

Zorgcontactformulier

KNV EHBO afd.
Hengelo (ov)



Inzet	Datum inzet:		Evenement:	
	Tijdmelding:	Tijd start:	Tijd einde:	
	Locatie behandeling:			
	Zorgverleners:			
Zorgvrager <i>Vraag het slachtoffer om toestemming zijn gegevens te noteren en op te slaan</i>	Naam:			Geslacht: m / v
	Geboortedatum:		Woonplaats:	
	De zorgvrager geeft KNV EHBO afd. Hengelo toestemming om zijn naam, geslacht, geboortedatum, woonplaats en overige (medische) gegevens als opgenomen op het zorgcontactformulier te verwerken. Dit gebeurt uitsluitend voor de continuering van de hulpverlening en voor het achteraf kunnen nagaan van de handelingen die een zorgverlener heeft uitgevoerd bij de betrokken zorgvrager en het toestandsbeeld van de zorgvrager gedurende het hulpverlenings- contact. Het formulier wordt niet langer bewaard dan hiervoor noodzakelijk is. Een originele van het formulier kan aan de ambulancedienst, huisarts(enpost) of ziekenhuis worden verstrekt. Een Kopie van het formulier wordt bewaard in de zorgadministratie van KNV EHBO afd. Hengelo			Handtekening zorgvrager:
SITUATION <i>Beschrijf kort de situatie zoals je deze hebt aangetroffen</i>	Toedracht:			
	Catastrofale bloeding	Stelpen: <i>druk op de wond/ traumazwachtel / tourniquet</i>		
	Airway/CWK	Luchtweg: <i>vrij / bedreigd / belemmerd</i> Wervelkolom probleem: <i>nee / mogelijk</i>		
	Breathing	Ademhaling: <i>normaal / afwijkend / afwezig</i> Kleur: <i>normaal / blauwpaars</i> Overig: <i>benauwd / hulpademhalingsspieren / borstwond</i>		
	Circulation	Circulatie: <i>normaal / afwijkend</i> Huid: <i>warm / koel / klam ; normaal / bleek / rood / grijs</i> Overig: <i>pijn op de borst / anafylaxie</i>		
	Disability	AVPU: <i>alert / verbal / pain / unresponsive</i> FAST: <i>normaal / afwijkend</i> Overig: <i>epilepsie / suikerziekte / vergiftiging / flauwte</i>		
	Exposure	Temperatuur: <i>normaal / onderkoeld / oververhit</i>		
BACKGROUND <i>Beschrijf wat er is gebeurd en hoe het beloop is geweest tot nu toe en overige bijzonderheden</i>				
ASSESSMENT <i>Beschrijf de gevonden aandoeningen en letsels en welke behandeling je hebt uitgevoerd</i>	Gevonden aandoeningen en/of letsels:			
	Uitgevoerde behandeling:			
RECOMMENDATION <i>Beschrijf welke extra hulp je hebt ingeschakeld</i>	Advies aan zorgvrager: Mocht u last blijven houden, of de klachten verergeren, contact eigen huisarts, HAP of 112,			
	Doorverwijzing:	Geen / huisarts(enpost) / SEH / ambulance / zorgprofessional		
	Tijd alarmering:	Alarmering via 1-1-2 / CP	Tijd ter plaatse:	

Zorgcontactformulier

KNV EHBO afd.
Hengelo (ov)



SITUATION						
ABCDE		Meting in tijd	Meting in tijd	Meting in tijd	Meting in tijd	Meting in tijd
Airway/CWK 6 - 20 per min	Ademhaling per minuut					
Breathing >90 %	SpO ₂					
Circulation 60- 100 per min Individu afhankelijk	Hartslag per minuut					
	Bloeddruk mmHg					
Disability Alert	AVPU					
Exposure 35,5 en 38,5°C	Temperatuur in °C					
BACKGROUND						
A	Bent u allergisch voor: Jodium, Bruine pleisters, Latex	Nee	Zo ja, waarvoor:			
M	Gebruikt u: Bloedverduiners Medicijnen voor het hart Medicatie voor diabetes Overig Heeft u ze op tijd ingenomen	Nee	Zo ja, Welke:			
P	Bent u bekend met ziekten/ aandoeningen	Nee	Zo ja Welke:			
L	Wanneer heeft u het laatst gegeten/ gedronken	Nee	Zo ja, Wanneer en wat:			
E	Heeft u alcohol of drugs gebruikt	Nee	Zo ja, Welke en hoeveel:			
Als ABCDE stabiel de volgende controles uitvoeren						
Controle hoofd en gelaat			Controle nek en wervelkolom			
Geen verwondingen, zwellingen en afwijkingen op het hoofd en de behaarde hoofdhuid.			Geen verwondingen aan/op nek en/of hals.			
Geen verwondingen, zwellingen en afwijkingen in het gezicht.			Geen pijn in de nek of rug.			
Geen afwijkende kleur van het gelaat.			Geen tintelingen in armen of benen.			
Geen bijzondere vorm van de pupillen.			Slachtoffer kan vingers en tenen bewegen.			
Geen pupilverschil.			Slachtoffer voelt vingers en tenen bewegen.			
Geen lekkage hersenvocht en/of bloed uit neus en/of oor.						
Geen brilhematoom of battle-sign.						
Geen bloed, losse gebitselementen en vreemde voorwerpen in de mond.						
Slachtoffer kan de kaken nog goed bewegen.						
Controle borstkas			Controle buik			
Geen zichtbare wonden (zuigend!), blauwe plekken, zwellingen en andere afwijkingen op borst .			Geen zichtbare wonden, blauwe plekken, zwellingen en andere afwijkingen op de buik.			
Geen zichtbare wonden (zuigend!), blauwe plekken, zwellingen en andere afwijkingen op rug .			Geen pijn in de buik			
Beide helften van de borstkas bewegen gelijktijdig omhoog tijdens ademen.			Geen urine of ontlasting laten lopen.			
Geen pijn in (delen van) de borstkas.			Geen verharde buik			
Controle bovenste ledematen (inclusief schoudergordel)			Controle onderste ledematen			
Geen zwellingen en/of afwijkende stand vanaf de schoudergordel en gebied van de sleutelbeneden tot aan de hand.			Geen zwellingen, afwijkende stand vanaf het bekken (heup) tot aan de voet.			
Geen zichtbaar verschil tussen links en rechts.			Geen zichtbaar verschil tussen links en rechts.			
Geen pijn en/of functiebeperking bij zelf bewegen arm, hand of vingers bewegen. (Links)			Geen pijn en/of functiebeperking bij zelf bewegen been, voet of tenen. (Links)			
Geen pijn en/of functiebeperking bij zelf bewegen arm, hand of vingers bewegen. (Rechts)			Geen pijn en/of functiebeperking bij zelf bewegen been, voet of tenen. (Rechts)			
Geen pijn in schouder, arm of hand. (Links)			Geen pijn in schouder, arm of hand. (Links)			
Geen pijn in schouder, arm of hand. (Rechts)			Geen pijn in schouder, arm of hand. (Rechts)			
Voelt voorzichtig, zonder ze onnodig te bewegen, aanraken van de handen.			Voelt voorzichtig, zonder ze onnodig te bewegen, aanraken van de enkels of voeten.			
Opmerkingen:						
Ik weiger iedere behandeling en accepteer het mogelijke gevolg ervan.						
Handtekening:						