

T/GXAS

团 体 标 准

T/GXAS 1417—2026

综合医院工作人员肺结核密切接触者追踪 管理规范

Specification for tracking and management of close contacts of
pulmonary tuberculosis in general hospital staff

2026 – 08 – 14 发布

2026 – 08 – 20 实施

广西标准化协会 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 1

5 基本要求 2

6 流行病学调查 2

 6.1 肺结核指示病例调查 2

 6.2 肺结核接触者判定 2

 6.3 肺结核密切接触者判定 2

 6.4 肺结核密切接触者暴露程度分级 3

7 肺结核密切接触者结核病筛查 3

8 结核病筛查后追踪和处置 3

 8.1 筛查结果阴性 3

 8.2 筛查结果阳性 3

 8.3 结核潜伏感染的处置 4

 8.4 随访干预 4

 8.5 其他 4

9 电子档案管理 5

附录 A（资料性） 综合医院工作人员肺结核密切接触者调查处置流程 6

附录 B（资料性） 综合医院肺结核指示病例个案调查 7

附录 C（资料性） 综合医院不同类别指示病例的接触者调查范围 11

附录 D（资料性） 综合医院工作人员肺结核接触者个案调查 12

附录 E（资料性） 综合医院工作人员肺结核密切接触者肺结核暴露程度评估 13

附录 F（资料性） 综合医院工作人员肺结核密切接触者结核病筛查后追踪和处置流程 14

参考文献 15

前 言

本文件参照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。

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。

本文件由广西医科大学第一附属医院提出并宣贯。

本文件由广西标准化协会归口。

本文件起草单位：广西医科大学第一附属医院、广州医科大学附属第一医院、南宁市第四人民医院、山东第一医科大学附属省立医院、北京大学第一医院、复旦大学附属中山医院、广西医科大学附属肿瘤医院、广西壮族自治区南溪山医院、桂林医科大学第一附属医院、柳州市人民医院、广西中医药大学第二附属医院、四川大学华西医院、中山大学附属肿瘤医院、右江民族医学院附属医院、广西中医药大学第一附属医院、中南大学湘雅医院、江苏省人民医院、广西医科大学第二附属医院、佛山市第一人民医院、柳州市工人医院、横州市人民医院、马山县人民医院。

本文件主要起草人：覃金爱、黄锋、叶丹、黄献珍、黄娟、叶永康、李卫光、姚希、高晓东、林臻、黄瑞娟、叶桂山、胡家光、黄妮妮、乔甫、李欢、周惠芳、赵莹、李春辉、陈文森、黎雨、李轶男、刘滨、周子筌、李兰兰、何志义、孔晋亮、白晶、蔡双启、王可、彭公永、何翠嫦、蓝萍。

综合医院工作人员肺结核密切接触者追踪管理规范

1 范围

本文件界定了综合医院工作人员肺结核密切接触者追踪管理涉及的术语和定义、缩略语，规定了综合医院工作人员肺结核密切接触者追踪管理的基本要求、流行病学调查、肺结核密切接触者结核病筛查、结核病筛查后追踪和处置、电子档案管理的要求。

本文件适用于综合医院工作人员肺结核密切接触者的追踪管理，其他医疗机构可参照执行。

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。

GB 19083 医用防护口罩
WS 288 肺结核诊断
WS/T 311 医院隔离技术标准

3 术语和定义

WS 288界定的以及下列术语和定义适用于本文件。

3.1

肺结核指示病例 *indicative case of pulmonary tuberculosis*

在医院内诊疗区域或其他相对封闭且可能造成结核分枝杆菌传播的场所中，最早被发现或报告的活动性肺结核确诊病例或临床诊断病例（简称“指示病例”）。

注：指示病例包括住院患者，门急诊患者，医院各级各类工作人员（含各类学员，第三方人员）。

3.2

活动性肺结核 *active pulmonary tuberculosis*

具有肺结核相关的临床症状和体征，结核分枝杆菌病原学、病理学、胸部影像学等检查有活动性结核的证据。

3.3

肺结核接触者 *contact of pulmonary tuberculosis*

任何与活动性肺结核患者有时间和空间交集的医院工作人员。

3.4

肺结核密切接触者 *close contact of pulmonary tuberculosis*

未正确佩戴医用防护口罩，或未使用同等防护级别的呼吸防护装置与活动性肺结核患者诊断前3个月（如果从出现肺结核症状到诊断的时间超过3个月，则以出现症状时起）至开始治疗后14d，共处同一封闭空间接触连续时间 ≥ 8 h或累计时间 ≥ 40 h，或为其进行产生气溶胶操作的医院工作人员。

3.5

结核潜伏感染 *latent tuberculosis infection*

医院工作人员在感染结核分枝杆菌后对其抗原刺激产生的持续性免疫应答状态，没有发生临床结核病、无细菌学和影像学证据。

4 缩略语

下列缩略语适用于本文件。

EC：重组结核杆菌融合蛋白[“结核分枝杆菌早期分泌性抗原靶6(ESAT-6)和培养滤液蛋白10(CFP-10)”]

IGRA: γ 干扰素释放试验 (Interferon- γ Release Assay)

PPD: 结核菌素纯蛋白衍生物 (Purified protein derivative)

5 基本要求

5.1 医院应依法建立活动性肺结核接触报告和处置管理机制, 指定管理部门统筹协调多部门调查和处置, 指定经培训后的管理专员负责指示病例调查处置、接触者风险评估以及追踪管理等具体工作。综合医院工作人员肺结核密切接触者调查处置流程见附录 A。

5.2 医院应建立肺结核诊断信息识别机制, 宜通过信息系统主动搜索肺结核诊断病例或诊断信息 (如病原学阳性结果、活动性肺结核影像改变), 及时发现肺结核暴露并进行干预。

5.3 发生活动性肺结核接触事件时, 应及时组织现场调研, 包括指示病例管理、工作人员正确防护等, 隔离措施应符合 WS/T 311 的规定。肺结核指示病例确定后应及时启动流行病学调查, 宜 3 d 内确定肺结核密切接触者。

5.4 相关科室应指定协管员协助完成肺结核密切接触者的肺结核可疑症状 (肺结核可疑症状参考 WS 288) 筛查、标本采集与送检、免疫学检测、胸部影像学检查、结果收集、后续随访等工作直至追踪结束。协管员应核实密切接触者肺结核可疑症状的真实性, 督促密切接触者按时完成检验检查, 在肺结核密切接触者出现肺结核可疑症状时及时报告管理部门。

5.5 在肺结核密切接触者调查或追踪期间发现新的活动性肺结核确诊病例或临床诊断病例时, 应对其接触者开展新一轮的流行病学调查和处置。

5.6 医院应确保追踪随访流程顺畅和隐私保护, 为肺结核密切接触者进行筛查追踪随访提供便利, 相关医学信息仅限于必要知情的医疗和管理人员。

5.7 医院应开展肺结核职业防护和暴露后处置管理的培训考核。

6 流行病学调查

6.1 肺结核指示病例调查

6.1.1 时间范围

调查指示病例诊断前3个月 (如果指示病例从出现症状到诊断的时间超过3个月, 则从症状出现时起) 至开始治疗后14 d。

6.1.2 调查内容

指示病例的基本信息, 发病后在医院及工作人员生活区域的活动轨迹和起止时间, 包括就诊和治疗经过, 尤其是接受可产生气溶胶的诊疗操作、个人防护用品使用情况、目前健康状况、既往结核病接触史、胸部影像学、免疫学、细菌学、分子生物学、肺组织病理学的结果和药物治疗方案等。综合医院肺结核指示病例个案调查见附录B。

6.2 肺结核接触者判定

6.2.1 确定肺结核接触者范围

在6.1.1规定的时间内, 根据指示病例类别及其活动轨迹确定接触范围, 将可能与指示病例有交集的工作人员纳入调查, 包括指示病例所在科室的所有在岗工作人员和参与指示病例诊疗活动的工作人员。综合医院不同类别指示病例的接触者调查范围见附录C。

6.2.2 建立肺结核接触者名册

获取指示病例接触范围内涉及的所有工作人员名册, 通过流行病学调查了解与指示病例活动轨迹相关的人员活动、诊疗行为等确定接触者名单。综合医院工作人员肺结核接触者个案调查见附录D。

6.3 肺结核密切接触者判定

符合下列全部条件者, 判定为肺结核密切接触者:

- a) 与指示病例共处同一封闭空间（如同一房间，同一辆车）接触连续时间 ≥ 8 h，或累计时间 ≥ 40 h；或对指示病例进行气管插管或切开、心肺复苏、呼吸内镜诊疗、开放式吸痰、咽拭子采样等可产生气溶胶的操作。如指示病例为经气管插管或气切套管接受机械通气的患者，在呼吸机回路呼气端使用呼吸过滤器的状态下，工作人员接触该患者的时间不计入接触时间。若呼吸过滤器在使用过程中出现破损、脱落等异常情况，该时段内工作人员与患者的接触时间则计入接触时间；
- b) 与指示病例的接触时间范围：在指示病例诊断前 3 个月至开始治疗后 14 d；如果从出现症状到诊断的时间超过 3 个月，则以出现症状的时间作为时间范围起点；
- c) 接触指示病例时工作人员未正确佩戴符合 GB 19083 要求的医用防护口罩，或未使用同等防护级别的呼吸防护装置。

6.4 肺结核密切接触者暴露程度分级

对于确定的肺结核密切接触者，宜根据暴露程度分为高、中、低风险暴露，见附录E。

7 肺结核密切接触者结核病筛查

- 7.1 确定为肺结核密切接触者后，应在 10 d 内完成结核病筛查了解暴露者结核感染基线状态，包括临床症状、胸部影像学检查、细菌学、免疫学检查。
- 7.2 完成肺结核可疑症状筛查和胸部影像学检查（优先选择低剂量胸部 CT），并进行 PPD 或 EC 皮肤试验或 IGRA。皮肤试验优先选择 EC。
- 7.3 不宜进行 PPD/EC 皮肤试验的情况参照 PPD 或 EC 产品说明书，不宜进行 PPD 或 EC 皮肤试验时应选择 IGRA。
- 7.4 肺结核密切接触者为妊娠期妇女时，应充分评估胸部影像学检查的必要性，如需检查应采取腹部防护措施；近 1 个月内有胸部影像学检查且无异常者，可免于重复检查。
- 7.5 有肺结核可疑症状或影像报告肺结核者，应完善 3 份合格痰（即时痰、晨痰、夜间痰）标本涂片找抗酸杆菌和痰结核分枝杆菌培养，宜完成结核分枝杆菌核酸检测；痰标本采集、运输、检测应符合 WS 288 的相关规定。

8 结核病筛查后追踪和处置

8.1 筛查结果阴性

- 8.1.1 首次筛查各项结果均为阴性的肺结核密切接触者至少追踪 3 个月。追踪期间出现肺结核可疑症状者应按《肺结核病人转诊和追踪实施办法（试行）》的规定及时到结核病定点医疗机构就诊。综合医院工作人员结核病筛查后追踪处置流程见附录 F。
- 8.1.2 追踪满 3 个月无肺结核可疑症状出现者，复查 PPD 或 EC 皮肤试验或 IGRA 和胸部影像学检查。
 - 复查出现以下任一情形，应及时到结核病定点医疗机构就诊：
 - PPD或EC皮肤试验或IGRA阳转（PPD试验皮肤硬结平均直径净增10 mm以上，或EC试验皮肤红晕或硬结平均直径 ≥ 5 mm，或PPD或EC试验皮肤局部出现双圈、水泡、坏死及淋巴管炎）；
 - 出现与活动性肺结核相符的胸部影像学改变。
 - 复查 PPD 或 EC 皮肤试验或 IGRA 及胸部影像学检查仍为阴性者，追踪肺结核可疑症状直至末次暴露后 1 年。

8.2 筛查结果阳性

8.2.1 免疫学阳性

- 8.2.1.1 PPD 皮肤试验一般阳性（硬结平均直径 ≥ 5 mm， < 10 mm，局部无双圈、水泡、坏死及淋巴管炎）但无肺结核可疑症状，无与活性肺结核相符的胸部影像学改变，宜加做 EC 皮肤试验或 IGRA：
 - EC 皮肤试验或 IGRA 结果阳性者应及时到结核病定点医疗机构就诊；

——EC 皮肤试验或 IGRA 结果阴性者，应密切追踪肺结核可疑症状至少 3 个月。追踪满 3 个月如无肺结核可疑症状出现者，复查 EC 皮肤试验或 IGRA 和胸部影像学检查。结果均阴性者，追踪肺结核可疑症状直至末次暴露后 1 年；

——不具备进行 EC 皮肤试验或 IGRA 条件者，应密切追踪肺结核可疑症状 3 个月。追踪满 3 个月如无肺结核可疑症状出现者，复查 PPD 试验和胸部影像学检查。复查 PPD 试验为一般阳性或阴性，且胸部影像学检查阴性者，追踪肺结核可疑症状直至末次暴露后 1 年。

8.2.1.2 PPD 皮肤试验中度阳性或强阳性（硬结平均直径 ≥ 10 mm，或局部出现双圈、水泡、坏死及淋巴管炎），或 EC 皮肤试验阳性（皮肤红晕/硬结平均直径 ≥ 5 mm），或 IGRA 结果阳性者，应及时到结核病定点医院就诊。

8.2.2 症状阳性

出现肺结核可疑症状者应及时到结核病定点医院就诊。

8.2.3 影像学阳性

发现与活动性肺结核相符的胸部影像学改变者应及时到结核病定点医院就诊。

8.2.4 细菌学阳性

痰涂片抗酸杆菌阳性或痰结核分枝杆菌培养阳性者，应及时到结核病定点医院就诊。

8.3 结核潜伏感染的处置

8.3.1 肺结核密切接触者同时满足下列条件，判定为结核潜伏感染。

a) 结核分枝杆菌感染。结核分枝杆菌感染检测方法包括：PPD 或 EC 皮肤试验，IGRA。符合以下任一情形视为结核分枝杆菌感染：

1) PPD 皮肤试验：硬结 ≥ 10 mm 或双圈、水泡、坏死、淋巴管炎。

2) EC 皮肤试验：皮肤红晕/硬结平均直径 ≥ 5 mm。

3) IGRA 检测结果阳性。

b) 排除既往曾患结核病且已治愈的稳定期影像学改变，无肺结核可疑症状和体征，胸部影像学检查无活动性肺结核病变特征，无细菌学证据，无全身其他器官或组织活动性结核病的相关证据。

8.3.2 结核潜伏感染者应尽快到结核病定点医院就诊，接受预防性治疗获益及风险评估。

8.3.3 结核潜伏感染者预防性治疗按《中国结核病预防控制工作技术规范》及结核病定点医院专业指导执行。未接受或未完成预防性治疗者，应在首次筛查的 3 月末、6 月末、12 月末和 24 月末进行肺结核可疑症状筛查和胸部影像学检查。

8.4 随访干预

重点针对高、中水平暴露的肺结核密切接触者的随访依从性进行监督管理，宜对不遵从筛查随访的高、中水平暴露者进行分层干预：

a) 第一级（逾期未完成随访）：系统自动发送提醒或电话提醒；

b) 第二级（提醒后仍未完成）：肺结核密切接触者所在科室的协管员和负责人与其沟通解决困难；

c) 第三级（多次拒绝完成随访）：肺结核密切接触者所在科室协管员、负责人及管理专员共同与其深入沟通，协商解决。

8.5 其他

8.5.1 在肺结核密切接触者筛查中发现肺结核临床诊断或确诊病例，应按照相关要求隔离及治疗，追踪其诊疗经过、治疗转归。患肺结核的医院工作人员是否停工以及停复工时间，以结核病定点医院开具的医学证明为准。

8.5.2 肺结核密切接触者如存在肺结核可疑症状，或胸部影像学检查显示与活动性肺结核相符的改变，应暂停工作；如无肺结核可疑症状且胸部影像学不支持肺结核改变的，在完成筛查前可继续工作；结核潜伏感染者预防性服药期间可继续工作。

9 电子档案管理

应建立电子档案，完整记录肺结核密切接触者追踪管理工作的信息并妥善保存相关资料。

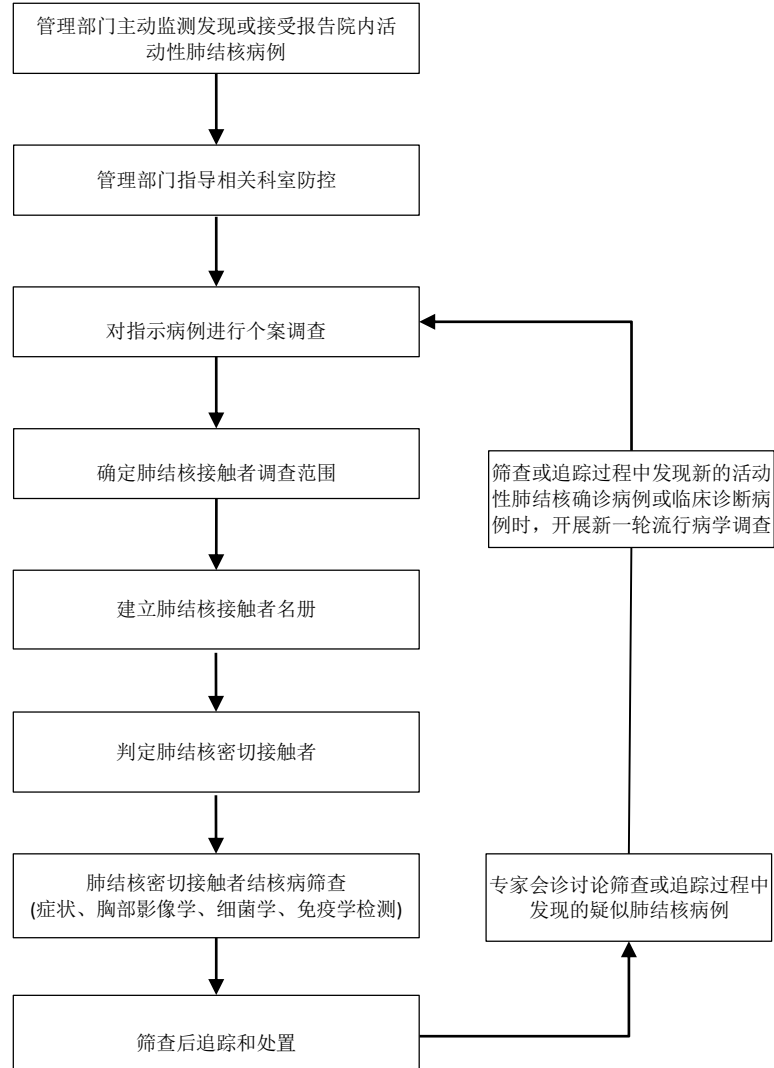


附录 A

(资料性)

综合医院工作人员肺结核密切接触者调查处置流程

综合医院工作人员肺结核密切接触者调查处置流程见图A. 1。



图A. 1 综合医院工作人员肺结核密切接触者调查处置流程

附 录 B
(资料性)

综合医院肺结核指示病例个案调查

综合医院肺结核指示病例个案调查见表B.1。

表B.1 综合医院肺结核指示病例个案调查

1. 一般情况	
1.1 基本信息	
姓名：	身份证号：
性别： ☐ 男 ☐ 女	年龄：
联系电话：	
1.2 指示病例类别（在相应类别✓）	
(1) ☐ 住院患者	
(2) ☐ 门诊/急诊患者	
(3) ☐ 本单位工作人员：医生/护士/技师/药师/行政后勤人员	
(4) ☐ 各类学员：实习生/研究生/住培生/进修生	
(5) ☐ 第三方工作人员：保洁/废物处置/食堂/维保/保安/其他	
1.3 调查时间范围	
起： 年 月 日	
止： 年 月 日	
注：调查时间范围为指示病例肺结核诊断前3个月至开始治疗后14 d；如出现症状到诊断超过3个月，则从出现症状时起。	

表 B.1 综合医院肺结核指示病例个案调查（续）

2. 诊疗或工作区域			
2.1 指示病例类别为患者		住院号：	门急诊登记号：
2.1.1 指示病例接受诊疗的门诊/急诊区域（应明确到具体诊室）及日期			
诊室 1 名称：		（	年 月 日）
诊室 2 名称：		（	年 月 日）
诊室……名称：		（	年 月 日）
☐ 抢救室		（起： 年 月 日）	
		（止： 年 月 日）	
☐ 留观区		（起： 年 月 日）	
		（止： 年 月 日）	
☐ 输液室		（起： 年 月 日）	
		（止： 年 月 日）	
2.1.2 指示病例停留的病区及床号（按出现时间先后顺序）			
	床号：		
病区 1 名称：		（起： 年 月 日）	
		（止： 年 月 日）	
	安置方式：	☐ 单人间 ☐ 多人间 ☐ 负压间	
	床号：		
病区 2 名称：		（起： 年 月 日）	
		（止： 年 月 日）	
	安置方式：	☐ 单人间 ☐ 多人间 ☐ 负压间	
	床号：		
病区……名称：		（起： 年 月 日）	
		（止： 年 月 日）	
	安置方式：	☐ 单人间 ☐ 多人间 ☐ 负压间	
2.1.3 指示病例接受诊疗操作的科室/区域（在相应区域 可多选，记录每次诊疗）			
☐ 放射科		（	年 月 日）
☐ 超声科		（	年 月 日）
☐ 心电图科		（	年 月 日）
☐ 消化/呼吸内镜/耳鼻喉诊疗区域		（	年 月 日）
☐ 手术室 _____号手术间		（	年 月 日）
☐ 口腔科		（	年 月 日）
☐ 呼吸功能检查室		（	年 月 日）
☐ 高压氧舱		（	年 月 日）
☐ 血液净化部		（	年 月 日）
☐ 康复治疗室		（	年 月 日）
☐ 救护车		（	年 月 日）
☐ 医院外的急救现场		（	年 月 日）
☐ 其他具体的区域名称_____		（	年 月 日）
2.2 指示病例类别为工作人员		工号：	学号：
指示病例工作区域（按工作时间顺序列出工作场所名称和位置，应具体到楼栋/楼层/室）：			
工作区域 1：		（起： 年 月 日）	
示例：门诊超声部，门诊楼 5 楼，第 5 检查室		（止： 年 月 日）	
工作区域 2：		（起： 年 月 日）	
示例：骨科病房，住院楼 5 楼		（止： 年 月 日）	
工作区域……		（起： 年 月 日）	
示例：医院办公室，行政楼 5 楼 505 室		（止： 年 月 日）	
注：只列出单次工作时间≥8 h或累计工作时间≥40 h的工作区域。			

表 B.1 综合医院肺结核指示病例个案调查（续）

3. 接触史			
3.1 既往肺结核患者接触史			
指示病例发病前，共同居住的人员有确诊/临床诊断/疑似肺结核患者： ☐ 否 ☐ 是			
指示病例发病前，同工作环境同事有确诊/临床诊断/疑似肺结核患者： ☐ 否 ☐ 是			
3.2 指示病例共同居住情况			
指示病例调查时间范围内与本单位工作人员同住： ☐ 否 ☐ 是			
（同住工作人员的姓名： 科室： ）			
（同住工作人员的姓名： 科室： ）			
3.3 指示病例类别为工作人员，调查时间范围内接触工作人员情况			
与指示病例在同一室内工作的人员名单：			
与指示病例在同一室内进餐的人员名单：			
与指示病例在同一休息室内休息的人员名单：			
与指示病例同一班次值班的人员名单：			
3.4 指示病例口罩佩戴情况			
指示病例类别为患者，在接受诊疗时佩戴口罩： ☐ 否 ☐ 是			
口罩类型： ☐ 医用防护口罩 ☐ 医用外科口罩 ☐ 其他类型口罩			
指示病例类别为工作人员，在工作状态下佩戴口罩： ☐ 否 ☐ 是			
口罩类型： ☐ 医用防护口罩 ☐ 医用外科口罩 ☐ 其他类型口罩			
3.5 指示病例类别为患者，调查时间范围内接受以下诊疗： ☐ 否 ☐ 是			
（如果选择“是”在相应诊疗 ☒ 可多选，记录每次诊疗）			
☐ 气管插管	（ 年 月 日）		
☐ 气管切开	（ 年 月 日）		
☐ 呼吸内镜诊疗	（ 年 月 日）		
（含喉镜、气管镜、支气管镜）	（ 年 月 日）		
☐ 咽拭子/舌拭子采样	（ 年 月 日）		
☐ 开放式吸痰	（ 年 月 日）		
☐ 心肺复苏	（ 年 月 日）		
☐ 口腔诊疗	（ 年 月 日）		
☐ 口腔护理	（ 年 月 日）		
☐ 雾化治疗	（ 年 月 日）		
☐ 呼吸康复治疗	（ 年 月 日）		
☐ 呼吸功能检查	（ 年 月 日）		

表 B.1 综合医院肺结核指示病例个案调查（续）

4. 本次发病和诊疗情况			
4.1 指示病例分类（在相应诊断✓）： ☐ 确诊病例 ☐ 临床诊断病例			
4.2 肺结核可疑症状 ☐ 无 ☐ 有，首次症状出现日期：（ 年 月 日）			
症状（在相应的症状✓可多选）： ☐ 咳嗽 ☐ 咳痰 ☐ 咯血或血痰 ☐ 胸痛 ☐ 胸闷及气短 ☐ 低热 ☐ 盗汗 ☐ 乏力 ☐ 食欲减退 ☐ 消瘦 ☐ 其他			
4.3 诊疗情况（记录每次就诊情况）			
4.3.1 就诊日期及医疗机构名称 （ 年 月 日，医疗机构名称 ） （ 年 月 日，医疗机构名称 ）			
4.3.2 免疫学指标 PPD 皮肤试验： ☐ 无 ☐ 有，硬结横径____mm 纵径____mm， 双圈/水泡/坏死/淋巴管炎： ☐ 无 ☐ 有 EC 皮肤试验： ☐ 无 ☐ 有，红晕或硬结横径____mm 纵径____mm， 双圈/水泡/坏死/淋巴管炎： ☐ 无 ☐ 有 注：EC 皮肤试验需同时观察红晕和硬结，测量时取两者中直径较大者 IGRA： ☐ 无 ☐ 有，结果 ☐ 阴性 ☐ 阳性 结核抗体： ☐ 未送检 ☐ 已送检，结果 ☐ 阴性 ☐ 阳性			
4.3.3 细菌学指标 痰涂片找抗酸杆菌： ☐ 未送检 ☐ 已送检，结果 ☐ 阴性 ☐ 阳性 肺泡灌洗液涂片找抗酸杆菌： ☐ 未送检 ☐ 已送检，结果 ☐ 阴性 ☐ 阳性 痰结核分枝杆菌培养： ☐ 未送检 ☐ 已送检，结果 ☐ 阴性 ☐ 阳性 肺泡灌洗液结核分枝杆菌培养： ☐ 未送检 ☐ 已送检，结果 ☐ 阴性 ☐ 阳性			
4.3.4 分子生物学指标 结核分枝杆菌 DNA： ☐ 未送检 ☐ 已送检，结果 ☐ 阴性 ☐ 阳性 Xpert MTB/RIF： ☐ 未送检 ☐ 已送检 结果：MTB ☐ 未检出 ☐ 极低 ☐ 低 ☐ 中 ☐ 高；RIF： ☐ 未检出 ☐ 检出 ☐ 不确定 其他耐药基因检测： ☐ 未送检 ☐ 已送检，报告结论（ ）			
4.3.5 肺组织病理学 ☐ 未送检 ☐ 已送检，报告结论（ ）			
4.3.6 胸部影像学 胸部 CT： ☐ 无 ☐ 有，报告结论（ ） 胸部 DR： ☐ 无 ☐ 有，报告结论（ ）			
4.3.7 结核病诊断 按肺结核类型、病变部位、细菌学检查结果、抗结核药物敏感性试验结果、治疗史等顺序书写： 示例：继发性肺结核，左上肺，涂（阳），培（阳），耐多药（耐异烟肼、利福平、链霉素等），复治。			
4.3.8 药物治疗： ☐ 未治疗 ☐ 初治 ☐ 复治			
药物 1 名称	治疗时间	（起： 年 月 日） （止： 年 月 日）	
药物 2 名称	治疗时间	（起： 年 月 日） （止： 年 月 日）	
药物 3 名称	治疗时间	（起： 年 月 日） （止： 年 月 日）	
药物 4 名称	治疗时间	（起： 年 月 日） （止： 年 月 日）	
药物……名称			

调查人员： 调查日期： 年 月 日

附 录 C
(资料性)

综合医院不同类别指示病例的接触者调查范围

综合医院不同类别指示病例的接触者调查范围见表C. 1。

表C. 1 综合医院不同类别指示病例的接触者调查范围

指示病例		接触者调查范围
类别	区域	
患者	住院病区/ 门急诊区域	指示病例所属治疗组的所有工作人员 指示病例停留期间其所在区域内在岗的工作人员 为指示病例进行诊疗操作的工作人员（包括指示病例所属科室及其他科室）
工作人员	住院病区	与指示病例在相同病区工作的工作人员 与指示病例共处一室休息或用餐的工作人员
	门急诊/医技科室	与指示病例同处一室上班（含抢救区、留观区、输液室、操作室、治疗室、门急诊手术室、各类医技诊疗室）的工作人员 与指示病例共处一室休息或用餐的工作人员
	手术部（室）	与指示病例同台手术的工作人员（手术医生、手术护士、麻醉医生） 与指示病例共处一室休息或用餐的工作人员
	食堂	食堂全部工作人员
	行政区域	与指示病例同一室工作的工作人员
	居住场所	与指示病例在调查时间范围内共同居住的本单位工作人员

附 录 D
(资料性)

综合医院工作人员肺结核接触者个案调查

综合医院工作人员肺结核接触者个案调查见表D.1。

表D.1 综合医院工作人员肺结核接触者个案调查

姓名:	科室/部门:	联系电话:
岗位类型: ☐ 医生 ☐ 护理 ☐ 技师 ☐ 其他: _____		性别:
年龄:	工龄:	学历:
		职称:
1. 指示病例的隔离防控措施		
单间安置: ☐ 否 ☐ 是 (单间以外的工作人员不判定为接触者)		
安置在负压病房: ☐ 否 ☐ 是 (负压间以外的工作人员不判定为接触者)		
使用密闭式吸痰装置: ☐ 否 ☐ 是		
呼吸机呼气端连接一次性呼吸过滤器: ☐ 否 ☐ 是		
2. 接触者为指示病例进行以下诊疗: ☐ 否 ☐ 是 (如果选择“是”在相应诊疗✓可多选)		
☐ 气管插管		年 月 日
☐ 气管切开		年 月 日
☐ 呼吸内镜诊疗 (喉镜、气管镜、支气管镜下诊疗)		年 月 日
☐ 咽拭子/舌拭子采样		年 月 日
☐ 开放性吸痰		年 月 日
☐ 心肺复苏		年 月 日
☐ 口腔诊疗		年 月 日
☐ 口腔护理		年 月 日
☐ 雾化治疗		年 月 日
☐ 呼吸康复治疗		年 月 日
☐ 呼吸功能检查		年 月 日
3. 接触者与指示病例共处同一封闭空间时的防护措施		
佩戴口罩: ☐ 否 ☐ 是		
口罩类型: ☐ 医用防护口罩 ☐ 医用外科口罩 ☐ 其他类型的口罩		
4. 接触者给指示病例进行产生气溶胶的诊疗操作时的防护措施 (佩戴医用防护口罩进行操作不判定为密切接触者)		
佩戴口罩: ☐ 否 ☐ 是		
口罩类型: ☐ 医用防护口罩 ☐ 医用外科口罩 ☐ 其他类型的口罩		
5. 接触者与指示病例共处同一封闭空间的接触时间 (佩戴医用防护口罩的时段不计入接触时间)		
单次最长接触时间: 小时又 分钟 累计接触时间: 小时又 分钟		
首次接触开始日期: 年 月 日 末次接触日期: 年 月 日		

调查人员: 调查日期: 年 月 日

附录 E

(资料性)

综合医院工作人员肺结核密切接触者肺结核暴露程度评估

综合医院工作人员肺结核密切接触者肺结核暴露程度评估见表E.1。

表E.1 综合医院工作人员肺结核密切接触者肺结核暴露程度评估

接触者姓名：		科室/部门：		联系电话：	
评估内容		具体情况		分值	备注
接触者免疫状态	长期使用免疫抑制剂，近 2 月接受化疗或放射治疗		1		
	无上述情况		0		
接触场所	病室、诊疗室（如呼吸内镜诊疗室、口腔诊疗室、呼吸康复治疗室等）、检查室（如 CT/MRI 室）、手术间、高压氧舱、同乘一辆车（如救护车）、休息室、餐厅		1		
	监护室大厅、血液净化部、候诊区域、教室、会议室、办公室、更衣室		0		
接触方式	接触者为指示病例进行侵入性气道操作（气管插管、气管切开、呼吸内镜诊疗、开放式吸痰、咽拭子采样）		3	接触方式得分不累计，如有多个接触方式，选择高分项；接触者佩戴医用防护口罩进行操作此项记 0 分。	
	接触者为指示病例进行其他可能产生气溶胶的操作（心肺复苏、口腔诊疗、口腔护理、雾化治疗、呼吸康复、呼吸功能检查）		2		
	接触者与指示病例同一桌进餐、同一室休息		1		
	接触者与指示病例一般接触（查房、谈话、同室工作）		0		
接触时间	单次≥15 h 或累计≥120 h		2	接触者佩戴医用防护口罩期间不计入接触时间。	
	单次≥8 h 或累计≥40 h		1		
	单次<8 h 且累计<40 h		0		
接触者口罩使用	未佩戴口罩		1		
	佩戴一次性医用口罩或外科口罩		0		
指示病例口罩使用	未佩戴口罩		1		
	佩戴口罩		0		
指示病例症状	有肺结核可疑症状		1		
	无肺结核可疑症状		0		
指示病例胸部影像	有空洞		3		
	无空洞		0		
指示病例病原学	痰或肺泡灌洗液涂片找抗酸杆菌阳性		2		
	痰或肺泡灌洗液涂片找抗酸杆菌阴性		0		
总分					
注：总分范围：1～15分。低水平暴露：1～4分；中水平暴露：5～8分；高水平暴露：9～15分。					

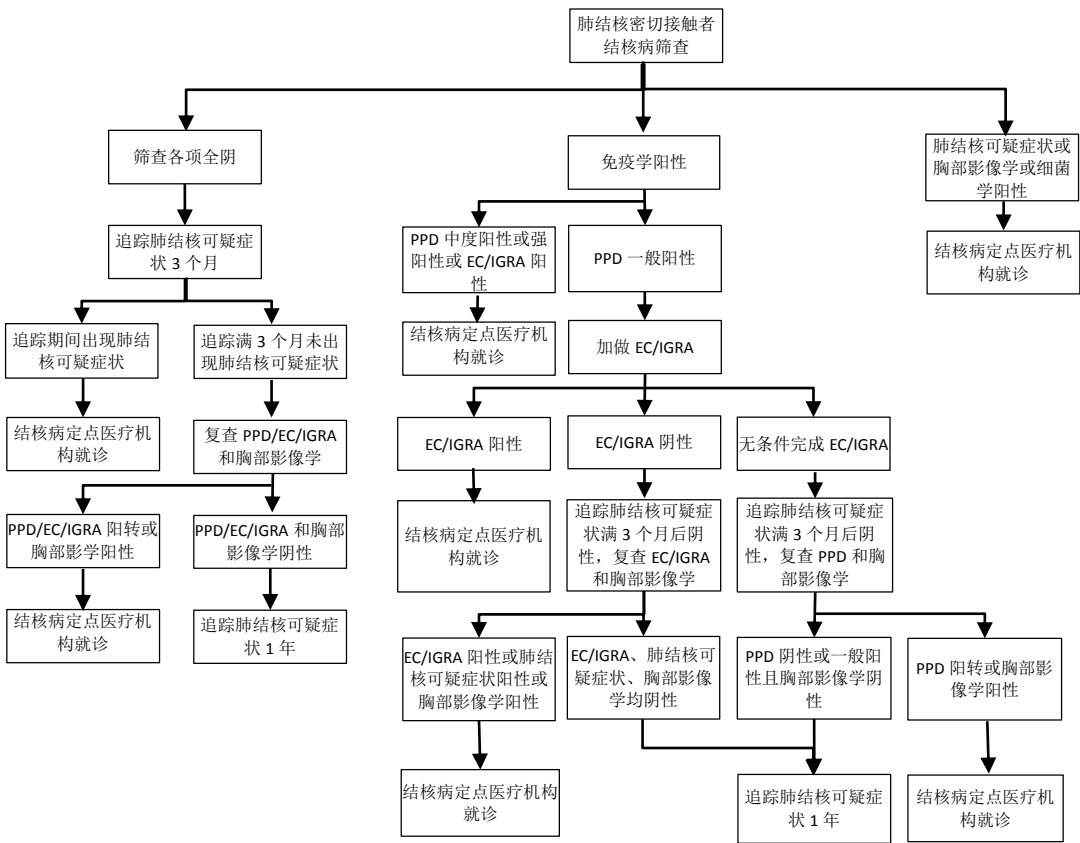
评估人员:

评估日期: 年 月 日

附录 F
(资料性)

综合医院工作人员肺结核密切接触者结核病筛查后追踪和处置流程

综合医院工作人员肺结核密切接触者结核病筛查后追踪和处置流程见图F.1。



图F.1 综合医院工作人员肺结核密切接触者结核病筛查后追踪和处置流程

参 考 文 献

- [1] T/CHATA 060—2026 肺结核患者密切接触者结核感染筛查规范[S].
- [2] WS 196—2017 结核病分类[S].
- [3] 关于印发中国学校结核病防控指南的通知（国卫办疾控函〔2020〕910号）
- [4] 国家呼吸内科医疗质量控制中心，中华医学会结核病学分会，中国防痨协会结核病控制专业分会，等. 综合医疗机构肺结核早期发现临床实践指南[J]. 中国防痨杂志，2024，46(02):127-140.
- [5] 国家卫生健康委办公厅关于印发中国结核病预防控制工作技术规范（2020年版）的通知（国卫办疾控函〔2020〕279号）
- [6] 卢水华，陆伟. 重组结核杆菌融合蛋白(EC)临床应用专家共识[J]. 中国防痨杂志，2020，42(8):8.
- [7] 上海市防痨协会，中国防痨协会青年理事会，《中国防痨杂志》编辑委员会. 学校结核病疫情流行病学调查和现场处置专家共识[J]. 中国防痨杂志，2019，41(1):5.
- [8] Targeted Tuberculin Testing and Treatment of Latent Tuberculosis Infection. ATS/CDC Statement Committee on Latent Tuberculosis Infection Membership List
- [9] WHO operational handbook on tuberculosis. Module 1: prevention - infection prevention and control
- [10] 卫生部办公厅关于印发《肺结核病人转诊和追踪实施办法（试行）》的通知（卫办疾控发〔2005〕23号）
- [11] 中华人民共和国传染病防治法（2025年4月30日，第十四届全国人民代表大会常务委员会第十五次会议第二次修订）

中华人民共和国团体标准
综合医院工作人员肺结核密切接触者追踪管理规范
T/GXAS 1417—2026
广西标准化协会统一印制
版权专有 侵权必究