

Ongevallen registratieformulier KidsCentral

		volgnummer formulier:		
Datum ongeval:				
Datum registratie:				
Naam gastouder:				
Ingevuld door:				
Adres waar ongeval plaatsvond:				
1. Welk kind was bij het ongeval betrokken?				
Naam:		Leeftijd kind:		
Jongen/meisje				
2. Waren er andere personen bij het ongeval betrokken?				
0 Nee				
0 Ja, nl:				
3. Waar vond het ongeval plaats?				
0 Speelgelegenheid / buiten		0 Keuken		
0 Entree/Garderobe		0 Berging / wasruimte		
0 Trap		0 Toilet		
0 Kelder		0 Badkamer		
0 Slaapkamer		0 Opkamer		
0 Woonkamer		0 Anders:		
4. Hoe ontstond het letsel?				
0 Ergens van af gevallen		0 Gensneden of geprikt		
0 Gestruikeld / uitgegleden / verstapt		0 Ergens aan gebrand		
0 Ergens tegenaan gestoten of gebotst		0 Vergiftiging		
0 Onderling contact: Stoeien / bijten / slaan		0 (Bijna)verdrinking		
0 Ergens door geraakt		0 Andere wijze:		
0 Bekneld geraakt				
5. Waar was het kind mee bezig?				
6. Beschrijf het ongeval in eigen woorden				
7. Wat voor letsel heeft het kind opgelopen?				
0 Botbreuk		0 Verstuiking / verzwikking		
0 Open wond		0 Ontwrichting (bv schouder uit de kom)		
0 Schaafwond		0 Anders:		
0 Kneuzing / bloeditstorting				
8. Wat is het lichaamsdeel waaraan het kind letsel heeft opgelopen?				
0 Hoofd		0 Romp (incl. rug)		
0 Nek		0 Been (incl. heup)		
0 Arm (incl. schouders, sleutelbeen)		0 Ander:		
9. Is het kind naar aanleiding van het ongeval behandeld?				
0 Nee				
0 Ja, door:		0 Gastouder zelf		
		0 Huisarts		
		0 Spoedeisende Hulp ziekenhuis		
		0 Opgenomen in ziekenhuis		
		0 Anders:		
10. Hoe kan het ongeval in de toekomst voorkomen worden?				

Bron: MOGroep