

Name/Adresse oder Stempel Blutspendedienst

Eingang Swissmedic
(bitte leer lassen)

Angaben zu Spender/in

Nummer Spender/in	Initialen Spender/in Vorname	Name	Jahrgang	Geschlecht <input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> andere
----------------------	---------------------------------	------	----------	---

Erstspende Mehrfachspende, Anzahl bisherige Spende:

Angaben zur Indexspende

Entnahmedatum:

Positiv getestete Infektionskrankheit

HCV HBV HIV T. pallidum Parvo B19 HAV HEV

Plasmodium spp. T. cruzi andere (z.B. WNV):

Positiver Test: Serologie NAT Kommentar:

Anderes (z.B. nicht vorschriftgemäss durchgeführter Test)

Massnahmen

Spender/in : Ausschluss RW bis:

Produkte aus **Indexspende**

Keine Produkte hergestellt (z.B. Diagnostische Blutentnahme)

Indexspende	EK	FGP	TKA	TKBC
Entnahme-/Produktenummer				
Hergestellt / Datum				
Vernichtet / Datum				
Zurückgerufen / Datum erhalten				
Zurückgerufen / Datum nicht erhalten				
Transfundiert / Datum				
Verfallen / Datum				
Anderes / Datum				
Name Kunde				

Produkte aus der **x-1 Spende**:

x-1 Spende	EK	FGP	TKA	TKBC
Entnahme-/Produktenummer				
Hergestellt / Datum				
Vernichtet / Datum				
Zurückgerufen / Datum erhalten				
Zurückgerufen / Datum nicht erhalten				
Transfundiert / Datum				
Verfallen / Datum				
Anderes / Datum				
Name Kunde				

Look Back

- Look Back ist registriert beim Referenzlabor Infektmarker B-CH: LB- Nr.:
- Look Back ist nicht registriert beim Referenzlabor Infektmarker B-CH:
- Begründung:

Exposition:

Bei HIV, HBV, HCV und Syphilis muss die Exposition mit diesem Teil oder mit dem Formular 2219 «Expositionsrisiko» Swissmedic gemeldet werden.

- Sexualkontakt mit W M Trans (MtF)¹ Trans (FtM)² VGE³
- Konsum von injizierbaren Drogen (IDU)
- Perinatal
- Anderer Übertragungsweg:
- Nicht eruierbar
- Expositionsanamnese nicht durchgeführt

Begründung:

Name Arzt/Ärztin	Datum	Unterschrift
------------------	-------	--------------

Innert 15 Arbeitstage an Swissmedic (haemovigilance@swissmedic.ch oder haemovigilance.swissmedic@hin.ch) mit Kopie an die Koordinationsstelle Look back B-CH (meldestelle@transfusion.ch) und B-CH AG (medizin-bsd@blutspende.ch) melden

¹MtF = Geburtsgeschlecht männlich (M), Geschlechtsidentität weiblich (F) oder nicht-binär.
²FtM = Geburtsgeschlecht weiblich (F), Geschlechtsidentität männlich (M) oder nicht-binär.
³VGE = Variante der Geschlechtsentwicklung (intersexuell).