

Meldingsformulier Ongevallen

Datum ongeval: _____ Datum registratie: _____		Ingevuld door: _____
Naam gastouder: _____		Volgnummer formulier: _____
Woning van <input type="checkbox"/> gastouder <input type="checkbox"/> vraagouder		
1. Welk kind was bij het ongeval betrokken?		
Naam: _____		Leeftijd: _____ <input type="checkbox"/> Jongen <input type="checkbox"/> Meisje
2. Waren er andere personen (kind/ouder) bij het ongeval betrokken?		
<input type="checkbox"/> Nee		
<input type="checkbox"/> Ja, nl.: _____		
3. Waar vond het ongeval plaats?		
<input type="checkbox"/> Speelplein/buiten	<input type="checkbox"/> Woonkamer	<input type="checkbox"/> Toilet
<input type="checkbox"/> Entree, garderobe, gang	<input type="checkbox"/> Slaapkamer	<input type="checkbox"/> Badkamer
<input type="checkbox"/> Trap	<input type="checkbox"/> Keuken	<input type="checkbox"/> Elders, nl.:
	<input type="checkbox"/> Berg/wasruimte	
4. Hoe ontstond het letsel?		
<input type="checkbox"/> Ergens vanaf gevallen	<input type="checkbox"/> Onderling contact: stoeien, bijten, slaan etc.	<input type="checkbox"/> Ergens aan gebrand
<input type="checkbox"/> Gestruikeld/uitgeleden/verstapt	<input type="checkbox"/> Bekneld geraakt	<input type="checkbox"/> Vergiftiging
<input type="checkbox"/> Ergens tegenaan gestoten/gebotst	<input type="checkbox"/> Gesneden of geprikt	<input type="checkbox"/> (Bijna) verdrinking
<input type="checkbox"/> Ergens door geraakt		<input type="checkbox"/> Anders, nl.:
5. Waar was het kind mee bezig?		

6. Beschrijf het ongeval in eigen woorden		

7. Wat voor letsel heeft het kind opgelopen?		
<input type="checkbox"/> Botbreuk	<input type="checkbox"/> Kneuzing/bloeduitstorting	<input type="checkbox"/> Anders, nl:
<input type="checkbox"/> Open wond	<input type="checkbox"/> Verstuiking/ verzwikking	
<input type="checkbox"/> Schaafwond	<input type="checkbox"/> Ontwrichting (b.v. schouder uit de kom)	
8. Wat is het lichaamsdeel waaraan het kind letsel heeft opgelopen?		
<input type="checkbox"/> Hoofd	<input type="checkbox"/> Arm (incl. schouders, sleutelbeen)	<input type="checkbox"/> Been (incl. heup)
<input type="checkbox"/> Nek	<input type="checkbox"/> Romp (incl. rug)	<input type="checkbox"/> Anders, nl.:
9. Is het kind naar aanleiding van het ongeval behandeld?		
<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Huisarts	<input type="checkbox"/> Opgenomen in een ziekenhuis
<input type="checkbox"/> Ja, door: _____	<input type="checkbox"/> Spoedeisende hulp afd.ziekenhuis	<input type="checkbox"/> Anders, nl.
10. Hoe kan het ongeval in de toekomst worden voorkomen?		

Toelichting gebruik ongevallen formulier

We doen met z'n allen ons best om ongevallen te voorkomen. Door de risico inventarisatie worden alle mogelijke gevaarlijke plaatsen in kaart gebracht. Mocht ondanks alle voorzorgsmaatregelen toch een ongeval gebeuren, dan moet dit worden gemeld aan gastouderbureau G4. Op die manier willen we leren om gevaarlijke situaties in de toekomst te voorkomen.

Stappen

- 1.** Het ongevallenregistratieformulier dient bij alle ongevallen te worden ingevuld door de betrokken gastouder en een kopie wordt gestuurd naar gastouderbureau G4. (per post of per mail).
- 2.** De vraagouders wordt altijd door de gastouder zo spoedig mogelijk op de hoogte gesteld als zich een ongeval heeft voorgedaan.
- 3.** Bij de GGD-inspectie wordt naar ongevallenregistraties van de gastouder gevraagd
- 4.** Bij een huisbezoek van G4 zullen de ongevallen worden besproken