtige Hinweise

- Wenn Symptome unter Belastung deutlich zunehmen, gehen Sie zur vorherigen Stufe zurück.
- Eine leichte und kurzzeitige Verschlechterung kann vorkommen.
- Strikte Schonung wird heute meist nicht empfohlen – relative Ruhe ist sinnvoller.
- Bei Unsicherheit oder anhaltenden Beschwerden holen Sie ärztlichen oder therapeutischen Rat ein.



Wann sollte ich zusätzliche Hilfe suchen?

- Wenn Beschwerden nach 2–4 Wochen anhalten oder sich verschlechtern.
- Wenn Kopfschmerzen, Schwindel, Nackenschmerzen oder Schlafprobleme länger bestehen.
- Wenn die Rückkehr in Schule oder Alltag nicht wie erwartet gelingt.

Rückkehr zum Sport nach Gehirnerschütterung

Patienteninformation – Schrittweise und sicher zurück in Bewegung



Nach einer Gehirnerschütterung ist eine schrittweise Rückkehr zu Alltag, Bewegung und Sport wichtig. Dieser Informationszettel hilft Ihnen, die einzelnen Stufen zu verstehen. Die Angaben ersetzen keine individuelle medizinische Beratung.



- Beginnen Sie mit Schritt 1 innerhalb von 24 Stunden nach der Verletzung.
- Jede Stufe sollte in der Regel mindestens 24 Stunden dauern.
- Wechseln Sie erst zur nächsten Stufe, wenn die aktuelle Stufe gut vertragen wird.

1 Schritt 1 – Alltag & relative Ruhe



- Dauer: meist 24–48 Stunden
- Leichte Alltagsaktivitäten sind erlaubt, wenn die Symptome nur kurz und leicht zunehmen.
- Beispiele: Mahlzeiten vorbereiten, leichte Hausarbeit, kurze Spaziergänge.
- Bildschirmzeit in den ersten 24–48 Stunden möglichst begrenzen.

 Ziel: Aktiv bleiben – ohne deutliche Symptomzunahme

2 Schritt 2 – Leichte bis mäßige Bewegung



2A – Leichte Ausdaueraktivität

- in sicherer Umgebung
- z. B. Ergometerfahren oder Gehen in langsamem bis mittlerem Tempo
- Orientierung: bis ca. 55 % der maximalen Herzfrequenz



2B – Mäßige Ausdaueraktivität

- Belastung langsam steigern, Pausen nach Bedarf
- Orientierung: bis ca. 70 % der maximalen Herzfrequenz

 Ziel: Herzfrequenz langsam steigern

3 Schritt 3 – Sport-spezifische Übungen



- Individuelle Übungen ohne Risiko für unbeabsichtigte Kopfkontakte
- z. B. Laufübungen, Richtungswechsel, sportaspezifische Technikübungen
- Nur unter geeigneter Aufsicht
- Für Übungen mit Risiko für Kopfkontakte ist eine medizinische Freigabe nötig.

 Ziel: Mehr sportbezogene Bewegung – kontrolliert und sicher

4 Schritt 4 – Kontaktfreies Training



- Rückkehr zu intensiveren, aber kontaktfreien Übungen
- z. B. Passübungen, Mehrspieler-Drills, Training ohne Körperkontakt
- Auch Konzentration und Belastbarkeit werden weiter aufgebaut

 Ziel: Zur üblichen Trainingsbelastung zurückfinden

5 Schritt 5 – Alle nicht-wettkampf-orientierten Aktivitäten



- Rückkehr zu normalen Trainingsaktivitäten ohne Wettkampf
- Teilnahme an Sportunterricht, Übungsformen und Trainingseinheiten möglich
- Wettkämpfe und offizielles Spielgeschehen weiterhin vermeiden

 Ziel: Sicherheit, Selbstvertrauen und volle Trainingsfähigkeit

6 Schritt 6 – Rückkehr zum Sport



- Rückkehr zu normalem Sport und Wettkampf erst, wenn die vorherigen Stufen gut vertragen wurden
- Bei Bedarf nur nach medizinischer Freigabe



Wichtig: Eine zu frühe Rückkehr zu vollem Kontakt, Wettkampf oder Aktivitäten mit hohem Risiko kann die Erholung verzögern und das Risiko für eine weitere Gehirnerschütterung erhöhen.

 Ziel: Sicher zurück zum Sport

Wichtige Hinweise

- Wenn Symptome unter Belastung deutlich zunehmen, gehen Sie zur vorherigen Stufe zurück.
- Eine leichte und kurzzeitige Verschlechterung kann vorkommen.
- Strikte Schonung wird heute meist nicht empfohlen – relative Ruhe ist sinnvoller.
- Bei Unsicherheit oder anhaltenden Beschwerden holen Sie ärztlichen oder therapeutischen Rat ein.

Wann sollte ich zusätzliche Hilfe suchen?

- Wenn Beschwerden nach 2–4 Wochen anhalten oder sich verschlechtern.
- Wenn Kopfschmerzen, Schwindel, Nackenschmerzen oder Schlafprobleme länger als etwa 10 Tage bestehen.

Gehirnerschütterung – Informationen für Patient:innen

Wichtige Hinweise für die ersten Tage nach einer Gehirnerschütterung

Eine Gehirnerschütterung ist eine Form der leichten traumatischen Hirnverletzung, die die Gehirnfunktion vorübergehend verändern kann. Häufige Symptome sind Kopfschmerzen, Müdigkeit, Übelkeit, Gleichgewichtsstörungen, Licht- und Lärmempfindlichkeit, kognitive Schwierigkeiten, Schlafstörungen und emotionale Veränderungen. Symptome können sofort oder erst einige Tage nach der Verletzung auftreten und bessern sich häufig innerhalb von vier Wochen.



- Ruhe und Struktur helfen dem Gehirn bei der Erholung.
- Leichte Beschwerden können im Alltag schwanken.
- Bei Unsicherheit oder Verschlechterung medizinischen Rat einholen.

1



Schlaf

- Das Gehirn braucht Ruhe, um zu heilen.
- Ein regelmäßiger Schlafrhythmus kann helfen.
- Längere Nickerchen am Tag können das Einschlafen am Abend erschweren.
- Eine schlafende Person mit Gehirnerschütterung muss in den ersten Tagen nicht routinemäßig geweckt werden.

2



Bildschirmzeit & Aktivitäten

- Bildschirmzeit in den ersten 2 Tagen möglichst reduzieren.
- Dazu zählen Handy, Computer, Fernseher und Tablet.
- Angenehme, ruhige Aktivitäten können hilfreich sein: z. B. Malen, Musik hören, Kochen, Tagebuch schreiben oder Zeit mit vertrauten Menschen.

3



Ernährung & Flüssigkeit

- Regelmäßig essen, idealerweise alle 3–4 Stunden.
- Ausreichend trinken, vor allem Wasser.
- Koffein in den ersten Tagen möglichst reduzieren.
- Wer sonst regelmäßig Koffein konsumiert, sollte es nicht abrupt absetzen.

4



Alkohol & Drogen

- Alkohol und Freizeitdrogen vermeiden.
- Sie können Symptome verdecken und die Erholung verlangsamen.
- Andere Medikamente mit einer medizinischen Fachperson besprechen.

5



Autofahren

- Nicht Auto fahren, solange Konzentration und Reaktionsfähigkeit eingeschränkt sind.
- Vor dem Autofahren mit Ärzt:in, Arzt oder einer anderen Fachperson sprechen.

6



Kopfschmerzen, Übelkeit & Schwindel

- Ruhe, langsames Atmen und ein reizärmerer Ort können helfen.
- Wärme oder Kälte auf Kopf, Nacken oder Schultern kann angenehm sein.
- Sanfte Nackenübungen können unterstützend sein.
- Auslöser beobachten, ohne sich dauerhaft übermäßig zu schonen.
- Schmerzmittel und Nahrungsergänzung nur nach fachlicher Rücksprache einsetzen.



Wichtige Hinweise

- Beschwerden können in den ersten Tagen schwanken.
- Übermäßige Schonung wird heute meist nicht empfohlen.
- Leichte, kurze Symptomzunahmen können vorkommen.
- Bei anhaltenden oder unklaren Beschwerden fachlichen Rat einholen.



Wann sollte ich zusätzliche Hilfe suchen?

- Wenn Beschwerden sich deutlich verschlechtern.
- Wenn Symptome nach etwa 2–4 Wochen weiter bestehen.
- Wenn Kopfschmerzen, Schwindel, Schlafprobleme oder Konzentrationsprobleme anhalten.
- Wenn Sie sich im Alltag unsicher fühlen oder die Erholung stockt.

Gehirnerschütterung – Informationen für Patient:innen

Weitere Hinweise für Erholung, Alltag und Wiedereinstieg

Nach einer Gehirnerschütterung können Stimmung, Konzentration, Belastbarkeit und der Wiedereinstieg in Alltag, Bewegung, Schule oder Arbeit vorübergehend verändert sein. Dieser Informationszettel fasst wichtige praktische Hinweise für Patient:innen zusammen und ersetzt keine individuelle medizinische Beratung.



- Erholung verläuft individuell.
- Belastung schrittweise steigern.
- Bei Unsicherheit oder Verschlechterung fachlichen Rat einholen.

1

Stimmung, Verhalten & soziale Beziehungen



- Eine Gehirnerschütterung kann Müdigkeit, Reizbarkeit, Traurigkeit oder Ängstlichkeit auslösen.
- Zeit mit Familie und Freund:innen kann helfen, Stimmung und Stabilität zu verbessern.
- Wenn Sie sich anhaltend traurig, ängstlich oder niedergeschlagen fühlen, kann Beratung oder psychologische Unterstützung sinnvoll sein.

2

Erwachsene ab 65 Jahren



- Lassen Sie prüfen, ob aktuelle Medikamente die Erholung beeinflussen könnten.
- Passen Sie den Plan zur Rückkehr in Aktivitäten gemeinsam mit Ihrer behandelnden Fachperson an.
- Zu Beginn kann Begleitung sinnvoll sein, z. B. bei Spaziergängen oder anderen Aktivitäten, wenn Sie sich unsicher fühlen.

3

Kognitive Tipps – die vier P



Priorisieren: Wichtiges zuerst – Was ist dringend? Was kann warten?



Pausen: Regelmäßig Pausen einlegen.



Planen: Tag und Woche so planen, dass anstrengende Aufgaben in Phasen mit mehr Energie liegen.



Position/Haltung: Auf Körperhaltung, Licht, Lärm und eine ruhige Umgebung achten.



Nach einer Gehirnerschütterung kann das Gehirn vorübergehend langsamer arbeiten – gehen Sie sparsam mit Ihrer Energie um.

4

Rückkehr zu körperlicher Aktivität



- Leichte aerobe Aktivität wie zügiges Gehen kann die Erholung unterstützen.
- Maximale Herzfrequenz: 220 minus Alter.
- Beginnen Sie mit leichter Belastung (ca. 55 % der maximalen Herzfrequenz) und steigern Sie später auf mäßige Aktivität (ca. 70 %).
- Nicht überstürzen: Folgen Sie einem abgestuften Plan für Return to Activity oder Return to Sport.
- Sprechen Sie mit Ihrer behandelnden Fachperson, bevor Sie zu intensiverem Training oder risikoreichen Aktivitäten zurückkehren.

5

Rückkehr zu Schule und Arbeit



- Eine Rückkehr zu Schule oder Arbeit ist oft innerhalb weniger Tage möglich, wenn sich die Symptome dadurch nicht verschlechtern.
- Anfangs können Anpassungen des Schul- oder Arbeitsalltags nötig sein.
- Sprechen Sie mit Schule, Arbeitgeber:in und medizinischen Fachpersonen, wenn Beschwerden im Alltag fortbestehen.
- Für die Schule hilft ein abgestufter Return-to-Learn-Plan.
- Für die Arbeit hilft ein strukturierter Return-to-Work-Plan.

6

Wann sollte ich zusätzliche Hilfe suchen?



- Wenn es Ihnen nicht besser geht oder Beschwerden sich verschlechtern.
- Wenn Stimmung, Konzentration oder Belastbarkeit deutlich eingeschränkt bleiben.
- Wenn die Rückkehr zu körperlicher Aktivität, Schule oder Arbeit nicht wie erwartet gelingt.
- Lassen Sie sich von einer medizinischen Fachperson beraten.



Wichtige Hinweise

- Erholung verläuft individuell – Geduld mit sich selbst.
- Belastung schrittweise steigern und Pausen einplanen.
- Leichte Symptome können normal sein.
- Bei anhaltenden oder unklaren Beschwerden fachlichen Rat einholen.



Wann sollte ich zusätzliche Hilfe suchen?

- Wenn Beschwerden sich deutlich verschlechtern.
- Wenn Symptome nach etwa 2–4 Wochen weiter bestehen.
- Wenn Kopfschmerzen, Schwindel, Schlafprobleme oder Konzentrationsprobleme anhalten.
- Wenn Sie sich im Alltag unsicher fühlen oder die Erholung stockt.