

Meldebogen bei besonderem Vorkommnis oder Gefährdungsverdacht

BEREITSCHAFTSPFLEGE

1. Meldende Person

Name	Muster, Martina
Funktion / Rolle (Pflegerperson, Koordination, andere)	Pflegerperson
Datum und Uhrzeit der Meldung	04.07.2026, 14:30 Uhr

2. Betroffenes Kind

Name, Vorname	Muster, Max
Geburtsdatum	12.03.2019

3. Art des Vorkommnisses

- Krankenhausaufenthalt Sonstiges: Allergische Reaktion (Testdaten)

4. Was ist geschehen?

Sachverhalt möglichst konkret: Was, wann, wo, wer war beteiligt, wie hat das Kind reagiert?

Max hat Nüsse gegessen und zeigte Atemnot.
Die Pflegefamilie hat sofort den Notruf gewählt.

Bereits ergriffene Sofortmaßnahmen:

Notruf 112, Notfallmedikament verabreicht.

5. Information der Beteiligten (Koordination)

Stelle	informiert?	Datum / Uhrzeit	durch wen
Koordination STANDBY Leuchtf Feuer	<input checked="" type="checkbox"/>	04.07.2026 15:00	M. Muster

7. Vereinbarte Maßnahmen und nächste Schritte

Maßnahme	Wer	Bis wann
Allergietest beim Kinderarzt	Pflegefamilie	11.07.2026

Wiedervorlage / Prüfung am

15.07.2026

ORT, DATUM

Musterstadt, 04.07.2026

Ort, Datum

MELDENDE PERSON

Unterschrift

KOORDINATION

Unterschrift