

SCAT2



Sport Concussion Assessment Tool 2 (verktøy for vurdering av hjernerystelse i idrett)

<p>Navn: _____</p> <p>Idrett/lag: _____</p> <p>Dato/skadetidspunkt: _____</p> <p>Dato/vurderingstidspunkt: _____</p> <p>Alder: _____ Kjønn: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> K</p> <p>År med fullført utdanning: _____</p> <p>Tester (Navn): _____</p> <p>Hva er SCAT2? Dette verktøyet representerer en standardisert metode for å undersøke om skadde idrettsutøvere har pådratt seg hjernerystelse. Metoden kan brukes på utøvere fra 10 år og oppover. Den erstatter den opprinnelige SCAT fra 2005. Dette verktøyet gjør det også mulig å beregne SAC-score (Standardized Assessment of Concussion), og Maddocks-spørsmål for vurdering av hjernerystelse på sidelinjen.</p> <p>Veiledning for bruk av SCAT2 SCAT2 er utviklet for bruk blant fagpersoner innen medisin og helse. Baseline-testing med SCAT2 før sesongen kan være til nytte ved tolking av testresultater etter en skade. Ord som er skrevet i kursiv i SCAT2-dokumentet, er instruksjoner fra testeren til idrettsutøveren. Dette verktøyet kan kopieres fritt og deles ut til enkeltpersoner, lag, grupper og organisasjoner.</p> <p>Hva er en hjernerystelse? En hjernerystelse er en forstyrrelse i hjernefunksjonen forårsaket av et direkte eller indirekte slag mot hodet. Dette fører til ulike, uspesifikke symptomer (angitt nedenfor) som ofte ikke omfatter tap av bevissthet. Det kan være mistanke om hjernerystelse hvis en eller flere av følgende momenter er til stede:</p> <ul style="list-style-type: none">• Symptomer (som hodepine)• Fysiske tegn (som ustøhet)• Nedsatt hjernefunksjon (f.eks. forvirring)• Unormal atferd <p>Enhver utøver med mistanke om hjernerystelse skal TAS UT AV SPILL, vurderes medisinsk, overvåkes med tanke på forverret tilstand (dvs. skal ikke overlates til seg selv) og bør ikke kjøre bil.</p>	<h3>Evaluering av symptomer</h3> <p>Hvordan føler du deg?</p> <p>Gi deg selv poeng basert på de følgende symptomene ut i fra hvordan du føler deg akkurat nå.</p> <table border="1"><thead><tr><th></th><th>Ingen</th><th>Mild</th><th>Moderat</th><th>Alvorlig</th></tr></thead><tbody><tr><td>Hodepine</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr><tr><td>“Trykkførmelse i hodet”</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr><tr><td>Smerter i nakken</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr><tr><td>Kvalme eller oppkast</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr><tr><td>Svimmelhet</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr><tr><td>Tåkesyn</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr><tr><td>Balanseproblemer</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr><tr><td>Lyssensitivitet</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr><tr><td>Lydsensitivitet</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr><tr><td>Følelse av at ting går sakte</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr><tr><td>Følelse av å være omtåket</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr><tr><td>Følelse av at ting ikke er helt som de skal</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr><tr><td>Konsentrasjonsvansker</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr><tr><td>Hukommelsesvansker</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr><tr><td>Følelse av å være sliten eller ha lite overskudd</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr><tr><td>Forvirring</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr><tr><td>Søvnlighet</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr><tr><td>Problemer med å sovne (hvis aktuelt)</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr><tr><td>Økt emosjonalitet</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr><tr><td>Irritabelhet</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr><tr><td>Nedstemthet</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr><tr><td>Nervøsitet eller spenning i kroppen</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr></tbody></table> <p>Totalt antall symptomer (maks. 22): _____</p> <p>Score - symptomgrad: _____</p> <p>(legg inn alle resultater i tabellen, maks.: 22 x 6 = 132)</p> <p>Blir symptomene verre med fysisk aktivitet? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei</p> <p>Blir symptomene verre med mental aktivitet? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei</p> <p>Samlet vurdering Hvis det er slik at du kjenner idrettsutøveren godt før skaden inntreffer, hvor ulik er utøverens atferd sammenlignet med sitt vanlige jeg? Sett ring rundt ett av svarene.</p> <p>Ingen endring stor endring usikker</p>		Ingen	Mild	Moderat	Alvorlig	Hodepine	0	1	2	3	4	5	6	“Trykkførmelse i hodet”	0	1	2	3	4	5	6	Smerter i nakken	0	1	2	3	4	5	6	Kvalme eller oppkast	0	1	2	3	4	5	6	Svimmelhet	0	1	2	3	4	5	6	Tåkesyn	0	1	2	3	4	5	6	Balanseproblemer	0	1	2	3	4	5	6	Lyssensitivitet	0	1	2	3	4	5	6	Lydsensitivitet	0	1	2	3	4	5	6	Følelse av at ting går sakte	0	1	2	3	4	5	6	Følelse av å være omtåket	0	1	2	3	4	5	6	Følelse av at ting ikke er helt som de skal	0	1	2	3	4	5	6	Konsentrasjonsvansker	0	1	2	3	4	5	6	Hukommelsesvansker	0	1	2	3	4	5	6	Følelse av å være sliten eller ha lite overskudd	0	1	2	3	4	5	6	Forvirring	0	1	2	3	4	5	6	Søvnlighet	0	1	2	3	4	5	6	Problemer med å sovne (hvis aktuelt)	0	1	2	3	4	5	6	Økt emosjonalitet	0	1	2	3	4	5	6	Irritabelhet	0	1	2	3	4	5	6	Nedstemthet	0	1	2	3	4	5	6	Nervøsitet eller spenning i kroppen	0	1	2	3	4	5	6
	Ingen	Mild	Moderat	Alvorlig																																																																																																																																																																																		
Hodepine	0	1	2	3	4	5	6																																																																																																																																																																															
“Trykkførmelse i hodet”	0	1	2	3	4	5	6																																																																																																																																																																															
Smerter i nakken	0	1	2	3	4	5	6																																																																																																																																																																															
Kvalme eller oppkast	0	1	2	3	4	5	6																																																																																																																																																																															
Svimmelhet	0	1	2	3	4	5	6																																																																																																																																																																															
Tåkesyn	0	1	2	3	4	5	6																																																																																																																																																																															
Balanseproblemer	0	1	2	3	4	5	6																																																																																																																																																																															
Lyssensitivitet	0	1	2	3	4	5	6																																																																																																																																																																															
Lydsensitivitet	0	1	2	3	4	5	6																																																																																																																																																																															
Følelse av at ting går sakte	0	1	2	3	4	5	6																																																																																																																																																																															
Følelse av å være omtåket	0	1	2	3	4	5	6																																																																																																																																																																															
Følelse av at ting ikke er helt som de skal	0	1	2	3	4	5	6																																																																																																																																																																															
Konsentrasjonsvansker	0	1	2	3	4	5	6																																																																																																																																																																															
Hukommelsesvansker	0	1	2	3	4	5	6																																																																																																																																																																															
Følelse av å være sliten eller ha lite overskudd	0	1	2	3	4	5	6																																																																																																																																																																															
Forvirring	0	1	2	3	4	5	6																																																																																																																																																																															
Søvnlighet	0	1	2	3	4	5	6																																																																																																																																																																															
Problemer med å sovne (hvis aktuelt)	0	1	2	3	4	5	6																																																																																																																																																																															
Økt emosjonalitet	0	1	2	3	4	5	6																																																																																																																																																																															
Irritabelhet	0	1	2	3	4	5	6																																																																																																																																																																															
Nedstemthet	0	1	2	3	4	5	6																																																																																																																																																																															
Nervøsitet eller spenning i kroppen	0	1	2	3	4	5	6																																																																																																																																																																															

Kognitiv og fysisk vurdering

(1) Symptomresultater (fra side 1)

22 minus antall symptomer Av 22

(2) Score - fysiske tegn

Mistet utøveren bevisstheten eller viste manglende respons? Ja Nei
Hvis ja, hvor lenge? _____ minutter

Hadde utøveren problemer med balansen/var ustø? Ja Nei

Score - fysiske tegn (1 poeng for hvert negativ svar) Av 2

(3) Glasgow Coma Scale (GCS)

Øyne åpnes (E)	
Ingen	1
Ved smerte	2
Ved tiltale	3
Spontant	4
Verbal respons (V)	
Ingen	1
Uforståelig	2
Usammenhengende	3
Forvirret	4
Oriert	5
Motorisk respons (M)	
Ingen	1
Ekstensjon ved smerte	2
Fleksjon ved smerte	3
Avverger smerte	4
Lokaliser smerte	5
Følger oppfordring	6
Glasgow Coma score (E + V + M)	
	Av 30

Glasgow Coma Score bør registreres for alle idrettsutøvere i tilfelle forverret tilstand.

(4) Vurdering på sidelinjen - Maddocks Score

"Jeg kommer nå til å spørre deg et par spørsmål. Hør godt etter, og svar så godt du kan." Modifisert Maddocks-spørsmål (1 poeng for hvert riktige svar)

Hvilken bane spiller vi på i dag?	0	1
Hvilken omgang er det nå?	0	1
Hvem skåret sist i denne kampen?	0	1
Hvilket lag spilte du mot sist uke/kamp?	0	1
Vant laget ditt sist kamp?	0	1
Maddocks-score		Av 5

Maddocks-score er bare godkjent for diagnostisering av hjernerystelse fra sidelinjen og omfattes ikke i oppsummeringsscoren for serietesting i SCAT 2.

(5) Kognitiv vurdering

SAC (Standardized Assessment of Concussion)

Orientering (1 poeng for hvert riktig svar)

Hvilken måned er det?	0	1
Hvilken dato er det i dag?	0	1
Hvilken dag i uka er det?	0	1
Hvilket år er det?	0	1
Hva er klokka akkurat nå innenfor 1 time)?	0	1
Score - Orientering	Av 5	

Korttidshukommelse

"Jeg skal nå teste hvor godt du husker. Jeg kommer til å lese opp en rekke ord, og når jeg er ferdig, skal du gjenta til meg alle ordene du husker, i hvilken som helst rekkefølge."

Forsøk 2 og 3:

"Jeg kommer til å gjenta den samme rekken med ord. Gjenta alle ordene du kan huske, i hvilken som helst rekkefølge, selv om du har sagt ordet før. Fullfør alle 3 forsøkene uavhengig av score oppnådd i forsøk 1 og 2. Les opp ordene med en hastighet på ett ord i sekundet. Utøveren scorer 1 poeng for hvert riktig svar. Totalscoren er summen av alle 3 forsøkene. Idrettsutøveren skal ikke informeres om at det vil bli foretatt en test på forsinket hukommelse."

Liste	F 1		F 2		F 3		Alternative liste med ord		
Albue	0	1	0	1	0	1	Stearinlys	Baby	Finger
Eple	0	1	0	1	0	1	Papir	Apekatt	Krone
Teppe	0	1	0	1	0	1	Sukker	Parfyme	Pledd
Sal	0	1	0	1	0	1	Smørbrød	Solnedgang	Sitron
Boble	0	1	0	1	0	1	Vogn	Jern	Insekt
Total									
For korttidshukommelse							Av 15		

Konsentrasjon

Tall baklengs:

"Jeg kommer til å lese opp en tallrekke, og når jeg er ferdig, skal du gjenta tallrekken baklengs, i motsatt rekkefølge av hvordan jeg leste dem opp. Hvis for eksempel jeg sier 7, 1, 9, sier du 9, 1, 7."

Gå videre til neste tallrekke hvis utøveren svarer riktig. Les opp forsøk 2 hvis det ikke er riktig. Det er mulig å få ett poeng for hver tallrekke. Avslutt hvis svarene er feil etter begge forsøkene. Tallene leses opp med en hastighet på ett ord i sekundet.

	Alternative tallrekker	
4-9-3	0	1
3-8-1-4	0	1
6-2-9-7-1	0	1
7-1-8-4-6-2	0	1
6-2-9	5-2-6	4-1-5
3-2-7-9	1-7-9-5	4-9-6-8
1-5-2-8-6	3-8-5-2-7	6-1-8-4-3
5-3-9-1-4-8	8-3-1-9-6-4	7-2-4-8-5-6

Måneder i omvendt rekkefølge:

"Les opp årets måneder i omvendt rekkefølge. Start med den siste måneden og gå bakover. Du sier altså desember, november ... og så forsetter du."

Des., nov., okt., sept., aug., jan.	0	1
Konsentrasjonsscore	Av 15	

1 poeng hvis hele rekken er riktig.

(6) Balanseundersøkelse

Denne balansetesten er basert på en modifisert utgave av Balance Error Scoring systemet. Du trenger en stoppeklokke eller en klokke med sekundviser for å utføre denne testen.

Balansetesting

"Jeg skal nå teste balansen din. Kan du ta av skoene dine, rulle opp bukse over ankelen (om mulig) og ta av eventuell tape rundt ankelen (om mulig)?"

Denne testen består av 3 tester i ulike posisjoner."

(a) Posisjon på to bein:

"Den første posisjonen er å stå med beina samlet med hendene på hoften og lukkede øyne. Du skal prøve å holde balansen i denne posisjonen i 20 sekunder. Jeg kommer til å telle antall ganger du beveger deg ut av posisjonen. Jeg starter tiden når du er klar og har lukket øynene."

(b) Posisjon på ett bein:

"Hvilken fot bruker du til å sparke en ball med? [Dette er den dominante foten] Stå nå på den foten som ikke er dominant. Den dominante foten skal løftes til cirka 30 grader fleksjon i hoften og 45 grader fleksjon i kneet. Også i denne øvelsen skal du prøve å holde balansen i 20 sekunder med hendene på hoften og lukkede øyne. Jeg kommer til å telle antall ganger du beveger deg ut av posisjonen. Hvis du beveger deg ut av denne posisjonen, åpner du øynene og går tilbake i startposisjonen og fortsetter å balansere. Jeg starter klokken når du er klar og har lukket øynene."

(c) Tandemposisjon:

"Stå med hæl mot tå med den foten som er ikke-dominant, bak. Vekten skal være likt fordelt på begge føtter. Her også skal du prøve å holde balansen i 20 sekunder med hendene på hoften og lukkede øyne. Jeg kommer til å telle antall ganger du beveger deg ut av posisjonen. Hvis du beveger deg ut av denne posisjonen, åpner du øynene og går tilbake til startposisjonen og fortsetter å balansere. Jeg starter klokken når du er klar og har lukket øynene."

Balansetesting - typer feil

- Hendene er ikke plassert på hoftekammen
- Øynene er åpne
- Utøveren tar et steg, snubler eller faller
- Utøveren beveger hoften i >30 graders abduksjon
- Utøveren løfter forfoten eller hælen
- Utøveren er ute av testposisjon >5 sek

Alle 20-sekundersforsøkene gis en score ved å telle utøverens samlede feil eller avvik fra den riktige posisjonen. Testeren starter å telle feil først når utøveren har inntatt riktig startposisjon.

Den modifiserte BESS-verdien beregnes ved å legge til ett feilpoeng for hver feil for de 3 20-sekunderstestene.

Maksimalt antall feil for en enkelt test er 10.

Hvis en utøver gjør flere feil samtidig, skal bare én feil registreres, men utøveren må finne tilbake til testposisjonen så raskt som mulig, og tellingen fortsetter så snart utøveren er klar. Personer som ikke klarer å følge testprosedyren i minst 5 sekunder fra starten, mottar høyest mulige score (10) for den aktuelle testen.

Hvilken fot ble testet? Venstre Høyre
(dvs. den foten som er ikke-dominant)

Test - totalt antall feil

Posisjon på to bein (bena samlet) av 10 mulige

Posisjon på ett bein (ikke-dominant fot) av 10 mulige

Tandemposisjon (ikke-dominant fot bak) av 10 mulige

Score for balanseundersøkelse (30 minus totalantall feil)

Av 30

(7) Koordinasjonsundersøkelse

Koordinasjon - armer

Pekefinger-nese-test: *"Jeg skal nå teste koordinasjonsevnen din. Sett deg godt til rette i stolen med åpne øyne og armen (venstre eller høyre) utstrakt (med skulderen flektert til 90 grader og albue og fingre utstrakt). Når jeg gir deg et startsignal, vil jeg at du skal ta på nesen fem ganger etter hverandre. Bruk pekefingeren til å ta på nesetippen så raskt og nøyaktig som mulig."*

Hvilken arm ble testet? Venstre Høyre

Score: 5 riktige repetisjoner i løpet av <4 sekunder = 1

Merknad til testere: Utøverne består ikke testen hvis de ikke berører nesen, ikke strekker ut albuen helt, eller ikke klarer fem repetisjoner. Feil gir en score på 0.

Koordineringsscore

Av 1

(8) Kognitiv vurdering

SAC (Standardized Assessment of Concussion)

Forsinket hukommelse

"Husker du den rekken med ord jeg leste opp et par ganger tidligere? Rams opp så mange ord du kan huske fra ordrekken i hvilken som helst rekkefølge."

Sett en ring rundt hvert ord utøveren husker. Totalscoren er summen av ord utøveren husker.

Alternative liste med ord		
Stearinlys	Baby	Finger
Papir	Apekatt	Krone
Sukker	Parfyme	Pledd
Smørbrød	Solnedgang	Sitron
Vogn	Jern	Insekt
Forsinket hukommelse - score		Av 5

TOTALSCORE	
Testområde Score	Score
Symptomscore	Av 22
Score - fysiske tegn	Av 2
Glasgow Coma score (E + V + M)	Av 30
Balanseundersøkelse - score	Av 30
Koordineringsscore	Av 1
Subtotal	Av 70
Orienteringsscore	Av 5
Korttidshukommelse	Av 15
Konsentrasjonsscore	Av 15
Forsinket hukommelse - score	Av 5
SAC-subtotal	Av 30
SCAT2 totalt	Av 100
Maddocks-score	Av 5

Endelige normative data for en SCAT2 "cut-off"-score er ikke tilgjengelig på nåværende tidspunkt, men vil bli utviklet i prospektive studier. SAC-score er en del av SCAT2, og denne scoren kan brukes separat i håndteringen av hjernerystelse.

Scoringssystemet har også en spesiell klinisk signifikans ved påfølgende vurderinger der det kan brukes til å dokumentere en nedgang i eller en bedring i nevrologisk funksjon.

Scoredata fra SCAT2 eller SAC bør ikke brukes som eneste metode for å diagnostisere hjernerystelse, fange opp bedring eller foreta avgjørelser om en utøver er klar til å gå tilbake til konkurransen etter en hjernerystelse.

Utøverinformasjon

Hvis det er mistanke om hjernerystelse, skal utøveren tas ut av spill og vurderes medisinsk.

Viktige symptomer å være oppmerksom på

Det kan oppstå problemer i løpet av de første 24 til 48 timene. Du må ikke være alene, og du må oppsøke sykehus umiddelbart dersom du:

- Har en stadig økende hodepine
- Er svært sløv eller kan ikke vekkes (våkne)
- Klarer ikke å kjenne igjen mennesker eller steder
- Kaster opp gjentatte ganger
- Oppfører seg unormalt eller virker forvirret; er svært irriterbar
- Opplever kramper (armer og bein rykker til uten kontroll)
- Har kraftløse eller numne armer eller bein
- Er ustødig på beina; snakker utydelig

Husk at det er bedre å være på den sikre siden!

Ta kontakt med lege ved mistanke om hjernerystelse.

Tilbake til idrett

Utøvere skal ikke fortsette å spille samme dag som skaden fant sted.

Når utøverne får gå tilbake til idrett, bør de følge et trinnvis symptomstyrt program med ulike progresjonstrinn. For eksempel:

1. Hvile til symptomene gir seg (fysisk og mental hvile)
2. Lett aerob trening (f.eks. ergometersyssel)
3. Idrettsespesifikke øvelser
4. Trening uten kontakt (starte trening med lett motstand)
5. Trening med full kontakt etter medisinsk friskmelding
6. Tilbake i konkurranse (kamper)

Det bør gå cirka 24 timer (eller mer) for hvert trinn og utøveren bør starte på nytt på trinn 1 hvis symptomene kommer tilbake. Trening med motstand bør tilføres på et av de senere trinnene.

Utøveren bør friskmeldes medisinsk før han/hun går tilbake til idrettsaktivitet.

Verktøy	Testområde	Tidspunkt	Score					
		Dato for testen						
		Dager etter skaden						
	Symptomscore							
	Score - fysiske tegn							
	Glasgow Coma-score (E + V + M)							
SCAT2	Score - balanseundersøkelse							
	Koordinasjonsscore							
	Tilstedeværelsesscore							
	Korttidsminnescore							
SAC	Konsentrasjonsscore							
	Score - forsinket hukommelse							
	SAC-score							
Total	SCAT2							
Symptom alvorlighetscore (maks 132)								
Tilbake til idrett			J	N	J	N	J	N

Ytterlige kommentarer:

Gode råd ved hjernerystelse (til utøveren som har fått hjernerystelse)

Pasienten har fått en hodeskade. Det er utført en grundig medisinsk undersøkelse, og det er ingen tegn til alvorlige komplikasjoner. Det forventes at pasienten vil komme seg raskt, men pasienten må observeres av en ansvarlig voksen over en tidsperiode. Behandlende lege gir retningslinjer om hvor lenge dette skal pågå.

Ta kontakt med legekantor eller nærmeste sykehus så snart som mulig ved eventuell atferdsendring, oppkast, svimmelhet, forverret hodepine, dobbeltsyn eller ekstrem tretthet.

Andre viktige punkter:

- Slapp av og unngå anstrengende aktiviteter i minst 24 timer
- Ikke drikk alkohol
- Ikke bruk sovetabletter
- Bruk paracetamol eller kodein ved hodepine. Ikke bruk aspirin eller betennelseshemmende legemidler
- Ikke kjør før du har hatt en medisinsk undersøkelse.
- Ikke tren eller delta i konkurranser før du er klarert medisinsk

Pasientnavn: _____

Skadetidspunkt (dato): _____

Tidspunkt for medisinsk vurdering (dato): _____

Navn på behandlende lege: _____

Tlf. legekantor: _____

Kontaktinformasjon eller stempel

Dette verktøyet er utviklet av en gruppe internasjonale eksperter ved 3rd International Consensus Meeting on Concussion in Sport som ble holdt i Zürich, Sveits i november 2008. All informasjon om utfallet av konferansen og forfatterne av verktøyet ble publisert i British Journal of Sports Medicine. 2009;43(supplement 1):i76-i84.

Den endelige artikkelen ble også publisert samtidig i maiutgaven 2009 til Clinical Journal of Sports Medicine, Physical Medicine & Rehabilitation, Journal of Athletic Training, Journal of Clinical Neuroscience, Journal of Science & Medicine in Sport, Neurosurgery, Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sport og til Journal of Clinical Sports Medicine.

- McCrory P et al. Summary and agreement statement of the 2nd International Conference on Concussion in Sport, Prague 2004. British Journal of Sports Medicine. 2005;39:196-204.
- McCrea M. Standardized mental status testing of acute concussion. Clinical Journal of Sports Medicine. 2001;11:176-181.
- McCrea M, Randolph C, Kelly J. Standardized Assessment of Concussion: Manual for administration, scoring and interpretation. Waukesha, Wisconsin, USA.
- Maddocks DL, Dicker GD, Saling MM. The assessment of orientation following concussion in athletes. Clinical Journal of Sports Medicine. 1995;5(1):32-3.
- Guskiewicz KM. Assessment of postural stability following sport-related concussion. Current Sports Medicine Reports. 2003; 2: 24-30.