## 监测病例血标本送检及实验室检测结果登记表（参考）

送样单位： 地市（州、盟） 县（市、区、旗） 送样人： 联系电话： 送样日期： 年 月 日

收样单位： 地市（州、盟） 县（市、区、旗） 收样人： 收样日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 送样单位填写 | | | | | | | | | 标本检测单位填写 | | | | | 备注 |
| 标本编号 | 姓名 | 性别 | 出生日期 | 现住址 | 出疹日期 | 最近MCV接种日期 | 采样日期 | 第几份血\* | 标本状况 | 麻疹IgM | | 风疹IgM | |
| 检测结果 | 报告日期 | 检测结果 | 报告日期 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

说明：1．向麻疹风疹网络实验室送检血清标本使用本表。标本编号由送样单位编写。传染病报卡编号可在卡片编码生成后补填。送样单位填写部分内容应与个案调查表一致，方便标本检测单位在麻疹监测信息系统中查找病例。

2．采集份数：注明是第一份还是第二份血标本。3．标本状况: 由收样实验室判断并填写，①合格 ②不合格。

## 麻疹监测病例病原学标本送检及实验室检测结果登记表（参考）

送样单位： 省 地市（州、盟） 县（市、区、旗） 送样人： 联系电话： 送样日期： 年 月 日

收样单位： 国家麻疹风疹实验室 收样人： 联系电话： 收样日期： 年 月 日

省 地市（州、盟） 收样人： 联系电话： 收样日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 送样单位填写 | | | | | | | | | 标本检测单位填写 | | | | | | |
| 标本编号 | 姓名 | 性别 | 出生日期 | 现住址 | 出疹日期 | 最近MCV接种日期 | 采样日期 | 标本种类 | 标本状况 | 核酸检测 | | 病毒分离 | | 基因型鉴定 | |
| 结果 | 报告日期 | 结果 | 报告日期 | 结果 | 报告日期 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

说明：1．向麻疹风疹网络实验室送检病原学标本、省级向国家级麻疹风疹实验室送检病原学标本或病毒分离物可通用此表。标本编号由送样单位编写。送样单位填写部分内容应与个案调查表一致，方便标本检测单位在麻疹监测信息系统中查找病例。

2．标本种类：①临床标本；②PCR产物；③病毒分离物；④序列图谱