



QUESTIONNAIRE TRAUMATOLOGIE / EDR

A remplir par l'éducateur en cas de traumatisme engendrant une sortie de terrain définitive lors des matchs des M14 et M12 lors des journées plateaux de l'année 2019/2020

Date :

Nom du club :

Nom de l'éducateur : Tél :

S'agit il de rugby à 5 7 10 15 autre :

Quelle est la catégorie des joueurs sur le terrain ? M14 M12 M10 M8 M6

Quelle est la durée d'un match ce jour ?

Combien de matchs ont été joués par l'équipe ?

A Renvoyer au Comité Départemental
Cd33rugby@wanadoo.fr

Merci pour votre collaboration !

CARACTERISTIQUES DU JOUEUR

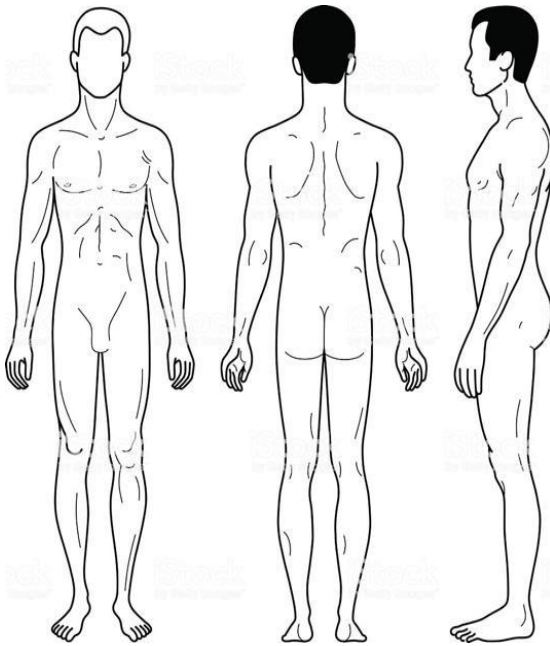
Nom – prénom : sexe : M F

Date de naissance :

Poste joué :

DESCRIPTION DE LA BLESSURE

Cette partie concerne les circonstances et la description de la blessure)



En cas de traumatisme crânien, cochez les signes retrouvés

Perte de connaissance Oui Non

Maux de tête Oui Non

Vomissements Oui Non

Autres :

.....

Quelle est, approximativement, la durée de jeu de ce joueur avant sa blessure ? ≤ 10 10-30 > 30

Le joueur s'est-il blessé en : plaquant étant plaqué choc seul autre :

Sur une échelle de 1 à 10 ; comment qualifieriez-vous la gravité du traumatisme ?
 (cochez le niveau correspondant) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Avez-vous une remarque supplémentaire concernant les conditions de cet incident ?

.....

.....