

## Formulaire Extern UAW Tamvigilance

Numéro d'identification :	MU101_40_001		
Version:	10.1		
Date de validité :	09.08.2024		
Institut für Veterinärpharmakologie ur Pharmacovigilance Winterthurerstrasse 260 8057 Zürich Tel: 044.6352.87.72 email: uaw@ve	AMS - Vigilance Tierarzneimittel Hallerstrasse 7 3012 Berne		
. INFORMATIONS GÉNÉRALES  Déclarante/Déclarant (Nom, adresse	Traité par (Nom, adresse)  même personne que la déclarante/le déclarant		
Email:	Email:		
Tel.: Fax:	Tel.: Fax:		
Le déclarante/le déclarant est  ☐ Vétérinaire ☐ propriétaire de l'ar ☐ autre:	imal ☐ médecin ☐ pharmacien(ne) ☐ commerce spécialisé		
Cette déclaration est  ☐ Déclaration initiale ☐ suivi	Le distributeur a été informé  ☐ Oui ☐ Non		
Type de déclaration	Réaction chez l'utilisateur		
I. ANIMAL/ANIMAUX PRÉSENT	ANT LA RÉACTION		
Nombre d'animaux traités:	Nombre d'animaux présentant la réaction:		
Nombre d'animaux morts:	Door : Identification :		
Espèce : Animal de rente:	Race : Identification :  ] Cheval avec statut d'animal de compagnie (OMédV Art. 15)		
	é/stérilisée ☐ en gestation ☐ allaitante		
Poids: kg ☐ inconnu	Age: an(s) mois jours inconnu		
Etat de santé au début du traitement:			



Antécédents (maladie(s) du coeur, des reins, du foie, allergies, autres)								
Indication à Parisin								
Indication à l'origine du traitement / Symptômes								
│ │	actique							
	ebut du traitement: ☐ bon ☐ moyen ☐	] mauvais [	critique 🔲 ir	nconnu				
Ne rem	nplir que pour une déclaration d'effets	indésirables	pour un vacci	n ou sérum				
	Anamne	se						
Date de	Vaccin	Batch Nr.	Dose	Mode d'application				
vaccination								
III. MÉDICAMEI	NT (SI PLUSIEURS VOIR SOUS <b>IV</b> .	.)						
Nom commercial	: 00000		ATC	vet: °°°°°				
Distributeur: °°°°°								
Substance(s) activ	/e(s) si nom inconnu: °°°°°							
Numéro de lot: °°°°° □ inconnu Date de péremption: °°°°° □ inconnue								
Reconversion (non-autorisé pour cette espèce): □ Oui □ Non								
Etat de l'emballag	e: □ bon □ moyen □ mauvais □ i	nconnu						
Conditions de stockage (température !!): ☐ bonnes ☐ moyennes ☐ mauvaises ☐ inconnues								
Qui a appliqué le médicament?								
□ vétérinaire □ propriétaire de l'animal □ plusieurs personnes □ autre / inconnu								
Voie d'administration: □ orale □ intraveineuse □ intramusculaire □ sous-cutanée □ intramammaire								
□ locale (pelage / peau) □ autre: °°°°° □ inconnue								
	Si injecté / local, site d'administration: °°°°°°							
Si par oral, durant les repas? □ oui □ non Type d'aliment: °°°°°								



Dosage et posologie (intervalle d'administration)					
00000					
Correspond aux recommandations: □ oui □ non: pourquoi? °°°°°					
Premier traitement avec ce médicament: □ oui □ non, combien de fois déjà: °°°°° □ inconnu					
Réaction aux usages précédents: □ oui □ non □ inconnu					
IV. Effet(s) INDÉSIRABLE(s)					
Première application le: °°°°° Dernière application le: °°°°°					
Délai jusqu'à l'apparition des symptômes: °°°°° min °°°°° jours (ungefähr, nur zutreffendes ausfüllen!)					
suivant □ la prmière / □ dernière application					
Autres médicaments appliqués initialement (Nom, dose, fréquence, voie d'application)					
Ne pas indiquer ici les médicaments utilisés pour traiter la réaction, voir plus bas !					
00000					
Symptômes					
00000					
Evolution de la réaction indésirable: diminution des symptômes □ après arrêt □ sans arrêt de la thérapie					
☐ la réaction peut être reproduite (re-challenge)					
Mesures prises pour traiter la réaction indésirable					
☐ Arrêt de la thérapie ☐ réduction de la dose ☐ nouveau médicament: °°°°°					
☐ Traitement médicamenteux de la réaction indésirable (nom(s), dose(s), voie(s) d'application)					
00000					
La réaction a été traitée avec succès: □ oui □ non					
Etat de santé actuel de l'animal: □ guérison complète □ séquelles persistantes					
□ euthanasié/mort □ inconnu □ autre: °°°°°					
Examens effectués en relation avec la réaction indésirable					
00000					
Des documents s'y rapportant sont-ils disponibles □ oui □ non □ inconnu					
D'autres causes (que le médicament) ont-elles été considérées? □ oui □ non					
Si oui, lesquelles: °°°°°°					
C. Cai, 1004a01100.					
Une telle réaction a-t-elle déjà été observée: □ non □ oui, chez: □ chien □ chat □ cheval □ bovins					



□ porcs	□ autre: °°°°°

## V. APPRÉCIATION DU CAS

Vôtre appréciation (causalité) □ probable □ possible □ aucune relation □ trop peu d'informations				
Imputation Swissmedic (veuillez laisser vide!)	ELEMENT			
Veuillez laisser vide!	ELEMENT			

## VI. INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES, REMARQUES

00000