

V E R Z O R G E R	Bij ongevallen met externe verzorging: het document "Ongevalsmelding met externe hulp" gebruiken.					
	Naam slachtoffer:					
	Functie:					
	Afdeling/Dienst:	☐ Het Pardoen (Zorg / Keuken / Housekeeping) ☐ Ter Beke (Zorg / Keuken / Housekeeping) ☐ Wasserij ☐ Loket woonzorg ☐ Technische dienst ☐ ICT ☐ Administratie Dienst: ☐ Andere				
	Datum ONGEVAL:		Uur:			
	Plaats v/h ongeval:		Naam getuigen:			
	Plaats v/h letsel:	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> ☐ Elleboog (L / R) ☐ Enkel (L / R) ☐ Vinger ☐ Hand (L / R) ☐ Pols (L / R) ☐ Arm (L / R) ☐ Schouder (L / R) ☐ Hoofd ☐ Rug ☐ Hals </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> ☐ Romp ☐ Gezicht ☐ Oog (L / R) ☐ Buik ☐ Been (L / R) ☐ Voet (L / R) ☐ Knie (L / R) ☐ Dij (L / R) ☐ Gans het lichaam ☐ </td> </tr> </table>		☐ Elleboog (L / R) ☐ Enkel (L / R) ☐ Vinger ☐ Hand (L / R) ☐ Pols (L / R) ☐ Arm (L / R) ☐ Schouder (L / R) ☐ Hoofd ☐ Rug ☐ Hals	☐ Romp ☐ Gezicht ☐ Oog (L / R) ☐ Buik ☐ Been (L / R) ☐ Voet (L / R) ☐ Knie (L / R) ☐ Dij (L / R) ☐ Gans het lichaam ☐	
	☐ Elleboog (L / R) ☐ Enkel (L / R) ☐ Vinger ☐ Hand (L / R) ☐ Pols (L / R) ☐ Arm (L / R) ☐ Schouder (L / R) ☐ Hoofd ☐ Rug ☐ Hals	☐ Romp ☐ Gezicht ☐ Oog (L / R) ☐ Buik ☐ Been (L / R) ☐ Voet (L / R) ☐ Knie (L / R) ☐ Dij (L / R) ☐ Gans het lichaam ☐				
	Aard v/h letsel:	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> ☐ Insectenbeet ☐ Verstuiking ☐ Brandwonde ☐ Schaafwonde ☐ Vreemd voorwerp in het </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> ☐ Breuk ☐ Snijwonde ☐ Prikwonde ☐ </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> ☐ Kneuzing ☐ Open wonde </td> </tr> </table>		☐ Insectenbeet ☐ Verstuiking ☐ Brandwonde ☐ Schaafwonde ☐ Vreemd voorwerp in het	☐ Breuk ☐ Snijwonde ☐ Prikwonde ☐	☐ Kneuzing ☐ Open wonde
	☐ Insectenbeet ☐ Verstuiking ☐ Brandwonde ☐ Schaafwonde ☐ Vreemd voorwerp in het	☐ Breuk ☐ Snijwonde ☐ Prikwonde ☐	☐ Kneuzing ☐ Open wonde			
Gebruikte EHBO-mat.:						
Naam verzorger:						
Opmerkingen:						
Werkverlet: JA / NEEN Datum en uur verzorging:						
ONMIDDELLIJK NA VERZORGING		☐ Origineel exemplaar: bezorgen aan diensthoofd ☐ Kopie bezorgen aan de Preventiedienst : email : WZBW preventie				



Ommezijde invullen aub.

