

COVID-19+ POST-INFECTION RETURN-TO-PLAY PROTOCOL

MATERIALS REQUIRED (Access to documents via QR codes)



Oxygen Saturation (%SpO2)



Or download on the free app on the Apple or Android store « Instant Heart Rate / Moniteur Fréquence Cardiaque » to measure your heart rate by placing your finger on phone's camera to show resting heart rate.



Injury-Psychological Readiness to Return to Sport® questionnaire

My overall confidence to play is...
Ma confiance générale pour m'entraîner est...

(not confidence at all) 0 (Aucune confiance) | 100 (complete confidence) (Confiance totale)

My confidence to play without pain is...
Ma confiance pour m'entraîner sans douleur est...

(not confidence at all) 0 (Aucune confiance) | 100 (complete confidence) (Confiance totale)

My confidence to give 100% effort is...
Ma confiance à m'engager à 100% dans l'effort...

(not confidence at all) 0 (Aucune confiance) | 100 (complete confidence) (Confiance totale)

My confidence in injured body part to handle the demands of the situation is...
Ma confiance en la partie de mon corps blessée pour faire face aux exigences de la situation est...

(not confidence at all) 0 (Aucune confiance) | 100 (complete confidence) (Confiance totale)

My confidence in skill level/abilities...
Ma confiance dans le niveau de mes compétence/mes capacités...

(not confidence at all) 0 (Aucune confiance) | 100 (complete confidence) (Confiance totale)

My confidence to not concentrate on the injury
Ma confiance à ne pas me concentrer sur la blessure

(not confidence at all) 0 (Aucune confiance) | 100 (complete confidence) (Confiance totale)

Glazer, Douglas D. 2009. "Development and Preliminary Validation of the Injury-Psychological Readiness to Return to Sport (I-PRRS) Scale." *Journal of Athletic Training* 44 (2): 185-89.



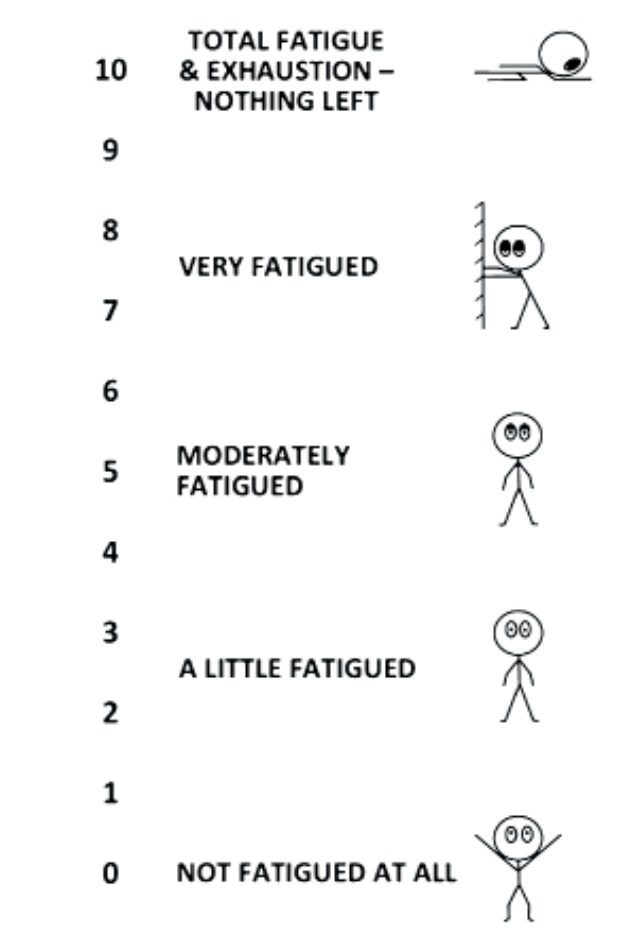
Borg CR10 Scale (Dyspnea)

- 0 No breathlessness at all
- 0.5 Very, very slight (just noticeable)
- 1 Very slight
- 2 Slight breathlessness
- 3 Moderate
- 4 Somewhat severe
- 5 Severe breathlessness
- 6 -
- 7 Very severe breathlessness
- 8 -
- 9 Very very severe (almost max)
- 10 Maximal

Kendrick et al. Usefulness of the modified 0-10 Borg scale in assessing the degree of dyspnea in patients with COPD and asthma. *Journal of Emergency Nursing*, 26(3), 216-222



Rate of fatigue (ROF)



Mickewright, D., A. St Clair Gibson, V. Gladwell, and A. Al Salman. 2017. "Development and Validity of the Rating-of-Fatigue Scale." *Sports Medicine* 47 (11): 2375-93.



Borg CR10 Scale (Rating of perceived exertion)

- 0 Nothing at all
- 0.5 Extremely weak (just noticeable)
- 1 Very weak
- 2 Weak (light)
- 3 Moderate
- 4 Somewhat strong
- 5 Strong (heavy)
- 6 -
- 7 Very strong
- 8 -
- 9 -
- 10 Extremely strong (almost max) Maximal

Borg, Gunnar. 1998. "Borg's Perceived Exertion and Pain Scales" 104. <https://psycnet.apa.org/fulltext/1998-07179-000.pdf>.



Symptoms checklist

	Yes	No
Excessive fatigue during effort	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Abnormal shortness of breath during effort	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pain or tightness in the chest	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dizziness	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Feeling of light-headedness or near loss of consciousness	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unusual palpitations (heart beating too fast)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Excessive muscle pain excessive relative to this effort	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ref. ?





Chest pain
Palpitations
Dizziness on exertion

Dyspnea
Syncope

SEEK MEDICAL ATTENTION



Increased shortness of breath with exercise
Deterioration or deviation of the expected recovery pattern

Drop in oxygen saturation during or at the end exercise
Appearance of sputum, persistent post-exertion coughing

SEEK MEDICAL ATTENTION

INSTRUCTIONS FOR USING THE SCALES

Rating-of-fatigue (ROF)

The rating-of-fatigue (ROF) scale will allow you to rate how fatigued you feel. The scale might be presented to you by another person or, in some circumstances, you might be asked to self-administer the scale. Whatever method is used, it is important that you first read the following guidelines:

1. Please familiarize yourself with the scale by looking closely at the ROF scale now. You will notice that the ROF scale consists of 11 numerical points that range from 0 to 10. There are also five descriptors and five diagrams that are intended to help you understand the scale and make your rating.
2. When you are presented with the ROF scale please carefully inspect the scale before giving a numerical response from 0 to 10. Always try to respond as honestly as possible giving a rating that best reflects how fatigued you feel at the time.
3. Try not to hesitate too much and make sure you only give ONE number as a response. For example, avoid responding by giving two numbers such as 'three or four'.
4. Now please read the following examples of what some of the ROF ratings mean:
 - A response of 0 would indicate that you do not feel at all fatigued. An example of this might be soon after you wake up in the morning after having a good night's sleep. Now try to think of a similar occasion in your past where you have experienced the lowest feelings of fatigue and use this as your reference.
 - A response of 10 would indicate that you feel totally fatigued and exhausted. An example of this might be not being able to stay awake, perhaps late at night but equally could include situations such as sprinting until you can no longer physically continue. Again try to think of a similar example that you have actually experienced in the past.

Borg CR10 Scale (RPE)

- You will use this scale to tell how strong your perception of a certain attribute is. As you can see, the scale stretches from 'nothing at all' to 'Extremely strong (almost max)' (10) is such an extremely strong perception of a certain attribute that it is the strongest one you have ever experienced. It may, however, be possible to experience or to imagine a magnitude that is even stronger than what you yourself have previously experienced. Therefore, 'Maximal', the 'highest possible' level, is placed somewhat farther down the scale without a fixed number and marked with a W. If you should perceive an intensity to be stronger than 10, 'Extremely strong (almost max)', you may use numbers on the scale above 10, such as 11, 12, or even higher. 'Extremely weak', corresponding to 0.5 on the scale, is something just noticeable, i. e., something that is on the boundary or what is possible to perceive.
- You use the scale in the following way: Always start by looking at the verbal expressions. Then choose a number. If your perception corresponds to 'very weak', you say 1. If it is 'moderate', you say 3, and so on. You may use whatever numbers you want. It is very important that you answer what you perceive and not what you believe you ought to answer. Be as honest as possible and try not to overestimate or underestimate the intensities. Remember to start by looking at the verbal expressions before every rating, and then give a number.

LINK TO THE ONLINE QUESTIONNAIRE

Take your smartphone with you and scan the QR code to go to the corresponding form.

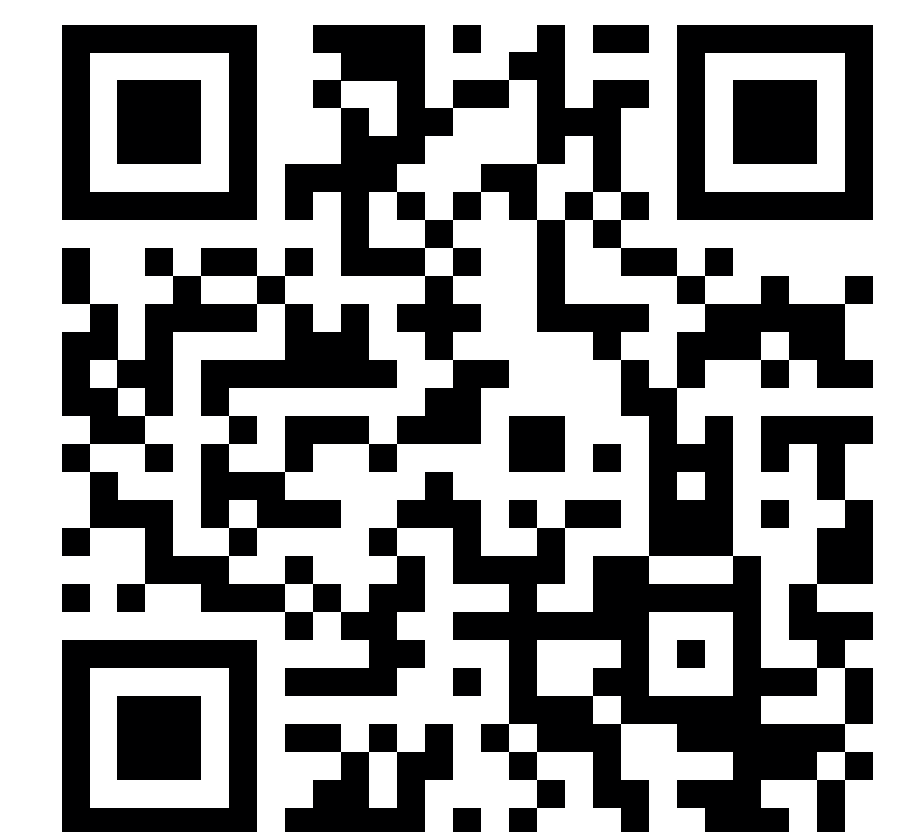
EVERY
MORNING
WAKE UP



DURING
TRAINING



POST-
TRAINING



PROTOCOLE DE RETOUR À L'ENTRAÎNEMENT POST INFECTION COVID-19+

MATÉRIEL NÉCESSAIRE (Accès aux documents via les codes QR)



Ou télécharger l'application gratuite sur les magasins Android ou Apple « Instant Heart Rate / Moniteur Fréquence Cardiaque » pour mesurer votre fréquence cardiaque au repos à partir de la caméra de votre téléphone.



Questionnaire *Injury-Psychological Readiness to Return to Sport*®

My overall confidence to play is...
Ma confiance générale pour m'entraîner est...

(not confidence at all) 0 (Aucune confiance) |-----| 100 (complete confidence) (Confiance totale)

My confidence to play without pain is...
Ma confiance pour m'entraîner sans douleur est...

(not confidence at all) 0 (Aucune confiance) |-----| 100 (complete confidence) (Confiance totale)

My confidence to give 100% effort is...
Ma confiance à m'engager à 100% dans l'effort...

(not confidence at all) 0 (Aucune confiance) |-----| 100 (complete confidence) (Confiance totale)

My confidence in injured body part to handle the demands of the situation is...
Ma confiance en la partie de mon corps blessée pour faire face aux exigences de la situation est...

(not confidence at all) 0 (Aucune confiance) |-----| 100 (complete confidence) (Confiance totale)

My confidence in skill level/abilities...
Ma confiance dans le niveau de mes compétence/mes capacités...

(not confidence at all) 0 (Aucune confiance) |-----| 100 (complete confidence) (Confiance totale)

My confidence to not concentrate on the injury
Ma confiance à ne pas me concentrer sur la blessure

(not confidence at all) 0 (Aucune confiance) |-----| 100 (complete confidence) (Confiance totale)

Glazer, Douglas D. 2009. "Development and Preliminary Validation of the Injury-Psychological Readiness to Return to Sport (I-PRRS) Scale." *Journal of Athletic Training* 44 (2): 185-89.



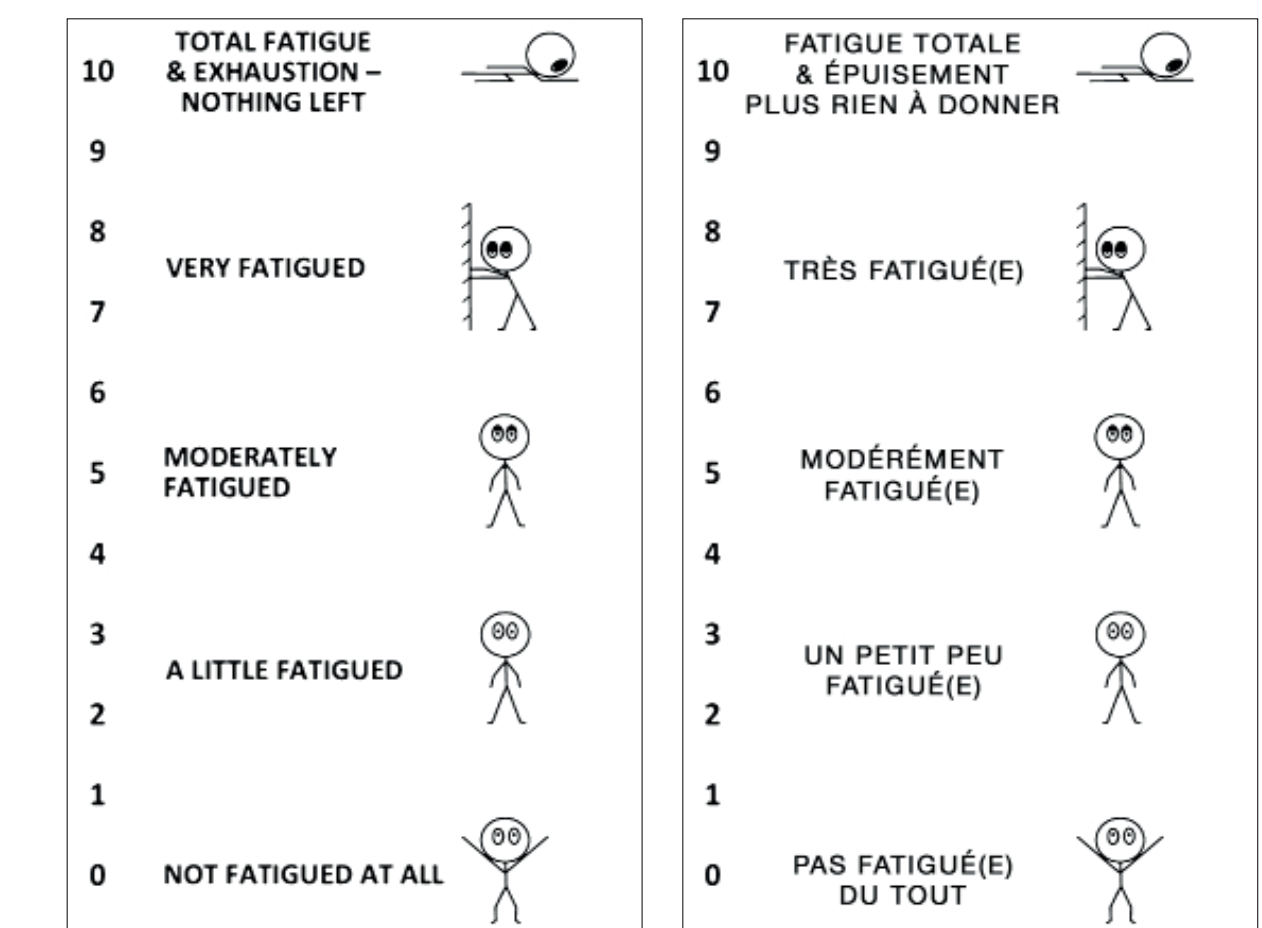
Perception de dyspnée Échelle Borg CR10 modifiée

- 0 Aucun essoufflement
- 0,5 Très, très faible (juste perceptible)
- 1 Très faible
- 2 Léger essoufflement
- 3 Modéré
- 4 Assez fort
- 5 Essoufflement fort
- 6 -
- 7 Essoufflement très fort
- 8 -
- 9 Très très sévère (presque maximum)
- 10 Maximum

Kendrick et al. Usefulness of the modified 0-10 Borg scale in assessing the degree of dyspnea in patients with COPD and asthma. *Journal of Emergency Nursing*, 26(3), 216-222



Degré de fatigue (ROF)



Mickewright, D., A. St Clair Gibson, V. Gladwell, and A. Al Salmán. 2017. "Development and Validity of the Rating-of-Fatigue Scale." *Sports Medicine* 47 (11): 2375-93.



Perception de l'effort (RPE) Échelle Borg CR10

- 0 Rien
- 0,5 Extrêmement faible (à peine perceptible)
- 1 Très faible
- 2 Faible (léger)
- 3 Modéré
- 4 Assez dur
- 5 dur (Importante)
- 6 -
- 7 Très dur
- 8 -
- 9 -
- 10 Extrêmement dur (presque maximum)
- Maximale

Borg, Gunnar. 1998. "Borg's Perceived Exertion and Pain Scales" 104. <https://psycnet.apa.org/fulltext/1998-07179-000.pdf>.



Liste de contrôle des symptômes

	Oui	Non
Fatigue excessive pour l'effort fourni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Essoufflement anormal pour l'effort	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Douleur ou serrement à la poitrine	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Étourdissement	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sensation de tête légère ou quasi perte de conscience	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Palpitations inhabituelles (cœur qui bat trop vite)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Douleur musculaires démesurées pour l'effort	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ref. ?



Douleurs thoracique
Palpitations
Étourdissement à l'effort

Dyspnée
Syncope

RÉFÉRENCE AU MÉDECIN



Attendu que l'essoufflement diminue progressivement avec la remise en activité. Si elle augmente avec le maintien de l'effort
Détérioration ou déviation du patron attendu de récupération
Apparition d'expecto, toux post effort répété persistante

RÉFÉRENCE AU MÉDECIN

INSTRUCTIONS D'UTILISATION DES ÉCHELLES

Degré de fatigue (ROF)

L'échelle de notation de la fatigue (ROF) vous permettra d'évaluer votre degré de fatigue. Le barème peut vous être présenté par une autre personne ou, dans certaines circonstances, vous pouvez être invité à l'administrer vous-même. Quelle que soit la méthode utilisée, il est important que vous lisiez d'abord les directives suivantes :

1. Familiarisez-vous avec le barème en examinant attentivement le barème ROF maintenant. Vous remarquerez que l'échelle ROF est composée de 11 points numériques qui vont de 0 à 10. Il y a également cinq descripteurs et cinq diagrammes qui sont destinés à vous aider à comprendre l'échelle et à vous faire évaluer.
2. Lorsque l'on vous présente l'échelle ROF, veuillez l'examiner attentivement avant de donner une réponse numérique de 0 à 10. Essayez toujours de répondre aussi honnêtement que possible en donnant une note qui reflète au mieux votre degré de fatigue du moment.
3. Essayez de ne pas trop hésiter et assurez-vous de ne donner qu'UN SEUL chiffre en réponse. Par exemple, évitez de répondre en donnant deux chiffres comme «trois ou quatre».
4. Veuillez maintenant lire les exemples suivants de ce que signifient certaines des notations du ROF :
 - Une réponse de 0 indique que vous ne vous sentez pas du tout fatigué. Par exemple, vous pouvez vous réveiller le matin après avoir passé une bonne nuit de sommeil. Essayez maintenant de penser à une occasion similaire dans votre passé où vous avez éprouvé les plus faibles sensations de fatigue et utilisez ceci comme référence.
 - Une réponse de 10 indiquerait que vous vous sentez totalement fatigué et épuisé. Il peut s'agir par exemple de ne pas pouvoir rester éveillé, peut-être tard dans la nuit, mais aussi

Échelle Borg CR10 (RPE)

- Vous allez utiliser cette échelle pour quantifier l'intensité de votre perception d'un certain phénomène. Comme vous pouvez le voir, l'échelle s'étend de « Rien » à « Maximale ». « Maximale » est la plus forte perception d'un phénomène que vous avez déjà ressenti au cours de votre vie. Cependant, il peut être possible de ressentir ou d'imaginer une intensité encore plus grande que celle que vous avez déjà vécue. Par conséquent, « Maximale », le niveau « le plus élevé » possible, est positionné en haut de l'échelle sans correspondre à aucun nombre et indiqué par un « • ». « Très, très faible », correspondant à 0,5 sur l'échelle, est quelque chose d'à peine perceptible, c'est à dire quelque chose qui est à la limite de ce qui est possible de percevoir.
- Vous devez utiliser cette échelle de la façon suivante : Toujours commencer par se référer aux termes indiqués sur l'échelle. Choisissez ensuite un nombre. Si l'intensité de votre perception correspond à « Très faible », dites 1. Si elle correspond à « Modérée », dites 3, et ainsi de suite. Vous pouvez utiliser les nombres que vous voulez. Il est très important que vous reportiez ce que vous percevez et non pas ce que vous croyez devoir reporter. Soyez aussi honnête que possible et essayer de ne pas surestimer ou sous-estimer les intensités. N'oubliez pas de commencer par regarder les termes indiqués sur l'échelle avant chaque évaluation, puis indiquer un nombre.

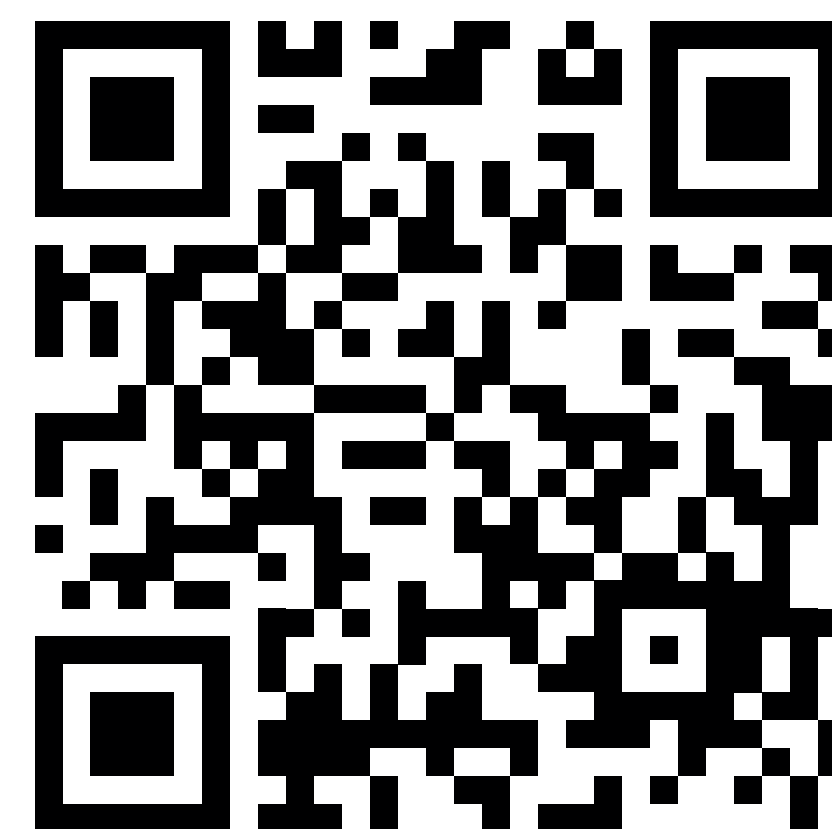
LIEN VERS LES QUESTIONNAIRES EN LIGNE

Munissez-vous de votre smartphone et scanner le code QR pour vous rendre sur le formulaire correspondant

CHAQUE
MATIN AU
RÉVEIL

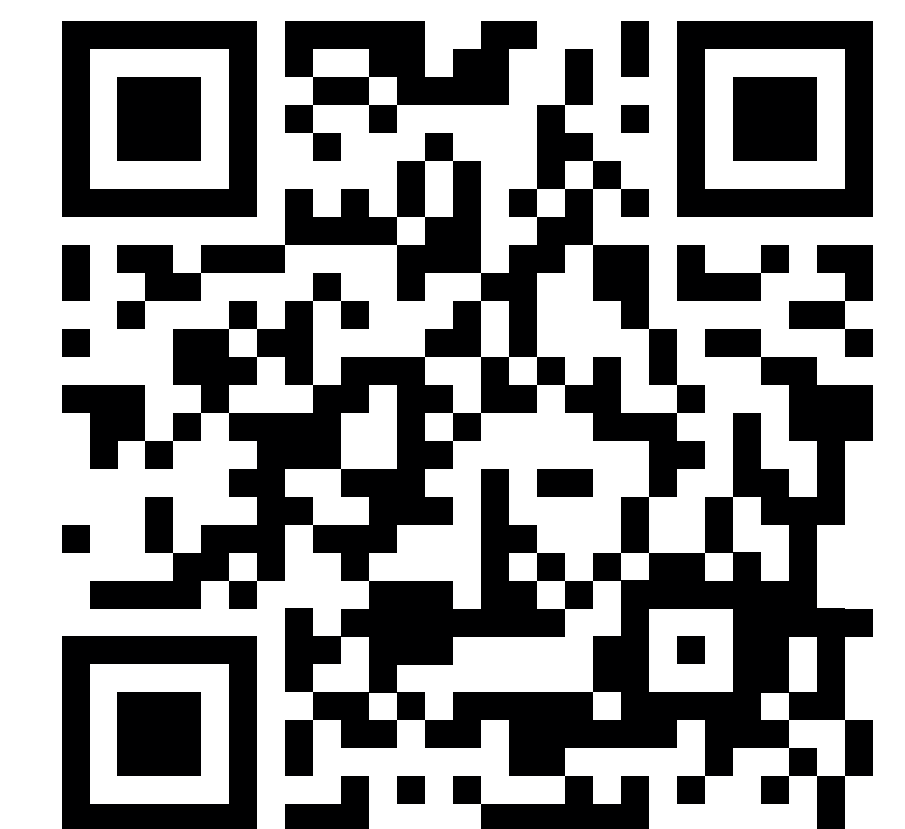


PENDANT



L'ENTRAÎNEMENT

APRÈS



L'ENTRAÎNEMENT

		STEP 1	STEP 2	STEP 3	STEP 4	STEP 5	STEP 6
		MD Clearance + 2-3 days minimum 1) Asymptomatic: from the date of the COVID-19 positive test 2) Symptomatic: once the major symptoms have resolved for at least 24h without the use of medication (e.g. tylenol)	MD clearance + 1 day minimum	≥ 1 day depending on the degree of fatigue and post-exercise recovery, consider doing 2 workouts/day.	≥ 1 day depending on the degree of fatigue and post-exercise recovery. Maintain 2 workouts/day	Duration ≥2 days. Back to regular training schedule	MD Clearance
Mandatory Isolation		Quarantine: 10 days					
Primary supervision	Head of RTP	S&C Lead					Team S&C + Coach
	Medical	Physician (NSO or CSI)					
	Monitoring	Lead sport therapist (NSO or CSI) + Physiologist (NSO or CSI)					CSI Physio. / NSO Physio.
Location		At home	2 options : - During the 10 days of quarantine: At home - Post quarantine: CSI / NSO Training facility		CSI / NSO Training facility and DTE	DTE	
Activity description		Rest and recovery	Light activity	Frequency of training increases	Duration of training increases	Training including the components of a normal workout. Restoring the athlete's confidence	
Exercises allowed		Walking, activities of daily living + Breathing exercises	Activation (walking, light jogging, swimming, stationary bike). No resistance training	Simple movement activities. eg running drills	Exercises with more complex tasks, including coordination, tactics, neuromuscular stimulation, rapid change of direction (Stop & Go). Addition of decision making in the action (cognitive-motor). Addition of sport-specific gestures	Normal training activities Resume normal training progressions	
% maximal predicted HR			< 70 % HR max	< 80 % HR max	Towards an intensity adapted to the demands of the sport		
Duration			≤ 15 min	from ≤ 30 min to longer durations with the possibility of splitting in the day.			
Follow-up	Before	I-PRRS HR rest (at wake up)					
	During	- Injury-Psychological Readiness to Return to Sport® questionnaire (I-PRRS) - HR rest (at wake up)	HR Exercise %SpO2 (pulse Oximetry) before and immediately after exercise Rated Perceived Exertion RPE Dyspnea Symptoms check				
	After (30 min and +)	HR Rest Rate of fatigue (ROF) RPE Dyspnea Symptoms check					

	ÉTAPE 1	ÉTAPE 2	ÉTAPE 3	ÉTAPE 4	ÉTAPE 5	ÉTAPE 6	
	Autorisation médicale 2-3 jours minimum 1) Asymptomatique : à partir de la date du test COVID-19 positif 2) Symptomatique : lorsque les principaux symptômes ont disparu pendant au moins 24h sans utilisation de médicaments (par exemple, le tylenol)	Autorisation médicale + 1 jour minimum	≥ 1 jour selon l'état de fatigue et la récupération post-exercice. Considérer faire 2 entraînements/ jour	≥ 1 jour selon l'état de fatigue et la récupération post-exercice. Maintenir 2 entraînements/ jour	Durée ≥ 2 jours. Retour à l'horaire régulier des entraînements	Autorisation médicale	
Isolement obligatoire	Quarantaine: 10 jours						
Supervision principale	Resp. plan de retour	Superviseur PP				PP Équipe + Entraîneur	
	Médical	Médecin (ONS or ICS)					
	Suivi des données	Thérapeute en chef (ONS ou ICS) + Physiologiste (ONS ou ICS)				Thérapeute/Physiologiste ONS/ICS	
Lieu	À domicile	2 options : - Lors des 10 jours de quarantaine : À domicile - Post quarantaine: Centre d'entraînement ICS / ONS		Centre d'entraînement ICS / ONS et Environnement d'Entraînement Quotidien (EEQ)	EEQ		
Description de l'activité	Repos et récupération	Reprise du mouvement	Augmenter l'intensité de l'exercice	Augmenter la durée des entraînements	Entraînement incluant les composantes d'un entraînement normal. Redonner confiance à l'athlète		
Exercices permis	Marche, activités de la vie courante + Exercices respiratoires	Activation (marche, jogging léger, natation, vélo stationnaire). Aucun entraînement avec résistance.	Course avec drill d'agilité. Entraînement par intervalle.	Exercices avec tâches plus complexes, incluant coordination, tactique, stimulation neuromusculaire, changement de direction rapide (Stop & Go). Ajout de prise de décision durant l'action (cognitivo-moteur). Ajout de gestes spécifiques au sport	Activités normales d'un entraînement régulier		
% FC maximale prédite		< 70 % FC max	< 80 % FC max	Vers une intensité adaptée aux demandes du sport			
Durée		≤ 15 min	de ≤ 30 min vers des durées plus longues avec possibilité de répartir le volume dans la journée				
Suivi	Avant	I-PRRS FC repos (au lever)					
	Pendant	- Injury-Psychological Readiness to Return to Sport® questionnaire (I-PRRS) - FC repos (au lever)	FC Effort %SpO2 (saturométrie) avant et immédiatement après l'exercice RPE RPE Dyspnée Contrôle des symptômes				
	Après (30 min et +)	FC Repos Échelle du degré de fatigue (ROF) RPE Dyspnée Contrôle des symptômes					