

**Meldung unerwünschter Tierarzneimittelwirkungen**

|  |
| --- |
| **Eine UAW Meldung muss nicht zwingend mittels Formulars erstattet werden!!** Sie können uns die wichtigsten Informationen telefonisch oder per mail melden. In diesem Fall bitten wir Sie aber um Verständnis, dass wir eventuell zusätzliche Informationen später einholen müssen. Das Formular dient als Richtlinie für die Informationen, welche zu einer richtigen Einschätzung des Falles führen.  **Tel. 044.635.87.72 oder falls keine Antwort 044.635.87.71**  **uaw@vetvigilance.ch** |

|  |  |
| --- | --- |
| Institut für Veterinärpharmakologie und –toxikologie  Pharmacovigilance  Winterthurerstrasse 260  CH-8057 Zürich  Fax: 044.635.89.10 | Swissmedic, Schweizerisches Heilmittelinstitut  AMS - Vigilance Tierarzneimittel  Hallerstrasse 7  CH-3000 Bern 9  Fax: 058.462.04.18 |

1. **Allgemeine Informationen**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Bitte leer lassen!! | **°°°°°** | | **°°°°°** |
| Meldungsnummer (ausgefüllt durch Swissmedic) | **°°°°°** | | |
| **Melder (Name, Adresse)**  °°°°°  Email: °°°°°  Tel.: °°°°°  Fax: °°°°° | | **Behandelnder Tierarzt (Name, Adresse)**  Gleich wie Melder  °°°°°  Email: °°°°°  Tel.: °°°°°  Fax: °°°°° | |
| **Meldende Person ist...**  Tierarzt  Tierbesitzer  Arzt  Apotheker  Fachhandel  Andere: °°°°° | | | |
| **Diese Meldung ist...**  Erstmeldung  Follow-up | | **Die Vertriebsfirma wurde informiert**  **Ja  Nein** | |
| **Art der Meldung**  Unerwünschte Wirkung Tier  Reaktion beim Anwender / Mensch  Unwirksamkeit  Rückstände / Absetzfristen  Ökotoxizität  Andere: °°°°° | | | |

1. **Tier**

|  |
| --- |
| Anzahl Tiere behandelt: °°°°° Anzahl Tiere reagierend: °°°°° Anzahl tote: °°°°°  Spezies : °°°°° Rasse : °°°°°  Nutztier:  Ja  Nein  Pferd mit Heimtierstatus (TAMV Art. 15)  Geschlecht:  männlich  weiblich  kastriert  trächtig  laktierend  Gewicht (kg): °°°°°  unbekannt Alter: °°°°°  Jahre  Monate  Tage  unbekannt  Gesundheitsstatus vor Behandlung:  gut  mässig  schlecht  kritisch  unbekannt  °°°°° |
| Relevante Vorgeschichte (Niere-, Leber-, Herzkrankheiten, Allergien, andere....)  °°°°°  Ursprünglicher Grund zur Behandlung  °°°°°  Prophylaktische Anwendung  Prognose am Anfang der Therapie:  gut  mässig  schlecht  kritisch  unbekannt |

## III. Medikament (falls mehrere siehe auch IV.)

|  |
| --- |
| **Markenname:** °°°°° ATCvet: °°°°°  Vertreiber: °°°°° Swissmedic Nr (5-Stellig): °°°°°  Import  Wirkstoff(e), falls kein Markenname: °°°°°  Lot-Nummer: °°°°°  unbekannt Verfalldatum: °°°°°  unbekannt  Umwidmung (nicht für diese Tierart zugelassen):  Ja  Nein  Zustand der Verpackung:  gut  mässig  schlecht  unbekannt  Lagerungsbedingungen (Temperatur!!):  gut  mässig  schlecht  unbekannt  Wer hat Medikament appliziert?  Tierarzt  Tierbesitzer  mehrere Personen  unbekannt/an-dere  Applikationsart:  oral  intravenös  intramuskulär  subkutan  intramammär  topisch (Fell / Haut)  andere: °°°°°  unbekannt  Falls Injektion, anatomische Stelle: °°°°°  Falls peroral, mit Futter?  ja  nein Futter: °°°°° |
| **Dosierung und Dosierungsintervall**  °°°°°  Entspricht Empfehlungen:  ja  nein: warum? °°°°°  Erstbehandlung mit Medikament:  ja  nein, wie oft schon: °°°°°  unbekannt  Reaktion zum vorherigen Gebrauch:  ja  nein  unbekannt |

## IV. Unerwünschte Wirkung(en)

|  |
| --- |
| **Erste** Applikation am: °°°°° **Letzte** Applikation am: °°°°°  Dauer bis Auftritt der Symptome: °°°°° Min °°°°° Std °°°°° Tage (ungefähr, nur zutreffendes ausfüllen !)  nach  erster  letzter Applikation |
| **Andere gleichzeitig applizierte Medikamente** (Markenname, Dosierung, Frequenz, Applikationsweg,...)  Hier sind NICHT Medikamente zur Behandlung der unerwünschten Wirkung gemeint, siehe unten!  °°°°° |
| **Symptome**  °°°°°  Entwicklung der unerwünschten Reaktion:  Abklingen mit Absetzen  Abklingen OHNE Absetzen  Reaktion ist reproduzierbar (re-challenge) |
| **Massnahmen gegen unerwünschte Reaktion**  Behandlung abgesetzt  Dosis reduziert  Neues Medikament (Umstellung): °°°°°  Medikamentöse Behandlung der Reaktion (Markenname, Dosis, Applikationsweg)  °°°°°  Behandlung erfolgreich:  ja  nein  Aktueller Gesundheitszustand:  Vollständig erholt  Bleibende Folgeschäden  Euthanasiert/gestorben  Unbekannt  andere: °°°°° |
| **Ev. durchgeführte weiterführende Untersuchungen**  °°°°°  **Stehen Berichte/Bilder zur Verfügung  ja  nein  unbekannt**  Wurden andere mögliche Ursachen ausgeschlossen?  ja  nein  Falls ja, welche: °°°°°  Wurde eine solche Reaktion schon beobachtet:  nein  ja bei:  Hund  Katze  Pferd  Rind  Schwein  andere: °°°°° |

## V. Beurteilung

|  |  |
| --- | --- |
| **Ihre Beurteilung (Kausalität)  Wahrscheinlich  Möglich  Kein Zusammenhang  Zu wenig Informationen** | |
| Beurteilung Swissmedic (Bitte leer lassen!) | ELEMENT |
| Bitte leer lassen! | ELEMENT |

## VI. Zusätzliche Informationen, Bemerkungen, kurze Beschreibung

°°°°°