



Produits obtenus à partir du **don x-1** :

Don x-1	CE	PFC	CPA	CPBC
Numéro de prélèvement/ produit				
Production / date				
Destruction / date				
Rappel / date (reçu)				
Rappel / date (pas reçu)				
Transfusion / date				
Expiration / date				
Autre / date				
Nom du client				

### Look-back

Look-back enregistré au laboratoire de référence des marqueurs infectieux T-CH N° LB :

Look-back non enregistré au laboratoire de référence des marqueurs infectieux T-CH

Raison :

### Exposition

*Pour le VIH, le VHB, le VHC et la syphilis, l'exposition doit être déclarée à Swissmedic au moyen de cette partie ou du formulaire 2306 « Risque d'expositions ».*

Contact sexuel avec :  F  M  Trans (MtF)<sup>1</sup>  Trans (FtM)<sup>2</sup>  VDS<sup>3</sup>

Consommation de drogue par voie d'injection (IDU)

Transmission périnatale

Autre mode de transmission:

Non identifiable

L'anamnèse relative à l'exposition n'a pas été menée

Raison :

Nom du médecin

Date

Signature

À envoyer dans un délai de 15 jours ouvrés à Swissmedic ([haemovigilance@swissmedic.ch](mailto:haemovigilance@swissmedic.ch) ou [haemovigilance.swissmedic@hin.ch](mailto:haemovigilance.swissmedic@hin.ch)) avec copie au centre de coordination Look back T-CH ([meldestelle@itransfusion.ch](mailto:meldestelle@itransfusion.ch)) et à T-CH SA ([medizin-bsd@blutspende.ch](mailto:medizin-bsd@blutspende.ch)).

<sup>1</sup> MtF = sexe de naissance masculin (M), identité de genre féminin (F) ou non binaire.

<sup>2</sup> FtM = sexe de naissance féminin (F), identité de genre masculin (M) ou non binaire.

<sup>3</sup> VDS = Variation du développement sexuel (intersexe)