

# DB52

## 贵州省地方标准

DB52/T 1536—2020

---

### 基层医疗卫生机构艾滋病病例 随访管理规范

Criteria for case follow-up management of HIV/AIDS in primary health care  
institution

2020 – 11 – 13 发布

2021 – 03 – 01 实施

贵州省市场监督管理局

发布



目 次

前言 ..... II

1 范围 ..... 1

2 规范性引用文件 ..... 1

3 术语和定义 ..... 1

4 缩略语 ..... 2

5 工作方法 ..... 2

6 实施机构及作用 ..... 3

7 人员条件和能力要求 ..... 3

8 随访管理的技术要求 ..... 3

9 资料管理的信息化和安全 ..... 4

附录 A （资料性） 个案随访表..... 5

附录 B （资料性） 随访责任书..... 8

附录 C （资料性） 保密协议书..... 9

附录 D （规范性） 常规 CD4+T 淋巴细胞检测的样品采集、运输和接收及保存 ..... 10

附录 E （规范性） 艾滋病病毒载量检测的样品采集、处理、运输和接收及保存 ..... 11



## 前 言

本文件按照GB/T 1.1-2020《标准化工作导则 第1部分：标准的结构和编写》给出的规则起草。

**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这些专利的责任。**

本文件由贵州省疾病预防控制中心提出。

本文件由贵州省卫生标准化技术委员会归口。

本文件起草单位：贵州省疾病预防控制中心、黔西南州疾病预防控制中心、遵义市疾病预防控制中心、红花岗区疾病预防控制中心、六盘水市疾病预防控制中心、贵阳市第一人民医院、贵阳市疾病预防控制中心、贵阳市南明区人民医院、盘州市人民医院、贵州省人民医院、贵州医科大学附属口腔医院、贵州省第二人民医院。

本文件主要起草人：陈洋、张敏、周光荣、姚永明、周彩霞、马云丽、方星、袁智、宋晓甜、安竹、黄璐、刘跃辉、杨芳、徐瑶、祝继、范家诚、黄虹、赵应丹、蒲静、李志坚、王德、陈璞、田艾、刘燕菁。



# 基层医疗卫生机构艾滋病病例随访管理规范

## 1 范围

本文件规定了贵州省艾滋病感染者和艾滋病病人随访管理的工作方法、实施机构及作用、人员条件 and 能力要求、随访管理的技术要求、资料管理的信息化和安全。

本文件适用于贵州省辖区内基层医疗卫生机构的艾滋病感染者和艾滋病病人（以下简称艾滋病病例）随访管理工作。艾滋病抗病毒治疗定点医院、社区组织的艾滋病病例随访管理工作可参照执行。

## 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。

《艾滋病防治条例》（2019年修订）

《艾滋病病毒感染者随访工作指南》（2016年版）

《全国艾滋病检测技术规范》（2020年修订版）

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1

**艾滋病病毒** human immunodeficiency virus

人免疫缺陷病毒导致艾滋病的病原体。

### 3.2

**艾滋病** acquired immunodeficiency syndrome

获得性免疫缺陷综合征。由 HIV 感染引起的，以人体 CD4<sup>+</sup>T 淋巴细胞减少为特征的进行性免疫功能缺陷，疾病后期可继发各种机会性感染、恶性肿瘤和中枢神经系统病变的综合性疾患。

### 3.3

**艾滋病病毒感染者** HIV infected person

感染HIV后尚未发展到艾滋病阶段的个体。

3.4

**艾滋病病人** AIDS patient

感染HIV后发展到艾滋病阶段的患者。

3.5

**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。

3.6

**基层医疗卫生机构** primary health care institution

包括社区卫生服务中心和站点、乡镇卫生院和村卫生室。

3.7

**艾滋病病例随访管理** follow-up management

对发现的艾滋病病毒感染者和艾滋病病人进行追踪调查,获取病例的相关信息,为艾滋病病毒感染者和艾滋病病人提供咨询检测、治疗关怀等。

3.8

**CD4<sup>+</sup>T 淋巴细胞** CD4 positive T lymphocyte

表达CD4分子的辅助性T淋巴细胞,是HIV感染的主要靶细胞。

3.9

**病毒载量** viral load

患者血浆(清)中HIV RNA的数量,属HIV核酸定量检测的指标,检测结果用每毫升血浆(清) 中HIV RNA的拷贝数或国际单位来表示(CPs/mL或IUs/mL)。

## 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)

AIDS: 艾滋病 (Acquired Immunodeficiency Syndrome)

CD4: CD4<sup>+</sup>T 淋巴细胞 (CD4 positive T lymphocyte)

## 5 工作方法

遵循“专人专管、保护隐私、随访服务面对面”的工作方法。

## 6 实施机构及作用

6.1 基层医疗卫生机构具体实施艾滋病病例随访管理工作，应指定专人作为随访责任人，完成艾滋病病例的健康宣传、抗病毒治疗及转介、CD4 细胞及病毒载量的采样送检、行为干预等工作，并网络上报“个案随访表”等资料。见附录 A。

6.2 县(市、区)疾病预防控制中心作为当地艾滋病病例随访管理的业务管理和技术指导机构，负责技术支持辖区内基层医疗卫生机构开展艾滋病病例随访管理，制定下沉实施方案、日常管理、质量控制、工作协调、技术支持、培训指导，并为基层医疗卫生机构开通国家艾滋病防治信息系统对应的权限，以及信息的收集、分析和上报。

## 7 人员条件和能力要求

### 7.1 人员队伍

#### 7.1.1 人员要求

7.1.1.1 基层医疗卫生机构按应配备随访责任人 1~2 人，可根据辖区内存活艾滋病病例数增加随访责任人人数。

7.1.1.2 随访责任人为在编、在岗的工作人员，一旦确定之后应保持相对稳定。

7.1.1.3 随访责任人应取得执业医师、执业助理医师、护士或乡村医生资格，并参加疾病预防控制中心组织的艾滋病病例随访管理专业培训且考核合格。

7.1.1.4 基层医疗卫生机构对随访责任人应实行人员情况备案制度。

7.1.1.5 随访责任人应签署“随访责任书”和“保密承诺书”，严禁泄露艾滋病病例的隐私信息。见附录 B 和附录 C。

#### 7.2 能力建设

7.2.1 县(市、区)疾病预防控制中心承担辖区内随访责任人的业务技能培训。

7.2.2 随访责任人每年应参加艾滋病病例随访管理业务技能培训。

## 8 随访管理的技术要求

### 8.1 下沉服务的关键技术

8.1.1 县(市、区)疾病预防控制中心在得到艾滋病病例知情同意后，为其确定提供随访管理服务的基层医疗卫生机构，基层医疗卫生机构安排随访责任人对艾滋病病例开展随访管理服务。

8.1.2 县(市、区)疾病预防控制中心承担基层医疗卫生机构送来 CD4 细胞及病毒载量检测样本的检测，并在完成相关检测后及时反馈检测结果。

8.1.3 县(市、区)疾病预防控制中心将国家艾滋病防治信息系统随访管理权限下沉至相关的基层医疗卫生机构，并定期开展技术指导、核查各基层医疗卫生机构的“个案随访表”等相关信息的填报情况以及相关档案管理情况。

8.1.4 基层医疗卫生机构作为随访责任机构，要明确随访责任人，并对每例艾滋病病例进行一年至少 2 次随访，宜在上、下半年各 1 次，并在随访工作完成后的 10 个工作日内完成信息填报。

## 8.2 服务内容

- 8.2.1 基层医疗卫生机构对每例艾滋病病例每年至少完成 1 次 CD4 细胞及病毒载量检测的采血和送检，采血和送检应在 24 小时内完成，并在收到县(市、区)疾病预防控制中心反馈的检测结果后，应在 10 个工作日内完成国家艾滋病防治信息系统中填写相关信息。
- 8.2.2 基层医疗卫生机构应及时将 CD4 细胞及病毒载量检测结果告知艾滋病病例本人或其法定监护人。
- 8.2.3 基层定点医疗卫生机构对接受抗病毒治疗的艾滋病病例发放抗病毒治疗药品时，应做好药品管理，包括领药、发药、出入库登记、效期管理等工作。
- 8.2.4 基层医疗卫生机构应配置合格的静脉采血专业人员，并提供安全的采血场所和用具，静脉采血专业人员应按照静脉采血操作技术采集血样，避免发生职业暴露。如果发生职业暴露，应参照《艾滋病病毒职业暴露处置程序》(国卫办疾控发〔2015〕38 号文件)立即处理。
- 8.2.5 基层医疗卫生机构收集艾滋病病例行为学信息，了解其高危行为情况，评估其传播风险，为其提供健康行为指导。
- 8.2.6 根据艾滋病病例的需求，基层医疗卫生机构可提供相关政策宣传和医学咨询，包括心理支持、饮食营养、生活护理以及其配偶或固定性伴告知和 HIV 检测等指导，提供预防艾滋病母婴传播、结核诊断治疗等转介服务。
- 8.2.7 在随访过程中，如果发现艾滋病病例已经死亡，经过核实后在获得其死亡信息的 7 个工作日内进行报告，并在国家艾滋病防治信息系统中填写相关信息。
- 8.2.8 对于拒绝随访、经多次随访仍无法联系的艾滋病病例，由随访责任人向基层医疗卫生机构报告，并上报县(市、区)疾病预防控制中心备案。
- 8.2.9 县(市、区)疾病预防控制中心应协助基层医疗卫生机构对拒绝随访或经多次随访仍无法联系的艾滋病病例进行核查和追踪随访。

## 9 资料管理的信息化和安全

### 9.1 信息化管理

- 9.1.1 基层医疗卫生机构应为随访管理工作配备至少 1 台电脑，电脑应配备办公软件、正版杀毒软件，具有报表统计、报告撰写等功能，电脑应连接网络，并能接入和使用国家艾滋病防治信息系统。
- 9.1.2 基层医疗卫生机构要确保艾滋病病例的健康信息安全，按照《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》中保护个人健康信息安全的要求进行管理。

### 9.2 资料管理

- 9.2.1 基层医疗卫生机构需要为随访管理的所有艾滋病病例建立健康档案，按照“一人一档”进行管理，存档资料包括“艾滋病病毒抗体阳性确证结果告知书”、“个案随访表”、CD4 细胞及病毒载量检测结果报告单原件或复印件、医学转介卡、配偶或固定性伴 HIV 检测结果报告单等相关资料。
- 9.2.2 归档管理的个案随访表，如为纸质填写或打印的随访表需由随访责任人在随访表相应位置手写签名并注明签名日期；如为电子档要符合《中华人民共和国电子签名法》的规定，应有电子签名。
- 9.2.3 县(市、区)疾病预防控制中心应定期核对基层医疗卫生机构在国家艾滋病防治信息系统中填写的信息以及相关档案，确保网络上报信息的及时性、完整性和准确性，对发现的问题及时纠正。
- 9.2.4 基层医疗卫生机构指定专人负责保管含有艾滋病病例个人信息的纸质档、电子档案资料，与其他资料分开单独存放，并采取加密措施，保存期限至艾滋病病例死亡后 3 年。

附录 A  
(资料性)  
个案随访表

表 A.1 个案随访表

卡片编号: □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□		
随访状态: □随访(第____次)(当前是否羁押: 是 否)□失访(原因: □外出 □拒绝随访 □羁押 □转入时地址不详. 此次随访结束) □查无此人(以后无需随访)		
患者姓名: _____(患儿家长姓名: _____)		
身份证号: □□□□□□□□□□□□□□□□ 性别: □男 □女 联系电话: _____		
现住地址(详填): _____省_____市_____县_____乡(镇、街道)_____村_____ (门牌号)		
病程阶段: □艾滋病病毒感染者 □艾滋病病人(艾滋病确诊日期: _____年____月____日)		
是否已死亡: □是(死亡日期: _____年____月____日)(死亡个案随访到此结束) □否(跳至下一栏)		
主要死因: □艾滋病相关疾病死亡 □艾滋病无关疾病死亡 □非疾病外因死亡(自杀、吸毒过量、损伤等) □无法判定		
是否为母婴传播病例: □是, 其阳性母亲有效证件号: □□□□□□□□□□□□□□□□ □否		
目前是否有配偶? □是 □否		
如果回答“是”, 自上次随访以来配偶变更及配偶间性行为情况: □配偶未变更, 有性行为 □配偶未变更, 无性行为 □配偶发生变更, 有性行为 □配偶发生变更, 无性行为		
当前配偶感染状况: □未查/不详 □阴性 □阳性 □检测结果不确定		
若已检测, 检测日期_____年____月____日		
若当前配偶感染状况为阳性, 其有效证件号为: □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□		
目前是否有固定性伴? □是 □否		
如果回答“是”, 异性固定性伴, 有____个, 本年内____人已检测; 同性固定性伴, 有____个, 本年内____人已检测。		
过去3个月, 是否每次发生性行为都用安全套: □是 □否 □未发生性行为		
如果回答“否”, 在最近3个月有____人与您有过性行为?		
过去3个月, 是否每次与配偶/固定性伴发生性行为时都用安全套: □是 □否 □未与配偶/固定性伴发生性行为		
本次随访是否出现以下结核病可疑筛查症状:		
咳嗽、咳痰持续2周以上 □是□否 反复咳出的痰中带血 □是□否		
反复发热持续2周以上 □是□否 夜间经常出汗 □是□否		
否无法解释的体重明显下降 □是□否 经常容易疲劳或呼吸短促 □是□否		
淋巴结肿大 □是□否		
过去6个月是否接受过结核病检查: □是(□肺结核 □肺外结核 □未患结核 □结果不清楚) □否		
目前是否接受国家免费艾滋病抗病毒治疗: □是(抗病毒治疗编号: □□□□□□□□□□□□□□) □否		
自上次随访以来, 做过CD <sub>4</sub> <sup>+</sup> 检测____次(最近一次CD <sub>4</sub> <sup>+</sup> 检测结果: _____个/μl; 检测日期: _____年____月____日; 检测单位_____)		
随访实施单位: _____ 随访人员: _____ 随访日期: _____年____月____日		
备注:		

表 A.1 (续)

**“个案随访表”填表说明**

**卡片编号：**由网络报告系统自动生成，与传染病报告卡一致。通过系统自动打印“个案随访表”或直接将网络自动生成的编号抄写至此处。

**随访状态：**在相应的内容前打√。若选择“随访”，应填写随访次数，同时必须选择其当前是否羁押。选择“是”指目前仍在羁押场所内羁押；选择“否”指目前非羁押或既往羁押本次随访时已释放。“失访”是指在既定随访期，感染者由于种种原因无法被随访到，随访人员无法了解他们的状况。选择“失访”后必须选择其失访原因，“外出”、“拒绝随访”、“羁押”和“转入时地址不详”只能选其一。“外出”指随访期间通过感染者本人、家属或知情人告知其不在本地；“拒绝随访”指感染者本人由于种种原因不愿接受本次随访；“羁押”指感染者因目前在羁押场所内羁押而无法随访到；“转入时地址不详”指在转介的过程中，转出地随访人员未详细填写转入地址。若本人未随访到，但通过知情人或电话随访等方式可获得其有关信息，完成随访内容，则不属于“失访”。对于暂时未找到但非“查无此人”的感染者，每到既定的随访日期仍应进行随访。“查无此人”指首次随访时通过多种途径调查核实被随访人提供的姓名、现住地址、户籍地址和联系电话均为虚假信息，无法联系到被随访人的情况。若首次随访状态确定为“查无此人”，此后无须继续随访。

**患者姓名、性别、身份证号、联系电话、现住地址：**五项内容可按照“艾滋病综合防治信息系统”个案随访中相关信息进行填写，如有变更需及时更正或补充。

**患者姓名：**根据感染者身份证或户口簿登记的姓名填写，如感染者为 14 岁以下的未成年人，则应填写其家长的姓名。

**性别：**在相应的内容前打√。

**身份证号：**根据感染者身份证填写。

**联系电话：**每次随访都必须询问其变动情况。应填写感染者本人同意提供的个人、家庭、亲戚朋友或单位电话号码。

**现住地址：**每次随访都必须询问其变动情况。应填写感染者目前实际居住并能够随访到的详细地址，可以是家庭住址，也可以是临时住址，如医院、租住的民房或宾馆。若为临时住址，还应填写其长期居住的现住地址，或询问其迁移动向并记录于备注中。

**病程阶段：**根据《艾滋病和艾滋病病毒感染诊断标准》（WS 293-2019），在随访时按实际已诊断情况选择。“艾滋病确诊日期”在随访时首次被诊断为艾滋病病人的情况下填写。

**是否已死亡：**若已死亡，填写实际死亡的公历日期。

**主要死因：**按法定死因确定机构或部门（如医院、公安部门等）确定的死亡原因填写，如无上述依据，按随访时了解死亡相关信息填写。只有在“艾滋病综合防治信息系统”中该病例的疾病名称为“艾滋病”时，主要死因才能填写为“艾滋病相关疾病死亡”。

**是否为母婴传播病例：**如果是，将其阳性母亲有效证件号如身份证号等填写进去。

**目前是否有配偶：**本次随访时配偶的情况，有配偶选是，无配偶选否。

**自上次随访以来配偶变更及配偶间性行为情况：**根据上次随访至本次随访之间配偶实际变更情况和配偶间发生性行为的情况填写。

**当前配偶感染状况：**目前如果有配偶时填写此项。根据感染者配偶检测信息，在相应选项前打“√”。若配

偶为阳性，需填写配偶卡片编号。

**若已检测，检测日期**\_\_\_\_年\_\_月\_\_日：当前配偶/固定性伴感染状况填写了“阴性、阳性、检测结果不确定”后，需要填写该次检测的具体日期。

**目前是否有固定性伴**：本次随访时固定性伴的情况，包括同性和异性固定性伴，有选是，无选否。如果选择“是”，要分别填写异性固定性伴数和同性固定性伴数及本年内已进行艾滋病检测人数。

**过去 3 个月，是否每次发生性行为都用安全套**：指感染者过去 3 个月发生性行为时安全套的使用情况（包括婚内、婚外）。如果过去 3 个月未发生过性行为，选择最后一项。

**过去 3 个月，是否每次与配偶/固定性伴发生性行为时都用安全套**：当配偶/固定性伴变化情况选择“既往有配偶/固定性伴且配偶/固定性伴未变更”、“既往有配偶/固定性伴但配偶/固定性伴已变更”或“既往无配偶/固定性伴，现有配偶/固定性伴”三项中任一项，且“过去 3 个月，是否每次发生性行为都用安全套”选“是”或“否”时填写本选项。

**本次随访是否出现以下结核病可疑筛查症状**：询问感染者关于结核病可疑筛查症状的 7 个问题，并根据其回答填写“是”或“否”。

**过去 6 个月是否接受过结核病检查**：根据感染者接受结核病检查的实际情况选择。若接受过结核病检查，应在后面的括号内选择实际的检测结果。

**目前是否接受抗病毒治疗**：根据本次随访时感染者是否正在接受国家免费艾滋病抗病毒治疗的实际情况选择。选择“是”，则必须按要求填写 13 位抗病毒治疗号；如果选择“否”，则必须填写是否有意愿接受国家免费艾滋病抗病毒治疗。

**自上次以来 CD4<sup>+</sup>检测情况**：根据是否接受过 CD4<sup>+</sup>T 淋巴细胞检测的实际情况填写，并填写相应的检测日期。检测日期指做 CD4<sup>+</sup>T 淋巴细胞检测的实验室检测日期，而非采血日期、报告打印日期或报告签发日期。并填写相应的检测单位，填报时从下拉菜单中选择即可。

**随访实施单位**：负责随访调查和填写“个案随访表”的单位。

**随访人员**：实施随访调查和填写“个案随访表”的随访人员姓名。

**随访日期**：完成随访调查并填写“个案随访表”的日期。

**备注**：对于随访表中一些特殊情况或需要特别说明的内容，填入此项。

附 录 B  
(资料性)  
随访责任书

表B.1 随访责任书

(随访人员)

<p>根据《艾滋病防治条例》，为做好艾滋病病毒感染者和艾滋病病人（简称艾滋病病例）的随访管理工作，减少感染艾滋病病毒造成的伤害和进一步传播，及时、有效地为艾滋病病例提供关怀、支持和服务，落实随访管理工作，随访实施单位与随访人员特签订本“随访责任书”。</p> <p>在实施随访工作中，随访人员应履行以下职责：</p> <ol style="list-style-type: none"><li>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。</li><li>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。</li><li>3. 按随访工作要求，如期完成随访并填写和上报“个案随访表”。</li><li>4. 提供 CD<sub>4</sub><sup>+</sup>T 淋巴细胞检测服务，采集血样送到指定的疾病预防控制机构或医疗机构进行 CD<sub>4</sub><sup>+</sup>T 淋巴细胞检测。</li><li>5. 协助完成感染者配偶/固定性伴告知和定期 HIV 检测。</li><li>6. 提供相关咨询和干预服务，包括艾滋病相关知识咨询，发放安全套，提供同伴教育、美沙酮药物维持治疗、清洁针具交换、母婴阻断等信息。</li><li>7. 提供生活救助信息。</li><li>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，特别是抗艾滋病病毒治疗。</li><li>9. 按照国家艾滋病相关法律、法规要求对随访对象的个人信息严格保密。</li></ol>	
随访实施单位（盖章）：	
随访实施单位负责人签字：	随访人员签字：
年月日	年月日

附 录 C  
(资料性)  
保密协议书

表C.1 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和艾滋病病人及其家属信息的，依照传染病防治法的规定予以处罚。随访人员在工作过程中，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，随访人员应承担严格的保密义务。

当地卫生行政部门、随访执行单位与随访责任人就以上保密内容达成如下协议:

随访人员保证：(1)除因工作需要并得到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，卫生行政部门及随访实施单位有权追究其相关的法律责任。

本协议自三方签字（盖章）之日起生效。

本协议书一式三份，卫生行政部门、随访执行单位和随访责任人各执一份。

卫生行政部门（盖章）：	随访执行单位（盖章）：	随访责任人（签字）：
年 月 日	年 月 日	年 月 日

## 附录 D

### （规范性）

#### 常规 CD4+T 淋巴细胞检测的样品采集、运输和接收及保存

##### D.1 样品采集

D.1.1 选择合适的抗凝剂，用于流式细胞仪免疫表型检测的抗凝剂：K2EDTA、K3EDTA、酸性枸橼酸葡萄糖溶液（ACD）或肝素抗凝。

D.1.2 抗凝管的准备和标记：选择含有抗凝剂的2 ml采血管作为血样采集管。应保证采血量达到但不超过抗凝管容积的水平，以保证抗凝剂的最终有效浓度。尽可能采用真空管，避免使用注射器采集血样。在采血管上注明样品编号、采集日期等信息。

D.1.3 采血时间：鉴于CD4+T淋巴细胞数日间自然变化的个体差异，每一病人采样时间应尽可能集中在某个相同的时段，例如每次采样时间均在上午或均在下午。

D.1.4 采样量：采集静脉血2ml，若婴儿采样较为困难，采集0.5 ml~1 ml即可。

D.1.5 样品混匀：采集的静脉血注入抗凝管后，立即握住试管两端轻轻垂直颠倒混匀6~8次，使血液与抗凝剂充分混匀，防止血液凝固。

##### D.2 样品运输

D.2.1 运输感染者样品至检测地点应符合国家《病原微生物实验室生物安全管理条例》《可感染人类的高致病性病原微生物菌（毒）种或样本运输管理规定》等相关要求。

D.2.2 在室温（18℃~25℃）运输样品，避免极端温度（结冰或大于37℃）。高温季节，需用隔热容器盛装样品，并将其置于有冰袋和吸热物质的容器中。

D.2.3 血液样品运送时应采用三层容器对样品进行包装，随样品应附有与样品唯一性编码相对应的送检单。送检单应标明受检者姓名、样品种类等信息，并应放置在第二层和第三层容器之间。

##### D.3 样品接收及保存

D.3.1 专人接收样品，检查样品质量、数量并核对标识。

D.3.2 溶血、凝血或结冰的样品应视为不合格样品，超过检测允许时间的样品不可检测。

D.3.3 用于CD4+T淋巴细胞检测的全血应保存在室温，48小时之内完成检测。

## 附 录 E

## (规范性)

## 艾滋病病毒载量检测的样品采集、处理、运输和接收及保存

## E.1 样品采集

E.1.1 采样器材：一次性抗凝真空血管、持针器、蝶形针等。

E.1.2 抗凝剂：K2EDTA、K3EDTA、枸橼酸钠（ACD）。

E.1.3 采样管的标记：在采血管上注明唯一性样品编号、采集日期等信息。

E.1.4 采样量：采集静脉血8 ml~10 ml，采集的样品量应与定量采血管的刻度要求一致，避免血液凝固或稀释。

E.1.5 样品混匀：采集的静脉血注入抗凝管后，立即握住试管两端轻轻垂直颠倒混匀8~10次，使血液与抗凝剂充分混匀。

## E.2 样品处理

E.2.1 在采血后6小时内离心样品，室温下使用离心力为800 g~1200 g (1500 rpm~3000 rpm) 离心10分钟后，吸出血浆，分装到无菌的聚丙烯螺口冻存管中，并注明分装时间，冻存管应提前贴好耐冻的样品编号标签。

E.2.2 血浆样品不能灭活。

## E.3 样品运输

E.3.1 运输感染者样品至检测地点应符合国家《病原微生物实验室生物安全管理条例》《可感染人类的高致病性病原微生物菌（毒）种或样本运输管理规定》等相关要求。

E.3.2 血液样品运送时应采用三层容器对样品进行包装，随样品应附有与样品唯一性编码相对应的送检单。送检单应标明受检者姓名、样品种类等信息，并应放置在第二层和第三层容器之间。

## E.4 样品接收及保存

E.4.1 专人接收样品，检查样品质量、数量并核对标识。

E.4.2 保存条件：根据血浆检测时间而定，4天内可在4℃暂时保存，3个月内应冻存于-20℃以下，3个月以上应置于-70℃以下。

E.4.3 样品管破损造成样品溢出、出现明显溶血、凝血的样品不宜作HIV病毒载量检测。

E.4.4 血浆样品冻融不应超过3次。

E.4.5 防止样品变质、泄露及污染。

