

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:

TUẦN HOÀN					
Huyết áp động mạch:					
45.1 - Dưới 30 tuổi:					
Tối đa	Tối thiểu				
- 110 - 125 mmHg	65 - 85 mmHg	x			
- 126 - 135 mmHg	60 - dưới 90 mmHg		x		
- 136 - 140 mmHg	90 - 95 mmHg			x	
- Trên 140 mmHg	Trên 95 mmHg				x
- Dưới 100 mmHg	Dưới 60 mmHg				x
45.2 - Từ 30 - 50 tuổi:					
Tối đa	Tối thiểu				
- Dưới 140 mmHg	Dưới 90 mmHg	x			
- 140 - 145 mmHg	90 - 95 mmHg			x	
- Trên 150 mmHg	96 - 100 mmHg				x
Mạch:					
46.1 - Tần số mạch: (lần/Phút)					
- 60 -75 lần/phút		x			
- 76 -85 lần/phút			x		
- 86 -95 lần/phút hoặc từ 55 - 60 lần/phút				x	

- Trên 95 hoặc từ 55lần/phút				X	
46.2 - Viêm tắc động, tĩnh mạch:					
- Không viêm tắc.	X				
- Viêm tắc: + Chưa gây hoại tử đầu chi.				X	
+ Hoại tử đầu chi phải can thiệp ngoại khoa.					X
Giãn tĩnh mạch:					
47.1 - Giãn tĩnh mạch ở khoeo chân, cẳng chân.					
- Không có.	X				
- Chưa thành búi.		X			
- Đã thành búi, đi lại, chạy nhảy gây căng nhức.				X	
- Đã phải phẫu thuật, kết quả tốt.				X	
47.2 - Giãn tĩnh mạch thường tinh:					
- Không có	X				
- Nhẹ (Sờ thấy tĩnh mạch to thẳng chưa quấn vào nhau)		X			
- Nặng (quấn vào nhau thành búi)			X		
Nhịp tim:					
48.1 - Không có rối loạn nhịp tim	X				
48.2 - Ngoại tâm thu:					
- Thừa dưới 6 nhịp/phút:					
+ Mất hoặc giảm sau vận động gắng sức.		X			
+ Không mất hoặc không giảm sau vận động gắng sức.			X		
- Mau trên 7-12 nhịp/phút, tăng lên sau vận động gắng sức.				X	
- Loạn nhịp hoàn toàn:					
+ Từng cơn ngắn.				X	
+ Liên tục					X
48.3 - Rối loạn hoàn toàn dẫn truyền trong cơ tim				X	
Bệnh tim:					
49.1 - Không có bệnh tim.	X				
49.2 - Có tiếng thổi tâm thu chức năng.		X			
49.3 - Tiếng tim đập mạnh đơn thuần			X		
49.4 - Tiếng tim tách đôi sinh lý		X			
49.5 - Bệnh tim bẩm sinh:					
- Chưa gây tím tái, chưa có suy tim.				X	
- Gây tím tái, có suy tim.					X
- Tim sang phải (dextrocardie)			X		
49.6 - Bệnh tim mắc phải:					
- Bệnh van tim (trừ hẹp hai lá) chưa suy tim.				X	
- Xơ hoá cơ tim, hẹp van hai lá, các bệnh tim khác:					

+ Chưa có suy tim.				x	
+ Đã có suy tim.					x
- Đã có phẫu thuật về tim và van tim.					x
- Các bệnh thực thể ở cơ tim, màng tim, động mạch chủ, động mạch vành					x
Máu - bạch huyết:					
50.1 - Bình thường (Theo hằng số sinh lý người VN)	x				
50.2 - Bệnh các cơ quan tạo máu.				x	x
50.3 -Hậu quả của máu về bệnh phóng xạ.				x	x
50.4 - Bệnh giun chỉ.				x	
50.5 - Thiếu máu nặng thường xuyên do các nguyên nhân.			x	x	
50.6 - Thiếu máu do các nguyên nhân bẩm sinh (Bệnh hồng cầu, bạch cầu, rối loạn đông máu)				x	x

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

12. Huyết áp động mạch (chỉ tiêu 45):

Nếu thấy huyết áp động mạch cao bất thường phải cho đối tượng nghỉ ngơi 10 – 15 phút, sau đó đo lại ít nhất 3 lần vào những thời điểm khác nhau. Phải quản lý đối tượng 2 – 3 giờ trước khi đo lại.

13. Mạch (chỉ tiêu 46):

- Bắt mạch trong 2 phút rồi chia đôi.

- Nếu thấy mạch nhanh đơn thuần, không kèm huyết áp tăng và không có bệnh tim mạch thì cho đối tượng ngồi nghỉ hoặc nằm nghỉ (có sự giám sát của cán bộ khám) sau 2-4 giờ lấy mạch lại.

- Mạch chậm: Cần lưu ý rằng với lực sĩ, vận động viên, cầu thủ chuyên nghiệp có thể tim đập chậm tới 50 lần/phút.

14. Thiếu máu nặng thường xuyên do các nguyên nhân (chỉ tiêu 50.5):

Khi khám lâm sàng có nghi đến thiếu máu nặng, thường xuyên thì phải được xác định bằng công thức máu, hồng cầu dưới 3 triệu, huyết sắc tố dưới 10g/100ml.