

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  
**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

**QUYẾT ĐỊNH**

**Ban hành bản "Tiêu chuẩn sức khỏe người điều khiển phương tiện giao thông cơ giới"**

Quyết định số 4132/2001/QĐ-BYT ngày 04 tháng 10 năm 2001 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành bản "Tiêu chuẩn sức khỏe của người điều khiển phương tiện giao thông cơ giới", có hiệu lực kể từ ngày 19 tháng 10 năm 2001 được sửa đổi, bổ sung bởi:

Quyết định số 20/2008/QĐ-BYT ngày 09 tháng 6 năm 2008 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Tiêu chuẩn sức khỏe của thuyền viên làm việc trên tàu biển Việt Nam, có hiệu lực kể từ ngày 12 tháng 7 năm 2008.

*Căn cứ Nghị định 68/CP ngày 11 tháng 10 năm 1993 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và tổ chức bộ máy Bộ Y tế;*

*Xét biên bản họp Hội đồng khoa học kỹ thuật cấp Bộ ngày 13 tháng 06 năm 2000 đã được thành lập theo Quyết định số 1702/QĐ-BYT ngày 01 tháng 06 năm 2000 của Bộ trưởng Bộ Y tế;*

*Theo đề nghị của Vụ trưởng Vụ Khoa học - Đào tạo, Vụ trưởng Vụ Điều trị - Bộ Y tế.<sup>1</sup>*

**Điều 1.** Nay ban hành kèm theo quyết định này bản "Tiêu chuẩn sức khỏe người điều khiển phương tiện giao thông cơ giới"

---

<sup>1</sup> Quyết định số 20/2008/QĐ-BYT ngày 09 tháng 6 năm 2008 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Tiêu chuẩn sức khỏe của thuyền viên làm việc trên tàu biển Việt Nam có căn cứ ban hành như sau:

*"Căn cứ Nghị định số 188/2007/NĐ-CP ngày 27 tháng 12 năm 2007 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;*

*Căn cứ vào Bộ luật Hàng hải Việt Nam số 40/2005/QH11 ngày 14 tháng 6 năm 2005 của Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam;*

*Căn cứ Công văn số 2345/BGTVT-TCCB ngày 11 tháng 4 năm 2008 của Bộ Giao thông vận tải góp ý dự thảo "Tiêu chuẩn sức khỏe của thuyền viên làm việc trên tàu biển Việt Nam;*

*Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Vụ trưởng Vụ Pháp chế,"*



**Điều 2.** Bản “Tiêu chuẩn sức khỏe người điều khiển phương tiện giao thông cơ giới” là tài liệu được áp dụng trong tất cả các cơ sở khám chữa bệnh của Nhà nước, bán công, dân lập, tư nhân và các cơ sở khám chữa bệnh có vốn đầu tư nước ngoài.

**Điều 3.<sup>2</sup>** Quyết định này có hiệu lực sau 15 ngày kể từ ngày ký ban hành. Các quy định trước đây trái với quy định trong Quyết định này đều bãi bỏ.

**Điều 4.** Các ông, bà: Chánh Văn phòng, Vụ trưởng Vụ Điều trị, Vụ trưởng Vụ Khoa học - Đào tạo, Vụ trưởng Vụ Y tế dự phòng, Chánh Thanh tra Bộ Y tế, Giám đốc Bệnh viện, Viện có giường bệnh trực thuộc Bộ Y tế, Giám đốc Sở Y tế tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương và Thủ trưởng Y tế ngành chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này.

**BỘ Y TẾ**

**XÁC THỰC VĂN BẢN HỢP NHẤT**

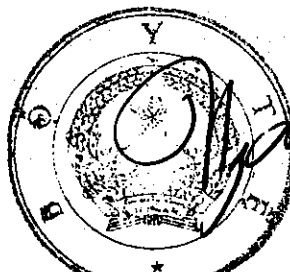
Số: 6 /VBHN-BYT

Hà Nội, ngày 6 tháng 6 năm 2014

**Nơi nhận:**

- Văn phòng Chính phủ (Công báo, Cổng thông tin điện tử Chính phủ);
- Bộ trưởng (để b/c);
- Cổng Thông tin điện tử Bộ Y tế;
- Lưu: VT, PC, Cục QL KCB.

**KT. BỘ TRƯỞNG  
THỨ TRƯỞNG**

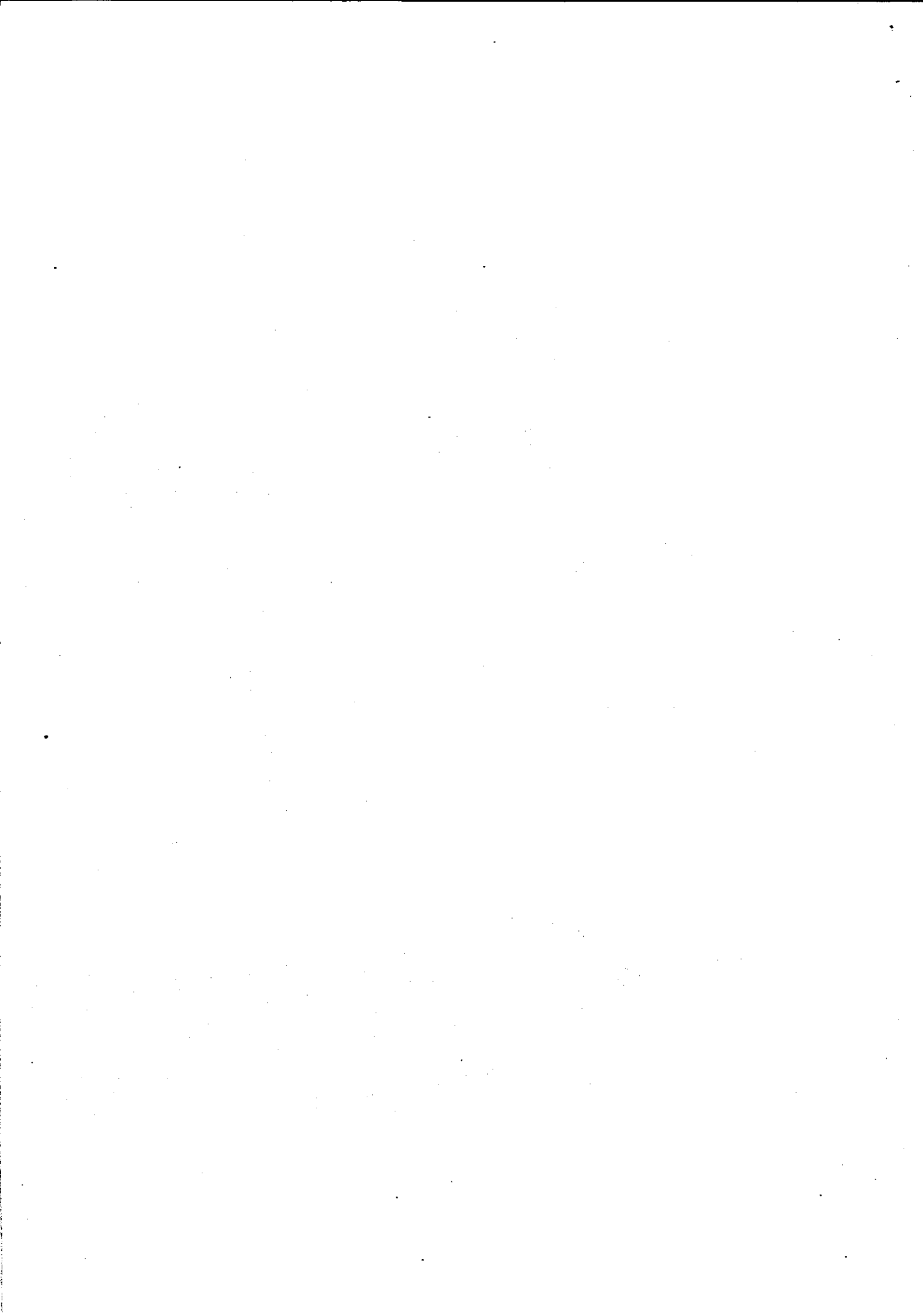


**Nguyễn Thị Xuyên**

<sup>2</sup> Điều 3 và Điều 4 của Quyết định số 20/2008/QĐ-BYT ngày 09 tháng 6 năm 2008 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Tiêu chuẩn sức khỏe của thuyền viên làm việc trên tàu biển Việt Nam, có hiệu lực kể từ ngày 12 tháng 7 năm 2008 quy định như sau:

“**Điều 3.** Quyết định này có hiệu lực sau 15 ngày, kể từ ngày đăng công báo. Bãi bỏ quy định tại khoản 3.4, mục 3, phần I của bản “Tiêu chuẩn sức khỏe người điều khiển các phương tiện giao thông cơ giới” đã được ban hành kèm theo Quyết định số 4132/QĐ-BYT ngày 04/10/2001 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

**Điều 4.** Các Ông, Bà: Chánh Văn phòng Bộ, Chánh Thanh tra Bộ và Vụ trưởng các Vụ, Cục trưởng các Cục, Tổng Cục trưởng của Bộ Y tế, Giám đốc bệnh viện, viện trực thuộc Bộ Y tế, Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương; Thủ trưởng y tế các ngành, Thủ trưởng các cơ sở y tế liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./”



## TIÊU CHUẨN SỨC KHOẺ

NGƯỜI ĐIỀU KHIỂN CÁC PHƯƠNG TIỆN GIAO THÔNG CƠ GIỚI  
(Ban hành kèm theo Quyết định số 4132/2001/QĐ-BYT ngày 04 tháng 10 năm 2001  
của Bộ trưởng Bộ y tế)

### TIÊU CHUẨN NGÀNH

<b>CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  BỘ Y TẾ</b>	<b>TIÊU CHUẨN SỨC KHOẺ - NGƯỜI ĐIỀU KHIỂN CÁC PHƯƠNG TIỆN GIAO THÔNG CƠ GIỚI</b>	Quyết định số:  Có hiệu lực từ ngày / /2001
--	--	--

### Phần I

#### QUI ĐỊNH CHUNG

1. Tiêu chuẩn sức khỏe này áp dụng cho những người điều khiển các phương tiện giao thông vận tải có động cơ trên đường bộ, đường sắt, đường thủy nội địa và đường biển (dưới đây gọi là người điều khiển các phương tiện giao thông).

Tiêu chuẩn sức khỏe người điều khiển tàu tìm kiếm cứu nạn, tàu xuồng cao tốc, máy kéo dưới 1000kg, xe mô tô 3 bánh, 2 bánh, xe dành cho người tàn tật, xe thể thao... không áp dụng theo tiêu chuẩn này (sẽ có tiêu chuẩn qui định riêng).

2. Tiêu chuẩn này áp dụng để khám sức khỏe tuyển người vào học, khám sức khỏe trước khi tuyển dụng, khám sức khỏe để được đổi giấy phép lái xe, khám sức khỏe để được nâng hạng bằng điều khiển phương tiện giao thông vận tải, khám sức khỏe định kỳ cho những đối tượng được tuyển dụng kể từ ngày ban hành tiêu chuẩn này.

#### 3. Về thể lực.

##### 3.1 Đối với người điều khiển phương tiện cơ giới đường bộ:

- Thể lực loại A: áp dụng cho người điều khiển các loại xe máy chuyên dùng, máy thi công đường bộ hoặc có nhu cầu tham gia giao thông trên đường bộ, xe ô tô vận tải, xe ô tô chở khách từ 30 chỗ ngồi trở lên, giáo viên hướng dẫn thực hành thuộc các trường đào tạo lái xe cơ giới đường bộ.

- Thể lực loại B: áp dụng cho những người điều khiển máy kéo trên 1000kg đến dưới 3500kg, xe ô tô chở khách dưới 30 chỗ ngồi, xe cứu thương.

- Thẻ lực loại C: áp dụng cho người điều khiển các loại xe ô tô con 4 chỗ ngồi.

3.2 Đối với người điều khiển phương tiện vận tải đường sắt: Chỉ áp dụng 1 loại thẻ lực.

3.3 Đối với người điều khiển phương tiện vận tải đường thủy nội địa:

- Thẻ lực loại A: áp dụng cho sĩ quan, thuyền viên tàu vận tải hàng hóa, hành khách, tàu công trình có công suất từ 90CV trở lên.

- Thẻ lực loại B: áp dụng cho sĩ quan và các thuyền viên, thợ máy còn lại trên các phương tiện đường thủy nội địa.

3.4<sup>3</sup> (được bãi bỏ)

3.5 Đối với những người điều khiển máy xếp dỡ làm việc tại cảng biển, cảng sông, bến xe, bến tàu, nhà ga, kho bãi... thì áp dụng theo tiêu chuẩn sức khỏe người điều khiển các phương tiện cơ giới đường bộ.

4. Thời gian khám sức khỏe định kỳ theo qui định của tiêu chuẩn này là:

- 6 tháng 1 lần đối với các đối tượng điều khiển các phương tiện giao thông được ghi trong “Danh mục nghề, công việc đặc biệt nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm và nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm” của Bộ Lao động - Thương binh và xã hội.

- 1 năm 1 lần đối với các đối tượng còn lại.

## **CÁC XÉT NGHIỆM VÀ TRẮC NGHIỆM BẮT BUỘC**

### **I. CÁC XÉT NGHIỆM BẮT BUỘC:**

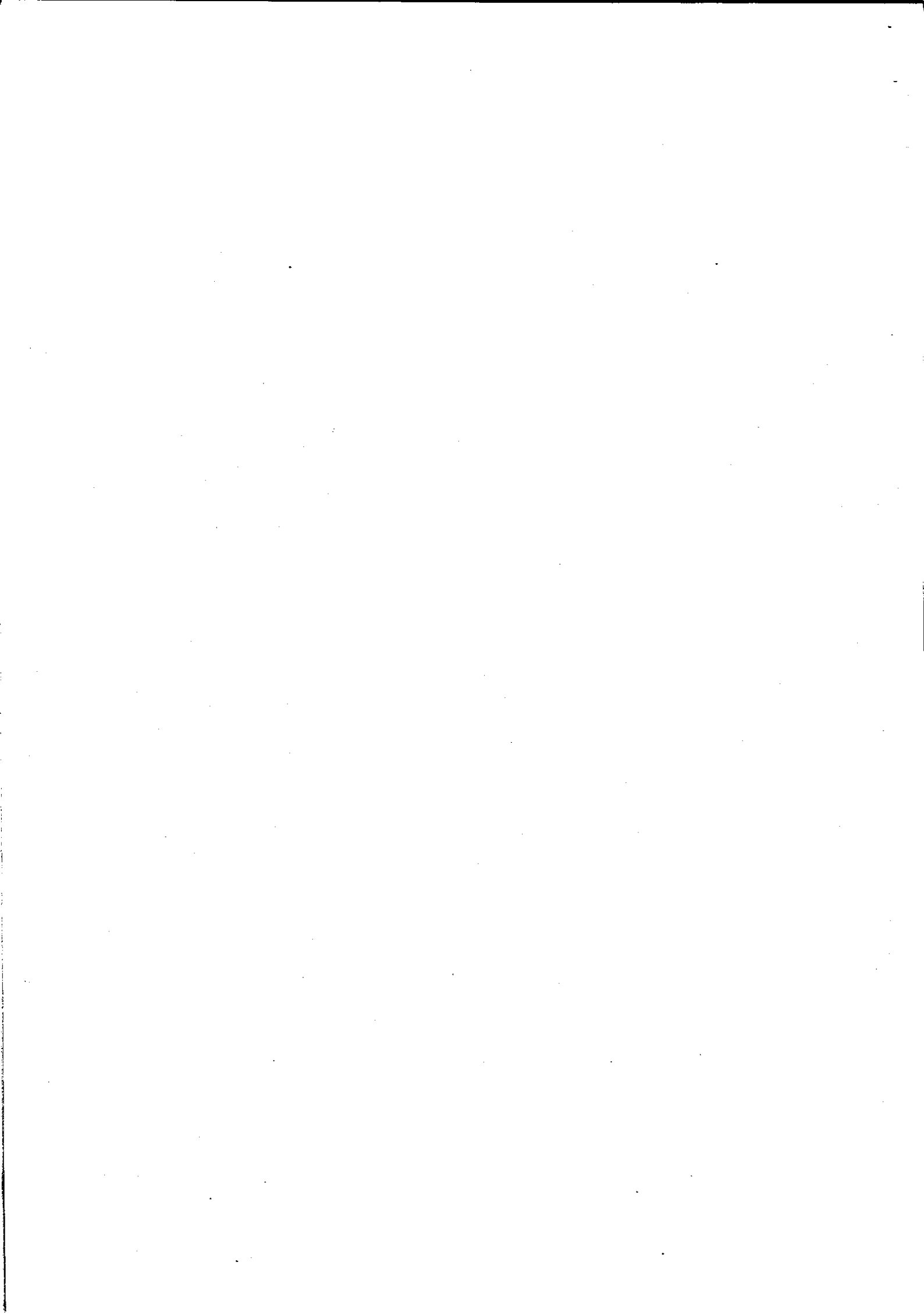
1. Công thức máu
2. Huyết sắc tố
3. Nước tiểu: Đường, Protein
4. Chẩn đoán X quang tim phổi

### **II. CÁC TRẮC NGHIỆM BẮT BUỘC:**

1. Trắc nghiệm Eisnsck

<sup>3</sup> Khoản này được bãi bỏ theo quy định tại Điều 3 của Quyết định số 20/2008/QĐ-BYT ngày 09 tháng 6 năm 2008 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Tiêu chuẩn sức khỏe của thuyền viên làm việc trên tàu biển Việt Nam, có hiệu lực kể từ ngày 12 tháng 7 năm 2008.

2. Trắc nghiệm trí nhớ lực
3. Trắc nghiệm trí nhớ hình
4. Trắc nghiệm Platonop
5. Đo thính lực kể khi thử nghiệm nói gió có nghi ngờ giảm thính lực
6. Trắc nghiệm sắc giác
7. Thị trường





**Phần II**  
**TIÊU CHUẨN SỨC KHỎE**

**I. THỂ LỰC:** Các chỉ số sau đây là không đủ điều kiện

Các chỉ số	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIỂN	
	Khám tuyến	Khám định kỳ	Khám tuyến	Khám định kỳ	Khám tuyến	Khám định kỳ	Khám tuyến	Khám định kỳ
Chiều cao đứng (cm)	A<162 B<160 C<150 HS: A<161 B<159 C<150	A<160 B<159 C<150	<164 HS <19 tuổi: <162	<158	A<162 B<160 HS: A<161 B<159	A<160 B<158	A<165 B<162 HS: A<164 B<161	A<163 B<160
Cân nặng (kg)	A<48 B<46 C<42 HS:A<47 B<45 C<42	A<47 B<45 C<40	<52 HS<19 tuổi <49	<47	A<50 B<47 HS: A<49 B<46	A<46 B<44	A<50 B<48 HS: A<49 B<47	A<48 B<46
Vòng ngực trung bình (cm)	A<79 B<76	A<76 B<74	<80 HS <19	<76	A<80 B<78	A<46 B<44	A<80 B<78	A<78 B<76

	C<74 HS: A<78 B<76 C<74	C<72	tuổi: <76		HS: A<79 B<76		HS: A<78 B<76	
Lực bóp tay thuận (kg)	B<30 C<30 HS: A<30 B<28 C<26	A<30 B<28 C<26	<35 HS: <32	<35	A<35 B<32 HS: A<32 B<32	A<30 B<28	A<35 B<32 HS: A<30 B<28	A<33 B<30
Lực bóp tay không thuận (kg)	A<30 B<28 C<28 HS: A<28 B<28; C<26	A<28 B<26 C<24	<30 HS: <30	<30	A<30 B<28 HS: A<29 B<26	A<28 B<26	A<30 B<28 HS: A<28 B<26	A<30 B<28
Lực kéo thân (kg)	A<90 B<80 C<80	A<85 B<75 C<70	<100 HS: <90	<85	A<90 B<80	A<85 B<75	A<90 B<80	A<85 B<75

## II. CHỨC NĂNG SINH LÝ, BỆNH TẬT

1. **Mất:** Chức năng sinh lý, bệnh tật sau đây là không đủ điều kiện

CÁC CHỈ	ĐƯỜNG BỘ	ĐƯỜNG SẮT	ĐƯỜNG THUY NỘI	ĐƯỜNG BIÊN
---------	----------	-----------	----------------	------------

SỐ	ĐỊA							
	Khám tuyến	Khám định kỳ	Khám tuyến	Khám định kỳ	Khám tuyến	Khám định kỳ	Khám tuyến	Khám định kỳ
Thị lực	2 mắt <18/10 hoặc 1 mắt <8/10 (không điều chỉnh bằng kính)	2 mắt <16/10 1 mắt <6/10 (không điều chỉnh bằng kính)	2 mắt <20/10 hoặc 1 mắt <9/10 (không điều chỉnh bằng kính)	2 mắt <16/10 1 mắt <6/10 (không điều chỉnh bằng kính)	2 mắt <18/10 hoặc 1 mắt <8/10 (không điều chỉnh bằng kính)	2 mắt <16/10 1 mắt <6/10 (không điều chỉnh bằng kính)	2 mắt <18/10 hoặc 1 mắt <8/10 (không điều chỉnh bằng kính)	2 mắt <16/10 1 mắt <6/10 (không điều chỉnh bằng kính)
Thị trường	1 MẮT DƯỚI BÌNH THƯỜNG 1 trong 4 phía	1 mắt dưới mức bình thường 2/4 phía	2 mắt: phía thái dương <85° phía mũi <60° phía dưới <70°	2 mắt: phía thái dương <85° phía mũi <60° phía dưới <70°	1 mắt dưới bình thường 1 trong 4 phía	1 mắt dưới mức bình thường 2/4 phía	1 mắt dưới bình thường 1 trong 4 phía	1 mắt dưới mức bình thường 2/4 phía
Sắc giác	Có rối loạn sắc giác hoặc nhận thức màu sắc chậm	Có rối loạn sắc giác hoặc nhận thức màu sắc chậm	Có rối loạn sắc giác hoặc nhận thức màu chậm	Có rối loạn sắc giác hoặc nhận thức màu sắc chậm	Có rối loạn sắc giác hoặc nhận thức màu sắc chậm	Có rối loạn sắc giác hoặc nhận thức màu sắc chậm	Có rối loạn sắc giác hoặc nhận thức màu sắc chậm	Có rối loạn sắc giác hoặc nhận thức màu sắc chậm

Mộng thịt	Có mộng thịt mà tổng thị lực cả hai mắt <18/10	Có mộng thịt mà tổng thị lực 2 mắt <16/10	Có mộng thịt mà tổng thị lực cả 2 mắt <20/10	Có mộng thịt mà tổng thị lực 2 mắt <16/10	Có mộng thịt mà tổng thị lực cả hai mắt <18/10	Có mộng thịt mà tổng thị lực 2 mắt <16/10	Có mộng thịt mà tổng thị lực cả hai mắt <18/10	Có mộng thịt mà tổng thị lực 2 mắt <16/10
Sẹo giác mạc	Sẹo giác mạc có dính móng mắt	Sẹo giác mạc mà tổng thị lực 2 mắt	Sẹo giác mạc mỏng, đường kính >1mm hoặc ở vùng	Sẹo giác mạc mà tổng thị lực 2 mắt <16/10	Sẹo giác mạc có dính móng mắt	Sẹo giác mạc mà tổng thị lực 2 mắt <16/10	Sẹo giác mạc có dính móng mắt	Sẹo giác mạc mà tổng thị lực 2 mắt <16/10
Mắt hột	Có biến chứng lông xiêu, quặm, tổng thị lực thị lực 2 mắt <18/10	Có biến chứng lông xiêu, quặm, tổng thị lực 2 mắt <16/10 (1 mắt <6/10)	Có biến chứng lông xiêu, quặm mà tổng thị lực 2 mắt <20/10	Có biến chứng lông xiêu, quặm, tổng thị lực 2 mắt <16/10 (1 mắt <6/10)	Có biến chứng lông xiêu, quặm, tổng thị lực 2 mắt <18/10	Có biến chứng lông xiêu, quặm, tổng thị lực 2 mắt <16/10 (1 mắt <6/10)	Có biến chứng lông xiêu, quặm, tổng thị lực 2 mắt <18/10	Có biến chứng lông xiêu, quặm, tổng thị lực 2 mắt <16/10 (1 mắt <6/10)
Các bệnh ở mi mắt	Làm giảm tổng thị lực 2 mắt <18/10	Làm giảm tổng thị lực ở 2 mắt <16/10	Làm giảm tổng thị lực 2 mắt <20/10	Làm giảm tổng thị lực ở 2 mắt <16/10	Làm giảm tổng thị lực 2 mắt <18/10	Làm giảm tổng thị lực ở 2 mắt <16/10	Làm giảm tổng thị lực 2 mắt <18/10	Làm giảm tổng thị lực ở 2 mắt <16/10

Viêm tắc lệ đạo mạn	Đã điều trị nhiều lần không khỏi, trở ngại cho lao động.	Đã điều trị nhiều lần không khỏi, trở ngại cho lao động.	Bán tắc lệ đạo	Đã điều trị nhiều lần không khỏi, trở ngại cho lao động.	Đã điều trị nhiều lần không khỏi, trở ngại cho lao động.	Đã điều trị nhiều lần không khỏi, trở ngại cho lao động.	Đã điều trị nhiều lần không khỏi, trở ngại cho lao động.	Đã điều trị nhiều lần không khỏi, trở ngại cho lao động.
Lác mắt	Tổng thị lực 2 mắt <18/10 hoặc 1 mắt thị lực <6/10	Tổng thị lực 2 mắt <16/10 hoặc 1 mắt <6/10	Có lác mắt	Có lác mắt	Tổng thị lực 2 mắt <18/10 hoặc 1 mắt thị lực <6/10	Tổng thị lực 2 mắt <16/10 hoặc 1 mắt <6/10	Tổng thị lực 2 mắt <18/10 hoặc 1 mắt thị lực <6/10	Tổng thị lực 2 mắt <16/10 hoặc 1 mắt <6/10
Cận, viễn, loạn thị	Cận thị >-2,00 viễn thị >+2,00 loạn thị >1,00 diop. Căn cứ thị lực chuẩn, hạ xuống 1 bậc mà tổng thị lực 2 mắt <18/10	Cận thị >-2,50 viễn thị >+2,50 loạn thị >1,50 diop. Căn cứ thị lực chuẩn, hạ xuống 1 bậc mà tổng thị lực 2 mắt <15/10	Cận thị, viễn thị, loạn thị (có tật khúc xạ)	Cận thị >-2,50 viễn thị >+2,50 loạn thị >1,50 diop. Căn cứ thị lực chuẩn, hạ xuống 1 bậc mà tổng thị lực 2 mắt <15/10 - Có tật khúc xạ	Cận thị >-2,00 viễn thị >+2,00 loạn thị >1,00 diop. Căn cứ thị lực chuẩn, hạ xuống 1 bậc mà tổng thị lực 2 mắt <18/10	Cận thị >-2,50 viễn thị >+2,50 loạn thị >1,50 diop. Căn cứ thị lực chuẩn, hạ xuống 1 bậc mà tổng thị lực 2 mắt <15/10	Cận thị >-2,00 viễn thị >+2,00 loạn thị >1,00 diop. Căn cứ thị lực chuẩn, hạ xuống 1 bậc mà tổng thị lực 2 mắt <18/10	Cận thị >-2,50 viễn thị >+2,50 loạn thị >1,50 diop. Căn cứ thị lực chuẩn, hạ xuống 1 bậc mà tổng thị lực 2 mắt <15/10
Lão thị	Tổng thị	Tổng 2 mắt	Tổng thị	Tổng 2 mắt	Tổng thị	Tổng 2 mắt	Tổng thị	Tổng 2 mắt

	lực 2 mắt <18/10 hoặc 1 mắt thị lực <6/10 (không đeo kính)	<14/10 (1 mắt <5/10) không đeo kính	lực 2 mắt <18/10 hoặc 1 mắt thị lực <6/10 (không đeo kính)	<14/10 (1 mắt <5/10) không đeo kính	lực 2 mắt <18/10 hoặc 1 mắt thị lực <6/10 (không đeo kính)	<14/10 (1 mắt <5/10) không đeo kính	lực 2 mắt <18/10 hoặc 1 mắt thị lực <6/10 (không đeo kính)	<14/10 (1 mắt <5/10) không đeo kính
Các bệnh khác	- Các bệnh đáy mắt, tăng nhãn áp, viêm màng bồ đào, bong võng mạc, teo gai thị - Đục thủy tinh thể	- Các bệnh đáy mắt, tăng nhãn áp, viêm màng bồ đào có dính vít đồng tử, bong võng mạc, teo gai thị. - Đục thủy tinh thể	- Các bệnh đáy mắt, tăng nhãn áp, viêm màng bồ đào, bong võng mạc, teo gai thị - Đục thủy tinh thể	- Các bệnh đáy mắt, tăng nhãn áp, viêm màng bồ đào có dính vít đồng tử, bong võng mạc, teo gai thị. - Đục thủy tinh thể	- Các bệnh đáy mắt, tăng nhãn áp, viêm màng bồ đào, bong võng mạc, teo gai thị - Đục thủy tinh thể	- Các bệnh đáy mắt, tăng nhãn áp, viêm màng bồ đào có dính vít đồng tử, bong võng mạc, teo gai thị. - Đục thủy tinh thể	- Các bệnh đáy mắt, tăng nhãn áp, viêm màng bồ đào có dính vít đồng tử, bong võng mạc, teo gai thị - Đục thủy tinh thể	- Các bệnh đáy mắt, tăng nhãn áp, viêm màng bồ đào có dính vít đồng tử, bong võng mạc, teo gai thị. - Đục thủy tinh thể

**2. Tai mũi họng:** Chức năng sinh lý, bệnh tật sau đây là không đủ điều kiện

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIÊN	
	Khám tuyến	Khám định kỳ	Khám tuyến	Khám định kỳ	Khám tuyến	Khám định kỳ	Khám tuyến	Khám định kỳ
Tai	- Dị dạng	- Dị dạng	- Dị dạng	- Dị dạng	- Dị dạng	- Dị dạng	- Dị dạng	- Dị dạng

	<p>vành tai, hẹp ống tai, viêm ống tai ngoài mạn, viêm tai xương chũm mạn, viêm tai giữa mạn ảnh hưởng đến sức nghe mà thính lực 2 tai <math>\geq 36\text{dBA}</math> (đo ngoài buồng cách âm) hoặc nói gió 1 bên tai <math>&lt; 3\text{m}</math>, tai kia <math>&lt; 1\text{m}</math></p> <p>- Hội chứng tiền đình</p>	<p>vành tai, hẹp ống tai, viêm ống tai ngoài mạn, viêm tai xương chũm mạn, viêm tai giữa mạn ảnh hưởng đến sức nghe mà thính lực 2 tai <math>\geq 45\text{dBA}</math> (đo ngoài buồng cách âm) hoặc nói gió 1 bên tai <math>&lt; 2\text{m}</math>, tai kia <math>&lt; 0,5\text{m}</math></p> <p>- Điếc nghề nghiệp gây tổn thương</p>	<p>vành tai, hẹp ống tai, viêm ống tai ngoài mạn, viêm tai xương chũm mạn, viêm tai giữa mạn ảnh hưởng đến sức nghe mà thính lực 2 tai <math>\geq 36\text{dBA}</math> (đo ngoài buồng cách âm) hoặc nói gió 1 bên tai <math>&lt; 3\text{m}</math>, tai kia <math>&lt; 1\text{m}</math></p> <p>- Hội chứng tiền đình.</p> <p>- Thủng</p>	<p>vành tai, hẹp ống tai, viêm ống tai ngoài mạn, viêm tai xương chũm mạn, viêm tai giữa mạn ảnh hưởng đến sức nghe mà thính lực 2 tai <math>\geq 45\text{dBA}</math> (đo ngoài buồng cách âm) hoặc nói gió 1 bên tai <math>&lt; 2\text{m}</math>, tai kia <math>&lt; 0,5\text{m}</math></p> <p>- Điếc nghề nghiệp gây tổn thương cơ thể <math>\geq 21\%</math></p> <p>- Hội chứng tiền</p>	<p>vành tai, hẹp ống tai, viêm ống tai ngoài mạn, viêm tai xương chũm mạn, viêm tai giữa mạn ảnh hưởng đến sức nghe mà thính lực 2 tai <math>\geq 36\text{dBA}</math> (đo ngoài buồng cách âm) hoặc nói gió 1 bên tai <math>&lt; 3\text{m}</math>, tai kia <math>&lt; 1\text{m}</math></p> <p>- Hội</p>	<p>vành tai, hẹp ống tai, viêm ống tai ngoài mạn, viêm tai xương chũm mạn, viêm tai giữa mạn ảnh hưởng đến sức nghe mà thính lực 2 tai <math>\geq 45\text{dBA}</math> (đo ngoài buồng cách âm) hoặc nói gió 1 bên tai <math>&lt; 2\text{m}</math>, tai kia <math>&lt; 0,5\text{m}</math></p> <p>- Điếc nghề nghiệp gây tổn thương</p>	<p>vành tai, hẹp ống tai, viêm ống tai ngoài mạn, viêm tai xương chũm mạn, viêm tai giữa mạn ảnh hưởng đến sức nghe mà thính lực 2 tai <math>\geq 36\text{dBA}</math> (đo ngoài buồng cách âm) hoặc nói gió 1 bên tai <math>&lt; 3\text{m}</math>, tai kia <math>&lt; 1\text{m}</math></p> <p>- Hội chứng tiền đình</p>	<p>vành tai, hẹp ống tai, viêm ống tai ngoài mạn, viêm tai xương chũm mạn, viêm tai giữa mạn ảnh hưởng đến sức nghe mà thính lực 2 tai <math>\geq 45\text{dBA}</math> (đo ngoài buồng cách âm) hoặc nói gió 1 bên tai <math>&lt; 2\text{m}</math>, tai kia <math>&lt; 0,5\text{m}</math></p> <p>- Điếc nghề nghiệp gây tổn thương</p>
--	---	---	---	---	---	---	---	---

		<p>cơ thể <math>\geq</math> 21%</p> <p>- Hội chứng tiền đình.</p>	<p>màng nhĩ.</p> <p>- Đo thính lực hoàn chỉnh: đường khí và đường xương <math>\geq 20</math> dBA (đo ngoài buồng cách âm) hoặc <math>\geq 15</math> dBA (đo trong buồng cách âm)</p>	<p>đỉnh.</p> <p>- Thùng màng nhĩ</p> <p>- Thính lực (đo hoàn chỉnh)</p> <p>- Thiếu hụt thính lực ở 1 tai 55%</p> <p>- Ngưỡng nghe đường xương ở tần số 4000Hz là 40dB</p>	<p>chứng tiền đình</p>	<p>cơ thể <math>\geq</math> 21%</p> <p>- Hội chứng tiền đình.</p>		<p>cơ thể <math>\geq</math> 21%</p> <p>- Hội chứng tiền đình.</p>
Mũi - xoang	<p>- Tháp mũi sập, lệch vẹo vách ngăn, viêm mũi teo, trĩ mũi thờ khó khăn.</p> <p>- Viêm đa xoang mạn tính 1 bên.</p> <p>- Chày</p>	<p>- Tháp mũi sập, lệch vẹo vách ngăn, viêm mũi teo, trĩ mũi thờ khó khăn.</p> <p>- Viêm đa xoang mạn tính 2 bên.</p> <p>- Chày</p>	<p>- Viêm mũi vận mạch, viêm mũi dị ứng, viêm mũi mạn.</p> <p>- Tháp mũi sập, lệch vẹo vách ngăn, viêm mũi teo, trĩ mũi thờ khó khăn.</p>	<p>- Viêm mũi vận mạch, viêm mũi mạn, tháp mũi sập, lệch vẹo vách ngăn, viêm mũi teo, trĩ mũi thờ khó khăn.</p>	<p>- Tháp mũi sập, lệch vẹo vách ngăn, viêm mũi teo, trĩ mũi thờ khó khăn.</p> <p>- Viêm đa xoang</p>	<p>- Tháp mũi sập, lệch vẹo vách ngăn, viêm mũi teo, trĩ mũi thờ khó khăn.</p> <p>- Viêm đa xoang mạn tính 2 bên.</p> <p>- Chày</p>	<p>- Viêm mũi vận mạch, viêm mũi dị ứng, viêm mũi mạn.</p> <p>- Tháp mũi sập, lệch vẹo vách ngăn, viêm</p>	<p>- Viêm mũi vận mạch, viêm mũi mạn, tháp mũi sập, lệch vẹo vách ngăn, viêm mũi teo, trĩ mũi thờ khó</p>



	máu mũi thường xuyên.	máu mũi thường xuyên.	mũi teo, trĩ mũi thờ khó khăn. - Viêm đa xoang mạn 1 bên. - Chảy máu mũi thường xuyên.	- Viêm đa xoang mạn 2 bên. - Chảy máu mũi thường xuyên.	mạn tính 1 bên. - Chảy máu mũi thường xuyên.	máu mũi thường xuyên.	mũi teo, trĩ mũi thờ khó khăn. - Viêm đa xoang mạn 1 bên. - Chảy máu mũi thường xuyên.	khăn. - Viêm đa xoang mạn 2 bên. - Chảy máu mũi thường xuyên.
Họng	- Viêm Amydan mạn có hốc mù hay tái phát ảnh hưởng tới sức khỏe	- Amydan mạn có hốc mù hay tái phát có ảnh hưởng nhiều đến sức khỏe và lao động	- Viêm Amydan mạn có hốc mù hay tái phát ảnh hưởng tới sức khỏe.	- Amydan mạn có hốc mù hay tái phát có ảnh hưởng nhiều đến sức khỏe và lao động.	- Viêm Amydan mạn có hốc mù hay tái phát ảnh hưởng tới sức khỏe.	- Amydan mạn có hốc mù hay tái phát có ảnh hưởng nhiều đến sức khỏe và lao động.	- Viêm Amydan mạn có hốc mù hay tái phát ảnh hưởng tới sức khỏe.	- Amydan mạn có hốc mù hay tái phát có ảnh hưởng nhiều đến sức khỏe và lao động.

Thanh quản	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Viêm thanh quản mạn có rối loạn phát âm.</li> <li>- Khàn tiếng do liệt dây thanh âm</li> <li>- Biến dạng thanh quản ảnh hưởng tới phát âm.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Viêm thanh quản mạn có rối loạn phát âm.</li> <li>- Khàn tiếng do liệt dây thanh âm.</li> <li>- Biến dạng thanh quản ảnh hưởng tới phát âm.</li> <li>- Thanh quản sau phẫu thuật có ảnh hưởng tới phát âm.</li> <li>- Nói lắp 1 câu 4-5 từ lắp 2 lần trở lên.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Viêm thanh quản mạn có rối loạn phát âm.</li> <li>- Khàn tiếng do liệt dây thanh âm.</li> <li>- Biến dạng thanh quản</li> <li>- Thanh quản sau phẫu thuật.</li> <li>- Nói lắp.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Viêm thanh quản mạn có rối loạn phát âm.</li> <li>- Khàn tiếng do liệt dây thanh âm.</li> <li>- Biến dạng thanh quản ảnh hưởng tới phát âm.</li> <li>- Thanh quản sau phẫu thuật có ảnh hưởng tới phát âm.</li> <li>- Nói lắp.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Viêm thanh quản mạn có rối loạn phát âm.</li> <li>- Khàn tiếng do liệt dây thanh âm</li> <li>- Biến dạng thanh quản ảnh hưởng tới phát âm.</li> <li>- Thanh quản sau phẫu thuật có ảnh hưởng tới phát âm.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Viêm thanh quản mạn có rối loạn phát âm.</li> <li>- Khàn tiếng do liệt dây thanh âm.</li> <li>- Biến dạng thanh quản ảnh hưởng tới phát âm.</li> <li>- Thanh quản sau phẫu thuật có ảnh hưởng tới phát âm.</li> <li>- Nói lắp 1 câu 4-5 từ lắp 2 lần trở lên.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Viêm thanh quản mạn có rối loạn phát âm.</li> <li>- Khàn tiếng do liệt dây thanh âm.</li> <li>- Biến dạng thanh quản ảnh hưởng tới phát âm.</li> <li>- Thanh quản sau phẫu thuật có ảnh hưởng tới phát âm.</li> <li>- Nói lắp.</li> </ul>
------------	--	---	--	--	---	---	--

**3. Răng - hàm - Mặt:** Chức năng sinh lý, bệnh tật sau đây là không đủ điều kiện

CÁC	ĐƯỜNG BỘ	ĐƯỜNG SẮT	ĐƯỜNG THỦY NỘI	ĐƯỜNG BIÊN
-----	----------	-----------	----------------	------------

CHỈ SỐ	ĐỊA							
	Khám tuyến	Khám định kỳ	Khám tuyến	Khám định kỳ	Khám tuyến	Khám định kỳ	Khám tuyến	Khám định kỳ
Răng lợi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Răng sâu men ngà <math>\geq 4</math> cái đang đau</li> <li>- Viêm quanh răng <math>\geq 5</math> răng, túi lợi sâu độ 3 trở lên.</li> <li>- Viêm tủy <math>&lt; 3</math> răng.</li> <li>- Viêm lợi trên của 1-2 số răng.</li> <li>- Mất sức nhai <math>\geq 25\%</math>, chưa làm răng giả, hàm giả.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Răng sâu men ngà <math>\geq 6</math> cái đang đau.</li> <li>- Viêm quanh răng <math>\geq 11</math> răng, túi lợi sâu độ 3 trở lên.</li> <li>- Viêm tủy <math>\geq 3</math> răng.</li> <li>- Viêm lợi trên 1/2 số răng</li> <li>- Mất sức nhai <math>\geq 35\%</math> chưa làm răng giả, hàm giả.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Răng sâu men ngà <math>\geq 4</math> cái đang đau.</li> <li>- Viêm quanh răng <math>\geq 5</math> răng, túi lợi sâu độ 3 trở lên.</li> <li>- Viêm tủy răng của 1-2 răng.</li> <li>- Viêm lợi trên 1/2 số răng.</li> <li>- Mất sức nhai <math>\geq 25\%</math>, chưa làm răng giả, hàm giả.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Răng sâu men ngà <math>\geq 6</math> cái đang đau.</li> <li>- Viêm quanh răng <math>\geq 11</math> răng, túi lợi sâu độ 3 trở lên.</li> <li>- Viêm tủy răng <math>\geq 3</math> răng.</li> <li>- Viêm lợi trên 1/2 số răng.</li> <li>- Mất sức nhai <math>\geq 35\%</math> chưa làm răng giả, hàm giả.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Răng sâu men ngà <math>\geq 4</math> cái đang đau</li> <li>- Viêm quanh răng <math>\geq 5</math> răng, túi lợi sâu độ 3 trở lên.</li> <li>- Viêm tủy <math>&lt; 3</math> răng</li> <li>- Viêm lợi trên 1/2 số răng.</li> <li>- Mất sức nhai <math>\geq 25\%</math>, chưa làm răng giả, hàm</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Răng sâu men ngà <math>\geq 6</math> cái đang đau.</li> <li>- Viêm quanh răng <math>\geq 11</math> răng, túi lợi sâu độ 3 trở lên.</li> <li>- Viêm tủy <math>\geq 3</math> răng</li> <li>- Viêm lợi trên 1/2 số răng.</li> <li>- Mất sức nhai <math>\geq 35\%</math> chưa làm răng giả, hàm giả.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Răng sâu men ngà <math>\geq 4</math> cái đang đau.</li> <li>- Viêm quanh răng <math>\geq 5</math> răng, túi lợi sâu độ 3 trở lên.</li> <li>- Viêm tủy răng của 1-2 răng.</li> <li>- Viêm lợi trên 1/2 số răng.</li> <li>- Mất sức nhai <math>\geq 25\%</math>, chưa làm răng giả, hàm</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Răng sâu men ngà <math>\geq 6</math> cái đang đau.</li> <li>- Viêm quanh răng <math>\geq 11</math> răng, túi lợi sâu độ 3 trở lên.</li> <li>- Viêm tủy răng <math>\geq 3</math> răng</li> <li>- Viêm lợi trên 1/2 số răng.</li> <li>- Mất sức nhai <math>\geq 35\%</math> chưa làm răng giả, hàm giả.</li> </ul>

Hàm	- Xương hàm gãy, khớp cắn di lệch. - Viêm xương hàm.	- Xương hàm gãy đã liền, khớp cắn di lệch có ảnh hưởng đến sức nhai .	- Xương hàm gãy, khớp cắn di lệch. - Viêm xương hàm.	- Gãy xương hàm. - Xương hàm gãy đã liền, khớp cắn di lệch có ảnh hưởng tới sức nhai.	- Xương hàm gãy, khớp cắn di lệch. - Viêm xương hàm.	- Xương hàm gãy đã liền, khớp cắn di lệch có ảnh hưởng đến sức nhai .	- Xương hàm gãy, khớp cắn di lệch. - Viêm xương hàm.	- Xương hàm gãy đã liền, khớp cắn di lệch có ảnh hưởng đến sức nhai .
Mặt	- Khe hở môi hoặc khe hở vòm miệng.	- Khe hở môi hoặc khe hở vòm miệng.	- Khe hở môi hoặc khe hở vòm miệng.	- Khe hở môi hoặc khe hở vòm miệng.	- Khe hở môi hoặc khe hở vòm miệng.	- Khe hở môi hoặc khe hở vòm miệng.	- Khe hở môi hoặc khe hở vòm miệng.	- Khe hở môi hoặc khe hở vòm miệng.

**4. Tâm thần - Thần kinh:** Chức năng sinh lý, bệnh tật sau đây là không đủ điều kiện

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THUYẾT NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIÊN	
	Khám tuyến	Khám định kỳ	Khám tuyến	Khám định kỳ	Khám tuyến	Khám định kỳ	Khám tuyến	Khám định kỳ
Tâm thần	- Bệnh tâm thần phân liệt các thể, loạn thần triệu chứng	- Bệnh tâm thần phân liệt các thể, loạn thần	- Bệnh tâm thần phân liệt các thể, loạn thần triệu	- Bệnh tâm thần phân liệt các thể, loạn thần	- Bệnh tâm thần phân liệt các thể, loạn thần triệu	- Bệnh tâm thần phân liệt các thể, loạn thần về	- Bệnh tâm thần phân liệt các thể, loạn thần	- Bệnh tâm thần phân liệt các thể, loạn thần về triệu chứng

	<p>và thực thể.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Thể chất thần kinh thuộc loại làm li, nóng nảy (kết luận qua test eisensk)</li> <li>- Thực hiện các test tâm lý yếu kém</li> </ul>	<p>về triệu chứng và thực thể.</p>	<p>chứng và thực thể.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bệnh thái nhân cách ở tất cả các thể và mức độ</li> <li>- Thể chất thần kinh thuộc loại làm li, nóng nảy (kết luận qua test eisensk)</li> <li>- Thực hiện các test tâm lý yếu kém</li> </ul>	<p>về triệu chứng và thực thể.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bệnh thái nhân cách ở tất cả các thể và mức độ.</li> </ul>	<p>chứng và thực thể.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Thể chất thần kinh thuộc loại làm li, nóng nảy (kết luận qua test eisensk)</li> <li>- Thực hiện các test tâm lý yếu kém</li> </ul>	<p>triệu chứng và thực thể.</p>	<p>triệu chứng và thực thể.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bệnh thái nhân cách ở tất cả các thể và mức độ</li> <li>- Thể chất thần kinh thuộc loại làm li, nóng nảy (kết luận qua test eisensk)</li> <li>- Thực hiện các test tâm lý yếu kém</li> </ul>	<p>và thực thể.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bệnh thái nhân cách ở tất cả các thể và mức độ.</li> </ul>
Thần kinh	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Có tiền sử động kinh.</li> <li>- Liệt các dây thần kinh: vận động, tùy</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Có tiền sử động kinh.</li> <li>- Liệt các dây thần kinh: vận động, tùy</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Có tiền sử động kinh.</li> <li>- Liệt các dây thần kinh: vận động, tùy</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Có liệt dây thần kinh - Có tiền sử động kinh.</li> <li>- Tai biến</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Có tiền sử động kinh.</li> <li>- Liệt các dây thần kinh: vận động, tùy</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Có tiền sử động kinh.</li> <li>- Liệt các dây thần kinh: vận động, tùy</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Có tiền sử động kinh.</li> <li>- Liệt các dây thần kinh: vận động, tùy</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Có tiền sử động kinh.</li> <li>- Liệt các dây thần kinh: vận động, tùy sống, mặt</li> </ul>

	<p>sóng, mặt ngoại vi có ảnh hưởng tới nhắm mắt, phát âm.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Có di chứng thần kinh của các bệnh về não.</li> <li>- Rối loạn thần kinh cảm giác.</li> <li>- Viêm các dây thần kinh.</li> <li>- Hội chứng tiểu não.</li> </ul>	<p>sóng, mặt ngoại vi có ảnh hưởng tới nhắm mắt, phát âm.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tai biến mạch máu não, chấn thương sọ não có di chứng.</li> <li>- Viêm các dây thần kinh có ảnh hưởng tới lao động.</li> <li>- Hội chứng tiểu não.</li> </ul>	<p>sóng, mặt ngoại vi có ảnh hưởng tới nhắm mắt, phát âm.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Có di chứng thần kinh của các bệnh về não.</li> <li>- Rối loạn thần kinh cảm giác.</li> <li>- Viêm các dây thần kinh.</li> <li>- Hội chứng tiểu não.</li> </ul>	<p>mạch máu não, chấn thương sọ não có di chứng.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Viêm các dây thần kinh có ảnh hưởng tới lao động.</li> <li>- Hội chứng tiểu não.</li> </ul>	<p>sóng, mặt ngoại vi có ảnh hưởng tới nhắm mắt, phát âm.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Có di chứng thần kinh của các bệnh về não.</li> <li>- Rối loạn thần kinh cảm giác.</li> <li>- Viêm các dây thần kinh.</li> <li>- Hội chứng tiểu não.</li> </ul>	<p>sóng, mặt ngoại vi có ảnh hưởng tới nhắm mắt, phát âm.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tai biến mạch máu não, chấn thương sọ não có di chứng.</li> <li>- Viêm các dây thần kinh có ảnh hưởng tới lao động.</li> <li>- Hội chứng tiểu não.</li> </ul>	<p>sóng, mặt ngoại vi có ảnh hưởng tới nhắm mắt, phát âm.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Có di chứng thần kinh của các bệnh về não.</li> <li>- Rối loạn thần kinh cảm giác.</li> <li>- Viêm các dây thần kinh.</li> <li>- Hội chứng tiểu não.</li> </ul>	<p>ngoại vi có ảnh hưởng tới nhắm mắt, phát âm.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tai biến mạch máu não, chấn thương sọ não có di chứng.</li> <li>- Viêm các dây thần kinh có ảnh hưởng tới lao động.</li> <li>- Hội chứng tiểu não.</li> </ul>
Phản xạ thính, thị vận động (trên máy đo có độ chính xác	Không thực hiện	Không thực hiện	Đơn giản: >300 miligiây Chọn lọc: >500 mili	Đơn giản >350 miligiây Chọn lọc: >550 mili	Không thực hiện	Không thực hiện	Không thực hiện	Không thực hiện

1/10.000 giây			giây	giây				
------------------	--	--	------	------	--	--	--	--

**5. Hệ tuần hoàn:** Chức năng sinh lý, bệnh tật sau đây là không đủ điều kiện.

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIÊN	
	Khám tuyến	Khám định kỳ	Khám tuyến	Khám định kỳ	Khám tuyến	Khám định kỳ	Khám tuyến	Khám định kỳ
Huyết áp động mạch (mmHg)	- Dưới 30 tuổi: + Tối đa =135 hoặc =100. + Tối thiểu =90 hoặc =60  - Từ 30 tuổi trở lên: + Tối đa =140 hoặc =100 + Tối thiểu =90 hoặc =60	- Dưới 30 tuổi: + Tối đa $\geq 135$ hoặc =90 + Tối thiểu $\geq 90$ hoặc =60  - Từ 30-50 tuổi: + Tối đa $\geq 150$ hoặc =100 + Tối thiểu $\geq 90$ hoặc =60 - Từ trên	- Tối đa =130 hoặc =100 - Tối thiểu =90 hoặc =60	- Dưới 30 tuổi: + Tối đa $\geq 135$ hoặc =90 + Tối thiểu $\geq 90$ hoặc =60  - Từ 30-50 tuổi: + Tối đa $\geq 150$ hoặc =100 + Tối thiểu $\geq 90$ hoặc =60 - Từ trên	- Dưới 30 tuổi: + Tối đa =135 hoặc =100. + Tối thiểu =90 hoặc =60  - Từ 30 tuổi trở lên: + Tối đa =140 hoặc =100 + Tối thiểu =90 hoặc =60	- Dưới 30 tuổi: + Tối đa $\geq 135$ hoặc =90 + Tối thiểu $\geq 90$ hoặc =60  - Từ 30-50 tuổi: + Tối đa $\geq 150$ hoặc =100 + Tối thiểu $\geq 90$ hoặc =60 - Từ trên	- Tối đa =130 hoặc =100 - Tối thiểu =90 hoặc =60	- Dưới 30 tuổi: + Tối đa $\geq 135$ hoặc =90 + Tối thiểu $\geq 90$ hoặc =60  - Từ 30-50 tuổi: + Tối đa $\geq 150$ hoặc =100 + Tối thiểu $\geq 90$ hoặc =60 - Từ trên 50

		50 tuổi: + Tối đa $\geq$ số tuổi +100 + Tối thiểu $\geq 95$		50 tuổi: + Tối đa $\geq$ số tuổi +100 + Tối thiểu $\geq 95$		50 tuổi: + Tối đa $\geq$ số tuổi +100 + Tối thiểu $\geq 95$		tuổi: + Tối đa $\geq$ số tuổi +100 + Tối thiểu $\geq 95$
Mạch (lần/ph)	Mạch =90 hoặc =60	- Mạch $\geq 95$ hoặc =55	Mạch =90 hoặc =60	- Mạch $\geq 95$ hoặc =55	Mạch =90 hoặc =60	- Mạch $\geq 95$ hoặc =55	Mạch =90 hoặc =60	- Mạch $\geq 95$ hoặc =55
Bệnh về mạch máu	- Viêm tắc động, tĩnh mạch  - Dẫn tĩnh mạch khoeo, cẳng chân, thừng tinh thành búi gây căng nhức.	- Viêm tắc động, tĩnh mạch  - Dẫn tĩnh mạch khoeo, cẳng chân, thừng tinh thành búi gây căng nhức.	- Các bệnh thực thể về mạch máu.	- Viêm tắc động, tĩnh mạch  - Dẫn tĩnh mạch khoeo, cẳng chân, thừng tinh thành búi gây căng nhức.	- Viêm tắc động, tĩnh mạch  - Dẫn tĩnh mạch khoeo, cẳng chân, thừng tinh thành búi gây căng nhức.	- Viêm tắc động, tĩnh mạch  - Dẫn tĩnh mạch khoeo, cẳng chân, thừng tinh thành búi gây căng nhức.	- Các bệnh thực thể về mạch máu.	- Viêm tắc động, tĩnh mạch  - Dẫn tĩnh mạch khoeo, cẳng chân, thừng tinh thành búi gây căng nhức.
Tim	- Ngoại tâm thu >6 nhịp/phút không mất sau vận	- Ngoại tâm thu >7-12 nhịp/phút không mất	- Ngoại tâm thu >6 nhịp/phút không mất sau vận	- Ngoại tâm thu >7-12 nhịp/phút không mất	- Ngoại tâm thu >6 nhịp/phút không mất sau vận	- Ngoại tâm thu >7-12 nhịp/phút không mất	- Ngoại tâm thu >6 nhịp/phút không mất sau vận	- Ngoại tâm thu >7-12 nhịp/phút không mất sau vận



	<p>động gắng sức.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rối loạn không hoàn toàn dẫn truyền trong cơ tim.</li> <li>- Bệnh tim mắc phải, bệnh tim bẩm sinh.</li> </ul>	<p>sau vận động gắng sức.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rối loạn hoàn toàn dẫn truyền vùng cơ tim.</li> <li>- Bệnh tim mắc phải, bệnh tim bẩm sinh.</li> </ul>	<p>động gắng sức.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rối loạn không hoàn toàn dẫn truyền trong cơ tim.</li> <li>- Bệnh tim mắc phải, bệnh tim bẩm sinh.</li> </ul>	<p>sau vận động gắng sức.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rối loạn hoàn toàn dẫn truyền vùng cơ tim.</li> <li>- Bệnh tim mắc phải, bệnh tim bẩm sinh.</li> </ul>	<p>động gắng sức.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rối loạn không hoàn toàn dẫn truyền trong cơ tim.</li> <li>- Bệnh tim mắc phải, bệnh tim bẩm sinh.</li> </ul>	<p>sau vận động gắng sức.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rối loạn hoàn toàn dẫn truyền vùng cơ tim.</li> <li>- Bệnh tim mắc phải, bệnh tim bẩm sinh.</li> </ul>	<p>động gắng sức.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rối loạn không hoàn toàn dẫn truyền trong cơ tim.</li> <li>- Bệnh tim mắc phải, bệnh tim bẩm sinh.</li> </ul>	<p>động gắng sức.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rối loạn hoàn toàn dẫn truyền vùng cơ tim.</li> <li>- Bệnh tim mắc phải, bệnh tim bẩm sinh.</li> </ul>
<p>Máu - bạch huyết</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bệnh các cơ quan tạo máu.</li> <li>- Bệnh giun chỉ.</li> <li>- Thiếu máu do các nguyên nhân bẩm sinh, thiếu máu nặng do các nguyên nhân khác</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bệnh các cơ quan tạo máu.</li> <li>- Bệnh giun chỉ.</li> <li>- Thiếu máu do các nguyên nhân bẩm sinh, thiếu máu nặng do các nguyên nhân</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bệnh các cơ quan tạo máu.</li> <li>- Bệnh giun chỉ.</li> <li>- Thiếu máu do các nguyên nhân bẩm sinh, thiếu máu nặng do các</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bệnh các cơ quan tạo máu.</li> <li>- Bệnh giun chỉ.</li> <li>- Thiếu máu do các nguyên nhân bẩm sinh, thiếu máu nặng do các</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bệnh các cơ quan tạo máu.</li> <li>- Bệnh giun chỉ.</li> <li>- Thiếu máu do các nguyên nhân bẩm sinh, thiếu máu nặng do các nguyên nhân</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bệnh các cơ quan tạo máu.</li> <li>- Bệnh giun chỉ.</li> <li>- Thiếu máu do các nguyên nhân bẩm sinh, thiếu máu nặng do các nguyên nhân</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bệnh các cơ quan tạo máu.</li> <li>- Bệnh giun chỉ.</li> <li>- Thiếu máu do các nguyên nhân bẩm sinh, thiếu máu nặng do các nguyên nhân khác</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bệnh các cơ quan tạo máu.</li> <li>- Bệnh giun chỉ.</li> <li>- Thiếu máu do các nguyên nhân bẩm sinh, thiếu máu nặng do các nguyên nhân khác</li> </ul>

	mà hồng cầu < 3,2x10 <sup>6</sup> /l, Huyết sắc tố <12g%	nhân khác mà hồng cầu <3x10 <sup>6</sup> /l, Huyết sắc tố <10g%		nguyên nhân khác mà hồng cầu <3x10 <sup>6</sup> /l, Huyết sắc tố <10g%	nhân khác mà hồng cầu < 3,2x10 <sup>6</sup> /l, Huyết sắc tố <12g%	nhân khác mà hồng cầu <3x10 <sup>6</sup> /l, Huyết sắc tố <10g%		mà hồng cầu <3x10 <sup>6</sup> /l, Huyết sắc tố <10g%
--	--	---	--	--	--	---	--	---

**6. Hệ hô hấp:** Chức năng sinh lý, bệnh tật sau đây là không đủ điều kiện.

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIÊN	
	Khám tuyến	Khám định kỳ	Khám tuyến	Khám định kỳ	Khám tuyến	Khám định kỳ	Khám tuyến	Khám định kỳ
Màng phổi	- Viêm màng phổi khô. - Viêm màng phổi tràn dịch thanh tở. - Tràn mũ màng phổi. - Tràn khí màng phổi.	- Viêm màng phổi khô. - Viêm màng phổi tràn dịch thanh tở. - Tràn mũ màng phổi đã điều trị khỏi có dày dính 1/3 một bên phổi.	- Viêm màng phổi khô. - Viêm màng phổi tràn dịch thanh tở. - Tràn mũ màng phổi. - Tràn khí màng phổi.	- Viêm màng phổi khô. - Viêm màng phổi tràn dịch thanh tở. - Tràn mũ màng phổi đã điều trị khỏi có dày dính	- Viêm màng phổi khô. - Viêm màng phổi tràn dịch thanh tở. - Tràn mũ màng phổi. - Tràn khí màng phổi.	- Viêm màng phổi khô. - Viêm màng phổi tràn dịch thanh tở. - Tràn mũ màng phổi đã điều trị khỏi có dày dính 1/3 một bên phổi.	- Viêm màng phổi khô. - Viêm màng phổi tràn dịch thanh tở. - Tràn mũ màng phổi. - Tràn khí màng phổi.	- Viêm màng phổi khô. - Viêm màng phổi tràn dịch thanh tở. - Tràn mũ màng phổi đã điều trị khỏi có dày dính 1/3 một bên phổi.

		- Tràn khí màng phổi.		1/3 một bên phổi. - Tràn khí màng phổi.		- Tràn khí màng phổi.		- Tràn khí màng phổi.
Phê quản	- Viêm phế quản - Hen phế quản - Dẫn phế quản	- Dẫn phế quản nhẹ - Hen phế quản nặng	- Viêm phế quản - Hen phế quản - Dẫn phế quản	- Dẫn phế quản nhẹ - Hen phế quản nặng	- Viêm phế quản - Hen phế quản - Dẫn phế quản	- Dẫn phế quản nhẹ - Hen phế quản nặng	- Viêm phế quản - Hen phế quản - Dẫn phế quản	- Dẫn phế quản nhẹ - Hen phế quản nặng
Phổi	- Khí phế thũng. - Xẹp phổi. - Cắt thùy phổi. - Lao phổi.	- Mắc bệnh bụi phổi nghề nghiệp ảnh hưởng đến sức khỏe $\geq$ 31%. - Khí phế thũng - Xẹp phổi. - Cắt thùy phổi. - Lao phổi đã điều trị	- Khí phế thũng. - Xẹp phổi. - Cắt thùy phổi. - Lao phổi.	- Mắc bệnh bụi phổi nghề nghiệp ảnh hưởng đến sức khỏe $\geq$ 31%. - Khí phế thũng - Xẹp phổi. - Cắt thùy phổi. - Lao phổi	- Khí phế thũng. - Xẹp phổi. - Cắt thùy phổi. - Lao phổi.	- Mắc bệnh bụi phổi nghề nghiệp ảnh hưởng đến sức khỏe $\geq$ 31%. - Khí phế thũng - Xẹp phổi. - Cắt thùy phổi. - Lao phổi đã điều trị chưa ổn	- Khí phế thũng. - Xẹp phổi. - Cắt thùy phổi. - Lao phổi.	- Mắc bệnh bụi phổi nghề nghiệp ảnh hưởng đến sức khỏe $\geq$ 31%. - Khí phế thũng - Xẹp phổi. - Cắt thùy phổi. - Lao phổi đã điều trị chưa ổn định.

		chưa ổn định.		đã điều trị chưa ổn định.		định.		
--	--	---------------	--	---------------------------	--	-------	--	--

**7. Hệ tiêu hóa: Chức năng sinh lý, bệnh tật sau đây là không đủ điều kiện.**

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THUY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIÊN	
	Khám tuyến	Khám định kỳ	Khám tuyến	Khám định kỳ	Khám tuyến	Khám định kỳ	Khám tuyến	Khám định kỳ
Thực quản	- Viêm loét, hẹp thực quản. - Dẫn tĩnh mạch thực quản	- Viêm loét, hẹp thực quản. - Dẫn tĩnh mạch thực quản	- Viêm loét, hẹp thực quản. - Dẫn tĩnh mạch thực quản	- Viêm loét, hẹp thực quản. - Dẫn tĩnh mạch thực quản	- Viêm loét, hẹp thực quản. - Dẫn tĩnh mạch thực quản	- Viêm loét, hẹp thực quản. - Dẫn tĩnh mạch thực quản	- Viêm loét, hẹp thực quản. - Dẫn tĩnh mạch thực quản	- Viêm loét, hẹp thực quản. - Dẫn tĩnh mạch thực quản
Dạ dày - Tá tràng	- Loét dạ dày, hành tá tràng - Sa dạ dày. - Hẹp môn vị.	- Loét dạ dày- tá tràng có biến chứng chảy máu, sa dạ dày độ II, III, hẹp môn vị. - Đã mổ dạ dày kết	- Viêm dạ dày - tá tràng mạn, loét dạ dày, sa dạ dày, loét hành tá tràng chưa hoặc đã mổ. - Hẹp môn	- Loét dạ dày- tá tràng có biến chứng chảy máu, sa dạ dày độ II, III, hẹp môn vị. - Đã mổ dạ dày kết	- Loét dạ dày, hành tá tràng - Sa dạ dày. - Hẹp môn vị.	- Loét dạ dày- tá tràng có biến chứng chảy máu, sa dạ dày độ II, III, hẹp môn vị. - Đã mổ dạ dày kết	- Viêm dạ dày - tá tràng mạn, loét dạ dày, sa dạ dày, loét hành tá tràng chưa hoặc đã mổ. - Hẹp môn	- Loét dạ dày- tá tràng có biến chứng chảy máu, sa dạ dày độ II, III, hẹp môn vị. - Đã mổ dạ dày kết quả không tốt.

		quả không tốt.	vị.	quả không tốt.		quả không tốt.	vị.	
Đại tràng	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Viêm đại tràng mạn tính vừa và nặng.</li> <li>- Viêm loét đại tràng xuất huyết.</li> <li>- Polip trực tràng, sa trực tràng.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Viêm đại tràng mạn tính vừa và nặng.</li> <li>- Viêm loét đại tràng xuất huyết.</li> <li>- Polip trực tràng.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Viêm đại tràng mạn tính vừa và nặng.</li> <li>- Viêm loét đại tràng xuất huyết.</li> <li>- Bệnh đại tràng đã phải can thiệp phẫu thuật.</li> <li>- Polip trực tràng, sa trực tràng.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Viêm đại tràng mạn tính vừa và nặng.</li> <li>- Viêm loét đại tràng xuất huyết.</li> <li>- Bệnh đại tràng đã phải can thiệp phẫu thuật.</li> <li>- Polip trực tràng.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Viêm đại tràng mạn tính vừa và nặng.</li> <li>- Viêm loét đại tràng xuất huyết.</li> <li>- Polip trực tràng, sa trực tràng.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Viêm đại tràng mạn tính vừa và nặng.</li> <li>- Viêm loét đại tràng xuất huyết.</li> <li>- Polip trực tràng.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Viêm đại tràng mạn tính vừa và nặng.</li> <li>- Viêm loét đại tràng xuất huyết.</li> <li>- Bệnh đại tràng đã phải can thiệp phẫu thuật.</li> <li>- Polip trực tràng, sa trực tràng.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Viêm đại tràng mạn tính vừa và nặng.</li> <li>- Viêm loét đại tràng xuất huyết.</li> <li>- Bệnh đại tràng đã phải can thiệp phẫu thuật.</li> <li>- Polip trực tràng.</li> </ul>
Hậu môn	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rò hậu môn, nứt hậu môn.</li> <li>- Trĩ độ II, III, trĩ nội đã thất bại nay</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rò hậu môn, nứt hậu môn.</li> <li>- Trĩ độ II, III, trĩ nội đã thất bại nay tái</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rò hậu môn, nứt hậu môn.</li> <li>- Có bệnh trĩ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rò hậu môn, nứt hậu môn.</li> <li>- Trĩ độ II, III, trĩ nội đã thất bại nay</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rò hậu môn, nứt hậu môn.</li> <li>- Trĩ độ II, III, trĩ nội đã thất bại nay</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rò hậu môn, nứt hậu môn.</li> <li>- Trĩ độ II, III, trĩ nội đã thất bại nay</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rò hậu môn, nứt hậu môn.</li> <li>- Có bệnh trĩ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rò hậu môn, nứt hậu môn.</li> <li>- Trĩ độ II, III, trĩ nội đã thất bại nay</li> </ul>

	tái phát.	phát.		tái phát.	tái phát.	tái phát.		tái phát.
Tiểu tràng	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bệnh tiểu tràng do các nguyên nhân đã phải mổ có ảnh hưởng tiêu hóa.</li> <li>- Tắc ruột cơ giới đã mổ vẫn còn ảnh hưởng tiêu hóa.</li> <li>- Thoát vị bẹn chưa mổ hoặc đã mổ có ảnh hưởng đến sức khỏe.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bệnh tiểu tràng do các nguyên nhân đã phải mổ có ảnh hưởng tiêu hóa.</li> <li>- Tắc ruột cơ giới đã mổ vẫn còn ảnh hưởng tiêu hóa.</li> <li>- Thoát vị bẹn chưa mổ hoặc đã mổ có ảnh hưởng đến sức khỏe.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bệnh tiểu tràng do các nguyên nhân đã phải mổ.</li> <li>- Thoát vị bẹn chưa mổ hoặc đã mổ có ảnh hưởng đến sức khỏe.</li> <li>- Bệnh ký sinh trùng đường ruột gây biến đổi chức năng tiêu hóa.</li> <li>- Tắc ruột do bất cứ nguyên nhân gì đã mổ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bệnh tiểu tràng do các nguyên nhân đã phải mổ có ảnh hưởng tiêu hóa.</li> <li>- Tắc ruột cơ giới đã mổ vẫn còn ảnh hưởng tiêu hóa.</li> <li>- Thoát vị bẹn chưa mổ hoặc đã mổ có ảnh hưởng đến sức khỏe.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bệnh tiểu tràng do các nguyên nhân đã phải mổ có ảnh hưởng tiêu hóa.</li> <li>- Tắc ruột cơ giới đã mổ vẫn còn ảnh hưởng tiêu hóa.</li> <li>- Thoát vị bẹn chưa mổ hoặc đã mổ có ảnh hưởng đến sức khỏe.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bệnh tiểu tràng do các nguyên nhân đã phải mổ.</li> <li>- Thoát vị bẹn chưa mổ hoặc đã mổ có ảnh hưởng đến sức khỏe.</li> <li>- Bệnh ký sinh trùng đường ruột gây biến đổi chức năng tiêu hóa.</li> <li>- Tắc ruột do bất cứ nguyên nhân gì đã mổ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bệnh tiểu tràng do các nguyên nhân đã phải mổ có ảnh hưởng tiêu hóa.</li> <li>- Tắc ruột cơ giới đã mổ vẫn còn ảnh hưởng tiêu hóa.</li> <li>- Thoát vị bẹn chưa mổ hoặc đã mổ có ảnh hưởng đến sức khỏe.</li> </ul>	

Ruột thừa	Có di chứng sau mổ.	Có di chứng, biến chứng sau mổ.	Có di chứng sau mổ.	Có di chứng, biến chứng sau mổ.	Có di chứng sau mổ.	Có di chứng, biến chứng sau mổ.	Có di chứng sau mổ.	Có di chứng, biến chứng sau mổ.
Gan	- Viêm gan các thể, áp xe gan, xơ gan, to gan, teo gan do bất cứ nguyên nhân gì. - Đụng dập gan đã phải can thiệp ngoại khoa.	- Viêm gan các thể, áp xe gan, xơ gan, to gan, teo gan do bất cứ nguyên nhân gì. - Đụng dập gan đã phải can thiệp ngoại khoa.	- Viêm gan các thể, xơ gan, to gan chưa rõ nguyên nhân. - Đụng dập gan, áp xe gan phải can thiệp ngoại khoa.	- Viêm gan các thể, xơ gan, to gan chưa rõ nguyên nhân, áp xe gan chưa vỡ. - Đụng dập gan đã phải can thiệp ngoại khoa.	- Viêm gan các thể, áp xe gan, xơ gan, to gan, teo gan do bất cứ nguyên nhân gì. - Đụng dập gan đã phải can thiệp ngoại khoa.	- Viêm gan các thể, áp xe gan, xơ gan, to gan, teo gan do bất cứ nguyên nhân gì. - Đụng dập gan đã phải can thiệp ngoại khoa.	- Viêm gan các thể, xơ gan, to gan, teo gan chưa rõ nguyên nhân. - Đụng dập gan, áp xe gan phải can thiệp ngoại khoa.	- Viêm gan các thể, xơ gan, to gan chưa rõ nguyên nhân, áp xe gan chưa vỡ. - Đụng dập gan đã phải can thiệp ngoại khoa.
Mật - Tụy	- Viêm túi mật, ống dẫn mật mạn. - Sỏi túi mật, đường mật	- Viêm túi mật, ống dẫn mật mạn. - Sỏi ống mật chủ, túi mật.	- Viêm túi mật, ống dẫn mật mạn. - Sỏi túi mật, đường mật	- Viêm túi mật, ống dẫn mật mạn. - Sỏi ống mật chủ, túi mật.	- Viêm túi mật, ống dẫn mật mạn. - Sỏi túi mật, đường mật	- Viêm túi mật, ống dẫn mật mạn. - Sỏi ống mật chủ, túi mật.	- Viêm túi mật, ống dẫn mật mạn. - Sỏi túi mật, đường mật	- Viêm túi mật, ống dẫn mật mạn. - Sỏi ống mật chủ, túi mật.

	- Viêm tụy mạn, viêm tụy chảy máu.	- Viêm tụy mạn, viêm tụy chảy máu đã điều trị ngoại khoa.	- Viêm tụy mạn, viêm tụy chảy máu.	- Viêm tụy mạn, viêm tụy chảy máu đã điều trị ngoại khoa.	- Viêm tụy mạn, viêm tụy chảy máu.	- Viêm tụy mạn, viêm tụy chảy máu đã điều trị ngoại khoa.	- Viêm tụy mạn, viêm tụy chảy máu.	- Viêm tụy mạn, viêm tụy chảy máu đã điều trị ngoại khoa.
Lách	- Lách to. - Đụng dập lách đã xử trí ngoại khoa	Lách to mạn tính xơ cứng.	- Lách to. - Đụng dập lách đã xử trí ngoại khoa	Lách to mạn tính xơ cứng	- Lách to. - Đụng dập lách đã xử trí ngoại khoa	Lách to mạn tính xơ cứng.	- Lách to. - Đụng dập lách đã xử trí ngoại khoa	Lách to mạn tính xơ cứng.

8. Hệ tiết niệu - Sinh dục: Chức năng sinh lý, bệnh tật sau đây là không đủ điều kiện.

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIÊN	
	Khám tuyến	Khám định kỳ	Khám tuyến	Khám định kỳ	Khám tuyến	Khám định kỳ	Khám tuyến	Khám định kỳ
Tiết niệu	- Cắt 1 thận. - Bệnh thận mạn tính, bẩm sinh. - Sỏi	- Cắt 1 thận. Bệnh thận mạn tính, bẩm sinh. - Sỏi đường tiết niệu đã	- Cắt 1 thận. - Bệnh thận mạn tính, bẩm sinh. - Sỏi	- Cắt 1 thận. Bệnh thận mạn tính, bẩm sinh. - Sỏi đường tiết niệu đã	- Cắt 1 thận. - Bệnh thận mạn tính, bẩm sinh. - Sỏi	- Cắt 1 thận. Bệnh thận mạn tính, bẩm sinh. - Sỏi đường tiết niệu đã mổ	- Cắt 1 thận. - Bệnh thận mạn tính, bẩm sinh. - Sỏi	- Cắt 1 thận. Bệnh thận mạn tính, bẩm sinh. - Sỏi đường tiết niệu đã mổ lần II.



	đường tiết niệu gây ảnh hưởng đến đường tiết niệu. - Thận to bất kỳ nguyên nhân gì. - Viêm thận các thể.	mô lần II.	đường tiết niệu kể cả đã mổ. - Thận to bất kỳ nguyên nhân gì. - Viêm thận các thể.	mô lần II.	đường tiết niệu gây ảnh hưởng đến đường tiết niệu. - Thận to bất kỳ nguyên nhân gì. - Viêm thận các thể.	lần II.	đường tiết niệu kể cả đã mổ. - Thận to bất kỳ nguyên nhân gì. - Viêm thận các thể.	
Tiết niệu	- Hội chứng thận hư.	- Đã phẫu thuật đường tiết niệu có ảnh hưởng đến sức khỏe. - Thận to do bất kỳ nguyên nhân gì.	- Hội chứng thận hư.	- Đã phẫu thuật đường tiết niệu có ảnh hưởng đến sức khỏe. - Thận to do bất kỳ nguyên nhân gì.	- Hội chứng thận hư.	- Đã phẫu thuật đường tiết niệu có ảnh hưởng đến sức khỏe. - Thận to do bất kỳ nguyên nhân gì.	- Hội chứng thận hư.	- Đã phẫu thuật đường tiết niệu có ảnh hưởng đến sức khỏe. - Thận to do bất kỳ nguyên nhân gì.
Sinh dục nam	- Tràn dịch màng tinh	- Tràn dịch màng tinh hoàn	- Tràn dịch màng tinh	- Tràn dịch màng tinh hoàn	- Tràn dịch màng tinh	- Tràn dịch màng tinh hoàn chưa	- Tràn dịch màng tinh	- Tràn dịch màng tinh hoàn chưa

	<p>hoàn</p> <p>- Đụng dập niệu đạo dương vật hoặc các bệnh niệu đạo dương vật phải can thiệp phẫu thuật gây ảnh hưởng đến tiết niệu.</p>	<p>chưa điều trị khỏi.</p> <p>- Đụng dập niệu đạo dương vật hoặc các bệnh niệu đạo dương vật phải can thiệp phẫu thuật gây ảnh hưởng đến tiết niệu.</p>	<p>tinh hoàn</p> <p>- Đụng dập niệu đạo dương vật hoặc các bệnh niệu đạo dương vật phải can thiệp phẫu thuật gây ảnh hưởng đến tiết niệu.</p>	<p>chưa điều trị khỏi.</p> <p>- Đụng dập niệu đạo dương vật hoặc các bệnh niệu đạo dương vật phải can thiệp phẫu thuật gây ảnh hưởng đến tiết niệu.</p>	<p>hoàn</p> <p>- Đụng dập niệu đạo dương vật hoặc các bệnh niệu đạo dương vật phải can thiệp phẫu thuật gây ảnh hưởng đến tiết niệu.</p>	<p>điều trị khỏi.</p> <p>- Đụng dập niệu đạo dương vật hoặc các bệnh niệu đạo dương vật phải can thiệp phẫu thuật gây ảnh hưởng đến tiết niệu.</p>	<p>tinh hoàn</p> <p>- Đụng dập niệu đạo dương vật hoặc các bệnh niệu đạo dương vật phải can thiệp phẫu thuật gây ảnh hưởng đến tiết niệu.</p>	<p>điều trị khỏi.</p> <p>- Đụng dập niệu đạo dương vật hoặc các bệnh niệu đạo dương vật phải can thiệp phẫu thuật gây ảnh hưởng đến tiết niệu.</p>
<p>Sinh dục nữ</p>	<p>- Rò bàng quang âm đạo.</p> <p>- Mổ lấy thai &gt;2 lần.</p>	<p>- Rò bàng quang âm đạo.</p> <p>- Mổ lấy thai &gt;2 lần.</p>	<p>- Rò bàng quang âm đạo.</p> <p>- Mổ lấy thai &gt;2 lần.</p>	<p>- Rò bàng quang âm đạo.</p> <p>- Mổ lấy thai &gt;2 lần.</p>	<p>- Rò bàng quang âm đạo.</p> <p>- Mổ lấy thai &gt;2 lần.</p>	<p>- Rò bàng quang âm đạo.</p> <p>- Mổ lấy thai &gt;2 lần.</p>	<p>- Rò bàng quang âm đạo.</p> <p>- Mổ lấy thai &gt;2 lần.</p>	<p>- Rò bàng quang âm đạo.</p> <p>- Mổ lấy thai &gt;2 lần.</p>

**9. Hệ vận động:** Chức năng sinh lý, bệnh tật sau đây là không đủ điều kiện.

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ	ĐƯỜNG SẮT	ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA	ĐƯỜNG BIÊN
------------	----------	-----------	--------------------	------------

	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ
Khớp	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sai khớp lớn đã được phẫu thuật, sai khớp bệnh lý ở các khớp lớn.</li> <li>- Khớp giả, cứng dính các khớp.</li> <li>- Viêm đa khớp dạng thấp, thoái hóa khớp.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sai khớp lớn để lại di chứng ảnh hưởng tới lao động nghề nghiệp.</li> <li>- Khớp giả, cứng dính các khớp.</li> <li>- Viêm đa khớp dạng thấp, thoái hóa khớp.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Có sai khớp bất cứ khớp gì.</li> <li>- Khớp giả, cứng dính các khớp.</li> <li>- Viêm đa khớp dạng thấp, thoái hóa khớp.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sai khớp để lại di chứng ảnh hưởng tới lao động nghề nghiệp.</li> <li>- Khớp giả, cứng dính các khớp.</li> <li>- Viêm đa khớp dạng thấp, thoái hóa khớp.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sai khớp lớn đã được phẫu thuật, sai khớp bệnh lý ở các khớp lớn.</li> <li>- Khớp giả, cứng dính các khớp.</li> <li>- Viêm đa khớp dạng thấp, thoái hóa khớp.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sai khớp lớn để lại di chứng ảnh hưởng tới lao động nghề nghiệp.</li> <li>- Khớp giả, cứng dính các khớp.</li> <li>- Viêm đa khớp dạng thấp, thoái hóa khớp.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sai khớp lớn đã được phẫu thuật, sai khớp bệnh lý ở các khớp lớn.</li> <li>- Khớp giả, cứng dính các khớp.</li> <li>- Viêm đa khớp dạng thấp, thoái hóa khớp.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sai khớp lớn để lại di chứng ảnh hưởng tới lao động nghề nghiệp.</li> <li>- Khớp giả, cứng dính các khớp.</li> <li>- Viêm đa khớp dạng thấp, thoái hóa khớp.</li> </ul>
Xương cơ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gãy xương lớn đã liền tốt nhưng trục lệch.</li> <li>- Gãy 2-3 xương sườn can xấu.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gãy xương lớn đã liền tốt nhưng trục lệch.</li> <li>- Gãy 2-3 xương sườn can xấu có ảnh hưởng tới</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gãy xương lớn can tốt, trục thẳng.</li> <li>- Có chênh lệch chiều dài các chi.</li> <li>- Cụt bàn</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gãy xương lệch trục đã liền tốt nhưng có ảnh hưởng đến lao động nghề nghiệp.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gãy xương lớn đã liền tốt nhưng trục lệch.</li> <li>- Gãy 2-3 xương sườn can xấu.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gãy xương lớn đã liền tốt nhưng trục lệch.</li> <li>- Gãy 2-3 xương sườn can xấu có ảnh hưởng tới</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gãy xương lớn can tốt, trục thẳng.</li> <li>- Có chênh lệch chiều dài các chi.</li> <li>- Cụt bàn</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gãy xương lệch trục đã liền tốt nhưng có ảnh hưởng đến lao động nghề nghiệp.</li> <li>- Gãy 2-3 xương sườn</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gù, vẹo hoặc quá ưỡn. Cứng dính cột sống bất kỳ nguyên nhân nào.</li> <li>- Chiều dài các chi có chênh lệch &gt;1cm.</li> <li>- Bàn tay, bàn chân:</li> <li>+ Mất 1 bàn tay hoặc 1 bàn chân.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>hồ hấp.</li> <li>- Gù, vẹo hoặc quá ưỡn. Cứng dính cột sống bất kỳ nguyên nhân nào có ảnh hưởng tới vận động ở mức độ vừa.</li> <li>- Chiều dài các chi có chênh lệch trên 2cm.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>chân, bàn tay.</li> <li>- Cụt 2 đốt ngón chân hoặc 1 đốt ngón tay.</li> <li>- Có dính kẽ ngón tay, ngón chân.</li> <li>- Gãy 2-3 xương sườn can xấu.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gãy 2-3 xương sườn can xấu có ảnh hưởng tới hô hấp.</li> <li>- Gù, vẹo hoặc quá ưỡn.</li> <li>Cứng dính cột sống bất kỳ nguyên nhân nào có ảnh hưởng tới vận động ở mức độ vừa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gù, vẹo hoặc quá ưỡn. Cứng dính cột sống bất kỳ nguyên nhân nào.</li> <li>- Chiều dài các chi có chênh lệch &gt;1cm.</li> <li>- Bàn tay, bàn chân:</li> <li>+ Mất 1 bàn tay hoặc 1 bàn chân.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>hồ hấp.</li> <li>- Gù, vẹo hoặc quá ưỡn. Cứng dính cột sống bất kỳ nguyên nhân nào có ảnh hưởng tới vận động ở mức độ vừa.</li> <li>- Chiều dài các chi có chênh lệch trên 2cm.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>chân, bàn tay.</li> <li>- Cụt 2 đốt ngón chân hoặc 1 đốt ngón tay.</li> <li>- Có dính kẽ ngón tay, ngón chân.</li> <li>- Gãy 2-3 xương sườn can xấu.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>can xấu có ảnh hưởng tới hô hấp.</li> <li>- Gù, vẹo hoặc quá ưỡn. Cứng dính cột sống bất kỳ nguyên nhân nào có ảnh hưởng tới vận động ở mức độ vừa.</li> </ul>
Xương cơ	<ul style="list-style-type: none"> <li>+ Bàn chân bẹt độ III</li> <li>+ Chai chân dày sừng gây cộm ảnh hưởng đến</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bàn tay, bàn chân:</li> <li>+ Mất 1 bàn tay hoặc 1 bàn chân.</li> <li>+ Bàn</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gù, vẹo hoặc quá ưỡn. Cứng dính cột sống bất kỳ nguyên nhân nào</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Chiều dài các chi có chênh lệch trên 2cm.</li> <li>- Bàn tay,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>+ Bàn chân bẹt độ III</li> <li>+ Chai chân dày sừng gây cộm ảnh</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bàn tay, bàn chân:</li> <li>+ Mất 1 bàn tay hoặc 1 bàn chân.</li> <li>+ Bàn chân</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gù, vẹo hoặc quá ưỡn. Cứng dính cột sống bất kỳ nguyên nhân nào</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Chiều dài các chi có chênh lệch trên 2cm.</li> <li>- Bàn tay, bàn chân:</li> <li>+ Mất 1 bàn</li> </ul>

<p>đi lại, trong 1cm<sup>2</sup> có ≥ 2 chai chân</p> <p>+ Rỗ chân đường kính điểm lõm ≥ 2cm, trong 1cm<sup>2</sup> có ≥ 2 điểm lõm</p> <p>+ Mắt cá lòng bàn chân đường kính &gt;1cm.</p> <p>1 lòng bàn chân có 3 mắt cá</p> <p>+ Mỗi bàn tay, bàn chân mắt 1 trong các ngón 1,2,3,4 - thừa ngón tay, ngón chân chưa</p>	<p>chân bệt độ III</p> <p>+ Chai chân dày sừng gây cộm ảnh hưởng đến đi lại, trong 1cm<sup>2</sup> có ≥ 2 chai chân</p> <p>+ Rỗ chân đường kính điểm lõm ≥ 2cm, trong 1cm<sup>2</sup> có ≥ 2 điểm lõm</p> <p>+ Mắt cá lòng bàn chân đường kính &gt;1cm.</p> <p>1 lòng bàn</p>	<p>+ Bàn chân bệt độ III</p> <p>+ Chai chân dày sừng gây cộm ảnh hưởng đến đi lại, trong 1cm<sup>2</sup> có ≥ 2 chai chân</p> <p>+ Rỗ chân đường kính điểm lõm ≥ 2cm, trong 1cm<sup>2</sup> có ≥ 2 điểm lõm</p> <p>+ Mắt cá lòng bàn chân đường kính &gt;1cm.</p>	<p>bàn chân:</p> <p>+ Mắt 1 bàn tay hoặc 1 bàn chân.</p> <p>+ Bàn chân bệt độ III</p> <p>+ Chai chân dày sừng gây cộm ảnh hưởng đến đi lại, trong 1cm<sup>2</sup> có ≥ 2 chai chân</p> <p>+ Rỗ chân đường kính điểm lõm ≥ 2cm, trong 1cm<sup>2</sup> có ≥ 2 điểm lõm</p> <p>+ Mắt cá lòng bàn chân đường kính &gt;1cm.</p> <p>1 lòng bàn chân có 3 mắt cá</p> <p>+ Mỗi bàn tay, bàn chân mắt 1 trong các</p>	<p>hường đến đi lại, trong 1cm<sup>2</sup> có ≥ 2 chai chân</p> <p>+ Rỗ chân đường kính điểm lõm ≥ 2cm, trong 1cm<sup>2</sup> có ≥ 2 điểm lõm</p> <p>+ Mắt cá lòng bàn chân đường kính &gt;1cm.</p> <p>1 lòng bàn chân có 3 mắt cá</p> <p>+ Mỗi bàn tay, bàn chân mắt 1 trong các</p>	<p>bệt độ III</p> <p>+ Chai chân dày sừng gây cộm ảnh hưởng đến đi lại, trong 1cm<sup>2</sup> có ≥ 2 chai chân</p> <p>+ Rỗ chân đường kính điểm lõm ≥ 2cm, trong 1cm<sup>2</sup> có ≥ 2 điểm lõm</p> <p>+ Mắt cá lòng bàn chân đường kính &gt;1cm.</p> <p>1 lòng bàn chân có 3 mắt cá</p> <p>+ Bàn tay hoặc bàn</p>	<p>+ Bàn chân bệt độ III</p> <p>+ Chai chân dày sừng gây cộm ảnh hưởng đến đi lại, trong 1cm<sup>2</sup> có ≥ 2 chai chân</p> <p>+ Rỗ chân đường kính điểm lõm ≥ 2cm, trong 1cm<sup>2</sup> có ≥ 2 điểm lõm</p> <p>+ Mắt cá lòng bàn chân đường kính &gt;1cm.</p> <p>1 lòng bàn chân có 3 mắt cá</p> <p>+ Bàn tay</p>	<p>tay hoặc 1 bàn chân.</p> <p>+ Bàn chân bệt độ III</p> <p>+ Chai chân dày sừng gây cộm ảnh hưởng đến đi lại, trong 1cm<sup>2</sup> có ≥ 2 chai chân</p> <p>+ Rỗ chân đường kính điểm lõm ≥ 2cm, trong 1cm<sup>2</sup> có ≥ 2 điểm lõm</p> <p>+ Mắt cá lòng bàn chân đường kính &gt;1cm.</p> <p>1 lòng bàn chân có 3 mắt cá</p> <p>+ Bàn tay</p>
--	---	---	--	---	---	---	---

	<p>ngón tay, ngón chân gây ảnh hưởng đến vận động các ngón.</p> <p>- Lao xương khớp.</p> <p>- Teo cơ, nhược cơ ảnh hưởng đến vận động.</p>	<p>Thừa ngón tay, ngón chân chưa cắt bỏ nhưng có ảnh hưởng tới chức năng.</p> <p>- Dính kẽ ngón tay, ngón chân co rút từ 1-2 ngón.</p> <p>- Teo cơ, nhược cơ ảnh hưởng tới vận động.</p>	<p>1,2,3,4. Thừa ngón tay, ngón chân chưa cắt bỏ hoặc đã cắt nhưng có ảnh hưởng tới chức năng.</p> <p>- Dính kẽ ngón tay, ngón chân, co rút từ 1-2 ngón.</p> <p>- Lao xương khớp.</p> <p>- Teo cơ,</p>	<p>mắt cá</p> <p>+ Bàn tay hoặc bàn chân mất 1 trong các ngón 1,2,3. Thừa ngón tay, ngón chân chưa cắt bỏ nhưng có ảnh hưởng tới chức năng.</p> <p>- Dính kẽ ngón tay,</p>	<p>có ảnh hưởng tới chức năng.</p> <p>- Dính kẽ ngón tay, ngón chân gây ảnh hưởng đến vận động các ngón.</p> <p>- Lao xương khớp.</p> <p>- Teo cơ, nhược cơ ảnh hưởng đến vận động.</p>	<p>ảnh hưởng tới chức năng.</p> <p>- Dính kẽ ngón tay, ngón chân co rút từ 1-2 ngón.</p> <p>- Teo cơ, nhược cơ ảnh hưởng tới vận động.</p> <p>- Lao xương khớp.</p>	<p>1,2,3,4. Thừa ngón tay, ngón chân chưa cắt bỏ hoặc đã cắt nhưng có ảnh hưởng tới chức năng.</p> <p>- Dính kẽ ngón tay, ngón chân, co rút từ 1-2 ngón.</p> <p>- Lao xương khớp.</p>	<p>nhưng có ảnh hưởng tới chức năng.</p> <p>- Dính kẽ ngón tay, ngón chân co rút từ 1-2 ngón tay.</p> <p>- Teo cơ, nhược cơ ảnh hưởng tới vận động.</p> <p>- Lao xương khớp.</p>
--	--	--	--	--	---	---	---	--

		- Lao xương khớp.	nhược cơ.	ngón chân co rút từ 1-2 ngón tay. - Teo cơ, nhược cơ ảnh hưởng tới vận động. - Lao xương khớp.			- Teo cơ, nhược cơ.	
--	--	-------------------	-----------	--	--	--	---------------------	--

**10. Ngoài da - Hoa liễu:** Chức năng sinh lý, bệnh tật sau đây là không đủ điều kiện.

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIỂN	
	Khám tuyến	Khám định kỳ	Khám tuyến	Khám định kỳ	Khám tuyến	Khám định kỳ	Khám tuyến	Khám định kỳ
Ngoài da	- Eczema có biến chứng nhiễm khuẩn với diện tích lớn hơn lòng bàn tay của đối	- Ghẻ có biến chứng nhiễm trùng viêm thận.	- Có Eczema. - Nấm da có biến chứng nhiễm khuẩn hoặc có diện tích $\geq 5 \text{ cm}^2$ -	- Ghẻ có biến chứng nhiễm trùng viêm thận.	- Eczema có biến chứng nhiễm khuẩn với diện tích lớn hơn lòng bàn tay của đối	- Ghẻ có biến chứng nhiễm trùng viêm thận.	- Có Eczema. - Nấm da có biến chứng nhiễm khuẩn hoặc có diện tích	- Ghẻ có biến chứng nhiễm trùng viêm thận.

	tương chưa điều trị khỏi.		Lang ben lan tỏa >1/3 cơ thể.		tương chưa điều trị khỏi.		≥ 5 cm <sup>2</sup> - Lang ben lan tỏa >1/3 cơ thể.	
Ngoài da	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nấm da (Hắc bào) diện tích ≥ 5cm<sup>2</sup></li> <li>- Xơ cứng bì, viêm bì cơ có ảnh hưởng đến vận động và sức khỏe.</li> <li>- Ghé có biến chứng chưa điều trị khỏi.</li> <li>- Viêm da dị ứng do tiếp xúc với xăng dầu mỡ (hóa chất).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Các bệnh: <b>Durhing, Pemphigus, lupus ban đỏ, vẩy nến, tổ đĩa, viêm da thần kinh, xơ cứng bì, viêm bì cơ</b> có ảnh hưởng đến vận động.</li> <li>- Viêm da dị ứng do tiếp xúc.</li> <li>- Bệnh phong có biến dạng bàn tay, bàn chân và các di</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ghé có biến chứng chưa điều trị khỏi.</li> <li>- Viêm da dị ứng do tiếp xúc hóa chất.</li> <li>- Sạm da do bất kỳ nguyên nhân nào.</li> <li>- Vẩy nến, tổ đĩa, viêm da thần kinh.</li> <li>- Bệnh phong.</li> <li>- Durhing, Pempighus, lupus ban</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Các bệnh: <b>Durhing, Pemphigus, lupus ban đỏ, vẩy nến, tổ đĩa, viêm da thần kinh, xơ cứng bì, viêm bì cơ</b> có ảnh hưởng đến lao động nghề nghiệp.</li> <li>- Viêm da dị ứng do tiếp xúc.</li> <li>- Bệnh phong có biến dạng bàn tay,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nấm da (Hắc bào) diện tích ≥ 5cm<sup>2</sup></li> <li>- Xơ cứng bì, viêm bì cơ có ảnh hưởng đến vận động và sức khỏe.</li> <li>- Ghé có biến chứng chưa điều trị khỏi.</li> <li>- Viêm da dị ứng do tiếp xúc với xăng dầu mỡ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Các bệnh: <b>Durhing, Pemphigus, lupus ban đỏ, vẩy nến, tổ đĩa, viêm da thần kinh, xơ cứng bì, viêm bì cơ</b> có ảnh hưởng đến vận động.</li> <li>- Viêm da dị ứng do tiếp xúc.</li> <li>- Bệnh phong có biến dạng bàn tay, bàn chân và các di</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ghé có biến chứng chưa điều trị khỏi.</li> <li>- Viêm da dị ứng do tiếp xúc hóa chất.</li> <li>- Sạm da do bất kỳ nguyên nhân nào.</li> <li>- Vẩy nến, tổ đĩa, viêm da thần kinh.</li> <li>- Bệnh phong.</li> <li>- Durhing, Pempighus, lupus ban</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Các bệnh: <b>Durhing, Pemphigus, lupus ban đỏ, vẩy nến, tổ đĩa, viêm da thần kinh, xơ cứng bì, viêm bì cơ</b> có ảnh hưởng đến lao động nghề nghiệp.</li> <li>- Viêm da dị ứng do tiếp xúc.</li> <li>- Bệnh phong có biến dạng bàn tay,</li> </ul>



	- Vẩy nến thể khớp, tổ đĩa bội nhiễm. - Bệnh phong. - Durhing, Pempighus, lupus ban đỏ.	chứng khác.	đỏ.	bàn chân và các di chứng khác.	(hóa chất). - Vẩy nến thể khớp, tổ đĩa bội nhiễm. - Bệnh phong. - Durhing, Pempighus, lupus ban đỏ.	chứng khác.	đỏ.	bàn chân và các di chứng khác.
Hoa liễu	- Hạ cam mềm. - Sùi mào gà, lậu, giang mai, nicolas favres. - HIV dương tính	- Hạ cam mềm. - Sùi mào gà, lậu, giang mai, nicolas favres chưa điều trị khỏi. - Bị bệnh AIDS	- Hạ cam mềm. - Sùi mào gà, lậu, giang mai, nicolas favres. - HIV dương tính	- Hạ cam mềm. - Sùi mào gà, lậu, giang mai, nicolas favres chưa điều trị khỏi. - Bị bệnh AIDS	- Hạ cam mềm. - Sùi mào gà, lậu, giang mai, nicolas favres. - HIV dương tính	- Hạ cam mềm. - Sùi mào gà, lậu, giang mai, nicolas favres chưa điều trị khỏi. - Bị bệnh AIDS	- Hạ cam mềm. - Sùi mào gà, lậu, giang mai, nicolas favres. - HIV dương tính	- Hạ cam mềm. - Sùi mào gà, lậu, giang mai, nicolas favres chưa điều trị khỏi. - Bị bệnh AIDS

**11. Nội tiết - chuyên hóa:** Chức năng sinh lý, bệnh tật sau đây là không đủ điều kiện.

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ	ĐƯỜNG SẮT	ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA	ĐƯỜNG BIỂN
------------	----------	-----------	--------------------	------------

	Khám tuyên	Khám định kỳ	Khám tuyên	Khám định kỳ	Khám tuyên	Khám định kỳ	Khám tuyên	Khám định kỳ
Nội tiết	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bướu cổ lạnh tính to có ảnh hưởng tới hô hấp.</li> <li>- Basedow</li> <li>- Bệnh cận giáp, suy giáp mắc phải.</li> <li>- Suy hoặc cường tuyến yên.</li> <li>- Đái tháo đường típ I (phụ thuộc Insulin)</li> <li>- Đái tháo nhạt.</li> <li>- Cường vô thương thận chưa mô hoặc đã</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bướu cổ đơn thuần có ảnh hưởng đến hô hấp.</li> <li>- Basedow</li> <li>- Bệnh cận giáp, suy giáp mắc phải.</li> <li>- Suy hoặc cường tuyến yên.</li> <li>- Đái tháo đường típ I (phụ thuộc Insulin ) có biến chứng mắt, thận, tắc mạch máu lớn.</li> <li>- Đái tháo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Có bướu cổ.</li> <li>- Basedow</li> <li>- Bệnh cận giáp, suy giáp mắc phải.</li> <li>- Suy hoặc cường tuyến yên.</li> <li>- Đái tháo đường típ I (phụ thuộc Insulin)</li> <li>- Đái tháo nhạt.</li> <li>- Cường vô thương thận chưa mô hoặc đã mô.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bướu cổ đơn thuần có ảnh hưởng đến hô hấp.</li> <li>- Basedow</li> <li>- Bệnh cận giáp, suy giáp mắc phải.</li> <li>- Bệnh cận giáp, suy giáp mắc phải.</li> <li>- Suy hoặc cường tuyến yên.</li> <li>- Suy hoặc cường tuyến yên.</li> <li>- Đái tháo đường típ I (phụ thuộc Insulin)</li> <li>- Đái tháo đường típ I (phụ thuộc Insulin ) có biến chứng mắt, thận, tắc mạch</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bướu cổ lạnh tính to có ảnh hưởng tới hô hấp.</li> <li>- Basedow</li> <li>- Bệnh cận giáp, suy giáp mắc phải.</li> <li>- Suy hoặc cường tuyến yên.</li> <li>- Đái tháo đường típ I (phụ thuộc Insulin)</li> <li>- Đái tháo nhạt.</li> <li>- Cường vô thương thận chưa mô hoặc</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bướu cổ đơn thuần có ảnh hưởng đến hô hấp.</li> <li>- Basedow</li> <li>- Bệnh cận giáp, suy giáp mắc phải.</li> <li>- Suy hoặc cường tuyến yên.</li> <li>- Đái tháo đường típ I (phụ thuộc Insulin) có biến chứng mắt, thận, tắc mạch máu lớn.</li> <li>- Đái tháo nhạt.</li> <li>- Cường</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bướu cổ lạnh tính to có ảnh hưởng tới hô hấp.</li> <li>- Basedow</li> <li>- Bệnh cận giáp, suy giáp mắc phải.</li> <li>- Suy hoặc cường tuyến yên.</li> <li>- Đái tháo đường típ I (phụ thuộc Insulin)</li> <li>- Đái tháo nhạt.</li> <li>- Cường</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bướu cổ đơn thuần có ảnh hưởng đến hô hấp.</li> <li>- Basedow</li> <li>- Bệnh cận giáp, suy giáp mắc phải.</li> <li>- Suy hoặc cường tuyến yên.</li> <li>- Đái tháo đường típ I (phụ thuộc Insulin) có biến chứng mắt, thận, tắc mạch máu lớn.</li> <li>- Đái tháo nhạt.</li> <li>- Cường vô</li> </ul>

	mồ.	nhật. - Cường vỏ thượng thận.		máu lớn. - Đái tháo nhật. - Cường vỏ thượng thận.	đã mồ.	vỏ thượng thận.	đã mồ.	thượng thận.
Chuyển hóa	- Bệnh liệt chu kỳ do hạ K+ máu. - Béo phệ có chỉ số BMI>28	- Hạ K+ và Ca++ máu bệnh lý. - Béo phệ có chỉ số BMI>28	- Bệnh liệt chu kỳ do hạ K+ máu. - Béo phệ có chỉ số BMI>28	- Hạ K+ và Ca++ máu bệnh lý. - Béo phệ có chỉ số BMI>28	- Bệnh liệt chu kỳ do hạ K+ máu. - Béo phệ có chỉ số BMI>28	- Hạ K+ và Ca++ máu bệnh lý. - Béo phệ có chỉ số BMI>28	- Bệnh liệt chu kỳ do hạ K+ máu. - Béo phệ có chỉ số BMI>28	- Hạ K+ và Ca++ máu bệnh lý. - Béo phệ có chỉ số BMI>28

12. U các loại: Chức năng sinh lý, bệnh tật sau đây là không đủ điều kiện.

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIÊN	
	Khám tuyến	Khám định kỳ	Khám tuyến	Khám định kỳ	Khám tuyến	Khám định kỳ	Khám tuyến	Khám định kỳ
U lành tính	- Có ảnh hưởng đến vận động. - U các loại đã mồ có biến chứng.	- Có ảnh hưởng đến chức năng, vận động.	- Có ảnh hưởng đến chức năng, vận động và thẩm mỹ. - U các	- Có ảnh hưởng đến chức năng, vận động và thẩm mỹ.	- Có ảnh hưởng đến vận động. - U các loại đã mồ có biến chứng.	- Có ảnh hưởng đến chức năng, vận động.	- Có ảnh hưởng đến chức năng, vận động và thẩm mỹ. - U các	- Có ảnh hưởng đến chức năng, vận động và thẩm mỹ.

			loại đã mô có biến chứng.				loại đã mô có biến chứng.	
U ác tính	- ở các vị trí, bộ phận	- ở các bộ phận	- ở các vị trí, bộ phận	- ở các bộ phận	- ở các vị trí, bộ phận	- ở các bộ phận	- ở các vị trí, bộ phận	- ở các bộ phận

**13. Ngoại hình:** Những người tuy đủ tiêu chuẩn sức khỏe nhưng ngoại hình có 1 trong các dị tật đặc biệt ảnh hưởng đến công tác và giao tiếp... cũng không tuyển dụng điều khiển các phương tiện giao thông cơ giới.

### Phần III

## MỘT SỐ QUI ĐỊNH TRONG VIỆC KHÁM LÂM SÀNG, XÉT NGHIỆM BẮT BUỘC KHI KHÁM SỨC KHOẺ NGƯỜI ĐIỀU KHIỂN CÁC PHƯƠNG TIỆN GIAO THÔNG CƠ GIỚI

### I. MỘT SỐ QUI ĐỊNH KHI KHÁM LÂM SÀNG

#### 1. Qui tròn số liệu

Khi các số đo về chỉ số thể lực từ 0,5 trở lên thì tính đúng là 1 đơn vị. từ dưới 0,5 trở xuống thì bỏ phần số lẻ.

Ví dụ:

Chiều cao:	165,50 cm	thì ghi 166cm
	159,49 cm	thì ghi 159 cm
Cân nặng:	44,5kg	thì ghi 45 kg
	48,47 kg	thì ghi 48 kg
Vòng ngực:	77,5cm	Thì ghi 78 cm
	80,48cm	thì ghi 80 cm

#### 2. Vòng ngực trung bình:

Có thể tính theo 1 trong 2 cách sau đây:

- Đo vòng ngực ở thì thở vào gắng sức và thở ra gắng sức. Sau đó cộng lại rồi chia cho 2
- Lấy chiều cao đứng của đối tượng chia cho 2

#### 3. Thị lực:

- Nếu có một mắt thị lực cao hơn 10/10 thì vẫn tính là 10/10

Ví dụ: Mắt phải thị 11/10 mắt trái thị lực 6/10 thì tổng thị lực cả 2 mắt là 16/10

- Khi khám tổng thị lực hai mắt thì mắt phía bên tay thuận bắt buộc phải giữ đúng như chỉ số qui định theo phân loại.

#### 4. Mộng thị:

- Mộng thị độ I: Mộng thị chớm vào vùng rìa của giác mạc
- Mộng thị độ II: Mộng thị bò vào giác mạc độ 2-3 mm
- Mộng thị độ III: Mộng thị chạm tới rìa đồng tử
- Mộng thị dính: Mộng thị dính vào cùng đồ hoặc dính vào bờ mi nó thường là hạn chế vận động nhãn cầu.

#### 5. Sẹo giác mạc:

- Sẹo giác mạc mỏng là 1 màng đục mỏng ở trên giác mạc (màng khói)
- Sẹo dính là sẹo có kèm theo dính mỏng mắt làm méo đồng tử.

## **6. Đo bằng tiếng nói thì thầm:**

- Người khám nói thầm vào cuối kỳ thở ra.
- Phải thử từng tai riêng biệt (tai không thử phải được bịt kín bằng cách 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:**

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

## **8. Mất răng:**

- Mất 1 răng coi như mất cả răng cùng số đối diện với mặt nhai, sức nhai được đánh giá theo phụ lục 2
- Răng bị lung lay đến mức độ không điều trị được cần phải mổ hoặc mất hết chân răng thì coi như mất răng.

## **9. Động kinh:**

Bệnh động kinh phải được chẩn đoán ở bệnh viện và chẩn đoán xác định dựa trên điện não đồ.

## **10. Ra mồ hôi tay chân**

- Nhẹ sờ vào bàn tay chỉ hơi ẩm nhìn vào kẻ đường chi bàn tay thấy lấm tấm ướt óng ánh mồ hôi. không thành vệt dài lau khô thì sau 10 phút mới xuất hiện lại như cũ.
- Vừa: nặng hơn loại nhẹ và có khi thấy cả mồ hôi chân
- Nặng: Mùa hè cũng như mùa đông. Bàn tay luôn nhớp nháp mồ hôi, sờ các đầu ngón tay thấy lạnh . Các kẽ chi bàn tay óng ánh mồ hôi thành vệt dài và thành giọt sau khi lau mồ hôi để 5-6 phút mồ hôi lại tiết dần như cũ loại này thường kèm theo mồ hôi toàn thân nhất là khi cảm xúc.

## **11. Bệnh thần kinh cơ**

- Teo cơ ở góc chi. Bệnh nhân đang ngồi xồm mà tự đứng dậy không được hoặc rất khó khăn
- Bệnh nhược cơ thường biểu hiện sụp mi mắt sáng còn mở được về chiều thì sụp càng rõ. Các cơ khác lúc đầu vận động còn khá, sau 1 thời gian vận động và càng về chiều thì cơ yếu dần.

## **12. Huyết áp động mạch:**

Nếu thấy huyết áp động mạch cao bất thường phải cho đối tượng nghỉ 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:

- 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 có sự giám sát của cán bộ khám sau 2-4 giờ lấy mạch lại.

### 14. Thiếu máu nặng thường xuyên do các nguyên nhân:

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

## II. PHÂN LOẠI MẮT SỨC NHAI

Hàm Trên	Sức nhai %	2	5	5	3	3	4	1	2	2	1	4	3	3	5	5	2
	Răng số	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
Hàm Dưới	Răng số	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
	Sức nhai %	2	5	5	3	3	4	2	1	1	2	4	3	3	5	5	2

## III. PHÂN LOẠI TÚI LỢI BỆNH LÝ TRONG VIÊM QUANH RĂNG

Độ 1. Chảy máu lợi tự nhiên.

Độ 2. Chảy máu lợi + vôi ( cao ) răng ( từ 6 răng trở lên ).

Độ 3. Túi lợi dưới 4 mm.

Độ 4. Túi lợi trên 5 mm.

## IV. BẢNG ĐÁNH GIÁ CHỨC NĂNG VẬN ĐỘNG

Tên khớp	Chức năng	Bình thường	Tên Khớp	Chức năng	Bình thường
Vai	- Đưa ra trước lên trên - Đưa ngang - Duỗi ra sau - Quay	180° 180° 40° 360°	Háng	- Gấp - Duỗi - Xoay ngoài - Xoay trong - Khép - Dạng	125° 40° 40° 35° 35° 90°
Khuỷ	- Gấp	135°	Gối	- Gấp	125°
Cổ tay	- Gấp	62°		- Gấp	45°

	- Ngửa	50°		- Duỗi	35°
	- Khép	40°	Cổ chân	- Xoay ngoài	45°
	- Dạng	30°		- Xoay trong	30°

#### V. CHỈ SỐ BMI (Body Mass Index) của tổ chức y tế thế giới.

$$\text{BMI} = \frac{\text{Trọng lượng cơ thể (kg)}}{(\text{Chiều cao đứng (m)})^2}$$

#### VI. CÁC TRẮC NGHIỆM TÂM SINH LÝ:

##### \*Thử nghiệm trí nhớ Lực

Nguyên tắc:

- Tiếp nhận đối tượng bằng tri giác, thị giác.
- Tiếp nhận đối tượng bằng cảm giác lực.
- Tiếp nhận đối tượng bằng cảm giác không gian của cơ thể.
- Tái hiện đối tượng qua cảm giác bản thể về lực và không gian.

Dụng cụ:

- Lực kế thủy ngân hoặc lò xo. Có lực nén tối đa tới 90 kg và được chia thang tới 1 kg.
- Đồng hồ bấm giây.
- Giấy bút để ghi chép.

Tiến hành:

- Đối tượng ngồi ở tư thế cân bằng, thuận lợi dùng bàn tay bóp quả bóp lực kế từ từ tới mức tối đa.
- Bóp quả bóp từ từ tới mức 2/3 lực tối đa và giữ ở đó cho tới khi có cảm giác ổn định, rồi buông tay ra. Ngồi và nhớ lại cảm giác lực này trong một phút.
- Bóp quả bóp trong khi nhắm mắt để tập trung chú ý vào việc tái hiện mức bóp 2/3 mức tối đa.
- Kết quả được ghi theo thang sau:

Đánh giá kết quả:

Chênh lệch với mức kg:

Tuyệt vời 0



Rất tốt	0,1-1,0
Tốt	1,1-2,0
Trung bình	2,1-3,0
Dưới trung bình	3,1-4,0
Kém	> 4,0

### \* Thử nghiệm trí nhớ hình

#### Mục đích:

Tìm hiểu khả năng trí nhớ hình của cá nhân sau thời gian tiếp nhận rất ngắn. Thử nghiệm dùng để đánh giá mức độ căng thẳng thần kinh của của một loại công việc. Khi so sánh kết quả trước và sau lao động.

#### Dụng cụ và phương tiện:

- Các bảng mẫu gồm 6 hình tam giác bên trong có ký hiệu khác nhau.
- Các bảng để đánh dấu kết quả đã vẽ sẵn 18 hình tam giác bên trong có ký hiệu khác nhau. trong đó có 6 hình tam giác của bảng mẫu.
- Đồng hồ bấm giây.

#### Cách tiến hành:

- Đưa 1 bảng mẫu giới thiệu và hướng dẫn đối tượng cách làm như sau: đối tượng nhận dạng và ghi nhớ 6 hình tam giác mẫu trong 10 giây. sau đó sẽ cất bảng hình mẫu đi và phát cho đối tượng một bảng đánh dấu kết quả.
- Nhiệm vụ của đối tượng là: Đánh dấu vào những hình tam giác vẽ bên trong giống hệt như 6 hình tam giác mẫu.

Thời gian nhớ lại và đánh dấu là 1 phút.

- Giải thích cho đối tượng hiểu rõ cách làm, mới cho làm chính thức.
- Cần có nhiều bảng mẫu để thay đổi, không cho các đối tượng xem nhiều lần một bảng mẫu vì có thể thuộc trước khi được thử nghiệm.

#### Kết quả, đánh giá:

- Tính số hình đối tượng đánh dấu đúng.
- So sánh kết quả của nhóm đối tượng theo bảng sau:

	Tuổi	Sáng	Trưa	Chiều
Nữ	20-29	4.8 ± 0.1	4.4±0.2	4.2±0.2
	30-39	4.2 ± 0.2	3.8±0.1	3.9±0.1
	40-49	4.0 ± 0.1	3.7±0.2	3.5±0.2
	50-59	3.4 ± 0.2	3.4±0.2	3.1±0.2
Nam	20-29	4.4±0.2	4.5±0.1	4.5±0.2

	30-39	4.4±0.1	4.2±0.1	3.9±0.1
	40-49	4.4±0.2	4.0±0.2	4.0±0.2
	50-59	3.9±0.1	3.7±0.1	3.5±0.2

**\* Thử nghiệm chú ý PLATÔNÓP**

Dò tìm chữ có chuyển đổi (Bảng số màu đỏ và màu đen) là một thử nghiệm dùng để nghiên cứu sự phân phối và khối lượng chú ý. Có thể sử dụng thử nghiệm này trước và sau lao động để đánh giá sự mệt mỏi và căng thẳng thần kinh tâm lý.

Dụng cụ và phương tiện:

- Đồng hồ bấm giây, que chỉ.
- Bảng số tự nhiên từ 1 tới 24 màu đen và màu đỏ, được sắp xếp một cách ngẫu nhiên. Ví dụ như bảng dưới đây:

<u>19</u>	<u>6</u>	<u>12</u>	<u>4</u>	<u>11</u>	<u>22</u>	<u>3</u>	<u>14</u>	<u>1</u>	<u>17</u>	<u>24</u>	<u>10</u>
<u>13</u>	<u>2</u>	<u>18</u>	<u>5</u>	<u>16</u>	<u>7</u>	<u>23</u>	<u>9</u>	<u>20</u>	<u>15</u>	<u>8</u>	<u>21</u>
<u>16</u>	<u>9</u>	<u>24</u>	<u>4</u>	<u>19</u>	<u>2</u>	<u>11</u>	<u>6</u>	<u>22</u>	<u>13</u>	<u>5</u>	<u>17</u>
<u>14</u>	<u>8</u>	<u>20</u>	<u>18</u>	<u>10</u>	<u>1</u>	<u>15</u>	<u>21</u>	<u>3</u>	<u>7</u>	<u>23</u>	<u>12</u>

Tiến hành:

- Giới thiệu cho đối tượng một bảng số: nêu các yêu cầu của thử nghiệm và hướng dẫn cách làm như sau: tìm, chỉ và đọc tên các số lần lượt theo thứ tự tăng, giảm tự nhiên: số đen tăng từ 1 đến 24, số đỏ giảm từ 24 đến 1 xen kẽ nhau như:

1 đen 24 đỏ

2 đen 23 đỏ

.....

Cho đến hết

- Cho đối tượng làm thử 2-3 lần. khi đối tượng đã hiểu và làm đúng yêu cầu mới làm chính thức trên bảng kiểu khác.

- Bấm đồng hồ khi đối tượng bắt đầu đọc 1 đen 24 đỏ và bấm dừng đồng hồ khi đọc 24 đen 1 đỏ.

- Trong quá trình thực nghiệm đối tượng có thể đọc hoặc chỉ nhầm màu này sang màu khác ( đọc hoặc chỉ số 5 đen thành 5 đỏ... ) hoặc trình tự tăng giảm sai... thì người hướng dẫn phải nhắc đối tượng đọc, chỉ lại cho đúng và ghi lại số lần lỗi và tính chất của lỗi.

Tính kết quả:

- Tính thời gian đối tượng làm thử nghiệm: từ khi bắt đầu đọc 1 đến 24 đờ...đến 24 đến 1 đờ.
- Tính số lỗi: bao gồm các lỗi nhằm khi đọc và chỉ về số, màu và trình tự tăng giảm.

Đánh giá kết quả theo thang 5 bậc sau:

	Thời gian ( t )	Lỗi
Rất tốt	$t < 2'36''$	0
Tốt	$2'36'' < t < 3'48''$	1-2
Trung bình	$3'48'' < t < 5'51''$	3-4
kém	$5'52'' < t < 6'56''$	5-6
Rất kém	$t > 6'56''$	6

**\*Đo thính lực**

Nguyên tắc:

- Phải đo ở buồng cách âm có âm nền 35 dBA
- Dùng máy đo thính lực hoàn chỉnh, được chuẩn hoá.
- Đo đường khí và đường xương.
- Lập biểu đồ thính lực hai tai.
- Đo sau khi ngừng tiếp xúc với tiếng ồn ít nhất trên 6 giờ.
- Kỹ thuật viên đã được đào tạo chuyên khoa.

Kỹ thuật:

- Người bệnh ngồi thoải mái, không nhìn kết quả trên máy, tay bấm tín hiệu khi bắt đầu nghe thấy âm phát.
- Đo thính lực theo đường dẫn truyền đường khí trước.
- Chụp tai đặt cho khít.
- Thử tần số 1024 Hz trước. Âm được phát ở cường độ 60 dB để cho bệnh nhân phân biệt và làm quen, rồi bắt đầu từ 0dB và tăng từng nấc 5 dB cho đến khi người bệnh nhận được tín hiệu. Đây là ngưỡng nghe của bệnh nhân ở tần số đo.
- Các tần số phát để đo theo trật tự 1000Hz, 2000 Hz, 4000Hz, 8000Hz, rồi đến 250 Hz, 500 Hz.
- Đo thính lực đường xương cũng theo trật tự trên.

Ghi chú: nếu có sự chênh lệch sức nghe giữa hai tai, đo tai tốt trước. Nếu sự chênh lệch lớn hơn 60 dB, phải làm nghiệm pháp gây ù che lấp.

Khi đo thính lực theo dẫn truyền đường xương, phải đặt khối rung sau vành tai trên, mặt ngoài khối xương chũm. Khối rung cố định trên một lò xo ôm lấy đầu. Chú ý tần số thấp vì chấn động lan khắp hộp sọ.

Lập biểu đồ thính lực âm: trên cơ sở các số liệu thu thập được, lập biểu đồ thính lực âm cho từng tai. ở mỗi biểu đồ, kẻ đường biểu diễn cả hai đường dẫn truyền: đường xương và đường khí.

0	250 Hz	500 Hz	1000 Hz	2000 Hz	4000 Hz	8000 Hz
10 dB						
20 dB						
30 dB						
40 dB						
50 dB						
60 dB						
70 dB						
80 dB						
90 dB						

**\*Trắc nghiệm Eissnck:**

Họ và tên: \_\_\_\_\_ Nam, nữ

Sinh ngày \_\_\_\_\_ tháng \_\_\_\_\_ năm \_\_\_\_\_

Trình độ văn hoá: \_\_\_\_\_ Dân tộc \_\_\_\_\_

Nghề nghiệp: \_\_\_\_\_

Cơ quan công tác: \_\_\_\_\_

**HƯỚNG DẪN CÁCH TRẢ LỜI**

Bạn hãy vui lòng trả lời trung thực câu hỏi dưới đây bằng các ký hiệu:

x = có, 0 = không, vào các ô vuông. Có điều gì chưa rõ bạn hãy hỏi cán bộ tư vấn sẽ được giải đáp.

1. Bạn thường mong chờ những điều mới lạ gây hồi hộp?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Bạn cần những người bạn có thể hiểu, đồng viên, an ủi mình ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Bạn là một người vô tâm ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Bạn cảm thấy khó khăn khi phải từ chối một việc gì?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Bạn có suy nghĩ trước khi quyết định một việc nào đó?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Bạn luôn giữ lời hứa, bất kể điều đó thuận lợi hay không đối với bạn ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Tâm trạng của bạn có hay bất thường không ?			<input type="checkbox"/>
8. Bạn thường hành động và phát ngôn rất nhanh không cần phải suy nghĩ kỹ ?		<input type="checkbox"/>	
9. Bạn thường cảm thấy mình bất hạnh mà không rõ nguyên nhân ?			<input type="checkbox"/>
10. Bạn có bảo vệ ý kiến của mình đến cùng trong các buổi tranh luận ?		<input type="checkbox"/>	
11. Bạn thường cảm thấy rụt rè và ngưng ngừng khi nói chuyện với người khác giới không quen ?			<input type="checkbox"/>
12. Đôi lúc bạn không tự kiềm chế được, đã nổi nóng ?	<input type="checkbox"/>		
13. Bạn thường hành động một cách bông bột ?		<input type="checkbox"/>	
14. Bạn thường day dứt vì đã làm một việc mà lẽ ra không nên làm ?			<input type="checkbox"/>
15. Bạn thường thích đọc sách hơn là gặp gỡ mọi người?		<input type="checkbox"/>	
16. Bạn có dễ phật ý không ?			<input type="checkbox"/>
17. Bạn thích nhập hội với bạn bè ?		<input type="checkbox"/>	
18. Thỉnh thoảng bạn có những ý nghĩ mà bạn dấu không cho người khác biết ?	<input type="checkbox"/>		
19. Đôi khi bạn cảm thấy mình đầy nghị lực, nhiệt tình để làm mọi việc, nhưng có lúc bạn lại hoàn toàn uể oải?			<input type="checkbox"/>
20. Bạn có thích thà ít bạn nhưng là bạn thân?		<input type="checkbox"/>	
21. Bạn có hay mơ ước không?			<input type="checkbox"/>
22. Bạn phản ứng lại ngay khi người ta nói nặng lời với bạn?		<input type="checkbox"/>	
23. Bạn thường day dứt khi thấy mình có lỗi ?			<input type="checkbox"/>
24. Tất cả những thói quen của bạn đều là tốt và cần thiết?	<input type="checkbox"/>		
25. Bạn có khả năng truyền cảm và làm vui trong đám bạn bè?		<input type="checkbox"/>	
26. Bạn là một người nhạy cảm?			<input type="checkbox"/>
27. Bạn là một người hoạt bát vui vẻ?		<input type="checkbox"/>	
28. Sau khi làm một công việc quan trọng, bạn thường có cảm giác rằng lẽ ra có thể làm việc đó tốt hơn ?			<input type="checkbox"/>

29. Bạn thường im lặng ở nơi có người lạ?		<input type="checkbox"/>	
30. Bạn cũng có lúc phao tin, đưa truyện?	<input type="checkbox"/>		
31. Bạn thường mất ngủ vì những ý nghĩ khác nhau trong đầu?			<input type="checkbox"/>
32. Nếu muốn biết điều gì đó, bạn thường thích tự tìm hiểu hay là hỏi người khác?		<input type="checkbox"/>	
33. Bạn có bao giờ thấy hồi hộp không?			<input type="checkbox"/>
34. Bạn có thích công việc đòi hỏi phải chú ý liên tục?		<input type="checkbox"/>	
35. Cũng có lúc bạn rung lên vì sung sướng hay sợ hãi?			<input type="checkbox"/>
36. Bạn luôn luôn trả cước phí giao thông đầy đủ mặc dù không bị kiểm soát?	<input type="checkbox"/>		
37. Bạn thường cảm thấy khó chịu ở nơi mà người ta thường hay chằm chọc nhau?		<input type="checkbox"/>	
38. Bạn có dễ nổi nóng không?			<input type="checkbox"/>
39. Bạn có thích những công việc đòi hỏi hành động nhanh chóng?		<input type="checkbox"/>	
40. Bạn cảm thấy hồi hộp khi những việc bất lợi có thể xảy ra?			<input type="checkbox"/>
41. Bạn đi đứng chậm rãi và ung dung?		<input type="checkbox"/>	
42. Đã có lúc bạn đến nơi hẹn hoặc nơi làm việc muộn?	<input type="checkbox"/>		
43. Bạn thường thấy những cơn ác mộng?			<input type="checkbox"/>
44. Bạn thích trò chuyện đến nỗi không bao giờ bỏ qua cơ hội nói cả với những người không quen biết?		<input type="checkbox"/>	
45. Bạn hay lo lắng vị chỗ đau nào đó?			<input type="checkbox"/>
46. Bạn cảm thấy khổ sở khi lâu không được giao thiệp rộng rãi với mọi người?		<input type="checkbox"/>	
47. Bạn là người dễ cáu kỉnh?			<input type="checkbox"/>
48. Trong số những người quen của mình, có người bạn không thích?	<input type="checkbox"/>		
49. Bạn là người rất tự tin?		<input type="checkbox"/>	
50. Bạn dễ phật ý khi người khác chỉ ra khuyết điểm của bạn?			<input type="checkbox"/>
51. Bạn nghĩ rằng khó có thể thoả mãn trong các cuộc		<input type="checkbox"/>	

liên hoan?			
52. Bạn cảm thấy không yên tâm khi thua kém bạn bè ở một điểm nào đó?			<input type="checkbox"/>
53. Bạn dễ dàng mang lại sự vui vẻ cho một cuộc họp mặt khá tẻ nhạt?		<input type="checkbox"/>	
54. Bạn thường hay nói về những vấn đề bạn chưa nắm chắc?	<input type="checkbox"/>		
55. Bạn có lo lắng về sức khỏe của mình không?			<input type="checkbox"/>
56. Bạn thích trêu đùa người khác?		<input type="checkbox"/>	
57. Bạn có bị mất ngủ không ?			<input type="checkbox"/>

Ngày .... tháng.....năm

Kết quả

Cán bộ tư vấn

Số điểm:

Độ tin cậy  Tính ổn định

Hướng nội - ngoại

Khí chất:

Phương pháp bao gồm một bảng hỏi đáp có 57 câu hỏi. Đối tượng tự đọc câu hỏi và trả lời “có” hoặc “không”. Tính điểm theo 3 thang điểm:

- Thang 1: 9 câu kiểm tra độ tin cậy. Thang này phải ít hơn 5 điểm mới đủ độ tin cậy để tính tiếp các thang điểm sau.
- Thang 2: 24 câu hỏi để đánh giá cường độ của quá trình hưng phấn và ức chế (Hoạt động của các quá trình taam lý thiên về nội tâm hay ngoại tâm).
- Thang 3: 24 câu hỏi để đánh giá tính ổn định hay không ổn định của hoạt động thần kinh.

Mẫu điểm để đọc kết quả:

Tất cả các câu hỏi đúng mẫu dưới đây thì cho 1 điểm, sai với mẫu thì cho 0 điểm.

- Thang 1: Kiểm tra độ tin cậy

Bao gồm 9 câu hỏi sau:

2 câu “có” :6,36

7 câu “không” :12, 18, 24, 30, 42, 48, 54

- Thang 2: Xác định nội tâm hay ngoại tâm:

Bao gồm 24 câu: Trong đó 15 câu “có” và 9 câu “không”. 15 câu “có”:

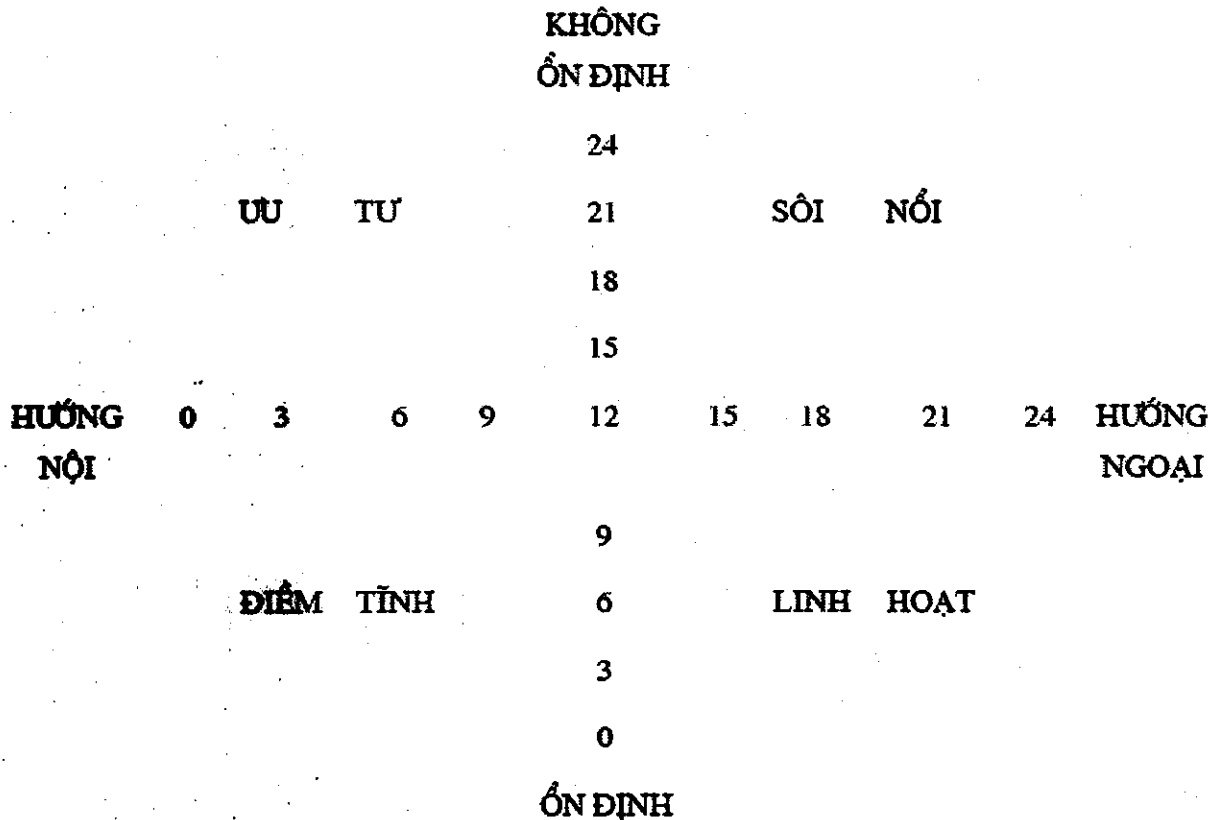
1, 3, 8, 10, 13, 17, 22, 25, 27, 39, 44, 46, 49, 53, 56.

9 câu “không”: 5, 15, 20, 29, 32, 34, 37, 41, 51.

-Thang 3: Xác định tính ổn định hay không ổn định: Bao gồm 24 câu: Tất cả trả lời “có”

Các câu: 2, 4, 7, 9, 11, 14, 16, 19, 21, 23, 26, 28, 31, 33, 35, 38, 40, 43, 45, 47, 50, 52, 55, 57.

Điểm của thang 2 và thang 3 được biểu diễn trên vòng tròn tọa độ của Eysenk:



**Đánh giá kết quả:**

- Thang hướng nội – Hướng ngoại:

0 – 6 điểm: Nội tâm rõ

6 – 12 điểm: Thiên về nội tâm

12 – 18 điểm: Thiên về ngoại tâm

18 – 24 điểm: Ngoại tâm rõ

- Thang ổn Định – không ổn định

0-6 điểm: Rất ổn định

6-12 điểm: ổn định

12- 18 điểm: Không ổn định

18-24 điểm: Rất không ổn định

**Mẫu kết quả phân loại khí chất**



Họ và tên: Nam, nữ  
Số điểm: Độ tin cậy: Trục tung:  
Trục hoành:

Kết luận: Hoạt động thần kinh thuộc loại:

Tính ổn định: (điểm)

Hoạt động tâm lý thiên về: (điểm)

Khí chất:

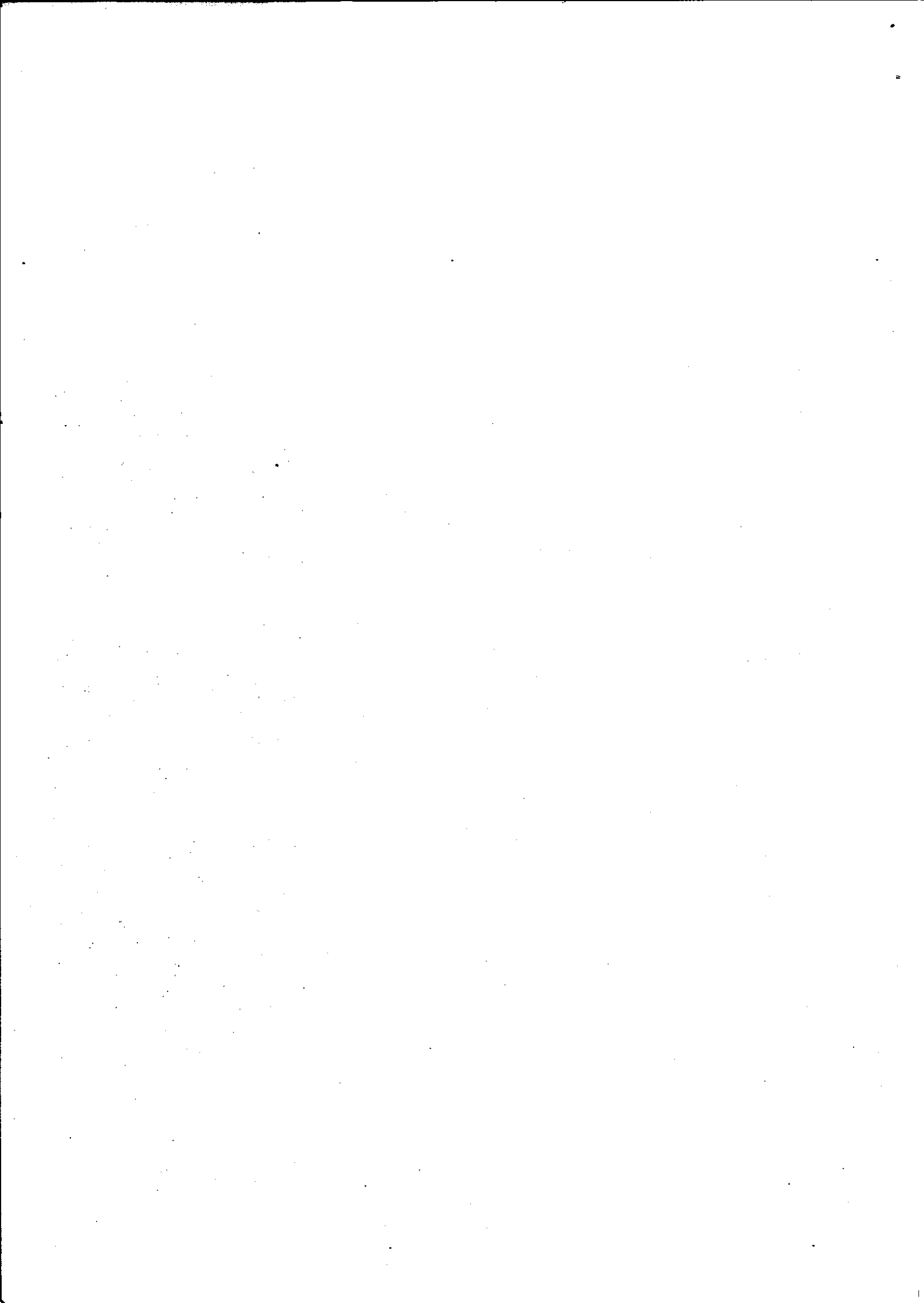
**\*Trắc nghiệm sắc giác:** Thực hiện đúng các test trong quyển khám sắc giác (Coluorblinktests)

**\*Thị trường:** Chỉ số bình thường dưới đây

Mắt phải		Mắt trái	
<u>Trán</u>		<u>Trán</u>	
50-60o	Thị trường	50-60 o	
TD 90-95o	60o	<u>Mũi</u> 60 o	90-95 o TD
70o		70 o	
Dưới		Dưới	

**\*CHỈ SỐ BÌNH THƯỜNG CỦA CÁC XÉT NGHIỆM**

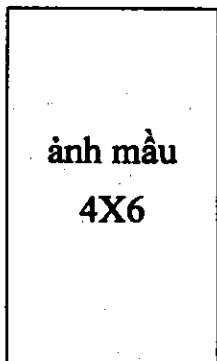
1. Công thức máu: Bình thường HC: 3,9-5,7 X 10<sup>12</sup>/L ; BC: 4-9 X10<sup>9</sup>/L
2. Huyết sắc tố: Bình thường: 0,361-0,503 L/L
3. Nước tiểu: Đường, Protein (bình thường không có)
4. Chiều X quang tim phổi: Bình thường



**Phần IV**

**MẪU GIẤY CHỨNG NHẬN SỨC KHỎE**

<b>BỘ Y TẾ SỞ Y TẾ ĐƠN VỊ Y TẾ:</b> .....	<b>CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc</b> _____
--	--



ảnh màu  
4X6

**GIẤY CHỨNG NHẬN SỨC KHỎE**  
(điều khiển các phương tiện giao thông cơ giới)

Họ và tên:.....Bí danh:.....

Ngày tháng năm sinh:.....

Cơ quan công tác: .....

Quê quán: .....

Nơi ĐKHK thường trú:.. ..

**I. TIỂU SỬ BẢN THÂN**

.....  
.....

**II. KHÁM**

**1. Thể lực:**

- Chiều cao.....cm                      Cân nặng.....kg Vòng ngực trung bình.....cm

- Lực bóp tay thuận:.....kg              tay không thuận.....kg

- Lực kéo thân:.....kg

**2. Mắt :**

- Thị lực:    Mắt phải không kính.....có kính.....

                  Mắt trái không kính.....có kính.....

                  Kính loại:.....Số.....

- Sắc giác:.....

- Bệnh ở mắt:.....

### 3. Tai - Mũi - Họng:

- Tai phải nghe nói thường cách.....m, nghe nói thầm thì cách.....m
- Tai trái nghe nói thường cách.....m, nghe nói thầm thì cách.....m
- Bệnh tai: .....
- Bệnh mũi: .....
- Bệnh họng:.....

### 4. Răng Hàm Mặt:

- Hàm trên: .....
- Hàm dưới:.....

### 5. Tâm thần kinh:

Động kinh.....Tê liệt.....

Phản xạ: Tay  
Chân

Các bệnh về thần kinh:.....

### 6. Vận động:

- Khớp:.....
- Xương cơ:.....

Các bệnh về tâm thần:.....

7. Tuần hoàn:                      Đo lần 1                      Đo lần 1  
- Mạch:                              Đo lần 2                      Đo lần 2  
- Huyết áp tối đa.....      Đo lần 3.....      tối thiểu.....      Đo lần  
3.....

- Bệnh tim:.....
- Bệnh mạch máu: .....

### 8. Các bệnh khác:

- Hô hấp: .....
- Tiêu hóa: .....
- Tiết niệu sinh dục: .....
- Bệnh ngoài da hoa liễu:.....
- Các bộ phận khác: .....

9. Các xét nghiệm cận lâm sàng:.....

### III. KẾT LUẬN:

(có đủ điều kiện sức khỏe để điều khiển các phương tiện giao thông cơ giới không? điều khiển được loại phương tiện nào?)

.....  
.....  
.....  
.....

	ngày.....tháng.....năm..... <b>Trưởng đoàn khám</b> (Ký tên, đóng dấu, ghi rõ họ tên)
--	---

Ghi chú: Các bác sĩ khám sức khỏe cấp giấy chứng nhận cho người điều khiển các phương tiện giao thông cơ giới cần nghiên cứu kỹ "Tiêu chuẩn sức khỏe người điều khiển các phương tiện giao thông cơ giới" đã được ban hành theo quyết định số: 4132/QĐ-BYT ngày 04 tháng 10 năm 2001 của Bộ y tế.

