

Gesundheitsbericht

Information des Sanitäters über die medizinische Versorgung.

Personalien des Patienten			
Familienname:		Vorname:	
Geburtsdatum:			
Verletzung:		Erkrankung:	
Datum:		Uhrzeit:	
Angaben zum Unfallort			
Straße:		PLZ/Ort:	
Weitere Angaben (Wald, Wiese):			

Angaben zum Unfallhergang

Patientenkontrolle – Gesundheitszustand

- Patient bei Bewusstsein (bitte ankreuzen)
- Atmung normal (bitte ankreuzen)

Beschreibung der Verletzung/Erkrankung

Seit wann bestehen die Symptome?

Gesetzte Maßnahmen?

Fieberkurve

Datum	Zeit	Temperatur

Medikamentenabgabe

Datum	Zeit	Welches Medikament?	Dosierung

Fahrt ins Krankenhaus

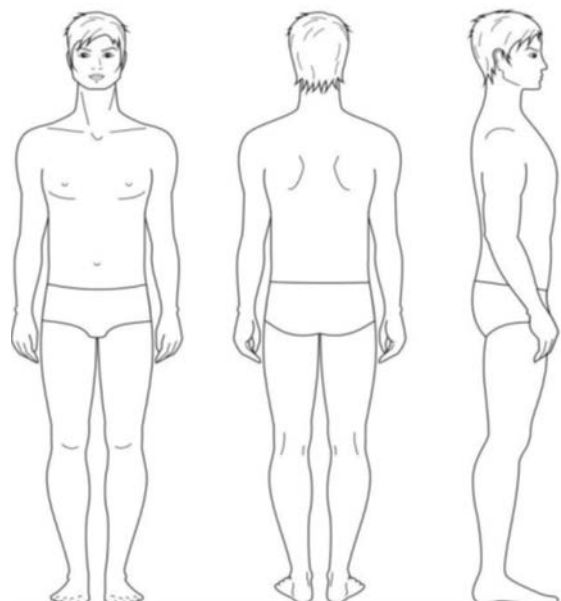
Nicht vergessen Gesundheitsblatt und E-Card mitnehmen!

Name und Adresse des Krankenhauses:

Eltern informiert

Zeckenbissinformation: Angaben zu den genauen Bissorten am Körper. Falls die genannte Stelle am Körper des Patienten nach einer Woche noch gerötet ist oder ein geröteter Kreis um den Biss entstehen sollte, gehen Sie bitte unverzüglich zum Arzt.

Datum	Ort Zeckenbiss	Vollständig entfernt



Ersthelfer

Name:

Unterschrift:

Lagersanitäter:

Name:

Unterschrift: