

DB32

江苏省地方标准

DB32/T 4688.7—2024

艾滋病防治技术指南  
第7部分：病例报告及管理

Technical guidelines for HIV prevention and control—  
Part 7: Case report and management

2024-05-16 发布

2024-06-16 实施

江苏省市场监督管理局 发布  
中国标准出版社 出版

目次

前言 .....Ⅲ

引言 .....Ⅳ

1 范围 .....1

2 规范性引用文件 .....1

3 术语和定义 .....1

4 缩略语 .....1

5 工作人员管理 .....1

6 工作环境要求 .....2

7 工作内容及要求 .....2

8 病例档案管理 .....3

9 特殊情况处理 .....4

10 数据分析和利用 .....4

11 质量控制 .....5

附录 A(资料性) 艾滋病病例报告责任书 .....7

附录 B(资料性) 艾滋病随访工作责任书 .....8

附录 C(资料性) 保密协议书 .....9

附录 D(资料性) 艾滋病病毒阳性确证结果告知书 .....10

附录 E(资料性) 首次随访信息收集记录表 .....11

附录 F(资料性) 后续随访信息收集记录表 .....12

参考文献 .....13

## 前 言

本文件按照 GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第 1 部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件是 DB32/T 4688《艾滋病防治技术指南》的第 7 部分。DB32/T 4688 已经发布了以下部分：

- 第 1 部分：自愿咨询检测门诊建设；
- 第 2 部分：筛查实验室建设；
- 第 3 部分：检测点建设；
- 第 4 部分：确证实验室建设；
- 第 5 部分：临床信息管理；
- 第 6 部分：自愿咨询检测服务；
- 第 7 部分：病例报告及管理；
- 第 8 部分：暴露后预防；
- 第 9 部分：戒毒药物维持治疗；
- 第 10 部分：宣传教育。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由江苏省卫生健康委员会提出。

本文件由江苏省卫生健康标准化技术委员会归口。

本文件起草单位：江苏省疾病预防控制中心、盐城市疾病预防控制中心、扬州市疾病预防控制中心、江苏省卫生监督所、南通市疾病预防控制中心。

本文件主要起草人：刘晓燕、祁耀、周信、史灵恩、邱涛、杨丹丹、管文辉、陈禹衡、陈运淳、张一凡、周小毅。

## 引 言

艾滋病已成为严重威胁我国公众健康的重大公共卫生问题,目前在全世界范围内仍缺乏根治 HIV 感染的有效药物。2021 年联合国艾滋病问题高级别会议通过的《关于艾滋病毒和艾滋病问题的政治宣言》提出 2030 年终结艾滋病流行的目标。本文件按照《艾滋病防治条例》(2019 年修订)、《国务院办公厅关于印发“十四五”国民健康规划的通知》(国办发〔2022〕11 号)、《关于印发江苏省遏制与防治艾滋病“十四五”行动计划的通知》(苏卫疾控〔2021〕102 号)的精神,为提升江苏省艾滋病综合防治能力,加速实现终结艾滋病流行的目标而制定。

DB32/T 4688《艾滋病防治技术指南》分为以下 10 个部分:

- 第 1 部分:自愿咨询检测门诊建设;
- 第 2 部分:筛查实验室建设;
- 第 3 部分:检测点建设;
- 第 4 部分:确证实验室建设;
- 第 5 部分:临床信息管理;
- 第 6 部分:自愿咨询检测服务;
- 第 7 部分:病例报告及管理;
- 第 8 部分:暴露后预防;
- 第 9 部分:戒毒药物维持治疗;
- 第 10 部分:宣传教育。

DB32/T 4688 的制定是对艾滋病防治工作相关方面的国家标准、行业标准的有力补充,为开展艾滋病病毒感染者和病人的检测、诊断、报告、转介、追踪、治疗、随访的全流程管理以及艾滋病预防的科学干预和宣传教育等综合性防治工作提供有力的科学依据和支撑,对艾滋病的科学防治有着非常重要的意义。

# 艾滋病防治技术指南

## 第7部分：病例报告及管理

### 1 范围

本文件规定了艾滋病病例报告及管理在工作人员管理、工作环境要求、工作内容、病例档案管理、数据分析和利用、质量控制等方面的要求。

本文件适用于医疗卫生机构开展艾滋病病例报告和随访工作。

### 2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中,注日期的引用文件,仅该日期对应的版本适用于本文件;不注日期的引用文件,其最新版本(包括所有的修改单)适用于本文件。

WS 293 艾滋病和艾滋病病毒感染诊断

### 3 术语和定义

WS 293 界定的术语和定义适用于本文件。

#### 3.1

**艾滋病病例 HIV infected person and AIDS patient**

艾滋病病毒感染者和艾滋病病人的统称。

#### 3.2

**艾滋病病例密切接触者 HIV infected person and AIDS patient close contacts**

与艾滋病病例发生体液交换,有潜在感染艾滋病病毒风险的人。

注:包括性伴、共用针具者、艾滋病病例所生婴儿等。

#### 3.3

**分子传播网络 genetic transmission networks**

HIV 序列在合适的基因距离阈值条件下形成的一组或多组感染者网络,由传播网络中已进行 HIV 基因型耐药检测和分子流行病学调查的感染者所组成。

### 4 缩略语

下列缩略语适用于本文件。

HIV:人免疫缺陷病毒(Human immunodeficiency virus)

### 5 工作人员管理

5.1 负责艾滋病病例报告和随访工作的工作人员,应接受艾滋病病例报告和随访管理相关方面的专业培训和指导且熟练掌握该项工作至少一个月方可独立参与该项工作。工作期间,工作人员每年应接受相

关专业知识培训。

5.2 负责艾滋病病例报告和随访工作的工作人员应熟知和遵守艾滋病相关法律、法规,掌握艾滋病病例报告和随访工作要点和技能。

5.3 负责艾滋病病例报告和随访工作的工作人员应具有责任心和掌握咨询沟通技巧,对感染者不评判、不歧视,严格遵守保密制度。

5.4 实施单位应与工作人员签署《艾滋病病例报告责任书》(见附录 A)和/或《艾滋病随访工作责任书》(见附录 B),明确工作人员职责。

5.5 实施单位应与工作人员签署《保密协议书》(见附录 C),明确保密内容以及泄露保密信息的工作人员应承担的法律责任。

5.6 工作人员应保持相对稳定,如因工作调动等原因离开该岗位,则在离岗前应做好工作交接,做好工作数据备份,销毁个人存储设备中一切相关信息,纸质信息保留在单位。

## 6 工作环境要求

6.1 告知和随访应在独立的空间内进行,环境应具有私密性。

6.2 房间宜设置在一楼,否则应加装防盗窗网或推拉窗安全装置,可安装一键报警装置。房间内应配备工作电脑、电话、文件柜、打印机等设备,工作电脑连接网络,建议配置饮水机。

## 7 工作内容及要求

### 7.1 HIV 阳性结果告知

7.1.1 应采用面对面、一对一的现场告知方式。若病例不满 8 周岁或不能辨认自己行为,需将阳性结果告知其法定代理人;若 8 周岁及以上且 18 周岁以下,需将阳性结果告知其本人及其法定代理人;若 16 周岁及以上且以自己劳动收入为主要生活来源的,或不符合上述条件但 18 周岁及以上的,将阳性结果告知本人。

7.1.2 告知内容应包括病例已感染的事实、享有的权益、应履行的义务、治疗的政策等,了解病例配偶(性伴)信息、配偶(性伴)拟告知方式以及其他相关内容。告知结束后,病例(法定监护人)和工作人员均应在《艾滋病病毒阳性结果告知书》(见附录 D)上签字,并加盖告知单位公章,告知单位应保存《艾滋病病毒阳性结果告知书》存根页。

7.1.3 及时为病例提供抗病毒治疗转介、随访转介等服务。

### 7.2 病例报告

7.2.1 收到补充试验结果符合 WS 293 诊断标准的报告后 24 h 内完成《中华人民共和国传染病报告卡》(简称传报卡)、《传染病报告卡艾滋病性病附卡》(简称附卡)的填写。如在告知前已完成网络传报卡和附卡的填报,则告知单位应对填写的报卡信息进行核实,如有误应及时订正。

7.2.2 医疗机构等通过电子病历、电子监控档案自动抽取的电子传报卡,不用填写纸质卡,但电子文档应使用符合国家统一认证标准的电子签名和时间戳;暂不符合的传报卡和附卡应先填写纸质卡,再进行网络报告。

### 7.3 随访

#### 7.3.1 首次随访

7.3.1.1 首次随访方式。应采用面对面、一对一的随访方式。如首次随访和阳性告知为同一实施单位,

则首次随访宜与阳性告知同时进行。

7.3.1.2 首次随访内容可参照《首次随访信息收集记录表》(见附录 E),应包括阳性结果告知、行为信息收集、医学咨询、抗病毒治疗咨询和转介、健康指导与行为干预、动员对艾滋病病例密切接触者告知和检测、国家相关政策宣传、预防艾滋病母婴传播信息、随访依从性咨询以及其他健康咨询等。

7.3.1.3 首次随访结束后,病例和随访人员均应在《首次随访信息收集记录表》签字,并及时在中国疾病预防控制中心信息系统录入随访信息。

7.3.1.4 首次随访应在 HIV 阳性结果告知后 5 个工作日内完成。

### 7.3.2 后续随访

7.3.2.1 后续随访频率按照艾滋病病毒感染者每 6 个月一次、艾滋病病人每 3 个月一次进行。

7.3.2.2 后续随访方式宜采用面对面方式,若无条件,也可采用电话、社交软件等方式进行。

7.3.2.3 后续随访内容参照《后续随访信息收集记录表》(见附录 F),包括针对艾滋病病例开展医学咨询、行为干预和宣传教育、配偶/固定性伴告知和检测、CD<sub>4</sub><sup>+</sup>T 淋巴细胞检测、结核筛查和检查等一系列工作;如在首次随访中,除配偶/固定性伴外,其他密切接触者追踪尚未完成,也应包括在后续随访内容中。后续随访内容还包括根据艾滋病病例需要将其转介至不同平台,包括抗病毒治疗转介、美沙酮维持治疗转介、母婴阻断转介、性病治疗转介等。

7.3.2.4 后续随访宜依据病例是否治疗、治疗后病毒载量是否得到抑制、病例依从性高低等不同状态开展分类管理,根据需要适时增加随访频次

### 7.3.3 艾滋病病例密切接触者追踪

7.3.3.1 艾滋病病例密切接触者均应开展追踪,尽可能获取密切接触者信息并开展检测。

7.3.3.2 有条件的地区可结合实验室检测,开展分子传播网络分析。对于发现的聚集性疫情和高风险传播者,应及时开展宣传干预。

## 8 病例档案管理

### 8.1 档案内容

病例档案应包括:病例身份证复印件、艾滋病病毒感染确证报告、《中华人民共和国传染病报告卡》、《传染病报告卡艾滋病性病附卡》、《艾滋病病毒阳性结果告知书》、《首次随访信息收集记录表》、《后续随访信息收集记录表》以及其他档案。

### 8.2 纸质档案存放

8.2.1 按照一人一档的模式存放病例档案。

8.2.2 档案盒外部应有明显的标识方便查询,标识不能体现病例个人信息,如姓名、联系方式等。档案盒应单独存放,不应与其他文件混放,存放在可上锁的文件柜中,由专人管理。

### 8.3 电子档案管理

8.3.1 填报病例报告和随访信息的计算机应使用工作电脑,设置密码,专人使用。

8.3.2 数据下载。每月应及时备份截至上月底的感染者随访历史数据库,专人专电脑妥善保存,不应随意携带和拷贝。

### 8.4 信息安全

8.4.1 严格执行一人一数字证书原则。账号、密码、数字证书仅限本人使用,建议密码定期更换。

8.4.2 凡涉及艾滋病个案信息的数据库、分析报告等文件均应妥善保存,仅在本单位工作领域使用,绝不擅自以直接、间接、口头或书面等形式分发或转让其他个人、科室或单位使用。在工作过程中,需要传输以上文件时,应注意加密。

8.4.3 非病例报告和随访工作人员因工作需要,临时使用病例报告和随访数据库时,应有申请、审批材料,签署数据使用保密承诺书,并留存备案。

## 9 特殊情况处理

### 9.1 无身份证的病例

凡符合 WS 293 标准的病例均要依法报告,如病例确无身份证,中国疾病预防控制信息系统自动依据病例报告卡的卡片编号生成身份证号码,将证件类型变更为居民身份证。在备注中应对此类情况做说明。

### 9.2 军人病例

9.2.1 现役军人通常由军队疾病预防控制信息系统报告管理。

9.2.2 退伍军人由地方接管,如接管时有艾滋病诊断的相关证明材料,依据材料内容在中国疾病预防控制信息系统监测报告管理模块重新报告,并完成随访、治疗相关数据的录入;如无相关证明材料,则应重新确证,按照新病例处理。在备注中可对此情况做相关说明。

### 9.3 港澳台和外籍病例

对于港澳台和外籍病例,中国疾病预防控制信息系统默认户籍地为报告单位所在地,现住址填写该病例目前住址,在备注栏填写港澳台病例具体地区名称和外籍病例的国籍。

### 9.4 病例身份信息冒用

在病例随访过程中,发现病例报卡时身份信息是冒用他人的,应及时订正报卡信息,在备注中说明情况。为确保检测信息和报卡信息一致,应重新采样检测。随访工作人员应将相关情况撰写书面说明,同时病例签字留存。

### 9.5 公安调取病例确证报告

公安部门抓获的违法犯罪嫌疑人为既往报告艾滋病病例的,应凭单位介绍信、警官证、病例抓获后初筛待复查报告单前往确证报告出具单位调取确证报告复印件,被调取机构应留存公安介绍信、警官证复印件及初筛待复检报告单。

## 10 数据分析和利用

### 10.1 实时分析

各级医疗卫生机构动态监视本辖区病例报告情况,核实异常情况,及时发现聚集性疫情。动态监视本辖区病例随访情况,及时跟进随访。

### 10.2 定时分析

各级疾控机构每季度分析 1 次本辖区疫情。每年度详细分析本辖区疫情,内容包括疫情三间分布、相关统计图表,提出相应的防治对策和措施建议;可与往年数据进行比对,分人群分析,对发现的异常情



况应及时开展专题调查。

## 11 质量控制

### 11.1 填报内容审核和订正

县(市、区)疾病预防控制中心每日开展报卡审核,并在病例报告后 24 小时内完成。重点核实病例诊断是否符合 WS 293 标准、病例个人信息、疾病名称、人群分类、诊断日期、实验室检测结论、确认(替代策略、核酸)检测阳性日期和检测单位、接触史和最有可能感染途径等信息是否填写错误。如在审核过程中发现内容填写有误,应及时反馈报告单位进一步核实后订正。

### 11.2 感染途径核实

#### 11.2.1 感染途径核实内容

感染途径填写为“母婴传播”“职业暴露”“既往采血(浆)”“输血/血制品”“不详”“其他”,14 周岁及以下“异性传播”“同性传播”“注射毒品传播”,由县(市、区)疾病预防控制中心工作人员在报卡后 10 个工作日内完成核查。如发现信息有误,应及时反馈报告单位进行订正;如确为该感染途径,应及时开展流行病学个案调查并收集相关佐证材料。

#### 11.2.2 感染途径核实反馈流程

11.2.2.1 设区市疾病预防控制中心按月核实,如发现未完成核查病例,应及时提醒、督促。设区市疾病预防控制中心收到流行病学调查报告要进一步审核,如发现核查过程不合理或报告撰写不规范不清晰,应进一步沟通县(市、区)疾病预防控制中心,直至核查过程合理、报告撰写规范为止。

11.2.2.2 省疾病预防控制中心按月核实上述病例是否完成核查,审核、汇总设区市疾病预防控制中心提交的流行病学调查报告。

### 11.3 漏报核查和补报

#### 11.3.1 漏报核查内容

艾滋病确证实验室所在的各级疾病预防控制中心每月核查所有 HIV 抗体确证阳性、核酸阳性等检测报告单或试验记录,查看是否已完成网络报告。已开展艾滋病核酸检测的医疗机构,每月核查艾滋病核酸检测报告单或检测记录,凡符合诊断标准的,查看是否已完成网络报告。

#### 11.3.2 补报

如在核查中发现漏报病例,则应及时与报告单位核实后进行补报。有痕迹资料证明为既往报告的病例无需再次报告。

### 11.4 查重

#### 11.4.1 实时查重

报病机构在录入报卡前先进行查询,如为已报告病例,不再报告。

#### 11.4.2 定时查重

县(市、区)疾病预防控制中心及承担随访的医疗卫生机构,宜每周进行一次定时查重。

## 11.5 数据质量核查

### 11.5.1 核查内容

核查内容包括但不限于报告及时性、有无漏报、报卡和随访质量等。

### 11.5.2 核查频率

县(市、区)疾控每季度开展一次辖区内数据质量核查;各设区市疾控每半年开展一次数据质量核查;省级疾病预防控制中心每年开展一次数据质量核查。

### 11.5.3 核查反馈

核查结果应现场反馈,发现的问题县(市、区)疾控和各设区市疾控应追踪核查单位是否整改到位。

附 录 A  
(资料性)  
艾滋病病例报告责任书

艾滋病病例报告责任书

依据《中华人民共和国传染病防治法》和《艾滋病防治条例》,为做好艾滋病病例报告工作,减少感染艾滋病病毒造成的伤害和遏制艾滋病的进一步传播,病例报告实施单位与病例报告人员特签订本责任书。

在实施病例报告工作中,病例报告人员应履行以下职责:

1. 遵守国家艾滋病相关法律、法规,宣传国家艾滋病防治相关政策。
2. 参加病例报告人员相关培训,掌握艾滋病报告相关信息和技能。
3. 按病例报告工作要求,及时、准确完成病例报告工作。
4. 根据需要,为病例提供宣传教育和干预服务,包括艾滋病防治相关知识,发放安全套,提供同伴教育、美沙酮药物维持治疗、母婴阻断等信息。
5. 提供当地各种医疗服务信息,并协助完成相关的医学转介服务。
6. 按照国家艾滋病相关法律、法规要求对艾滋病病例的个人信息严格保密。

病例报告实施单位(盖章)

病例报告人员签字

单位负责人签字

年      月      日

年      月      日

附 录 B

(资料性)

艾滋病随访工作责任书

艾滋病随访工作责任书

依据《中华人民共和国传染病防治法》和《艾滋病防治条例》，为做好艾滋病病例随访管理工作，减少感染艾滋病病毒造成的伤害和艾滋病的进一步传播，及时、有效地为感染者提供关怀、支持和服务，随访实施单位与随访人员特签订本责任书。

在实施随访工作中，随访人员应履行以下职责：

1. 遵守国家艾滋病相关法律、法规，宣传国家艾滋病防治相关政策。
2. 参加随访人员相关培训，掌握艾滋病随访相关信息和技能。
3. 按随访工作要求，如期完成报告和随访工作。
4. 提供CD4<sup>+</sup>T淋巴细胞和病毒载量检测报告服务，转介感染者到指定的疾病预防控制机构或医疗机构进行CD4<sup>+</sup>T淋巴细胞和病毒载量检测。
5. 完成艾滋病病例配偶/性伴追踪、告知和HIV检测。
6. 提供宣传教育和干预服务，包括艾滋病防治相关知识，发放安全套，提供同伴教育、美沙酮药物维持治疗、母婴阻断等信息。
7. 提供生活救助信息。
8. 提供当地各种医疗服务信息，并协助完成相关的医学转介服务。
9. 按照国家艾滋病相关法律、法规要求对艾滋病病例的个人信息严格保密。

随访实施单位(盖章)

随访人员签字

单位负责人签字

年 月 日

年 月 日

附 录 C  
(资料性)  
保密协议书

保密协议书

根据《艾滋病防治条例》规定,公开艾滋病病毒感染者或其家属信息的,依照传染病防治法的规定予以处罚。艾滋病病例报告和随访管理人员在工作过程中,获得的包括艾滋病感染者及其家属的姓名、身份证号、住址、工作单位、肖像、病史资料以及其他可能推断出其具体身份的信息以及辖区内艾滋病疫情等相关信息,均属于本协议保密的内容,病例报告/随访人员应承担严格的保密义务。

病例报告/随访实施单位与病例报告/随访人员就以上保密内容达成如下协议,病例报告/随访人员保证:

1. 除因工作需要并得到病例报告/随访实施单位的指示外,不得以直接、间接口头或书面等形式向任何无关个人或单位提供保密信息;
2. 不得复制或公开包含这些信息的文件或拷贝;
3. 保管具有这些信息的电子文档时,应采取合理的加密措施,不得在与工作无关的其他设备上拷贝、存储和使用这些信息;
4. 保管具有这些信息的纸质文件时,需放置于专用位置并上锁,不允许与病例报告/随访管理工作无关的人员借阅;
5. 离职或岗位调动后仍不得泄露任何保密信息。

如因病例报告/随访人员的主观故意或过失造成保密信息泄露的,所造成的一切不良后果由其本人承担,病例报告/随访实施单位及相关机构有权追究其相关的法律责任。

本协议自双方签字之日起生效。

病例报告/随访实施单位(盖章)

病例报告/随访人员签字

单位负责人签字

年 月 日

年 月 日

## 附 录 D

(资料性)

## 艾滋病病毒阳性确证结果告知书

## 艾滋病病毒阳性确证结果告知书

为了保护您和您家人的身体健康,保护公众健康,根据《中华人民共和国传染病防治法》和《艾滋病防治条例》等法规和政策的相关要求,我们对您进行了艾滋病病毒抗体确证试验/核酸试验,已确认您感染了艾滋病病毒,现将相关信息通知如下:

1. 根据我国法律规定,您及您的家人享有的婚姻、就业、就医、入学等合法权益受法律保护。根据国家“四免一关怀”和相关救助政策,对符合条件者,可享受免费CD4<sup>+</sup>T淋巴细胞检测、结核病筛查及治疗、国家免费艾滋病抗病毒治疗、母婴阻断、子女免费入学和生活救助等关怀服务。

2. 根据我国法律规定,您应当履行以下义务:

(1) 接受医疗卫生机构或出入境检验检疫机构的流行病学调查和指导。

(2) 将艾滋病病毒感染或者艾滋病发病的事实及时告知配偶和与您有性关系的人。动员配偶和与您有性关系的人接受艾滋病抗体检测。如未告知,导致配偶和与您有性关系的人感染艾滋病病毒,将承担相应法律责任。

(3) 就医时,将艾滋病病毒感染或者艾滋病发病的事实如实告知接诊医生。

(4) 采取必要的防护措施,防止将艾滋病病毒感染他人。根据国务院《艾滋病防治条例》第38条之规定“艾滋病病毒感染者和艾滋病病人不得以任何方式故意传播艾滋病”以及第62条之规定“故意传播艾滋病的,依法承担民事赔偿责任。构成犯罪的,依法追究刑事责任”。

3. 定期随访检测,及早治疗。

(1) 及时进行CD4<sup>+</sup>T淋巴细胞和病毒载量检测,定期接受随访,及时了解您的身体状况。

(2) 早治疗可以像正常人一样生活,并可以减少传播风险。建议您及早到抗病毒治疗机构接受国家免费抗病毒治疗。

(3) 不及早治疗,会导致严重的机会性感染,增加后期治疗难度和费用,大大增加死亡风险。

4. 根据国家有关规定,您的个人信息会严格保密,不会透露给任何无关单位和个人。

告知机构名称:

告知医生签字:

联系电话:

告知日期:

艾滋病病毒阳性确证结果告知书(存根)

本人\_\_\_\_\_ (身份证号:\_\_\_\_\_) 经过医务人员的告知和解释,已知晓本人艾滋病病毒感染状况及传播风险、预防知识、感染者的权利及义务、关怀救治信息和服务机构的信息。

是否有配偶:☐有(配偶拟告知方式:☐本人告知 ☐医生告知 ☐本人和医生共同告知)☐无

告知医生签字:

检测对象(法定监护人)签字:

告知日期:

联系电话:

告知机构盖章

附录 E  
(资料性)  
首次随访信息收集记录表

首次随访信息收集记录表	
(在已完成项目前□内打√,存入感染者随访管理档案)	
<input type="checkbox"/> 确证阳性结果告知	
<input type="checkbox"/> 核实传染病报告卡和艾滋病性病附卡内容	
<input type="checkbox"/> 行为学信息收集	
<input type="checkbox"/> 可能的感染途径时间地点	
<input type="checkbox"/> 婚姻状况、性伴及性行为、安全套使用(填写至个案随访表)	
<input type="checkbox"/> 医学咨询	
<input type="checkbox"/> 了解相关临床症状	
<input type="checkbox"/> 结核病问卷筛查及检查(填写至个案随访表)	
<input type="checkbox"/> 咨询并推荐抗病毒治疗	
<input type="checkbox"/> 转介至抗病毒治疗点接受抗病毒治疗	
<input type="checkbox"/> 健康教育与行为干预(针对不同人群)	
<input type="checkbox"/> 避免危险行为	
<input type="checkbox"/> 正确使用安全套	
<input type="checkbox"/> 演示安全套正确使用方法	
<input type="checkbox"/> 配偶/固定性伴告知	
<input type="checkbox"/> 说明告知责任和义务,建议感染者本人尽快告知配偶	
<input type="checkbox"/> 采取安全性行为,配偶/固定性伴及早检测	
<input type="checkbox"/> 密切接触者追踪	
<input type="checkbox"/> 预防艾滋病母婴传播信息	
<input type="checkbox"/> 国家相关政策宣传	
<input type="checkbox"/> 艾滋病防治相关政策	
<input type="checkbox"/> 强调故意传播艾滋病病毒将承担的法律风险	
<input type="checkbox"/> 其他健康咨询	
<input type="checkbox"/> 心理支持	
<input type="checkbox"/> 日常护理	
<input type="checkbox"/> 随访依从性咨询	
<input type="checkbox"/> 随访和CD4 <sup>+</sup> T淋巴细胞检测的意义	
<input type="checkbox"/> 后续随访管理的工作内容、程序、频次	
<input type="checkbox"/> 商定后续随访单位为:	
本人 (身份证号: )经过医务人员的咨询,已获得上述的各项信息和服务,以后将定期接受后续随访。	
随访对象(法定监护人)签字:	首次随访人员签字:
年 月 日	年 月 日

附 录 F

(资料性)

后续随访信息收集记录表

后续随访信息收集记录表

后续随访内容

- ☐ 随访咨询
- ☐ CD4 细胞检测
- ☐ 病毒载量检测
- ☐ 配偶/固定性伴告知和 HIV 检测
- ☐ 密切接触者追踪
- ☐ 高危行为干预
- ☐ 结核问卷筛查及结核检查
- ☐ 推荐抗病毒治疗
- ☐ 治疗依从性咨询
- ☐ 预防艾滋病母婴传播信息的咨询
- ☐ 宣传国家相关政策
- ☐ 日常护理咨询
- ☐ 心理支持服务
- ☐ 有关减少歧视和保护隐私的咨询
- ☐ 逐项填写并核实随访表
- ☐ 登录艾滋病综合防治信息管理系统,上报个案随访表

转介平台

- ☐ 抗病毒治疗机构
- ☐ 美沙酮维持治疗门诊
- ☐ 结核治疗机构
- ☐ 机会性感染治疗机构
- ☐ 母婴阻断机构
- ☐ 针具交换点
- ☐ 性病治疗机构
- ☐ 流出本地



### 参 考 文 献

- [1] 传染病信息报告管理规范(2015年版)
  - [2] 艾滋病病毒感染者随访工作指南(2016年版)
  - [3] 江苏省新报告艾滋病病毒感染者和病人特殊病例核查方案(苏疾控〔2021〕66号)
-