

TIÊU CHUẨN NGÀNH

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM BỘ Y TẾ	TIÊU CHUẨN SỨC KHOẺ - PHÂN LOẠI ĐỂ KHÁM TUYỂN, KHÁM ĐỊNH KỲ	Quyết định Số: 1613/BYT-QĐ
		<i>Có hiệu lực từ 15/08/1997</i>

I - QUY ĐỊNH CHUNG:

1. Tiêu chuẩn này áp dụng cho việc phân loại sức khỏe để khám tuyển, khám định kỳ, khám đổi nghề vì sức khỏe của các công dân Việt Nam vào học ở các trường Đại học, Trung học Chuyên nghiệp trường Dạy nghề và vào làm việc ở các tổ chức sản xuất kinh doanh của nhà nước, của tư nhân, các tổ chức liên kết liên doanh với nước ngoài trên lãnh thổ Việt Nam.

2. Đối với các nghề, công việc đặc biệt nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm và nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm thì tiêu chuẩn này là tiêu chuẩn sơ tuyển. Việc khám tuyển chính thức sẽ dựa vào tiêu chuẩn khám tuyển của từng nghề, công việc đó.

3. Công dân Việt Nam từ 15 tuổi trở lên không bị các bệnh cấp tính là đối tượng của tiêu chuẩn này.

4. Tiêu chuẩn quy định có 5 loại sức khỏe:

-Loại I : Rất khỏe

-Loại II : Khỏe

-Loại III : Trung bình

-Loại IV : Yếu

-Loại V : Rất yếu

II- TIÊU CHUẨN PHÂN LOẠI SỨC KHOẺ

1. Bệnh tật:

TAI MŨI HỌNG					
Tai ngoài:					
14.1. Bình thường	x				
14.2. Rách hoặc viêm teo sụn vành tai		x			
14.3. Viêm ống tai ngoài mạn tính hoặc hẹp, dị dạng ống tai.			x		
Tai giữa					
15.1. Bình thường	x				
15.2. Viêm tai giữa mạn tính có mũ nhầy hoặc có thủng màng nhĩ: - Thủng nhĩ trước dưới, sau dưới. - Thủng nhĩ trên và sau trên			x	x	
15.3. Viêm tai giữa mạn tính, tai khô hoàn toàn (Xếp loại theo sức nghe ở điểm 16.1 và 16.2.)					
Tai trong					
16.1. Đo bằng tiếng nói thì thầm (nói gió					
- Một bên tai 5cm, tai bên kia 5 cm	x				
- Một bên tai 4cm, tai bên kia 2 cm		x			
- Một bên tai 3cm, tai bên kia 1 cm			x		
- Một bên tai 2cm, tai bên kia 0,5 cm				x	
- Một bên tai 1cm, tai bên kia 0,1 cm					x

16.2. Đo bằng thính lực kế					
- Không giảm thính lực hoặc giảm dưới 15 dBA	x				
- Giảm thính lực cả 2 tai từ 15-35 dBA		x			
- Giảm thính lực cả 2 tai từ 36-45 dBA			x		
- Giảm thính lực cả 2 tai từ 46-65 dBA				x	
- Giảm thính lực cả 2 tai trên 65 dBA					x
Xương chũm					
17.1. Bình thường	x				
17.2. Viêm xương chũm mạn tính		x			
17.3. Viêm xương chũm đã được phẫu thuật:					
- Tai khô, sức nghe giảm nhẹ			x		
- Tai vẫn chảy mủ, sức nghe giảm vừa				x	
- Tai chảy mủ liên tục, sức nghe giảm nặng					x
Mũi					
18.1. Bình thường					
18.2. Hốc mũi, tháp mũi, vách ngăn mũi bị lệch vẹo, dị dạng.					
- Không có rối loạn hô hấp					
- Có rối loạn hô hấp nhẹ					
- Có rối loạn hô hấp rõ rệt					
- Có rối loạn hô hấp mạn tính, ảnh hưởng tới cấu tạo lồng ngực					
18.3. Viêm mũi vận mạch, viêm mũi dị ứng, viêm mũi mạn tính đơn thuần (tiết dịch, ngứa, tắc mũi, tái phát)					
- Không có rối loạn chức năng hô hấp đáng kể		x			
- Có rối loạn chức năng hô hấp rõ, thể trạng khỏe			x		
- Có rối loạn chức năng hô hấp rõ, thể trạng không khỏe				x	
18.4. Viêm mũi teo, trĩ mũi, chảy máu mũi thường xuyên					x
Họng					
19.1. Bình thường	x				
19.2. Viêm họng mạn tính đơn thuần, thể trạng tốt		x			
19.3. Viêm họng mạn tính niêm mạc dày, quá phát, họng hạt... thường hay sốt, ho, ảnh hưởng đến thể trạng			x		
Amidan:					
20.1. Amidan trung bình, không gây ảnh hưởng gì đến chức năng, thể trạng tốt	x				
20.2. Amidan hơi to hay trung bình, thỉnh thoảng mới bị viêm, không ảnh hưởng đến thể trạng		x			
20.3. Amidan bị viêm mạn tính, có hốc mủ hay viêm nhiễm tái phát ảnh hưởng đến thể trạng			x		
20.4. Amidan đã được phẫu thuật, kết quả tốt		x			
Thanh quản					

21.1. Bình thường	x				
21.2. Viêm thanh quản mạn tính					
- Không có rối loạn nhiều đến phát âm, tiếng nói còn phân biệt được, thể trạng tốt		x			
- Có rối loạn phát âm rõ, khó phân biệt tiếng nói, thể trạng kém				x	
21.3. Liệt cơ khép mở thanh quản					x
21.4. Khản tiếng đơn thuần (do hạt dây thanh hoặc pôlip dây thanh) không liệt dây thanh (dây hồi quy)			x		
21.5. Nói lắp:					
- Nói 1 câu, 4-5 từ lắp một lần			x		
- Nói 1 câu, 4-5 từ lắp hai lần trở lên				x	
21.6. Biến dạng thanh quản do di chứng chấn thương, viêm dính, sẹo rúm rờ thanh quản, hẹp thanh môn, u thanh quản... có ảnh hưởng đến chức năng					x
21.7. Thanh quản sau khi phẫu thuật, chức năng được hồi phục, thể trạng tốt			x		
Xoang mặt					
22.1. Bình thường	x				
22.2. Viêm xoang hàm hoặc viêm liên xoang (sàng-hàm) mạn tính không ảnh hưởng chức năng thở		x			
22.3. Viêm đa xoang mạn tính 1 bên + pôlip mũi			x		
22.4. Viêm đa xoang mạn tính 2 bên + pôlip mũi 1 bên				x	
22.5. Viêm đa xoang mạn tính 2 bên + pôlip mũi 2 bên					x
22.6. Đã phẫu thuật xoang, cắt polip, ổn định tốt			x		

Phụ lục 1- MỘT SỐ ĐIỀU LƯU Ý KHI KHÁM LÂM SÀNG

6. Đo tiếng nói thì thầm (chỉ tiêu 16.1):

- Người khám thở ra hết rồi nói thầm để thử
- Phải thử từng tai riêng biệt (tai không thử phải được bịt kín bằng cách đè ngón tay lên nắp lỗ tai do người được thử làm).
- Tiếng nói phát ra thẳng góc với tai thử.
- Người được thử phải được che kín mắt để không nhìn được miệng người thử.

7. Xoang mặt (chỉ tiêu 22):

Viêm các xoang hàm mạn tính, viêm đa xoang mạn tính phải được xác định trên phim X quang (chụp Blondeau và Hirtz).