

Registratieformulier ongevallen

Datum ongeval:

Ingevuld door:

Naam gast(opvang)ouder:

Handtekening coördinator GOB:

1 Welk kind was bij het ongeval betrokken?

Naam:

Leeftijd:

Jongen / Meisje

2 Waren er andere personen (kind/ouder/stagiaire) bij het ongeval betrokken?

☐ Ja, namelijk ...
☐ Nee

3 Waar vond het ongeval plaats?

☐ Tuin / buiten	☐ Woonkamer
☐ Keuken	☐ Slaapkamer
☐ Entree, garderobe, gang	☐ Tijdens wandeling
☐ Bijkeuken	☐ Trap
☐ Toilet	☐ Anders, namelijk
☐ Badkamer	☐

4 Hoe ontstond het letsel?

☐ Ergens vanaf gevallen
☐ Gestruikeld/uitgegleeden/verstapt
☐ Ergens tegenaan gestoten of gebotst
☐ Ergens door geraakt
☐ Onderling contact: stoeien, bijten, slaan,
☐ Bekneld geraakt
☐ Gesneden of geprikt
☐ Ergens aan gebrand
☐ Vergiftiging
☐ (bijna) verdrinking
☐ Anders, namelijk.....

5 Waar was het kind mee bezig?

6 Beschrijf het ongeval in eigen woorden

7 Wat voor letsel heeft het kind opgelopen?

☐ Botbreuk
☐ Open wond
☐ Schaafwond
☐ Kneuzing/bloeduitstorting
☐ Verstuiking/verzwikking/ontwrichting (bijvoorbeeld schouder uit de kom)
☐ Anders, namelijk ...

8 Wat is het lichaamsdeel waaraan het kind letsel heeft opgelopen?

☐ Hoofd
☐ Nek
☐ Arm (inclusief schouders, sleutelbeen)
☐ Romp (inclusief rug)
☐ Been (inclusief heup)
☐ Anders, namelijk ..

9 Is het kind naar aanleiding van het ongeval behandeld?

☐ Nee
☐ Ja, door:
☐ Gast(opvang)ouder
☐ Huisarts
☐ Spoedeisende Hulpafdeling van een
☐ ziekenhuis
☐ Opgenomen in een ziekenhuis
☐ Anders, namelijk ...

10 Hoe kan het ongeval in de toekomst worden voorkomen?
