



# WORLD RUGBY *Putting players first*

## World Rugby se Riglyne oor Harsingskudding

### Inleiding

Hierdie dokument met World Rugby se Riglyne oor Harsingskudding is ontwikkel om aan persone wat betrokke is by die spel rugby (met inbegrip van die algemene publiek) leiding en inligting oor harsingskudding en vermoedelike harsingskudding te voorsien.

Individuele lid-unies word ten sterkste aangemoedig om hul eie riglyne en beleide te ontwikkel, en moet hierdie Riglyne oor Harsingskudding as minimum standaard gebruik.

Hierdie riglyne is van toepassing op alle manlike en vroulike rugbyspelers, met inbegrip van volwassenes (bo 18 jaar), adolessente (18 en jonger) en kinders (12 en jonger). Unies kan hierdie ouderdomsvlakke na goeiddunke opwaarts aanpas.

### FEITE OOR HARSINGSKUDDING

- Harsingskudding is 'n **breinbesering**.
- Alle harsingskudding is **ernstig**.
- Harsingskudding kan voorkom **sonder verlies van bewussyn**.
- Alle atlete et enige simptome ná 'n hoofbesering:
  - moet uit die oefening of spel verwyder word
  - moet nie na die spel of oefening terugkeer totdat hulle simptomevry is of totdat alle harsingskuddingverwante simptome opgeklar het of na die vlakke voor die harsingskudding teruggekeer het nie
  - moet 'n program vir Progressiewe Terugkeer Na Spel voltooi
  - moet deur 'n mediese praktisyn geëvalueer word
- Terugkeer na die spel of op die dag van die harsingskudding of 'n **harsingskudding of vermoedelike harsingskudding** is spesifiek verbode.
- **Erken dit en verwyder** die speler om verdere besering en selfs sterfte te voorkom.
- **Harsingskudding kan noodlottig wees - moenie na die spel terugkeer indien simptome voortduur nie.**
- Die meeste spelers met harsingskuddings herstel met fisieke en verstandelike rus.

World Rugby beveel ten sterkte aan dat alle spelers die hoogste beskikbare vlak van mediese sorg verkry ná harsingskudding of vermoedelike harsingskudding (kyk omskrywing van Gevorderde Sorg hieronder).

### Inligting oor harsingskudding

---

#### Wat is harsingskudding?

Harsingskudding is 'n traumatiese breinbesering wat versteuring van breinfunksie tot gevolg het. Daar is talle simptome van harsingskudding, waarvan die algemeenste hoofpyn, duiseligheid, geheueversteuring of balansprobleme is.

Bewussynsverlies, d.w.s. om bewusteloos te raak, gebeur by minder as 10% van gevalle van harsingskudding. Bewussynsverlies is nie nodig om 'n diagnose van harsingskudding te maak nie maar is 'n duidelike aanduiding dat harsingskudding opgedoen is.

Gewoonlik is standaardbreinskanderings normaal by iemand met harsingskudding en daarom is 'n normale breinskandering nie 'n betroubare toets of 'n speler harsingskudding of vermoedelike harsingskudding het nie.

#### Wat veroorsaak harsingskudding?

Harsingskudding kan veroorsaak word deur 'n regstreekse slag teen die kop, maar kan ook plaasvind wanneer slae teen ander dele van die liggaam vinnige beweging van die kop tot gevolg het, bv. sweepslagtype beserings.

#### Wie is aan hierdie risiko blootgestel?

Harsingskudding kan op enige ouderdom gebeur. Maar **kinders en adolessente atlete**:

- is meer vatbaar vir harsingskudding
- neem langer om te herstel
- ervaar meer beduidende probleme met geheue en verstandelike verwerking
- is meer vatbaar vir seldsame en gevaarlike neurologiese komplikasies, insluitende dood veroorsaak deur 'n enkele of 'n tweede impak

#### Herhalende of veelvuldige harsingskuddings

Spelers met 'n geskiedenis van **twee of meer harsingskuddings** binne die afgelope jaar loop 'n groter risiko van verdere breinbeserings en stadiger herstel en moet mediese aandag kry van praktisyns wat ervare is in die bestuur van harsingskudding voordat hulle weer begin speel.

Verder moet 'n geskiedenis van veelvuldige harsingskuddings of spelers wat ongewoon presenteer of waarvan die herstel uitgerek is, moet deur gesondheidsorgverskaffers met ervaring in sportverwante harsingskudding geëvalueer en bestuur word.

#### Aanvang van simptome

Let daarop dat iemand op enige tydstip die simptome van harsingskudding kan toon, maar dit word tipies sigbaar gedurende die eerste 24-48 uur ná 'n hoofbesering.

### Hê om harsingskudding of vermoedelike harsingskudding te erken

Almal wat by die spel betrokke is (met inbegrip van mediese personeel op die kantlyn, afrigters, spelers, ouers en voogde van kinders en adolessente) moet bewus wees van die tekens, simptome en gevare van harsingskudding. Indien enige van die volgende tekens of simptome ná 'n besering teenwoordig is, moet daar ten minste **die vermoede wees** dat die speler harsingskudding opgedoen het en **onmiddellik uit die spel of oefening verwyder moet word**.

### **Duidelike aanwysers van harsingskudding/vermoedelike harsingskudding – wat 'n mens onmiddellik sien of hoor**

*Een of meer van die volgende is 'n voor die hand liggende aanduiding van harsingskudding:*

- Toeval (stuipe)
- Verlies van bewussyn – bevestig of vermoedelik
- Onvas op die voete of balansprobleme of omval of swak koördinasie
- Verwarring
- Disoriëntasie – nie bewus van waar hulle is of wie hulle is of watter tyd van die dag dit is nie
- Bedwelmdede, uitdrukkinglose of afwesige voorkoms
- Gedragsveranderinge, bv. meer emosioneel of geïrriteerd

### **Ander tekens van harsingskudding / vermoedelike harsingskudding – wat 'n mens sien**

*Een of meer van die volgende kan 'n aanduiding van harsingskudding wees:*

- Bewegingloos op die grond lê
- Stadig om van die grond af op te staan
- Gryp na of vashou van kop
- 'n Beseringsgebeurtenis wat moontlik harsingskudding kan veroorsaak

### **Simptome van harsingskudding/vermoedelike harsingskudding – wat aan 'n mens gesê word**

*Teenwoordigheid van een of meer van die volgende tekens en simptome kan harsingskudding suggereer:*

- Hoofpyn
- Duiseligheid
- Verstandelike dofheid, verwarring of gevoel van traagheid
- Visuele probleme
- Naarheid of braking
- Uitputting
- Lomerigheid/voel asof in 'n waas is/probleme om te konsentreer
- "Druk in die kop"
- Sensitiwiteit vir lig of geraas

### **Vrae wat jy aan volwassenes en adolessente moet vra**

*Onvermoë om enige van die volgende vrae korrek te beantwoord, is 'n sterk aanduiding van harsingskudding of ten minste vermoedelike harsingskudding.*

"Op watter plek is ons vandag?"

"Watter helfte is dit nou?"

"Wie het laas in hierdie wedstryd punte aangeteken?"

"Teen watter span het julle verlede week gespeel?"

"Het julle span die laaste wedstryd gewen?"

### **Vrae wat jy aan kinders (12 jaar en jonger) moet vra**

*Onvermoë om enige van die volgende vrae korrek te beantwoord, is 'n sterk aanduiding van harsingskudding of ten minste vermoedelike harsingskudding.*

"Waar is ons nou?"

"Is dit nou vóór of ná middagete?"

"Wat was jou laaste les/klas?" of "Wie het laas in hierdie wedstryd punte aangeteken?"

"Wat is jou onderwyser se naam?" of "Wat is jou afrigter se naam?"

**Herken en verwyder, en laat hulle uitsit indien u twyfel.**

### Bestuur van harsingskudding of vermoedelike harsingskudding

---

#### Bestuur op die veld van harsingskudding of vermoedelike harsingskudding gedurende oefening of 'n wedstryd

Enige speler met harsingskudding of vermoedelike harsingskudding moet **onmiddellik en permanent uit die oefening of spel verwyder word**. Geskikte noodbestuursprosedures moet gevolg word, veral indien 'n nekbesering vermoed word. In so 'n geval moet die speler slegs deur professionele noodgesondheidsorgwerkers met toepaslike opleiding in ruggraatsorg verwyder word.

Nadat beseerde spelers verwyder is, moet hulle nie daardie dag na enige aktiwiteit terugkeer nie en **moet hulle medies geëvalueer word**.

Mediese personeel op die kantlyn, afrigters, spelers of ouers wat vermoed dat 'n speler moontlik harsingskudding kan hê, **moet** hulle bes doen om te verseker dat die speler op 'n veilige wyse van die speelveld af verwyder word.

#### Onmiddellike bestuur van harsingskudding of vermoedelike harsingskudding

Indien **enige** van die volgende gerapporteer of opgemerk word, moet die speler vir dringende mediese evaluering by die naaste hospitaal vervoer word:

- speler kla oor erge nekpyn
- verswakkende bewussyn (meer lomerig)
- toenemende verwarring of geïrriteerdheid
- hewige of erger wordende hoofpyn
- herhaaldelike braking
- buitengewone gedragsverandering
- toeval (stuipe)
- dubbelvisie
- swakheid of prikkelende/brandgevoel in arms of bene

In alle gevalle van harsingskudding of vermoedelike harsingskudding word daar sterk aanbeveel dat die speler na 'n professionele mediese of gesondheidsorgpersoon vir diagnose of leiding oor bestuur en terugkeer na die spel verwys word, selfs al klaar die simptome op. **Slegs in buitengewone en uitsonderlike omstandighede behoort dit die geval te wees dat 'n speler met harsingskudding of vermoedelike harsingskudding nie medies geëvalueer word nie.**

Spelers met harsingskudding of vermoedelike harsingskudding:

- **moet nie** gedurende die eerste 24 uur **alleen gelaat word nie**
- **moet nie gedurende die eerste 24 uur alkohol gebruik nie** en moet daarna alkohol vermy totdat hulle klaring van 'n professionele mediese of gesondheidsorgpersoon ontvang het of, indien geen professionele mediese of gesondheidsorgadvies beskikbaar is nie, moet beseerde spelers alkohol vermy totdat hulle vry van simptome is
- **moet nie** gedurende die eerste 24 uur **motor bestuur nie** en moet nie weer begin bestuur nie totdat hulle klaring van 'n professionele mediese of gesondheidsorgpersoon ontvang het of, indien geen professionele mediese of gesondheidsorgadvies beskikbaar is nie, moet hulle dit vermy om te bestuur totdat hulle vry van simptome is.

### Laat die liggaam rus, laat die brein rus.

**Rus** is die hoeksteen van harsingskuddingbehandeling. Dit behels om die liggaam te laat rus - 'fisieke rus' - en om die brein te laat rus - 'kognitiewe rus'. Dit beteken vermyding van:

- fisieke aktiwiteite soos hardloop, fietsry, swem, ens.
- kognitiewe aktiwiteite soos skoolwerk, huiswerk, lees, televisie, videospelletjies. ens.

## VOLWASSENES

Fisieke rus moet vir 'n **minimum van een week** wees vir enige volwasse speler met harsingskudding of vermoedelike harsingskudding. Hierdie fisieke rus bestaan uit 24 uur van algehele fisieke en kognitiewe rus, gevolg deur betreklike rus (aktiwiteit wat nie simptome veroorsaak of vererger nie) vir die res van die week. Versigtige herinvoer van kognitiewe aktiwiteite ("denkaktiwiteite") word toegelaat ná 'n verpligte 24 uur van algehele (fisieke en kognitiewe) rus solank as wat simptome wat met die harsingskudding verband hou, nie vererger word nie.

Ná 'n tydperk van een week se fisieke rus moet die speler:

- simptomevry wees of indien voorbetersingsimptome bestaan het, moet dit tydens rus terugkeer het tot vlakke soos voor die harsingskudding;
- klaring van 'n mediese praktisyn of goedgekeurde gesondheidsorgverskaffer kry voordat daar met 'n program vir die Progressiewe Terugkeer na Spel begin word; en
- hierdie program vir Progressiewe Terugkeer na Spel (PTNS) volg (en voltooi), wat in ooreenstemming moet wees met World Rugby se PTNS-protokol, wat later in hierdie Riglyndokument uiteengesit word.

Die enigste uitsonderings op die vereiste minimum rustydperk van een week en 'n program vir Progressiewe Terugkeer na Spel word op bladsy 7 en 10 hieronder uiteengesit (gevoerde vlak van harsingskuddingsorg).

### KINDERS EN ADOLESSENTE

Fisieke rus moet vir 'n **minimum van twee weke** wees vir enige kind of adolessent (18 jaar en jonger) met harsingskudding of vermoedelike harsingskudding. Hierdie fisieke rus bestaan uit minstens 24 uur van algehele fisieke en kognitiewe rus, gevolg deur betreklike rus (aktiwiteit wat nie simptome veroorsaak of vererger nie) vir die res van die twee weke. Versigtige herinvoer van kognitiewe aktiwiteite ("denkaktiwiteite") word toegelaat ná 'n verpligte 24 uur van algehele (fisieke en kognitiewe) rus solank as wat simptome wat met die harsingskudding verband hou, nie vererger word nie.

Ná die tydperk van twee weke van fisieke rus moet die speler:

- simptomevry wees of indien voorbetersimptome bestaan het, moet dit tydens rus terugkeer het tot vlakke soos voor die harsingskudding;
- klaring van 'n mediese praktisyn of goedgekeurde gesondheidsorgverskaffer kry voordat daar met 'n program vir die Progressiewe Terugkeer na Spel begin word;
- indien dit 'n student is, skool toe of na volledige studie toe terugkeer het;
- hierdie program vir Progressiewe Terugkeer na Spel (PTNS) volg (en voltooi), wat in ooreenstemming moet wees met World Rugby se PTNS-program, wat later in hierdie Riglyndokument uiteengesit word.

Kinders en adolessente moet meer konserwatief as volwassenes bestuur word. World Rugby vereis dat enige kind of adolessent met harsingskudding of vermoedelike harsingskudding minstens twee weke lank fisiek moet rus en indien simptomevry ná hierdie minimum tydperk van twee weke van fisieke rus dan 'n Progressiewe Terugkeer na Spel-program moet voltooi.

### Terugkeer na spel ná harsingskudding of vermoedelike harsingskudding

Enige kinder-, adolessent- of volwasse speler met 'n tweede harsingskudding binne 12 maande, 'n geskiedenis van veelvuldige harsingskuddings, spelers wat met buitengewone simptome presenteer of wat lank neem om te herstel moet deur gesondheidsorgberoepslui (multidissiplinêr) met ervaring in sportverwante harsingskudding geëvalueer en bestuur word en daar moet geen verdere deelname aan rugby wees totdat die speler klaring van 'n mediese praktisyn met ervaring in bestuur van harsingskudding gekry het nie. In buitengewone en uitsonderlike omstandighede waar daar geen toegang tot sodanige gesondheidsorgberoepslui in die land is waar die speler rugby speel nie, moet hulle met hul unie skakel voordat hulle na spel terugkeer.

#### VOLWASSENES

- 'n Speler met harsingskudding of vermoedelike harsingskudding moet onmiddellik ná hul besering en alvorens hulle na kontakoefening en spel terugkeer, medies geëvalueer word.
- 'n **minimum tydperk van een week van fisieke rus** (met inbegrip van 'n aanvanklike 24 uur van volledige rus) word vir volwassenes vereis alvorens hulle met 'n Progressiewe Terugkeer na Spel-program begin.
- 'n Progressiewe Terugkeer na Spel-program moet voltooi word deur ALLE spelers (eers as hulle simptomevry is) wat harsingskudding of vermoedelike harsingskudding gehad het.
- Indien enige simptome teenwoordig is of weer na vore tree, moet daar nie met die Progressiewe Terugkeer na Spel-program begin word nie, of indien daar reeds daarmee begin is, moet dit gestaak word totdat simptome opgeklaar het.
- 'n Progressiewe Terugkeer na Spel-program moet slegs 'n aanvang neem ná die voltooiing van die fisieke rustydperk van een week en slegs indien die speler simptomevry is tydens rus en nie meer op medikasie is wat die simptome van die harsingskudding modifiseer of verberg nie.

#### Uitsonderings vir volwassenes:

- Die rustydperk van een week is verpligtend ongeag of die volwasse speler simptomevry geraak het, tensy die volwasse speler suksesvol toegang verkry het tot 'n 'Gevorderde vlak van harsingskuddingsorg' (soos hieronder omskryf) **en** mediese advies ontvang het dat die rustydperk van een week nie nodig is nie. (In elk geval is daar geen uitsondering op die aanvanklike tydperk van 24 uur volledige fisieke en kognitiewe rus nie);
- Die voltooiing van 'n PTNS-program is verpligtend in gevalle van vermoedelike harsingskudding waar die volwasse speler toegang verkry het tot 'n 'Gevorderde vlak van harsingskuddingsorg' soos hieronder beskryf word **en** mediese klaring ontvang het om na oefening of spel terug te keer nie op grond daarvan dat die speler in werklikheid nie harsingskudding gehad het nie.



### KINDERS EN ADOLESSENTE

- Kinders en adolessente met harsingskudding of vermoedelike harsingskudding moet onmiddellik ná hul besering en alvorens hulle na kontakoefening en spel terugkeer, medies geëvalueer word.
- 'n **minimum tydperk van twee weke van fisieke rus** (met inbegrip van 'n aanvanklike 24 uur van volledige rus) word vir kinders en adolessente vereis alvorens hulle met 'n Progressiewe Terugkeer na Spel-program begin.
- 'n Progressiewe Terugkeer na Spel-program moet voltooi word deur **alle spelers** (eers as hulle simptomevry is) wat harsingskudding of vermoedelike harsingskudding gehad het.
- Indien enige simptome teenwoordig is of weer na vore tree, moet daar nie met die Progressiewe Terugkeer na Spel-program begin word nie, of indien daar reeds daarmee begin is, moet dit gestaak word totdat simptome opgeklaar het.
- 'n Progressiewe Terugkeer na Spel-program moet slegs 'n aanvang neem ná die voltooiing van die fisieke rustydperk van twee weke en slegs indien die speler simptomevry is en nie meer op medikasie is wat die simptome van die harsingskudding modifiseer of verberg nie.

### Progressiewe Terugkeer na Spel-program (PTNS-program)

'n Progressiewe Terugkeer na Spel-program (PTNS-program) sluit 'n progressiewe oefenprogram in wat 'n speler weer stapsgewyse na sport terugbring. Daar moet slegs hiermee begin word wanneer die speler die vereiste tydperk van fisieke rus voltooi het en simptomevry is en nie meer behandelings en/of medikasie ontvang wat simptome van harsingskudding kan modifiseer of verbloem nie, byvoorbeeld geneesmiddels vir hoofpyne of slaaptablette.

Indien 'n speler reeds simptome gehad het voor die hoofbeseringvoorval wat tot die speler se harsingskudding of vermoedelike harsingskudding gelei het, moet die speler se simptome na die vlak voor die harsingskudding teruggekeer het alvorens daar met 'n PTNS-program begin word. In hierdie omstandighede moet ekstra sorg egter aan die dag gelê word en word daar aanbeveel dat 'n speler spesifiek mediese advies ten opsigte van sodanige voorafbestaande simptome moet verkry.

'n PTNS-program moet ten minste in ooreenstemming wees met World Rugby se PTNS-program hieronder. World Rugby se PTNS-program weerspieël die Zürich-konsensusverklaring oor Harsingskudding se PTNS-protokol, wat ses duidelike stadiums bevat.

- Die eerste stadium is die aanbevole rustyd
- Die volgende vier stadiums is oefeninggebaseerde beperkte aktiwiteit
- Stadium 6 is terugkeer na spel

World Rugby vereis dat elke stadium van die PTNS-protokol minstens 24 uur sal duur. Die tydsduur van 'n PTNS-stadium kan na goeddunke deur lid-unies verleng word.

Dit is van kritieke belang dat alle harsingskudding- of vermoedelike harsingskuddingsimptome moet opgeklar word voordat daar met 'n PTNS-program begin word. Die speler moet slegs met PTNS-program begin of na die volgende stadium oorgaan **indien daar geen simptome van harsingskudding is nie** gedurende rus of op die vlak van oefening wat in die vorige PTNS-stadium bereik is.

World Rugby beveel ten sterkste aan dat 'n mediese praktisyn of goedgekeurde professionele gesondheidsorgpraktisyn bevestig dat die speler aan volkontak-oefening mag deelneem voordat daar na stadium 5 oorgegaan word.

### PTNS-programtabel

Rehabilitasiestadium	Oefening toegelaat	Oogmerk
1. Minimum rustydperk	Volledige liggaams- en breinrus sonder simptome	Herstel
2. Ligte aërobiese oefening	Ligte draf vir 10-15 minute, swem of oefenfietsry teen lae tot matige intensiteit. Geen weerstandsoefening nie. Simptoomvry gedurende die volle 24-uurtydperk	Verhoog harttempo
3. Sportspesifieke oefening	Hardloopdril. Geen kopimpak-aktiwiteite nie	Voeg beweging by
4. Niekontak-oefenroetines	Vordering na meer komplekse oefenroetines, bv. uitgee-oefenroetines. Kan met progressiewe weerstandsoefening begin	Oefening, koördinering en kognitiewe lading
5. Volkontakoefening	Normale oefenaktiwiteite	Herstel van vertroue en evaluering van funksionele vaardighede deur afritingspersoneel
6. Terugkeer na spel	Speler gerehabiliteer	Herstel

**Daar word ten sterkste aanbeveel dat, in alle gevalle van harsingskudding of vermoedelike harsingskudding, die speler na 'n mediese beroepspersoon vir diagnose en leiding verwys word, asook vir besluite oor terugkeer na die spel, selfs al klaar die simptome op.**

### Gevorderde vlak van harsingskuddingsorg

World Rugby beveel ten sterkte aan dat alle spelers die hoogste beskikbare vlak van mediese sorg verkry ná harsingskudding of vermoedelike harsingskudding. Die hoogste vlak van harsingskuddingsorg word voorsien in 'n opset met gevorderde sorg en moet ten minste al die volgende insluit:

- mediese dokters met opleiding en ervaring in die erkenning en bestuur van harsingskudding en vermoedelike harsingskudding; en
- toegang tot breinbeeldingfasiliteite en neuroradioloë; en
- toegang tot 'n multidissiplinêre span van spesialiste, met inbegrip van neuroloë, neurochirurge, neuropsigoloë, neurokognitiewe toetsing, en balans- en vestibulum rehabilitasieterapeute.

'n Volwasse speler met harsingskudding of vermoedelike harsingskudding moet die minimum vereiste een week van rus hê wat hierbo genoem word, tensy die speler toegang verkry tot gevorderde vlak van harsingskuddingsorg soos geverifieer deur hul unie **en** mediese advies ontvang het dat die rustydperk van een week nie nodig is nie.

Gevorderde sorg is gewoonlik binne professionele rugbyspanne beskikbaar en maak meer geïndividualiseerde bestuur van harsingskudding moontlik.

Selfs indien gevorderde sorg beskikbaar is:

- volwasse spelers wat harsingskudding opgedoen het, mag nie na die spel terugkeer totdat hulle mediese klaring ontvang het om dit te doen, 'n minimum tydperk van 24 uur se volledige rus gehad het en simptoombvry is nie;
- volwasse spelers wat vermoedelike harsingskudding het, moet nie na die spel terugkeer totdat hulle mediese klaring ontvang het om dit te doen nie.

**Daar is tans geen uitsondering op die vereiste minimum rustydperk wat van toepassing is op 'n kind of adolessent met harsingskudding of vermoedelike harsingskudding nie.**

### NOTES

- 1 Die minimum standarde word in hierdie Riglyne oor Harsingskudding uiteengesit. 'n Unie het die diskresie om strengere maatstawwe in te stel.
- 2 Die definisie van 'n adolessent vir die doeleindes van hierdie riglyne is 18 jaar en jonger. Die definisie van 'n kind vir die doeleindes van hierdie riglyne is 12 jaar en jonger. Dit staan unies vry om hierdie ouderdomsgrens volgens eie diskresie *te verhoog* (maar nie te verlaag nie).
- 3 Indien rustydperke en die lengte van PTNS-stadiums binne 'n lid-unie strengere is, moet spelers by hul betrokke unie se riglyne of beleid hou.
- 4 World Rugby beveel ten sterkste aan dat spelers die hoogste beskikbare vlak van mediese sorg verkry, veral indien die speler se toestand verswak, harsingskuddings herhaaldelik of makliker by dieselfde speler voorkom, simptome nie wil opklaar nie of die diagnose onseker is.
- 5 Tydelike plaasvervanging vir 'n hoofbesering-evaluering (HBE) is slegs van toepassing in elite-wedstryde wat deur World Rugby goedgekeur is. **Die Reël oor HBE en tydelike plaasvervanging is NIE op enige vlak of ouderdom van gemeenskapsrugby of op enige wedstryde of toernooie van toepassing wat nie deur World Rugby goedgekeur is nie.**