

POROČILO VRTCA O POŠKODBI ALI ZASTRUPITVI

Ime in priimek otroka: _____, datum rojstva: _____

Datum dogodka: _____, **čas dogodka:** _____

Ime in priimek staršev/skrbnikov: _____

Ime in priimek osebe, ki je starše/skrbnike poklical/a: _____

Ura priklica staršev/skrbnikov: _____, čas prihoda staršev/skrbnikov: _____

NPM(112)/zdravnik: Ni bil klican Bil klican

Čas priklica: _____, čas prihoda: _____

Kraj dogodka:

igralnica	igrišče	hodnik	stopnišče	sanitarije
kuhinja	pisarna	telovadnica	sprehod	izlet

Drugo (napiši): _____

Oprema/predmet, udeležen pri nastanku poškodbe/zastrupitve:

- Ni udeležen.
- Pohištvo/oprema.
- Plezala.
- Tobogan.
- Površina pod igrali.
- Peskovnik.
- Kolo/tricikel.
- Snov (napiši, katera): _____.
- Rastlina (napiši, katera): _____.
- Žival (napiši, katera): _____.
- Igrača (napiši, katera): _____.
- Drugo (napiši): _____.

Okoliščine in vzrok nastanka poškodbe/zastrupitve (opiši):

- a) Padec z višine. Približna višina padca: _____ cm
Vrsta podlage: _____.
- b) Padec na isti ravni (zapletel, spodrsnil): _____.
- c) Poškodba zaradi predmeta.
- d) Prometna nezgoda.
- e) Vrstnik
udaril/porinil/ _____ / _____ / _____.
- f) Hranjenje/zadušitev.
- g) Pik žuželke.
- h) Ugriz živali.
- i) Ugriz vrstnika.
- j) Zastrupitev s/z (napiši): _____.

Poškodovani del telesa (opiši): _____.

Vrsta poškodbe (obkroži):

udarnina odrgnina rana izvin/izpah zlom
 opeklina ozeblina zastrupitev zadušitev utopitev

Drugo (napiši): _____

Prva pomoč v vrtcu (opiši): _____

Ime in priimek osebe, ki je nudila prvo pomoč: _____

Zdravniška pomoč (obkroži):

- a) Zdravniška/zobozdravniška pomoč ni bila potrebna.
- b) Zunajbolnišnična zdravniška pomoč (urgentna služba, izbrani zdravnik).
- c) Sprejet na zdravljenje v bolnišnico.

Potrebni ukrepi za preprečitev ponovitve take poškodbe/zastrupitve:

Datum: _____ Podpis osebe, ki je izpolnila obrazec: _____