****

***Numéro de la fiche :***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| I | D |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Préfixe Code ETS Code Site ETS Année Numéro d’ordre

**FICHE D’INFORMATION POST-DON**

***1- Donneur***

***1.1 Origine :*** ........................................................................

Origineprécisez : ...........................................................

***1.2 Date de naissance :*** \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_

***1.3 Sexe***:  M  F

***1.4 Donneur connu dans l’établissement :*** Oui  Non  Non renseigné

***1.5 Chronologie des évènements :***

Date d'apparition du motif de l'IPD : \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_  imprécise

Date de découverte à l’ETS : \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_  imprécise

Date de signalement au correspondant d’hémovigilance : \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_  imprécise

Date de déclaration : \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_

***2- Données IPD***

***2.1 Description de l’information susceptible de mettre en jeu la sécurité du don ou des PSL issus du (ou des) don(s) antérieur(s) impliqués***

Nature de l'IPD : ................................................................................

Si autre, précisez : ……...............................................……………….

***3- PSL impliqués***

***3.1 Produits sanguins labiles issus du don impliqué le plus récent*** Date du don : ...../..../…...  imprécise

 Globules rouges Date de sortie de l’ETS : …/.../..... Précisez le devenir du produit : ...................................

 Plaquettes Date de sortie de l’ETS : .../.../….. Précisez le devenir du produit : ...................................

 Plasma Date de sortie de l’ETS : .../.../..... Précisez le devenir du produit : ...................................

 Autre Date de sortie de l’ETS : .../.../….. Précisez le devenir du produit : ...................................

***3.2 Nombre total de dons impliqués :***

***4- Remarques et commentaires***

***4.1. Information producteurs***

Informations PFC-SD :  Oui  Non  Non renseigné

Information LFB :  Oui  Non  Non renseigné N°SRT:……………….

Information autre :  Oui  Non  Non renseigné

***4.2. Information ES***

Prescripteur :  Oui  Non  Non renseigné

Correspondant d'hémovigilance :  Oui  Non  Non renseigné

Dépôt de sang :  Oui  Non  Non renseigné

***4.3. Information Autres destinataires***

Précisez : ..................................................................................................................................................

***Numéro de la fiche :***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| I | D |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Préfixe Code ETS Code Site ETS Année Numéro d’ordre

***4.4. Conséquences receveurs***

 Oui  Non  NSP  Non renseigné

Si oui, Numéro de FEIR : \_ \_ \_ \_ . \_ \_ \_ \_ . \_ \_ . \_ \_ \_ \_  Déclaration non présente dans e-FIT

Si plusieurs FEIR, saisir les numéros :

\_ \_ \_ \_ . \_ \_ \_ \_ . \_ \_ . \_ \_ \_ \_  Déclaration non présente dans e-FIT

000000

\_ \_ \_ \_ . \_ \_ \_ \_ . \_ \_ . \_ \_ \_ \_  Déclaration non présente dans e-FIT

\_ \_ \_ \_ . \_ \_ \_ \_ . \_ \_ . \_ \_ \_ \_  Déclaration non présente dans e-FIT

***4.5. Incident grave associ*é**

 Oui  Non  Non renseigné

Si oui, vous devrez créer une Fiche d'Incident Grave, puis reporter ici son numéro : IG \_ \_ \_ \_ . \_ \_ \_ \_ . \_ \_ . \_ \_ \_ \_

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

---------------------------------------------------

………………….+-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

 Déclaration non présente dans e-FIT

***4.6. Remarques éventuelles et conclusions du correspondant d’hémovigilance***

....................................................................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................................................................

***4.7 Enquête***

 Non réalisable  En cours  Terminée  Non réalisée

SIGNATURE DU OU DES CORRESPONDANTS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SITE DE L’ETS :**  Date : \_ \_ /\_ \_ /\_ \_ \_ \_  Nom - Prénom :  Titulaire   Remplaçant  | **ETS REFERENT :**  Date : \_\_/\_\_/\_\_\_\_  Nom - Prénom :  Titulaire   Remplaçant  | **VISA CRH :**  Date : \_\_/\_\_/\_\_\_\_  Nom - Prénom :  Titulaire   Remplaçant  |