



Ongevalregistratieformulier

Datum ongeval .....

Naam gastouder .....

Woning gastouder/vraagouder.....

Ingevuld door:

Volgnummer formulier

1. Welk kind was bij het ongeval betrokken ?

Naam: .....

Leeftijd:.....jaar Jongen/ Meisje

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

Ja,

namelijk.....

.....

Nee

3. Waar vond het ongeval plaats?

Speeltuin/ buiten

Entree, garderobe, gang

Trap

Woonkamer

Slaapkamer

Keuken

Berg/ wasruimte

Toilet

Badkamer

Anders.....

4. Hoe ontstond het letsel?

Ergens vanaf gevallen

Gestruikeld/ uitgegleden/verstapt

Ergens tegenaan gestoten /gebotst

- o Ergens door geraakt
- o Onderling contact: stoeien, bijten, slaan, etc....
- o Bekneld geraakt
- o Gesneden of geprikt
- o Ergens aan gebrand
- o Vergiftiging
- o (Bijna) verdrinking
- o Anders, namelijk.....

5. Waar was het kind mee bezig?

.....

.....

.....

.....

.....

6. Beschrijf het ongeval in eigen woorden

.....

.....

.....

.....

.....

7. Wat voor letsel heeft het kind opgelopen?

- o Botbreuk
- o Open wond
- o Schaafwond
- o Kneuzing / Bloeduitstorting
- o Verstuiking/ verzwikking
- o Ontwrichting (bijvoorbeeld schouder uit de kom)
- o Anders, namelijk.....

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

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

9. Is het kind naar aanleiding van het ongeval behandeld?

- o Nee
- o Ja, door:
  - o Huisarts / Spoedeisende hulp / Opgenomen in het ziekenhuis
  - o Anders, namelijk .....

10. Hoe kan het ongeval in de toekomst worden voorkomen?

.....

.....

.....

**BLOEI**

Bergamotteperenlaan 8  
3452 DK Vleuten