**NB ! Denne malen brukes kun dersom CIM ikke er tilgjengelig.**

**RAPPORT OM ULYKKE/NESTENULYKKE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| [ ]  **Skade med fravær**[ ]  **Skade uten fravær**[ ]  **Nestenulykke** |    |   |  |
| **Innrapportert av:** |   |
| **Arbeidsoperasjon:** |  |
| **Hva skjedde:** |  |
| **Antatt årsak:** |  |
| **Skadeomfang:** |  |
| **Forslag til forebyggende tiltak:** |  |
| **VED PERSONSKADE:** |   |   |   |   |   |   |   |
| Navn: |   F. dato : |
|    |
| Skjema [Melding om arbeidsulykke med alvorlig personskade eller dødsfall](https://www.arbeidstilsynet.no/kontakt-oss/melde-ulykke/melding-av-ulykker-og-alvorlig-skade/) er fylt ut og sendt AT: | Ja: |[ ]   | Nei: |[ ]
| Hvilken type behandling har den skadde fått: | Ingen: |[ ]  Førstehjelp: |[ ]  Lege: |[ ]
|  | Sykehus: |[ ]  Legevakt: |[ ]  Annet: |[ ]
|  |  |  |  |  |
| Sted: |  |  | Dato: |  |
|  |  |  |  |  |
| Sign: |  |
|  | (den som melder/HB/KU/PL) |

Varsling til Arbeidstilsynet skal gjøres når følgende "alvorlig skade" inntreffer:

1. Hodeskade/hjernerystelse (med tap av bevissthet og/eller andre alvorlige konsekvenser)
2. Skjelettskade (unntatt enkle brister eller brudd på fingre eller tær)
3. Indre skader (skader på indre organer som lunger, nyrer, milt osv.)
4. Tap av kroppsdel (amputasjon av legemsdel eller deler av slike)
5. Forgiftning (med fare for varige helseskader som for eksempel hydrogensulfid-forgiftning)
6. Bevissthetstap (på grunn av arbeidsmiljøfaktorer som for eksempel oksygenmangel)
7. Forbrenning, frostskade eller etseskade (alle fullhudsskader (tredje grad) og/eller delhudsskader (andre grad) i ansiktet, på hender, føtter eller i anogenitalområdet, samt alle delhudsskader (større enn fem prosent) av kroppsoverflaten)
8. Generell nedkjøling (hypotermi)
9. Skade som krever sykehusbehandling (unntatt enklere poliklinisk behandling)

**KORRIGERENDE TILTAK**:

 (fylles ut når hendelsen har blitt diskutert og beslutning er tatt)

|  |
| --- |
|   |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Sted: |  |  | Dato: |  |
|  |  |  |  |  |
| Sign: |  |
|  | (SL/PL) |