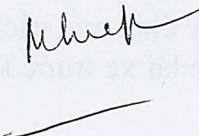
	TRƯỜNG ĐHYK PHẠM NGỌC THẠCH PHÒNG KHÁM ĐA KHOA	Mã số: QT.ĐKĐK.75 Phiên bản: 1.0 Ban hành: 12/10/2022
	QUY TRÌNH KHÁM SỨC KHỎE LÁI XE	

	Người biên soạn	Người xem xét	Người phê duyệt
Ký tên			 
Họ tên	BS. Trần Xuân Bách	PGS.TS.BS. Trần Thị Mộng Hiệp	TS.BS. Võ Thành Liêm
Ngày	12./10./2022	12./10./2022	12./10./2022

THEO DÕI XEM XÉT /SỬA ĐỔI TÀI LIỆU

Phiên bản số	Vị trí thay đổi	Nội dung sửa đổi	Ngày xem xét /sửa đổi	Người xem xét /sửa đổi

1 Mục đích

Quy định về trình tự, cách thức phối hợp trong quá trình khám và trả kết quả khám sức khỏe lái xe cho khách hàng.

2 Phạm vi

Quy trình này áp dụng nội bộ cho tình huống khám sức khỏe lái xe tại Phòng khám.

3 Trách nhiệm

Ban lãnh đạo Phòng khám có trách nhiệm triển khai - giám sát việc thực hiện quy trình này. Các phòng ban chức năng có trách nhiệm hỗ trợ - theo dõi việc thực hiện quy trình, tuân thủ việc cung cấp thông tin, tham gia kiểm tra - phân tích và đề xuất ý kiến. Phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ Phòng khám chịu trách nhiệm chính tổ chức kiểm tra, phân tích và báo cáo cho Ban lãnh đạo Phòng khám. Các nhân viên y tế có trách nhiệm thực hiện đúng và nghiêm túc quy trình khám sức khỏe lái xe tại Phòng khám.

4 Định nghĩa

- **Khám sức khỏe lái xe:** là thủ tục bắt buộc để đảm bảo cá nhân có đủ điều kiện sức khỏe để điều khiển giao thông theo quy định một cách an toàn. Pháp luật Việt Nam đã có quy định cụ thể bắt buộc phải khám sức khỏe lái xe trước khi muốn học hoặc thi bằng lái xe các hạng cần thiết.

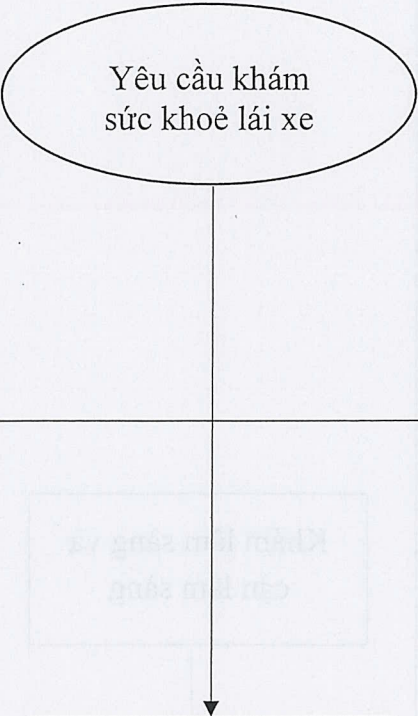
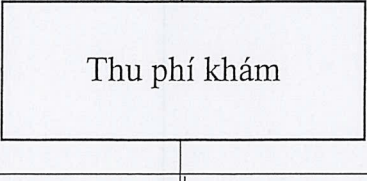
- **Ban Lãnh đạo (BLĐ):** thành viên được phân công trực lãnh đạo theo lịch

- **Phòng Kế hoạch – Nghiệp vụ (P.KHNV):** Các bác sĩ P.KHNV được phân công trực theo lịch.

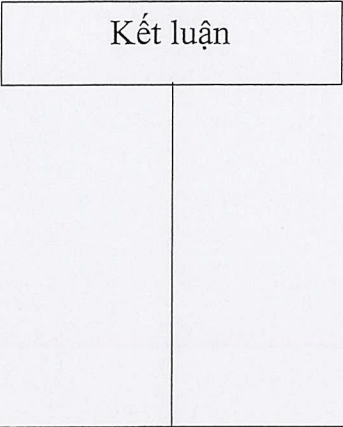
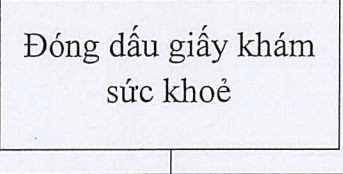
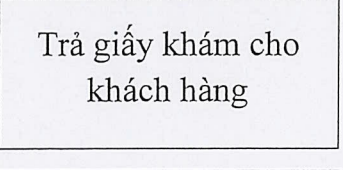
- **KSK:** Khám sức khỏe

5 Quy trình

Lưu đồ quy trình tổ chức khám sức khỏe cho lái xe tại Phòng khám:

Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Mô tả/ các biểu mẫu
Công ty/ Trung tâm sát hạch lái xe/ Khách hàng cá nhân có nhu cầu khám sức khỏe lái xe	 Yêu cầu khám sức khỏe lái xe	- Công ty/ Trung tâm sát hạch lái xe có nhu cầu khám sức khỏe cho nhân viên/ học viên: thực hiện Quy trình khám sức khỏe đoàn của Phòng khám - Khách hàng cá nhân: + Đến phòng Tiếp nhận để đăng kí khám + Chuẩn bị: Giấy tờ tùy thân (CMND, CCCD), 01 tấm hình kích thước 4×6 trong thời gian không quá 06 tháng tính đến ngày nộp hồ sơ KSK
Phòng Tiếp nhận	 Xử lý yêu cầu	- Tiếp nhận yêu cầu của khách hàng - Phát Giấy khám theo mẫu Giấy khám sức khỏe của người lái xe Phụ lục 02 (ban hành kèm theo thông tư liên tịch số 24/2015/TTLT-BYT-BGTVT ngày 21/08/2015 của Bộ trưởng BYT-Bộ GTVT) - Sau khi kiểm tra, đối chiếu ảnh sẽ được dán vào hồ sơ - Hướng dẫn đối tượng khám sức khỏe phải kê khai đầy đủ tiền sử vào hồ sơ KSK - Hướng dẫn khách hàng đóng lệ phí gói KSK lái xe.
Phòng Tài chính – Kế toán	 Thu phí khám	- Thu phí khám - Hướng dẫn khách hàng vào phòng khám
Các Đơn vị chuyên môn		- Khám theo mẫu Giấy khám sức khỏe người lái xe Phụ lục 02 ban hành kèm theo thông

	Khám lâm sàng và cận lâm sàng	tư liên tịch số 24/2015/TTLT-BYT-BGTVT ngày 21/08/2015 của Bộ trưởng BHYT-Bộ GTVT - Khách hàng phải kê khai đầy đủ thông tin theo Mẫu phụ lục 02: + Tiền sử gia đình + Tiền sử, bệnh bản thân. + Các câu hỏi khác (nếu có) theo mẫu giấy chứng nhận sức khỏe - Khách hàng khám sức khỏe cam đoan những điều khai trên hoàn toàn đúng với sự thật. Nếu sai xin chịu trách nhiệm trước pháp luật và ký tên vào hồ sơ khám sức khỏe - Khách hàng khám sức khỏe và thực hiện khám theo các mục trong giấy khám: + Lâm sàng: tâm thần, thần kinh, mắt, tim mạch, tai mũi họng, hô hấp, cơ xương khớp, nội tiết, thai sản (Đối với nữ). + Cận lâm sàng: • Các xét nghiệm bắt buộc: Xét nghiệm ma túy (Test Morphin/Heroin, Test Amphetamin, Test Methamphetamin, Test Marijuana (Cần sa); Xét nghiệm nồng độ cồn trong máu hoặc hơi thở. • Các xét nghiệm chỉ thực hiện khi có chỉ định của bác sĩ khám sức khỏe: Huyết học, sinh hóa, X-quang và các xét nghiệm khác - Sau khi khám xong, khách hàng trả hồ sơ khám tại phòng Tiếp nhận
--	---	--

Phòng Kế hoạch – Nghiệp vụ	 Kết luận	- Nhận giấy khám sức khỏe từ phòng Tiếp nhận - Căn cứ vào kết quả khám lâm sàng và cận lâm sàng, BS P.KHNV ký giấy chứng nhận sức khỏe kết luận: + Có đủ điều kiện sức khỏe lái xe hạng..... + Không đủ điều kiện sức khỏe lái xe hạng... + Đạt tiêu chuẩn sức khỏe lái xe hạng...nhưng yêu cầu khám lại (Ghi chú cụ thể thời gian khám lại).
Phòng Tổ chức Hành chính	 Đóng dấu giấy khám sức khỏe	- Nhận giấy khám từ P.KHNV - Đóng mộc giấy khám và lưu trữ bản điện tử
Phòng Tiếp nhận	 Trả giấy khám cho khách hàng	- Nhận giấy khám và gửi khách hàng

6 Tài liệu chuyên môn

- Quy trình khám bệnh tại phòng khám PKĐK.QT.06 ban hành ngày 30/09/2019
- Quy trình khám sức khỏe đoàn PKĐK.QT.12 ban hành ngày 07/10/2019

7 Tài liệu tham khảo

- Thông tư số 14/2013/TT-BYT ngày 06/05/2013 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn khám sức khỏe
- Thông tư liên tịch số 24/TTLT-BYT-BGTVT ngày 21/8/2015 của Bộ Y tế, Bộ Giao thông vận tải, Quy định về tiêu chuẩn sức khỏe của người lái xe, việc khám sức khỏe định kỳ đối với người lái xe ô tô và quy định về cơ sở y tế khám sức khỏe cho người lái xe.

Phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ	Kết luận	- Nhận giấy khám sức khỏe từ phòng tiếp nhận - Căn cứ vào kết quả khám sức khỏe và cấp làm sáng B5 P.KHN/V ký giấy chứng nhận sức khỏe kết luận - Có đủ điều kiện sức khỏe lái xe hàng... + Không đủ điều kiện sức khỏe lái xe hàng... + Đạt điều kiện sức khỏe lái xe hàng... nhưng vẫn cần khám lại (Ghi vào tờ kết luận lái)
Phòng Tổ chức Hành chính	Đóng dấu giấy khám sức khỏe	- Nhận giấy khám từ P.KHN/V - Đóng mộc giấy chấp và làm tờ báo điện tử
Phòng Tiếp nhận	Tại giấy khám cho khách hàng	- Nhận giấy khám và gửi khách hàng

6. Tài liệu chuyển nộp

- Quy trình khám bệnh tại phòng khám PKBK QT 06 ban hành ngày 30/03/2019
- Quy trình khám sức khỏe đoàn PKĐK QT 13 ban hành ngày 07/07/2019

7. Tài liệu tham khảo

- Thông tư số 14/2013/TT-BYT ngày 06/05/2013 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn khám sức khỏe
- Thông tư số 24/2011/TT-BYT-BGTVT ngày 21/6/2011 của Bộ Y tế, Bộ Giao thông vận tải Quy định về tiêu chuẩn sức khỏe của người lái xe, việc khám sức khỏe định kỳ đối với người lái xe ô tô và quy định về cơ sở y tế khám sức khỏe cho người lái xe

PHỤ LỤC SỐ 1

BẢNG TIÊU CHUẨN SỨC KHỎE CỦA NGƯỜI LÁI XE

(Ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 24/2015/TTLT-BYT-BGTVT ngày 21 tháng 8 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế và Bộ trưởng Bộ Giao thông vận tải)

SỐ TT	CHUYÊN KHOA	TIÊU CHUẨN SỨC KHỎE NGƯỜI LÁI XE Người có một trong các tình trạng bệnh, tật sau đây thì không đủ điều kiện để lái xe theo các hạng xe tương ứng		
		NHÓM 1 (DÀNH CHO NGƯỜI LÁI XE HẠNG A1)	NHÓM 2 (DÀNH CHO NGƯỜI LÁI XE HẠNG B1)	NHÓM 3 (DÀNH CHO NGƯỜI LÁI XE CÁC HẠNG: A2, A3, A4, B2, C, D, E, FB2, FC, FD, FE)
I	TÂM THẦN	Đang rối loạn tâm thần cấp.	Rối loạn tâm thần cấp đã chữa khỏi hoàn toàn nhưng chưa đủ 06 tháng.	Rối loạn tâm thần cấp đã chữa khỏi hoàn toàn nhưng chưa đủ 24 tháng.
		Rối loạn tâm thần mạn tính không điều khiển được hành vi.	Rối loạn tâm thần mạn tính không điều khiển được hành vi.	Rối loạn tâm thần mạn tính.
II	THẦN KINH		Động kinh còn cơn trong vòng 24 tháng gần nhất (không/có dùng thuốc điều trị).	Động kinh.
		Liệt vận động từ hai chi trở lên.	Liệt vận động từ hai chi trở lên.	Liệt vận động một chi trở lên.
			Hội chứng ngoại tháp	Hội chứng ngoại tháp
			Rối loạn cảm giác sâu.	Rối loạn cảm giác nông hoặc rối loạn cảm giác sâu.
			Chóng mặt do các nguyên nhân bệnh lý.	Chóng mặt do các nguyên nhân bệnh lý.
III	MẮT	- Thị lực nhìn xa hai mắt: <4/10 (kể cả điều chỉnh bằng kính).	- Thị lực nhìn xa hai mắt: < 5/10 (kể cả điều chỉnh bằng kính).	Thị lực nhìn xa từng mắt: mắt tốt < 8/10 hoặc mắt kém <5/10 (kể cả điều chỉnh bằng kính).

		- Nếu còn một mắt, thị lực <4/10 (kể cả điều chỉnh bằng kính).	- Nếu còn một mắt, thị lực <5/10 (kể cả điều chỉnh bằng kính).	
				Tật khúc xạ có số kính: > + 5 diop hoặc > - 8 diop.
				- Thị trường ngang hai mắt (chiều mũi - thái dương): < 160 mở rộng về bên phải < 70°, mở rộng về bên trái < 70°. - Thị trường đứng (chiều trên-dưới) trên dưới đường ngang <30°. - Bán manh, ám điểm góc.
		Rối loạn nhận biết 3 màu cơ bản: đỏ, vàng, xanh lá cây.	Rối loạn nhận biết 3 màu cơ bản: đỏ, vàng, xanh lá cây.	Rối loạn nhận biết 3 màu cơ bản: đỏ, vàng, xanh lá cây.
			Song thị kể cả có điều chỉnh bằng lăng kính.	Song thị.
				Các bệnh chói sáng.
				Giảm thị lực lúc chập tối (quáng gà).
IV	TAI - MŨI - HỌNG			Thính lực ở tai tốt hơn: - Nói thường < 4m (kể cả sử dụng máy trợ thính); - Hoặc nghe tiếng nói thầm tối thiểu (ở tai tốt hơn) 1,5 m (kể cả sử dụng máy trợ thính).
V	TIM MẠCH			Bệnh tăng HA khi có điều trị mà HA tối đa 180 mmHg và/hoặc HA tối thiểu 100 mmHg.
				HA thấp (HA tối đa < 90 mmHg) kèm theo tiền sử có các triệu chứng như chóng

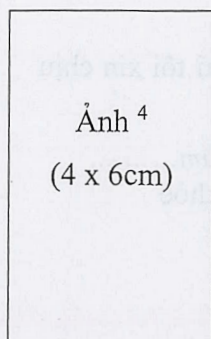
			mặt, mệt mỏi, buồn ngủ hoặc ngất xỉu.
			Các bệnh viêm tắc mạch (động - tĩnh mạch), dị dạng mạch máu biểu hiện lâm sàng ảnh hưởng đến khả năng thao tác vận hành lái xe ô tô.
			Các rối loạn nhịp: nhịp nhanh trên thất, nhịp nhanh thất, cuồng nhĩ, rung nhĩ, nhịp nhanh nhĩ và nhịp nhanh xoang > 120 chu kỳ/phút, đã điều trị nhưng chưa ổn định.
			Ngoại tâm thu thất ở người có bệnh tim thực tổn và/hoặc từ độ III trở lên theo phân loại của Lown.
		Block nhĩ thất độ II hoặc có nhịp chậm kèm theo các triệu chứng lâm sàng (kể cả đã được điều trị nhưng không ổn định).	Block nhĩ thất độ II hoặc có nhịp chậm kèm theo các triệu chứng lâm sàng (kể cả đã được điều trị nhưng không ổn định).
			Con đau thắt ngực do bệnh lý mạch vành.
			Ghép tim.
			Sau can thiệp tái thông mạch vành.
		Suy tim độ III trở lên (theo phân loại của Hiệp hội tim mạch New York - NYHA).	Suy tim độ II trở lên (theo phân loại của Hiệp hội tim mạch New York - NYHA)
VI HÔ HẤP		Các bệnh, tật gây khó thở mức độ III trở lên (theo phân loại mMRC).	Các bệnh, tật gây khó thở mức độ II trở lên (theo phân loại mMRC).

				Hen phế quản kiểm soát một phần hoặc không kiểm soát.
				Lao phổi đang giai đoạn lây nhiễm.
				Cứng/dính một khớp lớn.
				Khớp giả ở một vị các xương lớn.
				Gù, vẹo cột sống quá mức gây uốn cột sống; cứng/dính cột sống ảnh hưởng tới chức năng vận động.
				Chiều dài tuyệt đối giữa hai chi trên hoặc hai chi dưới có chênh lệch từ 5 cm trở lên mà không có dụng cụ hỗ trợ.
VII	CƠ - XƯƠNG - KHỚP	Cụt hoặc mất chức năng 01 bàn tay hoặc 01 bàn chân và một trong các chân hoặc tay còn lại không toàn vẹn (cụt hoặc giảm chức năng).	Cụt hoặc mất chức năng 01 bàn tay hoặc 01 bàn chân và một trong các chân hoặc tay còn lại không toàn vẹn (cụt hoặc giảm chức năng).	Cụt hoặc mất chức năng 02 ngón tay của 01 bàn tay trở lên hoặc cụt hoặc mất chức năng 01 bàn chân trở lên.
VIII	NỘI TIẾT			Đái tháo đường (tiểu đường) có tiền sử hôn mê do đái tháo đường trong vòng 01 tháng.
IX	SỬ DỤNG THUỐC, CHẤT CÓ CỒN, MA TÚY VÀ CÁC CHẤT HƯƠNG THẦN	- Sử dụng các chất ma túy. - Sử dụng chất có cồn nồng độ vượt quá giới hạn quy định.	- Sử dụng các chất ma túy. - Sử dụng chất có cồn nồng độ vượt quá giới hạn quy định.	- Sử dụng các chất ma túy. - Sử dụng các chất có cồn nồng độ vượt quá giới hạn quy định. - Sử dụng các thuốc điều trị làm ảnh hưởng tới khả năng thức tỉnh. - lạm dụng các chất kích thần (dạng Amphetamine, Cocaine), chất gây ảo giác.

Số: /GKSKLX-TĐHYKPNT-PKĐK

GIẤY KHÁM SỨC KHỎE CỦA NGƯỜI LÁI XE

(Ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 24/2015/TTLT-BYT-BGTVT ngày 21 tháng 8 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế và Bộ trưởng Bộ Giao thông vận tải)



Họ và tên (chữ in hoa):.....

Giới: Nam ☐ Nữ ☐ Tuổi:.....

Số CMND hoặc Hộ chiếu:.....cấp ngày...../...../.....

tại

Chỗ ở hiện tại:.....

Đề nghị khám sức khỏe để lái xe hạng:

I. TIỀN SỬ BỆNH CỦA ĐỐI TƯỢNG KHÁM SỨC KHỎE

1. Tiền sử gia đình:

Có ai trong gia đình ông (bà) mắc một trong các bệnh: truyền nhiễm, tim mạch, đái tháo đường, lao, hen phế quản, ung thư, động kinh, rối loạn tâm thần, bệnh khác:

a) Không ☐; b) Có ☐;

Nếu “có”, đề nghị ghi cụ thể tên bệnh:.....

2. Tiền sử, bệnh sử bản thân: Ông (bà) đã/đang mắc bệnh, tình trạng bệnh nào sau đây không (Bác sỹ hỏi bệnh và đánh dấu X vào ô tương ứng)

	Có/Không		Có/Không
Có bệnh hay bị thương trong 5 năm qua		Đái tháo đường hoặc kiểm soát tăng đường huyết	
Có bệnh thần kinh hay bị thương ở đầu		Bệnh tâm thần	
Bệnh mắt hoặc giảm thị lực (trừ trường hợp đeo kính thuốc)		Mất ý thức, rối loạn ý thức	
Bệnh ở tai, giảm sức nghe hoặc thính bằng		Ngất, chóng mặt	
Bệnh ở tim, hoặc nhồi máu cơ tim, các bệnh tim mạch khác		Bệnh tiêu hóa	
Phẫu thuật can thiệp tim - mạch (thay van, bắc cầu nối, tạo hình mạch, máy tạo nhịp, đặt stent mạch, ghép tim)		Rối loạn giấc ngủ, ngừng thở khi ngủ, ngủ rũ ban ngày, ngáy to	
Tăng huyết áp		Tai biến mạch máu não hoặc liệt	
Khó thở		Bệnh hoặc tổn thương cột sống	
Bệnh phổi, hen, khí phế thũng, viêm phế quản mạn tính		Sử dụng rượu thường xuyên, liên tục	
Bệnh thận, lọc máu		Sử dụng ma túy và chất gây nghiện	

Nếu “có”, đề nghị ghi cụ thể tên bệnh:.....

3. Câu hỏi khác (nếu có):

a) Ông (bà) có đang điều trị bệnh gì không? Nếu có, xin hãy liệt kê các thuốc đang dùng và liều lượng:

b) Hiện tại đang có thai hoặc nuôi con nhỏ dưới 12 tháng hay không? (Đối với phụ nữ):

Tôi xin cam đoan những điều khai trên đây hoàn toàn đúng với sự thật. Nếu sai tôi xin chịu trách nhiệm trước pháp luật.

.....ngày.....tháng.....năm.....

Người đề nghị khám sức khỏe

(Ký và ghi rõ họ, tên)

II. KHÁM LÂM SÀNG

Nội dung khám		Họ tên, chữ ký của Bác sỹ													
1. Tâm thần:															
Kết luận.....															
2. Thần kinh:															
Kết luận.....															
3. Mắt:															
- Thị lực nhìn xa từng mắt:															
+ Không kính: Mắt phải:.....Mắt trái:.....															
+ Có kính: Mắt phải:.....Mắt trái:.....															
- Thị lực nhìn xa hai mắt: Không kính.....Có kính.....															
- Thị trường:															
<table><thead><tr><th colspan="2">Thị trường ngang hai mắt (chiều mũi - thái dương)</th><th colspan="2">Thị trường đứng (chiều trên-dưới)</th></tr><tr><th>Bình thường</th><th>Hạn chế</th><th>Bình thường</th><th>Hạn chế</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>				Thị trường ngang hai mắt (chiều mũi - thái dương)		Thị trường đứng (chiều trên-dưới)		Bình thường	Hạn chế	Bình thường	Hạn chế				
Thị trường ngang hai mắt (chiều mũi - thái dương)				Thị trường đứng (chiều trên-dưới)											
Bình thường	Hạn chế			Bình thường	Hạn chế										
-Sắc giác															
+ Bình thường ☐															

+ Mùi màu toàn bộ ☐ Mùi màu: - Đỏ ☐ - Xanh lá cây ☐ - vàng ☐

Các bệnh về mắt (nếu có):

.....
.....

Kết luận.....

4. Tai-Mũi-Họng

- Kết quả khám thính lực (có thể sử dụng máy trợ thính)

+ Tai trái: Nói thường:.....m; Nói thầm:.....m

+ Tai phải: Nói thường:.....m; Nói thầm:.....m

- Các bệnh về tai mũi họng (nếu có):

.....
.....

Kết luận.....

5. Tim mạch:

+ Mạch:lần/phút;

+ Huyết áp:...../.....mmHg

.....
.....

Kết luận.....

6. Hô hấp:

.....
.....

Kết luận.....

7. Cơ Xương Khớp:

.....
.....

Kết luận.....

8. Nội tiết:

.....
.....

Kết luận.....

9. Thai sản:

.....
.....

Kết luận.....

III. KHÁM CẬN LÂM SÀNG

Nội dung khám	Họ tên, chữ ký của Bác sỹ
1. Các xét nghiệm bắt buộc: a) Xét nghiệm ma túy - Test Morphin/Heroin:..... - Test Amphetamin:..... - Test Methamphetamin:..... - Test Marijuana (cần sa):..... b) Xét nghiệm nồng độ cồn trong máu hoặc hơi thở:..... 2. Các xét nghiệm chỉ thực hiện khi có chỉ định của bác sỹ khám sức khỏe: Huyết học/sinh hóa/X.quang và các xét nghiệm khác. a) Kết quả:..... b) Kết luận:.....	

IV. KẾT LUẬN

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(Giấy khám sức khỏe này có giá trị sử dụng trong vòng 06 tháng kể từ ngày ký kết luận).

	, ngày.....tháng..... năm..... NGƯỜI KẾT LUẬN (Ký, ghi rõ họ, tên và đóng dấu)
--	---

5. Kết luận sức khỏe: Ghi rõ một trong ba tình trạng sau đây:

5.1. Đủ điều kiện sức khỏe lái xe hạng.....

5.2. Không đủ điều kiện sức khỏe lái xe hạng.....

5.3. Đạt tiêu chuẩn sức khỏe lái xe hạng.....nhưng yêu cầu khám lại (ghi cụ thể thời gian khám lại).....

Những trường hợp khó kết luận, đề nghị hội chẩn chuyên khoa hoặc gửi đối tượng xin khám sức khỏe lái xe ở Hội đồng GĐYK các cấp

PHỤ LỤC SỐ 03

MẪU SỔ KHÁM SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ

(Ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 24/2015/TTLT-BYT-BGTVT ngày 21 tháng 8 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế và Bộ trưởng Bộ Giao thông vận tải)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

SỔ KHÁM SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ CỦA NGƯỜI LÁI XE Ô TÔ

Ảnh ⁴ (4x6cm)	1. Họ và tên (chữ in hoa):.....
	2. Giới: Nam ☐ Nữ ☐ Tuổi.....
	Số CMND hoặc Hộ chiếu:..... cấp ngày...../...../.....
	tại.....
	4. Hộ khẩu thường trú:.....
	5. Chỗ ở hiện tại:.....

6. Nghề nghiệp:.....⁴

7. Nơi công tác:.....⁵

8. Hạng xe được phép lái:.....

9. Tiền sử bệnh tật bản thân:

Tên bệnh	Phát hiện năm
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	

.....ngày.....tháng.....năm.....

Người đề nghị khám sức khỏe

(Ký và ghi rõ họ, tên)

I KHÁM LÂM SÀNG

Nội dung khám		Họ tên, chữ ký của Bác sỹ													
1. Tâm thần:..... Kết luận:.....															
2. Thần kinh:..... Kết luận:.....															
3. Mắt: - Thị lực nhìn xa từng mắt: + Không kính: Mắt phải:.....Mắt trái:..... + Có kính: Mắt phải:.....Mắt trái:..... - Thị lực nhìn xa hai mắt: Không kính.....Có kính..... Thị trường: <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td colspan="2">Thị trường ngang hai mắt (chiều mũi - thái dương)</td> <td colspan="2">Thị trường đứng (chiều trên-dưới)</td> </tr> <tr> <td>Bình thường</td> <td>Hạn chế</td> <td>Bình thường</td> <td>Hạn chế</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> -Sắc giác + Bình thường ☐ + Màu mầu toàn bộ ☐ Mù mầu: - Đỏ ☐ - Xanh lá cây ☐ - vàng ☐ Các bệnh về mắt (nếu có):		Thị trường ngang hai mắt (chiều mũi - thái dương)		Thị trường đứng (chiều trên-dưới)		Bình thường	Hạn chế	Bình thường	Hạn chế						
Thị trường ngang hai mắt (chiều mũi - thái dương)		Thị trường đứng (chiều trên-dưới)													
Bình thường	Hạn chế	Bình thường	Hạn chế												
Kết luận..... 4. Tai-Mũi-Họng - Kết quả khám thính lực (có thể sử dụng máy trợ thính) + Tai trái: Nói thường:.....m; Nói thầm:.....m + Tai phải: Nói thường:.....m; Nói thầm:.....m - Các bệnh về Tai - Mũi - Họng (nếu có):															

.....	
.....	
Kết luận.....	
5. Tim mạch:	
+ Mạch:lần/phút;	
+ Huyết áp:...../.....mmHg	
.....	
Kết luận.....	
6. Hô hấp:.....	
.....	
Kết luận.....	
7. Cơ Xương Khớp:	
.....	
Kết luận.....	
8. Nội tiết:	
.....	
.....	
Kết luận.....	
9. Thai sản:.....	
.....	
Kết luận.....	



1. Ghi rõ công việc hiện nay đang làm
2. Ghi rõ tên, địa chỉ cơ quan, đơn vị nơi người được khám của đang lao động, học tập

III. KHÁM CẬN LÂM SÀNG

Nội dung khám	Họ tên, chữ ký của Bác sỹ
1. Các xét nghiệm bắt buộc:	
a) Xét nghiệm ma túy	
- Test Morphin/Heroin:.....	

