出生缺陷监测概念及表卡

一、监测对象

《出生缺陷监测医院分娩情况报表》填报对象：在监测医院内出生的妊娠满 28 周至出生后 7 天的围产儿（包括活产、死胎死产）的相关统计数据。

《监测点出生缺陷个案报告卡》填报对象：①在监测医院内出生或引产的出生缺陷，无论孕周大小，均需报告。统计围产儿出生缺陷发生率时仅纳入出生孕周为 28 周及以上的个案。②人群监测区县内妊娠满 28 周（如孕周不清楚，可参考出生体重达 1000 克及其以上）至生后 42 天，在此期间首次确诊的出生缺陷均需报告。

《出生情况及婴儿随访登记表》的填报对象：居住在人群监测地区的产妇所分娩的胎婴儿，根据产妇户籍和居住时间分为三类：本地户籍，非本地户籍居住 1 年以下，非本地户籍居住 1 年及以上。

二、相关概念

1. 存活

胎儿娩出后有心跳、呼吸、脐带搏动、随意肌收缩 4 项生命指标之一，且在监测期内未死亡者。

2. 死胎死产

分娩未发作前死于宫内者为“死胎”，在分娩过程中死亡者为“死产”。

3. 出生缺陷

出生时就存在的结构和功能（代谢）异常。

三、监测表卡

1. 监测点出生缺陷个案报告卡（用于医院和人群监测）
2. 出生缺陷监测医院分娩情况报表（用于医院监测）
3. 出生情况及婴儿随访登记表（用于人群监测）
4. 出生缺陷监测质量调查表（用于质量控制）

监测点出生缺陷个案报告卡

20____年____月

表　　号：卫健统 80 表
制定机关：国家卫生健康委
批准机关：国家统计局
批准文号：国统制[2021]95 号
有效期至：2024 年 8 月

_____省（自治区、直辖市）_____区县_____医院（或 _____街道/乡镇），　编码□□□□□□□□□□

基本情况	患儿姓名：_____ 性别：1.男 2.女 3.性别不明　4.不详　　□ 出生日期：_____年_____月_____ 日 出生体重：_____克　出生身长：_____厘米 患儿结局：1.存活　2.死胎死产　3.0-6 天死亡　4.7-27 天死亡　5.28-42 天死亡　□ 若死亡，根本死因为：_____
患儿母亲信息	母亲姓名：_____　母亲民族：_____ 母亲身份证号□□□□□□□□□□□□□□□□□□　　母亲住院号：_____ 母亲出生日期：_____年_____月____日或实足年龄___岁（仅无身份证号者填写） 联系电话：_____　户籍地址：_____ 现住址：_____，已在该地址居住 ____年 ___月（仅未在户籍地址居住者填写） 本次妊娠期间的常住地为　1.城镇　2.农村　□ 文化程度 1.文盲　2.小学　3.初中　4.高中、中专　5.大专及以上　　□ 产妇异常生育史：1.死胎____例　2.自然流产_____例　3.出生缺陷（注明名称及数量）_____ 例
患儿家庭情况	家庭年人均收入（元）　□ 1.<4000　2.4000～　3.16000～　4.32000～　5.42000～　6.84000～ 家庭遗传史：1.遗传病或出生缺陷名称：_____ 2.与患儿亲缘关系：_____ 近亲婚配史：1.无　2.有，近亲婚配关系_____ □
孕早期情况	叶酸服用情况：1.未服用 2.未规律服用 3.叶酸 0.4mg/天　4.多种维生素，名称_____　□ 患病情况：1. 未患病 2.发烧（>38℃） 3.病毒感染_____ 4.其他疾病_____　□ 服药情况（写明名称和剂量）：1.未服药 2.抗生素_____ 3.镇静药_____ 4.其他_____　□ 其他有害因素（类型名称及剂量）：1.未接触 2.射线_____3.化学制剂_____4.其他_____　□
本次妊娠情况	孕次：_____ 产次：_____ 孩次：_____ 受孕方式　1.自然受孕　2.辅助生殖　□ 分娩方式　1.阴道分娩　2.剖宫产　□ 胎数　1.单胎　2.双胎　3.三胎及以上　□ 若双胎或三胎及以上，为　1.同卵　2.异卵　□ 胎龄：_____孕周（如不详，为 1.<28 周；2.≥28 周）　□ 婚前保健：0.未做　1.正常　2.异常（写明_____）　□

	孕前保健：0.未做　1.正常　2.异常（写明_____）　□ 产前筛查项目：_____ 结果　1.正常　2.异常（写明_____ ）　□ 产前诊断项目：_____ 诊断孕周____周；　结果 1.正常 2.异常（写明_____）□ 若异常，诊断处置结果　1.继续妊娠　2.转诊　3.确诊后治疗性引产　4.其他_____ □ 新生儿疾病筛查/手术矫治/其他_____结果：　1.正常　2.异常（写明_____）　□
出生缺陷诊断	诊断依据：　1.临床 2.超声 3.生化检查（AFP、HCG 等）4.染色体 5.基因检测 6.尸检 7.其他_____　□ 畸形确诊时间：1.产前：妊娠____周 2. 生后：____天　□ 出生缺陷诊断（可多选）： 01 无脑畸形（Q00）　□ 02 脊柱裂（Q05）□ 03 脑膨出（Q01）　□ 04 先天性脑积水（Q03）□ 05 腭裂（Q35）　左　中　右　□ 06 唇裂（Q36）　左　中　右　□ 07 唇裂合并腭裂（Q37）　左　中　右　□ 08 小耳（包括无耳）（Q17.2，Q16.0）　左　右 □ 09 外耳其他畸形（小耳、无耳除外）（Q17）　左 右 □ 10 食道闭锁或狭窄（Q39）　□ 11 直肠肛门闭锁或狭窄（包括无肛）（Q42）　□ 12 尿道下裂（Q54）□ 13 膀胱外翻（Q64.1）　□ 14 马蹄内翻足（Q66.0）　左　右　□ 15 多指（Q69）　左　右　□ 多趾（Q69）　左　右　□ 16 并指（Q70）　左　右　□ 并趾（Q70）　左　右　□ 17 肢体短缩[包括缺指（趾）、裂手（足）] 上肢（Q71）　左　右　□ 下肢（Q72）　左　右　□ 18 先天性膈疝（Q79.0）　□ 19 脐膨出（Q79.2）　□ 20 腹裂（Q79.3）　□ 21 联体双胎（Q89.4）　□ 22 唐氏综合征（21-三体综合征）（Q90）□ 23 先天性心脏病（Q20-26）　□ 写明类型： 24 其他（写明出生缺陷名称_____ ）□ 描述临床特征：_____

填报人_____　　填报日期_____

填报说明：1.本卡由出生缺陷监测医院或出生缺陷人群监测区县乡镇卫生院/社区卫生服务中心填报。

2.统计范围为出生缺陷监测医院或出生缺陷人群监测区县。

3.出生缺陷监测医院于每月 10 日前通过全国妇幼健康监测信息系统填报上月情况；出生缺陷人群监测区县乡镇卫生院/社区卫生服务中心于每月 15 日前填报上上个月的情况。

《监测点出生缺陷个案报告卡》填报详解

1. 性别：不明，指两性畸形或出生时通过外阴难以辨认性别；不详，指缺失值。

2. 出生日期：按新生儿出生的实际时间填写，年、月、日按公历填写。

3. 出生体重：出生体重以克为单位填写，精确到 10g；不详即缺失值，填写 9999。

4. 出生身长：出生身长以厘米为单位填写，精确到 1 厘米；不详即缺失值，填写 9999。

5. 患儿结局：指出生缺陷患儿在监测期的生存或死亡状况。分娩未发作前死于宫内者为“死胎”；在分娩过程中死亡者为“死产”，均选择“死胎死产”；出生时为活产，在整个监测期未发生死亡，则选择存活。

6. 根本死因：指引起一系列直接导致死亡事件的那个疾病或损伤；或产生致命损伤的事故或暴力情况。

7. 本次妊娠期间的常住地：产妇常住县辖乡者属“乡村”；其余属“城镇”（包括市辖区、街道、市辖镇、县辖镇）。

8. 产妇异常生育史：若产妇曾分娩缺陷儿，应在横线上填写具体的出生缺陷名称及数量，如唇裂 1 例。

9. 孕早期情况：孕早期指妊娠的前 3 个月。如孕早期有服用叶酸、患病、服药、接触有害因素，则请在列出的选项上画圈，并请在横线上写出具体名称。如有未列出的因素，则请在“其他”栏注明。服药情况中特别要注意市面上的新药。其中叶酸服用情况为单选，“叶酸 0.4mg/天”指每日服用单纯叶酸 0.4mg/天；“多种维生素”指每日服用含有 0.4mg 叶酸的多种维生素。

10. 孕次：产妇在生育史中被确诊为妊娠的次数，含本次妊娠。

11. 产次：产妇在生育史中孕周≥28 周的分娩次数，含本次分娩（双胎及以上分娩只计 1 次产次）。

12. 孩次：产妇分娩的孕周≥28 周的孩子的顺序数，含该次分娩的孩子。

13. 分娩方式：本次妊娠胎儿娩出的方式，分为阴道分娩和剖宫产。臀牵引术、胎头吸引术、产钳术及内倒转术均属阴道分娩范围。

14. 胎数：按单胎、双胎、三胎及以上填写。

15. 胎龄：指妊娠整周数。如 39 周+6 天，填为 39 周。若不详，填写 99，并需选择孕周是否≥28 孕周。

16. 诊断依据：指确诊为出生缺陷的技术手段，可多选。

17. 出生缺陷诊断：可多选，如果有未列出的缺陷，请写出病名或详细描述其特征。

18. 描述临床特征：请填写有关出生缺陷的临床特征和其他需详细说明的情况。

出生缺陷监测医院分娩情况报表

20___年___月

表　　号：卫健统 81 表
制定机关：国家卫生健康委
批准机关：国家统计局
批准文号：国统制[2021]95 号
有效期至：2024 年 8 月

_____省（自治区、直辖市）_____区县_____医疗机构　　医疗机构编码□□□□□□□□□□□

产妇年龄（岁）	城　镇（例）			乡　村（例）			合计	围产儿情况	出生缺陷	城镇（例）	乡村（例）
	男	女	性别不明	男	女	性别不明					
<20									死胎死产		
20～									0-6 天死亡		
25～									双胎（例）		
30～									三胎及以上（例）		
35～									辅助生殖		
合计									单胎（例）	双胎（例）	三胎及以上（例）

填　表　人：_____　　填表日期：_____年_____月_____日

填报说明：　1.本表由出生缺陷监测医院填报。

2.统计范围为在出生缺陷监测医院内住院分娩的妊娠满 28 周的胎婴儿（若孕周不清，可参考出生体重≥1000 克）。

3.填报单位于次月 10 日前通过全国妇幼健康监测信息系统填报本表。

《出生缺陷监测医院分娩情况报表》填报详解

1. 围产儿数：指孕 28 周至产后 7 天正常和缺陷的活产、死胎死产例数。细则如下：①单胎计 1 例，双胎及以上按婴儿个数分别计算；②未满孕 28 周分娩，不论畸形与否，若存活至 28 周，计入围产儿数；③双胎或多胎之一纸样儿，若孕 28 周之后娩出，不计入围产儿数；④双胎或多胎妊娠，在孕 28 周之前实施减胎术，与存活胎儿于孕 28 周后娩出，减掉的胎儿不计入围产儿数和死胎数；⑤双胎或多胎妊娠，若其中一胎于孕 28 周以前发现为死胎，与存活胎儿于孕满 28 周后娩出，计入围产儿数和死胎数；⑥若未满孕 28 周引产，家属愿意继续抚养存活满 28 周，计入围产儿数，若未存活至 28 周，不计入围产儿数。

2. 城镇、乡村：产妇常住县辖乡者属“乡村”；其余属“城镇”（包括市辖区、街道、市辖镇、县辖镇）。

3. 性别不明：指两性畸形或出生时通过外阴难以辨认性别。

4. 产妇年龄（岁）：“<20”，指实足年龄不满 20 岁者；“20～24”指满 20 岁至不满 25 岁者；“25～29”指满 25 岁至不满 30 岁者；“30～34”指满 30 岁至不满 35 岁者；“35～”指满 35 岁及以上者。

5. 围产儿情况：“围产儿死亡”情况中“死胎死产”包括死胎（为分娩未发作前死于宫内者）和死产（在分娩过程中死亡者）；“0-6 天死亡”为出生时活产，而于 7 天内死亡者。

6. 多胎及辅助生殖情况：按实际娩出的围产儿数填。

出生情况及婴儿随访登记表

20_____ 年____月

_____省（自治区、直辖市）_____区（县）_____街道（乡镇）_____居（村）委会　　备注：推荐用于月度数据的收集报告

胎婴儿编号	家庭情况										基本情况										出生缺陷诊断情况				备注
	父亲情况		母亲情况							户籍	姓名	出生日期	性别	出生孕周（周）	出生体重（克）	受孕方式	分娩方式	胎数	出生地点	监测期结局	产前诊断为出生缺陷	0-6天诊断为出生缺陷	7-27天诊断为出生缺陷	28-42天诊断为出生缺陷	
	姓名	身份证号	姓名	身份证号	民族	年龄	孕次	产次	孩次																

填表人 _____　　单位 _____　　填表日期 _____ 年_____月 ____日

填报说明：1.本表由监测地区乡镇卫生院、社区卫生服务中心等监测单位按居（村）委会收集本辖区数据后填写。

2.统计范围为辖区内的围产儿和婴儿。

3.本表为月报，报送方式为妇幼健康监测系统网络直报，每月 15 日前报送上上个月的情况。如 3 月 15 日前报送 1 月份出生婴儿的随访情况。

《出生情况及婴儿随访登记表》填报详解

1. 本表由监测地区乡镇卫生院、社区卫生服务中心等监测单位按居（村）委会收集本辖区数据后填写，并追踪每个婴儿42天以内的生存情况，统计范围为围产儿和婴儿。应填写双份，一份在每月例会时报给上级单位，另一份留底。

2. 胎婴儿编号：为当年当月该社区服务中心（站）或乡镇、村内出生的胎婴儿连续编号。每一个出生填写一行，双胎分别填写两行。

3. 家庭情况：孕次，确诊为妊娠，孕次则计为1次；分娩孕周≥28周，则计产次1次。户籍，按分类（1.本地；2.非本地居住1年以下；3.非本地居住1年及以上）填写，可只填写选项号。非本地户籍指母亲户籍不在本地而暂住监测地区，在城市监测区县指本市城区以外的流动人口，在农村监测区县指本县以外的流动人口，不包括城区与城区、乡镇与乡镇之间的流动人口。

4. 孩次：产妇分娩的孕周≥28 周的孩子的顺序数，含该次分娩的孩子。

5. 出生日期：请按阳历填写。“年”填写四位数；“月”、“日”填写两位数，当只有一位数时，数字前用“0”补充，如1995年1月1日出生，则填写为1995年01月01日。

6. 性别：按男、女、不明、不详填写。性别不明指两性畸形或出生时通过外阴难以辨认性别。不详，指缺失值。

7. 出生孕周：按实足孕周填写，如36周+6天计为36周；若缺失，填写99。

8. 出生体重：根据实际出生体重按克填写，精确到10g。不详即缺失值，填写9999。

9. 受孕方式：本次妊娠受孕的方式，分为自然受孕和辅助生殖。

10. 分娩方式：本次妊娠胎儿娩出的方式，分为阴道分娩和剖宫产。臀牵引术、胎头吸引术、产钳术及内倒转术均属阴道分娩范围。

11. 胎数：按单胎、双胎、三胎及以上填写。

12. 出生地点：按医院、卫生院、家中、其他填写。其他指个体诊所、村卫生室、途中等。

13. 监测期结局：按存活、死胎死产、0-6天死亡、7-27天死亡、28-42天死亡填写。存活，是指活产儿（出生后有呼吸、心跳、脐带搏动和随意肌收缩四种生命现象之一者）在监测期内一直存活；死胎死产包括死胎（为分娩未发作前死于宫内者）和死产（在分娩过程中死亡者）。

14. 出生缺陷诊断情况：按产前诊断、0-6天诊断、7-27天诊断、28-42天诊断填写。直接在对应选项下面打“√”。

15. 备注：在监测期限内若新发现出生缺陷或者死亡，应在“备注”栏详细写明具体诊断或者死亡的时间、疾病名称和死亡原因。

出生缺陷监测质量调查表

_____省（自治区、直辖市）_____区县

抽查时间	被抽查医院/地区	被抽查年月	围产儿数漏报			围产儿死亡漏报			双胎（或以上）漏报			出生缺陷漏报			表卡质量情况		
			上报数	漏报数	漏报率（%）	上报数	漏报数	漏报率（%）	上报数	漏报数	漏报率（%）	上报数	漏报数	漏报率（%）	项目数	错项数	缺项数

填报说明：1.此表可供医院、区县级、地市级、省级质量调查时填写。

2.请按监测方案中的质量控制实施细则进行质量调查，填写此表并填报至全国妇幼健康监测信息系统。

3.如有出生缺陷漏报，请填写《监测点出生缺陷个案报告卡》，并随调查表一并上报。

调查单位_____调查人_____