Ernst-Barlach-Gymnasium Schönberg

Schule in Trägerschaft des Landkreises Nordwestmecklenburg

Einsatzprotokoll des Schulsanitätsdienstes

Protokollnummer: ____/_____

Erkrankter/ Verletzter

Vorname: _____ Nachname: _____ Klasse: _____

Schulsanitäter

Vorname: _____ Nachname: _____ Vorname: _____ Nachname: _____

Datum: _____ Uhrzeit: _____ Einsatzort: _____

Erkrankung: ☐ Art der Erkrankung: _____

Unfall: ☐

Schmerzen		**Atmung**		**Kreislauf**
Keine	☐	spontan/ frei	☐	Puls: _____
mittelstarke	☐	Atemnot	☐	
starke	☐	Hyperventilation	☐	Blutdruck: _____/_____ mmHg

Getroffene Maßnahme

Betreuung	☐	Eltern benachrichtigt	☐
Pflaster	☐	Eltern mitgegeben	☐
Verband	☐	Arztbesuch empfohlen	☐
Kühlung	☐	Notruf	☐

Sonstiges: _____

Bei Unfällen bitte noch ergänzen:

Wo genau ist der Unfall passiert? _____

Was hat der Verletzte zum Unfallzeitpunkt gemacht?

Sportunterricht	☐
Sonstiger Unterricht	☐
Pause	☐
Schulweg	☐
Sonstiges	

_____

Welche Verletzung liegt vor?

Prellung oder Zerrung	☐
Wunde	☐
Knochenbruch	☐
Sonstiges	

_____

Genaue Unfallschilderung

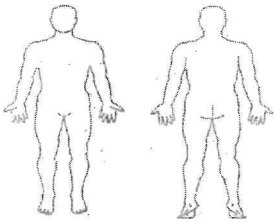
_____

_____

_____

_____

Den verletzten Körperteil bitte ankreuzen:



- Evtl. **Weiter siehe Rückseite Protokoll**

Ernst-Barlach-Gymnasium Schönberg – Goetheplatz 5 – 23923 Schönberg

Telefon (03 88 28) 24 433 Telefax (03 88 28) 23 633 E-Mail: sekretariat@ebg-schoenberg.com