



HOME OF THE LOBOS

Athletics Department
DCP El Camino Middle School &
DCP El Primero High School

Athletic Director: Chris McIntyre

cmcintyre@dcp.org

408-271-1730 ext 222

Athletic Participation Information

To participate in athletics your student must:

- Have and maintain a 2.0 GPA
- Complete the Athletics Packet
- Have a doctor complete a sports physical

The following is a list of sports that are offered at DCP El Camino and DCP El Primero:

- Girls Volleyball (5th-12th)
- Boys Volleyball (5th-12th)
- Girls Soccer (5th-12th)
- Boys Soccer (5th-12th)
- Girls Basketball (5th-12th)
- Boys Basketball (5th-12th)
- Cross Country (5th-12th)
- Flag Football (5th-12th)
- Futsal (5th-12th)
- Track and Field (9th-12th)

Downtown College Prep Student Athletics Participation Waiver of Liability

**** Please read carefully ****

Student Name: _____ Grade: _____ Activity: _____

I am aware playing or practicing to play/ participate in any Athletic activity/sport can be a dangerous activity involving many risks of injury. I also fully understand that participation exposes me to the risk of personal injury, death, or property damage. In addition, I recognize that this activity requires physical exertion that may be strenuous and may cause physical injury, and I am fully aware of the risks and hazards involved. I understand that it is my responsibility to consult with a physician prior to my participation in athletic activities, health program, or other physical fitness activities. I represent and warrant that I am physically fit and have no medical condition that would prevent my full participation in athletic activities/sports.

Because of the dangers of participating in the above athletic activity/sport, I recognize the importance of following teachers' and coaches' instructions regarding playing techniques, training and other team rules, and agree to obey such instructions. I hereby certify that I will read, listen to and follow all safety instructions provided by DCP employees or other adult supervisors.

In consideration of being permitted to participate in this activity/sport, I agree to assume full responsibility for any risks, injuries, or damages, known or unknown, which I may incur as a result of participating in the activity/sport. In further consideration of being permitted to participate in athletic activities, I knowingly, voluntarily and expressly waive any claim I may have against Downtown College Preparatory, its employees or contracted instructors, for injury or damages that I may sustain as a result of participating in the program.

In addition to the above, the undersigned hereby authorizes DCP or its authorized representatives to consent to any emergency medical care, which may be deemed necessary for the above named participant while participating at DCP events. I understand that reasonable attempts will be made to contact me and/or the authorized contact person(s) listed on file with the School before using this consent. Further, the participant and/or parent/guardian agree to pay all costs associated with medical care & transportation for the participant.

Participants under 18 must have the consent of parents or guardians

Student Full Name _____ **Signature*** _____

Date _____ **E-mail Address** _____ **Phone #** _____

Parent/Guardian

I have read this release (and assumption of liability) and understand all its terms; I execute it voluntarily and with full knowledge of its significance.

Parent Full Name _____ **Signature*** _____

Date _____ **E-mail Address** _____ **Phone #** _____

Other Emergency Contact (s)

Full Name _____ **Phone #** _____

Full Name _____ **Phone #** _____

*Parent or legal guardian must sign for all persons under 18 years of age.

THIS FORM MUST BE COMPLETED AND RETURNED TO THE FRONT OFFICE OF YOUR SCHOOL PRIOR TO THE START OF THE SEASON.

Downtown College Prep Inscripción y Exención de Responsabilidad

*** Por favor lea cuidadosamente***

Nombre: _____ Grado: _____ Actividad: _____

Estoy consciente que jugar o practicar para jugar/ participar en cualquier actividad atlética puede ser una actividad peligrosa que puede involucrar varios riesgos de lesiones. Entiendo completamente que participar me pone en riesgo de una lesión personal, muerte o riesgo a mi propiedad. Además, reconozco que esta actividad para estar en forma requiere de un esfuerzo físico que pudiera ser extenuante y causar daño físico por lo cual estoy plenamente consciente de los riesgos y peligros involucrados. Comprendo que es mi responsabilidad consultar con un médico previo a mi participación en actividades, programas de salud u otras actividades físicas para estar en forma. Represento y garantizo que estoy en buenas condiciones físicas u/o que no tengo ninguna condición médica que impide mi participación plena en actividades atléticas y deportes.

Debido a los peligros de participar en actividades atléticas/deportes, reconozco la importancia de seguir las instrucciones del maestro/a o entrenador/a sobre técnicas de juego/deporte, entrenamiento y otras reglas del equipo, y estoy de acuerdo a obedecer tales instrucciones. Por la presente, certifico que leeré, escucharé, y seguiré las instrucciones de seguridad proveídas por empleados de DCP o de otros adultos supervisores.

En contraprestación de serme permitido participar en esta actividad o deporte, acuerdo asumir la responsabilidad total por cualquier riesgo, lesión o daño, conocido o sin conocer que pueda incurrir como resultado de participar en el programa. En contraprestación de serme permitido participar también en las actividades atléticas, renunció con conocimiento, intencionalmente y expresamente a cualquier reclamo que pueda tener yo en contra de Downtown College Preparatory, sus empleados o maestros contratados, por lesiones o daños que pudiera sostener como resultado de participar en el programa.

Adicionalmente a lo descrito arriba, el que suscribe este documento autoriza a DCP o sus representantes el consentimiento a cuidado de cualquier atención médica conforme sea necesaria para el participante con nombre indicado arriba mientras participa en el evento de DCP. Yo entiendo que los razonables intentos de contactarme serán hechos y también con los contactos de emergencia indicados en la lista de la escuela antes de dar dicho consentimiento. Por último, el participante y/o padre/tutor acuerda pagar todos los costos médicos y transporte asociados al participante.

Los participantes que son menores de 18 años de edad deben tener el consentimiento del padre/madre o tutor legal.

Nombre del Alumno _____ Firma* _____

Fecha _____ Correo Electrónico _____ # Teléfono _____

Padre/ Madre /Tutor legal

He leído esta exención y asunción de responsabilidad por consiguiente comprendo todos sus términos; la ejecuto de manera voluntaria y con pleno conocimiento de su significado.

Nombre del Padre/Madre/Tutor Legal _____ Firma* _____

Fecha _____ Correo Electrónico _____ # Teléfono _____

Otros Contactos de Emergencia

Nombre Completo _____ # de Teléfono _____

Nombre Completo _____ # de Teléfono _____

**Downtown College Prep Alcohol, Drug, Performance Enhancing Dietary Supplement (PEDS)
and Steroid Use Policy**

Specifically relating to co-curricular Activities

It is the responsibility of Downtown College Prep to protect the health and safety of students in its charge. Therefore, the school has adopted the following rules regarding students possessing, using, selling, or suspected of being under the influence of prohibited controlled substances (alcohol, drug, performance enhancing dietary supplements (PEDS), or steroids). Students suspected of selling or providing controlled substances will be disciplined under the student discipline code.

Students participating in activities representing the school and/ or of a competitive/ performing nature will sign a written contract agreeing not to use, possess or be under the influence of any controlled substances of any kind at any time, including evenings, weekends, and holidays, on and off school campus, during the entire term of the activities.

Representative /competitive /performing activities include student government leaders, athletics, music, drama, dance, or any other group representing Downtown College Prep, student-athletes will receive the following consequences for violating the school's drug policy:

1. First Violation:

Four weeks ineligibility from all activities (practice may continue)
Return to competition after four weeks AND clearance from school administrators
Law enforcement notified

2. Second Violation

Six weeks ineligibility from all activities (practice may continue)
Return to competition after four weeks AND clearance from school administrators
Law enforcement notified

3. Third and Subsequent Violations

Removal from all co-curricular activities
Law enforcement notified

By signing below you are stating that you have read and understand the above policy.

Student Signature

Date

Downtown College Prep Póliza de Uso de Drogas, Alcohol, suplemento dietético que mejora el rendimiento (PEDS) y Esteroides

Específicamente relacionado con actividades co-curriculares

Es responsabilidad de Downtown College Prep proteger la salud y seguridad de los estudiantes a su cargo. Por lo tanto, la escuela ha adoptado las siguientes reglas con respecto a los estudiantes que poseen, usan, venden o sospechan que están bajo la influencia de sustancias controladas prohibidas (alcohol, drogas, suplementos dietéticos para mejorar el rendimiento (PEDS) o esteroides). Los estudiantes sospechosos de vender o proporcionar sustancias controladas serán disciplinados bajo el código de disciplina del estudiante.

Los estudiantes que participan en actividades que representan a la escuela y/o de una naturaleza competitiva/de rendimiento firmarán un contrato por escrito en el que aceptan no usar, poseer o estar bajo la influencia de sustancias controladas de ningún tipo en ningún momento, incluidas noches, fines de semana y feriados , dentro y fuera del campus de la escuela, durante todo el período de las actividades.

Las actividades representativas/competitivas/escénicas incluyen estudiantes líderes del gobierno, atletismo, música, teatro, danza o cualquier otro grupo que represente a Downtown College Prep, los estudiantes atletas recibirán las siguientes consecuencias por violar la póliza de drogas de la escuela:

Primera violación

Cuatro semanas de inelegibilidad para todas las actividades (la práctica puede continuar)
Regresar a la competencia después de cuatro semanas Y autorización de los administradores escolares.
Autoridades son notificadas

Segunda violación

Seis semanas de inelegibilidad para todas las actividades (la práctica puede continuar)
Regresar a la competencia después de cuatro semanas Y autorización de los administradores escolares.
Autoridades son notificadas

Tercera y subsecuentes violaciones

Eliminación de todas las actividades co-curriculares.
Autoridades son notificadas

Al firmar, declara que ha leído y comprende la póliza.

Firma del Estudiante

Fecha

Keep Their Heart in the Game

Sudden Cardiac Arrest Information for Athletes & Parents/Guardians

What is sudden cardiac arrest? Sudden cardiac arrest (SCA) is when the heart stops beating, suddenly and unexpectedly. When this happens blood stops flowing to the brain and other vital organs. SCA is NOT a heart attack. A heart attack is caused by a blockage that stops the flow of blood to the heart. SCA is a malfunction in the heart's electrical system, causing the victim to collapse. The malfunction is caused by a congenital or genetic defect in the heart's structure.

How common is sudden cardiac arrest in the United States?

As the leading cause of death in the U.S., there are more than 300,000 cardiac arrests outside hospitals each year, with nine out of 10 resulting in death. Thousands of sudden cardiac arrests occur among youth each year, as it is the #1 killer of student athletes and the leading cause of death on school campuses.

Who is at risk for sudden cardiac arrest?

SCA is more likely to occur during exercise or physical activity, so student-athletes are at greater risk. While a heart condition may have no warning signs, studies show that many young people do have symptoms but neglect to tell an adult. This may be because they are embarrassed, they do not want to jeopardize their playing time, they mistakenly think they're out of shape and need to train harder, or they simply ignore the symptoms, assuming they will "just go away." Additionally, some health history factors increase the risk of SCA.

What should you do if your student-athlete is experiencing symptoms?

We need to let student-athletes know that if they experience any SCA-related symptoms it is crucial to alert an adult and get follow-up care as soon as possible with a physician, surgeon, nurse practitioner or physician assistant. If the athlete has any of the SCA risk factors, these should also be discussed with a doctor to determine if further testing is needed. Wait for your doctor's feedback before returning to play, and alert your coach, trainer and school nurse about any diagnosed conditions.

Fainting is the #1 SYMPTOM OF A HEART CONDITION

Recognize the Signs & Risk Factors

Tell Your Coach and Consult Your Doctor if These Conditions are Present in Your Student-Athlete

Potential Indicators That SCA May Occur

- Fainting or seizure, especially during or right after exercise
- Fainting repeatedly or with excitement or startle
- Excessive shortness of breath during exercise
- Racing or fluttering heart palpitations or irregular heartbeat
- Repeated dizziness or lightheadedness
- Chest pain or discomfort with exercise
- Excessive, unexpected fatigue during or after exercise

Factors That Increase the Risk of SCA

- Family history of known heart abnormalities or sudden death before age 50
- Specific family history of Long QT Syndrome, Brugada Syndrome, Hypertrophic Cardiomyopathy, or Arrhythmogenic Right Ventricular Dysplasia (ARVD)
- Family members with unexplained fainting, seizures, drowning or near drowning or car accidents
- Known structural heart abnormality, repaired or unrepaired
- Use of drugs, such as cocaine, inhalants, "recreational" drugs, excessive energy drinks, diet pills or performance-enhancing supplements

Cardiac Chain of Survival

On average it takes EMS teams up to 12 minutes to arrive to a cardiac emergency. Every minute delayed in attending to a sudden cardiac arrest victim decreases the chance of survival by 10%. Everyone should be prepared to take action in the first minutes of collapse.

Recognition of Sudden Cardiac Arrest



Victim is collapsed, unresponsive and not breathing, even if gasping, gurgling, exhibiting breathing noises or seizure-like activity.

Call 9-1-1



Follow emergency dispatcher's instructions. Call any on-site Emergency Responders.

Hands-Only CPR



Begin CPR immediately. Hands-only CPR involves fast and continual two-inch chest compressions—about 100 per minute.

Defibrillation



Immediately retrieve and use an automated external defibrillator to restore the heart to its normal rhythm. Follow step-by-step audio instructions from the AED.

Advanced Care



Designate a bystander to direct EMS to the victim for quick transfer to the hospital.

Keep Their Heart in the Game

Sudden Cardiac Arrest Information
for Athletes & Parents/Guardians

What is an AED?



An automated external defibrillator (AED) is the only way to save a sudden cardiac arrest victim. An AED is a portable, user-friendly device that automatically diagnoses potentially life-threatening heart rhythms and delivers an electric shock to restore normal rhythm. Anyone can operate an AED, regardless of training. Simple audio direction instructs the rescuer when to press a button to deliver the shock, while other AEDs provide an automatic shock if a fatal heart rhythm is detected. A rescuer cannot accidentally hurt a victim with an AED—quick action can only help. AEDs are designed to only shock victims whose hearts need to be restored to a healthy rhythm. Check with your school for locations of on-campus AEDs.

What are we doing to help protect student athletes?

The State of California passed the Eric Paredes Sudden Cardiac Arrest Prevention Act in 2016 to protect K-12 students participating in school-sponsored athletic activities. New policy adds sudden cardiac arrest (SCA) training to coach certification, and new protocol that empowers coaches to remove from play a student-athlete who exhibits fainting—the number one warning sign of a potential heart condition, and potentially for other conditions if they are believed to be cardiac related. A student-athlete who has been removed from play after displaying signs or symptoms associated with SCA may not return to play until he or she is evaluated and cleared by a licensed health care provider. Parents, guardians, caregivers and adults involved in athletic activities are urged to dialogue with student-athletes about potential warning signs and risk factors and be familiar with the cardiac chain of survival so they are prepared in the event of a cardiac emergency.

I have reviewed and understand the symptoms and warning signs of SCA and the new protocol to incorporate SCA prevention strategies into my/my student's sports program or activity.

STUDENT-ATHLETE SIGNATURE

PRINT STUDENT-ATHLETE'S NAME

DATE

PARENT/GUARDIAN SIGNATURE

PRINT PARENT/GUARDIAN'S NAME

DATE

For more information about Sudden Cardiac Arrest visit

California Department
of Education
cde.ca.gov

Eric Paredes Save
A Life Foundation
epsavealife.org

California Interscholastic
Federation (CIF)
cifstate.org

National Federation of High Schools Free
20-Min. Training Video For Coaches, Parents or
Anyone Involved in Student Sports Activities
nfhslearn.com/courses/61032



Mantenga su corazón en el juego

Una ficha informativa acerca del Paro Cardíaco Repentino para atletas y sus padres/tutores

¿Qué es el Paro Cardíaco Repentino?

El Paro Cardíaco Repentino (PCR) sucede cuando el corazón súbita e inesperadamente deja de latir. Cuando esto sucede, se detiene el flujo sanguíneo hacia el cerebro y otros órganos vitales. El PCR *no* es un paro cardíaco. Un paro cardíaco es causado por una obstrucción que detiene el flujo sanguíneo hacia el corazón. El PCR es una falla en el sistema eléctrico del corazón que hace que la víctima se colapse. Un defecto genético o congénito en la estructura del corazón es la causa de la falla.

¿Qué tan común es el PCR en los Estados Unidos?

Por ser la principal causa de muerte en los EE. UU. cada año suceden más de 300,000 paros cardíacos lejos de los hospitales, de los que nueve de cada diez son mortales. Miles de jóvenes son víctimas de los paros cardíacos repentinos por ser la segunda causa de muerte en menores de 25 años y la principal razón por la que mueren los atletas adolescentes durante el ejercicio.

¿Quién corre el riesgo de sufrir un paro cardíaco repentino?

Los atletas adolescentes corren más riesgo de sufrir un paro cardíaco repentino debido a que tiende a suceder durante el ejercicio o la actividad física. Aunque una enfermedad cardíaca no siempre demuestra signos de advertencia, los estudios demuestran que muchos jóvenes sí tienen síntomas pero no se lo dicen a un adulto. Esto puede ser porque les da pena, no quieren que los saquen de un partido, creen erróneamente que les falta condición física y solamente necesitan entrenar más, o simplemente ignoran los síntomas y suponen que "desaparecerán." Algunos factores de antecedentes clínicos también aumentan el riesgo de que suceda un PCR.

**EL COLAPSO
ES EL
SÍNTOMA #1
DE LA ENFERMEDAD CARDÍACA**

¿Qué debe hacer si su atleta adolescente padece alguno de estos síntomas?

Debemos informarles a los atletas adolescentes que si padecen cualquier síntoma del PCR, es de suma importancia avisarle a un adulto y consultar con un médico de cabecera lo antes posible. Si el atleta presenta cualquiera de los factores que incrementan el riesgo de que suceda un PCR, deberá consultar a un médico para ver la posibilidad de que se le hagan más pruebas. Espere la respuesta del médico antes de que su adolescente vuelva a jugar y además, avise a su entrenador y a la enfermera escolar de cualquier afección diagnosticada.

¿Qué es un DESA?

La única manera de salvar a una víctima del paro cardíaco repentino es con un desfibrilador externo semiautomático (DESA). Un DESA es un aparato portátil y fácil de utilizar que automáticamente diagnostica ritmos cardíacos potencialmente mortales y administra un impulso eléctrico para restaurar el ritmo normal. Cualquiera puede utilizar un DESA hasta sin capacitación previa. El aparato cuenta con instrucciones en audio que indican cuándo deben presionar un botón para administrar el impulso eléctrico, mientras que existe otro tipo de DESA que administra un impulso automático al detectar un ritmo cardíaco mortal. Un socorrista no puede lesionar accidentalmente a la víctima con un DESA, más bien, entrar en acción rápida ayuda. El DESA está diseñado para administrar el impulso eléctrico únicamente a las víctimas cuyos corazones necesitan restaurarse a un ritmo cardíaco saludable. Infórmese acerca de la ubicación de un DESA en su escuela.



La cadena de supervivencia cardíaca

En promedio, los equipos de servicios médicos de emergencia tardan 12 minutos en llegar en caso de emergencias cardíacas. Cada minuto que no se atiende a una víctima de PCR reduce la posibilidad de supervivencia en un 10 %. Todos debemos estar preparados para entrar en acción tras los primeros minutos después de un colapso.

Reconocimiento inmediato de un Paro Cardíaco Repentino



La víctima se ha colapsado y no responde. Está gorgoteando, resoplando, gimiendo, le falta el aliento o tiene dificultad al respirar. Se comporta como si le estuviera dando una convulsión.

Llamada inmediata al 9-1-1



Confirme pérdida de conciencia. Llame al 9-1-1 y siga las indicaciones del operador. Llame a quien le pueda ayudar con la emergencia médica ahí mismo.

RCP inmediata



Comience la reanimación cardiopulmonar (RCP) inmediatamente. La RCP con solo las manos se hace con compresiones torácicas de 5 cm rápidas, como 100 por minuto.

Desfibrilación inmediata



Consiga y utilice inmediatamente un desfibrilador externo semiautomático (DESA) para restaurar el ritmo cardíaco saludable. Las unidades portátiles de DESA cuentan con indicaciones paso por paso para que cualquier persona las pueda usar en situaciones de emergencia.

Apoyo vital inmediato



El personal de los servicios médicos de emergencia comienza el apoyo vital avanzado, incluso las medidas de resucitación y traslado a un hospital.

Mantenga su corazón en el juego

Reconozca los factores de riesgo y los signos de advertencia del Paro Cardíaco Repentino (PCR)

Dígale al entrenador y consulte a su médico si su atleta adolescente padece estos síntomas

Posibles indicadores de que podría suceder un PCR

- Colapso o convulsiones, especialmente justo después de ejercitarse
- Colapso frecuente, o por emoción o susto
- Falta excesiva de aliento durante el ejercicio
- Taquicardia o palpitaciones, o ritmo cardíaco irregular
- Mareo o aturdimiento frecuente
- Dolor o malestar en el pecho al ejercitarse
- Fatiga excesiva e inesperada durante o después del ejercicio

Factores que incrementan el riesgo de que suceda un PCR

- Un historial clínico familiar de anomalías cardíacas conocidas o muerte repentina antes de los 50 años
- Un historial clínico familiar específico con casos del síndrome del QT largo, síndrome Brugada, miocardiopatía hipertrófica o displasia arritmogénica del ventrículo derecho (DAVD)
- Familiares que han sufrido sin explicación, colapsos, convulsiones, un accidente automovilístico, que se han ahogado o han estado a punto de ahogarse
- La presencia de una anomalía estructural del corazón, reparada o no reparada
- El consumo de enervantes tales como cocaína, inhalantes, drogas "recreativas," bebidas de energía en exceso, y sustancias o suplementos para mejorar el rendimiento

¿Qué estamos haciendo para proteger a los estudiantes atletas?

El Estado de California aprobó en 2016 la Ley Eric Paredes para la Prevención del Paro Cardíaco Repentino para proteger a los menores que participan en actividades atléticas avaladas por sus escuelas de K-12. Ahora se incluye una capacitación sobre Paro Cardíaco Repentino (PCR) a los requisitos de certificación de entrenadores, y su nuevo protocolo los empodera para retirar del juego a un atleta que se colapse, pues es el síntoma principal de una probable afección cardíaca y potencialmente de otras complicaciones si se cree que son cardíacas. Un atleta que ha sido retirado de la actividad deportiva después de mostrar signos o síntomas de PCR, no puede participar en ella hasta que un médico certificado lo haya evaluado y dado de alta.

Se insta a todos a que hablen de los factores de riesgo y signos de advertencia potenciales del PCR y a que estén familiarizados con la cadena de supervivencia cardíaca; a que publiquen la ubicación de sus desfibriladores (AED) y cada temporada repasen con su equipo su plan de respuesta a emergencias cardíacas.

FIRMA DEL ATLETA ADOLESCENTE

NOMBRE DEL ATLETA ADOLESCENTE

FECHA

FIRMA DEL PADRE/ TUTOR

NOMBRE DEL PADRE/ TUTOR

FECHA

Para mayor información acerca del Paro Cardíaco Repentino, consulte

Departamento de
Educación de California
cde.ca.gov

Eric Paredes Save
A Life Foundation
epsavealife.org

Federación Inter Escolar
de California (CIF)
cifstate.org

Video gratuito de NFHS
para entrenadores/padres
nfhslearn.com/courses/61032





CIF Concussion Information Sheet

Why am I getting this information sheet?

You are receiving this information sheet about concussions because of California state law AB 25 (effective January 1, 2012), now Education Code § 49475:

1. *The law requires a student-athlete who may have a concussion during a practice or game to be removed from the activity for the remainder of the day.*
2. *Any student-athlete removed for this reason must receive a written note from a physician trained in the management of concussion before returning to practice.*
3. *Before a student-athlete can start the season and begin practice in a sport, a concussion information sheet must be signed and returned to the school by the student-athlete and the parent or guardian.*

[Every 2 years all coaches are required to receive training about concussions (AB 1451), sudden cardiac arrest (AB 1639), and heat illness (AB 2500), and certification in First Aid training, CPR, and AEDs (life-saving electrical devices that can be used during CPR)].

What is a concussion and how would I recognize one?

A concussion is a kind of brain injury. It can be caused by a bump or hit to the head, or by a blow to another part of the body with the force that shakes the head. Concussions can appear in any sport, and can look differently in each person.

Most concussions get better with rest and over 90% of athletes fully recover. However, all concussions should be considered serious. If not recognized and managed the right way, they may result in problems including brain damage and even death.

Most concussions occur without being knocked out. Signs and symptoms of concussion (see back of this page) may show up right after the injury or can take hours to appear. If your child reports any symptoms of concussion or if you notice some symptoms and signs, seek medical evaluation from your team's athletic trainer and a physician trained in the evaluation and management of concussion. If your child is vomiting, has a severe headache, or is having difficulty staying awake or answering simple questions, call 911 for immediate transport to the emergency department of your local hospital.

On the CIF website is a **Graded Concussion Symptom Checklist**. If your child fills this out after having had a concussion, it helps the physician, athletic trainer or coach understand how they are feeling and hopefully will show improvement over time. You may have your child fill out the checklist at the start of the season even before a concussion has occurred so that we can understand if some symptoms such as headache might be a part of their everyday life. We call this a "baseline" so that we know what symptoms are normal and common for your child. Keep a copy for your records, and turn in the original. If a concussion occurs, your child can fill out this checklist again. This Graded Symptom Checklist provides a list of symptoms to compare over time to follow your child's recovery from the concussion.

What can happen if my child keeps playing with concussion symptoms or returns too soon after getting a concussion?

Athletes with the signs and symptoms of concussion should be removed from play immediately. There is NO same day return to play for a youth with a suspected concussion. Youth athletes may take more time to recover from concussion and are more prone to long-term serious problems from a concussion.

Even though a traditional brain scan (e.g., MRI or CT) may be "normal", the brain has still been injured. Animal and human research studies show that a second blow before the brain has recovered can result in serious damage to the brain. If your athlete suffers another concussion before completely recovering from the first one, this can lead to prolonged recovery (weeks to months), or even to severe brain swelling (Second Impact Syndrome) with devastating consequences.

There is an increasing concern that head impact exposure and recurrent concussions may contribute to long-term neurological problems. One goal of concussion education is to prevent a too early return to play so that serious brain damage can be prevented.

Signs observed by teammates, parents and coaches include:

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Looks dizzy• Looks spaced out• Confused about plays• Forgets plays• Is unsure of game, score, or opponent• Moves clumsily or awkwardly• Answers questions slowly | <ul style="list-style-type: none">• Slurred speech• Shows a change in personality or way of acting• Can't recall events before or after the injury• Seizures or "has a fit"• Any change in typical behavior or personality• Passes out |
|--|---|

Symptoms may include one or more of the following:

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Headaches• "Pressure in head"• Nausea or throws up• Neck pain• Has trouble standing or walking• Blurred, double, or fuzzy vision• Bothered by light or noise• Feeling sluggish or slowed down• Feeling foggy or groggy• Drowsiness• Change in sleep patterns | <ul style="list-style-type: none">• Loss of memory• "Don't feel right"• Tired or low energy• Sadness• Nervousness or feeling on edge• Irritability• More emotional• Confused• Concentration or memory problems• Repeating the same question/comment |
|--|--|

What is Return to Learn?

Following a concussion, students may have difficulties with short- and long-term memory, concentration and organization. They may require rest while recovering from injury (e.g., limit texting, video games, loud movies, or reading), and may also need to limit school attendance for a few days. As they return to school, the schedule might need to start with a few classes or a half-day. If recovery from a concussion is taking longer than expected, they may also benefit from a reduced class schedule and/or limited homework; a formal school assessment may also be necessary. Your school or physician can help suggest and make these changes. Students should complete the Return to Learn guidelines, successfully returning to a full school day and normal academic activities, before returning to play (unless your physician makes other recommendations). Go to the CIF website (cifstate.org) for more information on Return to Learn.

How is Return to Play (RTP) determined?

Concussion symptoms should be completely gone before **returning to competition**. A RTP progression is a gradual, step-wise increase in physical effort, sports-specific activities and then finally unrestricted activities. If symptoms worsen with activity, the progression should be stopped. If there are no symptoms the next day, exercise can be restarted at the previous stage.

RTP after concussion should occur only with medical clearance from a physician trained in the evaluation and management of concussions, and a step-wise progression program monitored by an athletic trainer, coach, or other identified school administrator. Please see cifstate.org for a graduated return to play plan. [AB 2127, a California state law effective 1/1/15, states that return to play (i.e., full competition) must be **no sooner** than 7 days after the concussion diagnosis has been made by a physician.]

Final Thoughts for Parents and Guardians:

It is well known that students will often not talk about signs of concussions, which is why this information sheet is so important to review with them. Teach your child to tell the coaching staff if they experience such symptoms, or if they suspect that a teammate has had a concussion. You should also feel comfortable talking to the coaches or athletic trainer about possible concussion signs and symptoms that you may be seeing in your child.

References:

- American Medical Society for Sports Medicine position statement: concussion in sport (2013)
- Consensus statement on concussion in sport: the 4th International Conference on Concussion in Sport held in Berlin, October 2016
- <https://www.cdc.gov/traumaticbraininjury/PediatricmTBIGuideline.html>
- <https://www.cdc.gov/headsup/youthsports/index.html>

CIF Concussion Information Sheet

You are receiving this information sheet about concussions because of California state law AB 25 (effective January 1, 2012), now Education Code § 49475:

1. The law requires a student athlete who may have a concussion during a practice or game to be removed from the activity for the remainder of the day.
2. Any athlete removed for this reason must receive a written note from a medical doctor trained in the management of concussion before returning to practice.
3. Before an athlete can start the season and begin practice in a sport, a concussion information sheet must be signed and returned to the school by the athlete and the parent or guardian.

Every 2 years all coaches are required to receive training about concussions (AB1451), as well as certification in First Aid training, CPR, and AEDs (life-saving electrical devices that can be used during CPR).

For current and up-to-date information on concussions you can visit:

<http://www.cdc.gov/HeadsUp/youthsports/index.html>

I acknowledge that I have received and read the CIF Concussion Information Sheet.

Student Athlete Name

Student Athlete Signature

Date

Parent/Legal Guardian Name

Parent/Legal Guardian Signature

Date



Hoja de información de la CIF sobre la conmoción cerebral

¿Por qué recibí esta hoja de información?

Usted recibió esta hoja de información sobre las conmociones cerebrales debido a la existencia de la ley estatal AB 25 (con vigencia a partir del 1 de enero, 2012), en la actualidad, Código de Educación § 49475:

1. *La ley requiere que un/una atleta estudiantil que haya sostenido una conmoción cerebral durante una práctica o juego deberá ser retirado(a) de la actividad durante el resto del día.*
2. *Cualquier atleta estudiantil que sea retirado(a) por esta razón deberá recibir una nota escrita de un médico capacitado en el manejo de conmociones cerebrales antes de regresar a las prácticas.*
3. *Antes de que un/una atleta estudiantil pueda empezar la temporada y comenzar a practicar un deporte, una hoja de información sobre la conmoción cerebral deberá ser firmada y devuelta a la escuela por el/la atleta estudiantil y por el padre o tutor.*

[Cada 2 años, todos los entrenadores deberán recibir capacitación sobre las conmociones cerebrales (AB 1451), paro cardíaco repentino (AB 1639) y enfermedad por el calor (AB 2500) así como ostentar una certificación de capacitación en primeros auxilios, reanimación cardiopulmonar (CPR por sus siglas en inglés) y en la utilización del desfibrilador externo automático (AED por sus siglas en inglés). (Este último es un dispositivo eléctrico salvavidas que puede ser utilizado durante CPR)].

¿Qué es una conmoción cerebral y cómo la reconocería?

Una conmoción cerebral es un tipo de lesión cerebral. Puede ser causada por un golpe en la cabeza, o por un golpe en otra parte del cuerpo con una fuerza tal que sacuda la cabeza. Las conmociones cerebrales pueden suceder en cualquier deporte, y pueden manifestar un aspecto diferente en cada persona.

La mayoría de las conmociones cerebrales mejoran con reposo, y más del 90% de los atletas se recuperan completamente. Sin embargo, todas las conmociones cerebrales deben considerarse graves. Si no se reconocen y no se manejan de la manera correcta, se pueden producir problemas que incluyen daños cerebrales e incluso la muerte.

La mayoría de las conmociones cerebrales ocurren sin haber perdido el conocimiento. Las señales y los síntomas de conmoción cerebral (consulte el reverso de esta página) pueden manifestarse inmediatamente después de una lesión o pueden tomar horas para que aparezcan. Si su niño/niña reporta cualquier síntoma de conmoción cerebral, o si usted observa algún síntoma o señal, solicite una evaluación médica del entrenador atlético de su equipo y de un médico capacitado en la evaluación y manejo de concusiones cerebrales. Si su niño/niña está vomitando, tiene un fuerte dolor de cabeza, o tiene dificultad para permanecer despierto(a) o no puede responder preguntas sencillas, llame al 911 o llévelo(a) inmediatamente a la sala de emergencias de su hospital local.

En el sitio web de la CIF se encuentra una **Lista de verificación por etapas de los síntomas por conmoción cerebral (Graded Concussion Symptom Checklist)**. Si su niño/niña llena esta hoja después de haber sufrido una conmoción cerebral, la misma ayudará al médico o entrenador atlético entender cómo él o ella se está sintiendo y esperamos que también pueda mostrar señales de mejora conforme avanza el tiempo. Le pedimos que su niño/niña llene la lista de verificación al comienzo de la temporada, incluso antes de que haya sufrido una conmoción cerebral para que podamos entender si algunos de los síntomas tales como el dolor de cabeza podrían ser parte de su vida cotidiana. Esto es lo que llamamos una "base de referencia" para que sepamos cuáles síntomas son normales y comunes para su niño/niña. Guarde una copia para sus registros, y entregue el original. Si se produce una conmoción cerebral, su niño o niña puede llenar esta lista de verificación de nuevo. Esta Lista de verificación por etapas de síntomas provee una lista de síntomas para comparar conforme avanza el tiempo para asegurarse que su niño o niña se está recuperando de la conmoción cerebral.

¿Qué puede suceder si mi niño/niña sigue jugando con síntomas de conmoción cerebral o vuelve demasiado pronto después de una conmoción cerebral?

Los/las atletas con señales y síntomas de conmoción cerebral deben ser retirados(as) del juego de forma inmediata. NO existe la posibilidad de volver a jugar el mismo día para un(a) joven bajo sospecha de padecer una conmoción cerebral. Los jóvenes atletas pueden tardar más tiempo en recuperarse de una conmoción cerebral y son más propensos a tener graves problemas a largo plazo debido a una conmoción cerebral.

Aunque una escanografía cerebral tradicional (por ejemplo, una imagen de resonancia magnética [MRI o CT]) puede ser "normal", el cerebro aún está lesionado. Estudios realizados en los animales y en los humanos indican que un segundo golpe antes de que el cerebro se haya recuperado puede resultar en daños graves en el cerebro. Si su atleta sufre otra conmoción cerebral antes de estar completamente recuperado(a) de la primera, esto puede resultar en una recuperación prolongada (de semanas a meses) o incluso en una inflamación grave (Síndrome del segundo impacto) con consecuencias devastadoras.

Hay una creciente preocupación por el hecho de que la exposición a impactos en la cabeza y conmociones cerebrales recurrentes pueden contribuir a tener problemas neurológicos a largo plazo. Una de las metas de este programa de conmoción cerebral es evitar que el niño/la niña vuelva demasiado pronto a jugar para que graves daños cerebrales se puedan prevenir.

Las señales observadas por los compañeros de equipo, los padres y los entrenadores son:

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Parece estar mareado(a)• Parece estar aturdimiento(a)• Confundido(a) acerca de los juegos• Se olvida de los juegos• No está seguro(a) del juego, la puntuación, ni de quiénes son sus adversarios• Se mueve con torpeza o con dificultad• Responde a las preguntas con lentitud | <ul style="list-style-type: none">• Balbucea• Muestra cambios de personalidad o en su forma de actuar• No puede recordar lo ocurrido antes o después de la lesión• Tiene convulsiones o "sufre una crisis"• Cualquier cambio en su conducta o personalidad típica• Se desmaya |
|---|--|

Los síntomas pueden incluir uno o más de los siguientes:

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Dolores de cabeza• "Presión en la cabeza"• Náuseas o vómitos• Dolor en el cuello• Dificultad para pararse o caminar• Visión borrosa, doble o difusa• Sensibilidad a la luz o al ruido• Se siente cansado(a) o hace las cosas más lentamente• Parece aturdimiento(a) o desorientado(a)• Somnolencia• Cambio de patrones de sueño | <ul style="list-style-type: none">• Pérdida de la memoria• "No se siente bien"• Se siente cansado(a) o con poca energía• Está triste• Está nervioso(a) o con los nervios de punta• Se siente irritable• Está más sensible• Confundido(a)• Problemas de concentración o de memoria• Repite la misma pregunta/comentario |
|---|---|

¿Qué es Volver a Aprender?

Después de una conmoción cerebral, los estudiantes pueden tener dificultades con la memoria, la concentración y la organización al corto y a largo plazo. Será necesario el descanso mientras se recupera de una lesión (por ejemplo, limitar enviar textos, juegos de vídeo, ver películas de alto volumen, o leer), y quizás tengan que quedarse en casa y no ir a la escuela por unos cuantos días. A su regreso a la escuela, es posible que el horario deba comenzar con unas pocas clases o medio día. Si la recuperación de una conmoción cerebral está llevando más tiempo del esperado, ellos también pueden beneficiarse de un horario de clases reducidas y/o tareas limitadas; una evaluación escolar formal también podría ser necesaria. Su escuela o médico puede ayudar a sugerir y hacer estos cambios. Los estudiantes deben completar las directrices de Volver a Aprender (Return to Learn) y volver exitosamente a la escuela y a las actividades académicas normales a tiempo completo antes de comenzar a participar en Volver a Jugar (Return to Play) (a menos que su médico recomiende otra cosa). Visite la página web de la CIF (cifstate.org) para obtener más información sobre Volver a Aprender (Return to Learn).

¿Cómo se determina Volver a Jugar (Return to Play [RTP])?

Los síntomas de conmoción cerebral deben haber desaparecido por completo antes de **volver a competir**. Una progresión RTP, o Volver a Jugar, es una progresión gradual de aumento del esfuerzo físico, actividades específicas del deporte y, finalmente a las actividades sin restricciones. Si los síntomas ocurren con la actividad, la progresión debe ser detenida. Si no hay síntomas el día siguiente, el ejercicio se puede reiniciar en la etapa anterior.

RTP después de la conmoción cerebral debe ocurrir sólo con autorización médica de un médico capacitado en la evaluación y la gestión de casos de conmoción cerebral, y un plan de progresión por etapas supervisado por un entrenador atlético, coach, u otro administrador escolar identificado. Por favor consulte cifstate.org para un plan gradual de volver a jugar. [AB 2127, una ley del estado de California con vigencia a partir del 1/1/15, reza que volver a jugar (es decir, a competir plenamente) **no debe ocurrir antes de 7 días después de que la conmoción cerebral haya sido diagnosticada por un médico.**]

Reflexiones finales para los padres y los tutores:

Es bien sabido que los estudiantes a menudo no hablan acerca de las señales de la conmoción cerebral, la cual es la razón por la que es importante que esta hoja de información sea revisada con ellos. Enséñele a su niño/niña que le diga al personal entrenador si él o ella siente tales síntomas, o si él o ella sospecha que un compañero de equipo ha sufrido una conmoción cerebral. Usted también debe sentirse cómodo hablando con los entrenadores atléticos acerca de las señales y síntomas de la conmoción cerebral que pueda ver en su niño/niña.

Referencias:

- American Medical Society for Sports Medicine position statement: concussion in sport (2013)
- Consensus statement on concussion in sport: the 4th International Conference on Concussion in Sport held in Berlin, October 2016 <https://www.cdc.gov/traumaticbraininjury/PediatricmTBIGuideline.html>
- <http://www.cdc.gov/headsup/youthsports/index.html>

Hoja de información de conmoción cerebral CIF

Está recibiendo esta hoja de información sobre conmociones cerebrales debido a la ley estatal AB 25 de California (vigente desde el 1 de enero de 2012), ahora Código de Educación § 49475:

1. La ley requiere que un estudiante atleta que pueda tener una conmoción cerebral durante una práctica o juego sea retirado de la actividad por el resto del día.
2. Cualquier atleta eliminado por este motivo debe recibir una nota escrita de un médico capacitado en el manejo de la conmoción cerebral antes de regresar a la práctica.
3. Antes de que un atleta pueda comenzar la temporada y comenzar a practicar en un deporte, el atleta y el padre o tutor deben firmar y enviar una hoja de información sobre conmociones cerebrales.

Cada 2 años, se requiere que todos los entrenadores reciban capacitación sobre conmociones cerebrales (AB1451), así como certificación en capacitación en primeros auxilios, RCP y DEA (dispositivos eléctricos para salvar vidas que pueden usarse durante la RCP).

Para obtener información actualizada sobre conmociones cerebrales, puede visitar:

<http://www.cdc.gov/HeadsUp/youthsports/index.html>

Reconozco que he recibido y leído la Hoja de información sobre conmociones cerebrales de CIF.

Nombre del Estudiante Atleta

Firma del Estudiante Atleta

Fecha

Nombre del Padre/Tutor Legal

Firma del Padre/Tutor Legal

Fecha

Preparticipation Physical Evaluation

PHYSICAL EXAMINATION FORM

Name _____ Date of Birth _____

Height _____ Weight _____ % Body Fat (optional) _____ Pulse _____ BP _____ / _____ (_____ / _____, _____ / _____)

Vision R 20/ _____ L 20/ _____ Corrected: Y N Pupils: Equal _____ Unequal _____

	NORMAL	ABNORMAL FINDINGS	INITIALS*
MEDICAL			
Appearance			
Eyes/ears/nose/throat			
Hearing			
Lymph nodes			
Heart			
Murmurs			
Pulses			
Lungs			
Abdomen			
Genitourinary (males only)+			
Skin			
MUSCULOSKELETAL			
Neck			
Back			
Shoulder/arm			
Elbow/forearm			
Wrist/hand/fingers			
Hip/thigh			
Knee			
Leg/ankle			
Foot/toes			

*Multiple-examiner set-up only.
 +Having a third party present is recommended for the genitourinary examination.

Notes: _____

Name of physician (print/type) _____ Date _____

Address _____ Phone _____

Signature of physician _____, MD or DO

Preparticipation Physical Evaluation

CLEARANCE FORM

Name _____ Sex _____ Age _____ Date of birth _____

- Cleared without restriction
- Cleared, with recommendations for further evaluation or treatment for: _____

Not Cleared for All sports Certain sports: _____ Reason: _____

Recommendations: _____

EMERGENCY INFORMATION

Allergies _____

Other Information _____

Name of physician (print/type) _____ Date _____

Address _____ Phone _____

Signature of physician _____, MD or DO

© 2004 American Academy of Family Physicians, American Academy of Pediatrics, American College of Sports Medicine, American Medical Society for Sports Medicine, American Orthopaedic Society for Sports Medicine, and American Osteopathic Academy of Sports Medicine.