



BỆNH COVID-19 NGHỀ NGHIỆP



“ Nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp là tình trạng nhiễm vi rút HIV trong quá trình lao động.



Bệnh COVID-19 nghề nghiệp là bệnh phát sinh trong quá trình lao động do người lao động phải tiếp xúc với vi rút SARS-CoV-2 có trong môi trường lao động.

BỆNH HIV NGHỀ NGHIỆP

Yếu tố tiếp xúc nghề nghiệp

- **Xác định tiếp xúc nghề nghiệp:** ghi nhận tại 1 trong các văn bản sau:
 - Biên bản tai nạn rủi ro nghề nghiệp.
 - Giấy chứng nhận **bị phơi nhiễm** với HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp.
 - Giấy chứng nhận **bị nhiễm** với HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp.
- **Thời gian tiếp xúc tối thiểu: 01 lần**
- **Thời gian bảo đảm: 6 tháng**



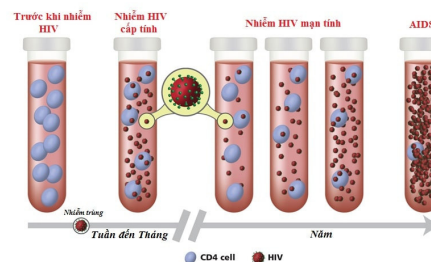
Chẩn đoán xác định bệnh

- **Lâm sàng**
Có hoặc chưa có các biểu hiện hội chứng suy giảm miễn dịch và nhiễm trùng cơ hội như lao, viêm phổi, sốt kéo dài, rối loạn tiêu hoá.
- **Cận lâm sàng**
 - Có kết quả xét nghiệm HIV theo quy định hiện hành của Bộ Y tế;
 - Xét nghiệm ELISA xác định anti-HCV, kết quả xét nghiệm HIV trong 72 giờ sau khi bị tai nạn rủi ro nghề nghiệp: Âm tính (-);
 - Kết quả xét nghiệm HIV của người bị phơi nhiễm với HIV tại một trong các thời điểm 01 tháng hoặc 03 tháng, 06 tháng sau khi bị tai nạn rủi ro nghề nghiệp là dương tính (+);



* Phân loại giai đoạn bệnh: Quy định tại Thông tư 15/2016/TT-BYT ngày 15/05/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế.
Giai đoạn 1: Không triệu chứng
Giai đoạn 2: Triệu chứng nhẹ
Giai đoạn 3: Triệu chứng tiến triển
Giai đoạn 4: Triệu chứng nặng

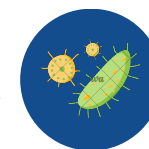
Tiến Triển của HIV



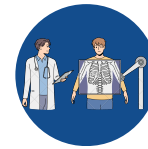
MEDICAL
HEALTH



BỆNH NGHỀ NGHIỆP Ở NHÂN VIÊN Y TẾ



NHÓM BỆNH DO VI SINH VẬT



NHÓM BỆNH DO YẾU TỐ VẬT LÝ



NHÓM BỆNH PHỔI NGHỀ NGHIỆP



NHÓM BỆNH DO NHIỄM ĐỘC

OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY FOR HEALTH WORKERS



02439 714 361



57 Lê Quý Đôn - Hai Bà Trưng - Hà Nội - Việt Nam



nioeh@nioeh.org.vn



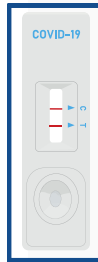
Yếu tố tiếp xúc nghề nghiệp



- **Xác định tiếp xúc nghề nghiệp:** yếu tố gây bệnh được ghi nhận tại 1 trong các văn bản sau:
 - Biên bản xác định tiếp xúc nghề nghiệp với vi rút SARS-CoV-2 (Phụ lục 36 Thông tư 02/2023/TT-BYT).
 - Văn bản cử tham gia phòng chống dịch, phục vụ, cứu trợ người nhiễm vi rút SARS-CoV-2.
 - Đánh giá yếu tố tiếp xúc nghề nghiệp (Quy định tại Nghị định số 44/2016/NĐ-CP)
 - Biên bản xác nhận tiếp xúc với yếu tố có hại gây bệnh nghề nghiệp cấp tính (Quy định tại Thông tư 28/2016/TT-BYT)
- **Thời gian tiếp xúc tối thiểu: 01 lần**
- **Thời gian bảo đảm: 28 ngày**

Chẩn đoán xác định bệnh

Chẩn đoán xác định bệnh COVID-19 và chẩn đoán phân biệt theo hướng dẫn tại Quyết định số 250/QĐ-BYT ngày 28 tháng 01 năm 2022.



Chẩn đoán di chứng



Toàn thân: Mệt mỏi, đau cơ khớp, rối loạn vị giác, khứu giác...



Hô hấp: Viêm phổi, viêm phổi kẽ, tắc mạch phổi, xẹp phổi; suy giảm chức năng hô hấp...



Tim mạch: Rối loạn nhịp, viêm cơ tim, nhồi máu mạch vành, đau ngực, tăng huyết áp...



Thần kinh: Liệt vận động, liệt thần kinh sọ não, động kinh, Guillain Barré khởi phát muộn, viêm não tủy tự miễn sau COVID-19



Tâm thần: Ảo giác, rối loạn tâm thần thực tổn (hoang tưởng, hưng cảm, trầm cảm, lo âu,...); rối loạn cảm xúc lưỡng cực, rối căng trương lực, rối loạn nhận thức nhẹ...



BỆNH VIÊM GAN VI RÚT B, C NGHỀ NGHIỆP

BỆNH LAO NGHỀ NGHIỆP

BỆNH PHÒNG XẠ NGHỀ NGHIỆP



Bệnh viêm gan virus B, C nghề nghiệp là bệnh gan do vi rút viêm gan B, C gây ra trong quá trình lao động.

Bệnh lao nghề nghiệp là bệnh truyền nhiễm do vi khuẩn lao gây ra trong quá trình lao động.

Là bệnh phát sinh do cơ thể người lao động bị chiếu xạ quá liều trong quá trình lao động.

Yếu tố tiếp xúc nghề nghiệp

Yếu tố tiếp xúc nghề nghiệp

Yếu tố gây bệnh

- Xác định tiếp xúc nghề nghiệp:** Yếu tố gây bệnh được ghi nhận tại một trong các văn bản sau:
 - Phần đánh giá yếu tố tiếp xúc nghề nghiệp của Báo cáo kết quả quan trắc môi trường lao động.
 - Biên bản xác nhận tiếp xúc với yếu tố có hại gây bệnh nghề nghiệp cấp tính trong trường hợp bị tai nạn rủi ro nghề nghiệp.

- Xác định tiếp xúc nghề nghiệp:** Yếu tố gây bệnh được ghi nhận trong phần đánh giá yếu tố tiếp xúc nghề nghiệp của Báo cáo kết quả quan trắc môi trường lao động.

Nguồn tiếp xúc trong y tế

- + Sử dụng tia X: X quang, cắt lớp vi tính, can thiệp mạch.
- + Sử dụng đồng vị phóng xạ: SPECT, SPECT/CT PET, PET/CT, PET/MRI, xạ trị chiếu trong, xạ trị chiếu ngoài, xạ trị áp sát.



Chẩn đoán xác định bệnh

Chẩn đoán xác định bệnh

Yếu tố tiếp xúc nghề nghiệp

Viêm gan B cấp tính:

- a) Thể vàng da điển hình:
 - Lâm sàng: chán ăn, mệt mỏi, vàng da, tiểu ít sẫm màu, đau tức vùng gan, nôn, buồn nôn, phân bạc màu.

Viêm gan B mạn tính:

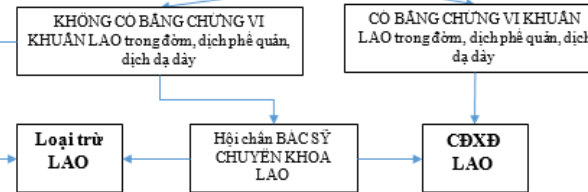
- AST, ALT tăng từng đợt hoặc liên tục trên 6 tháng.
- Có bằng chứng tổn thương mô bệnh học tiến triển, xơ gan (trên sinh thiết gan/ đo độ đàn hồi gan/ chỉ số APRI).

Lao phổi:

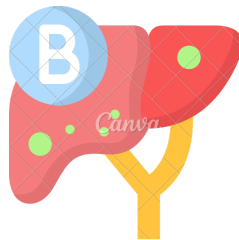


LÂM SÀNG
 NLĐ có các triệu chứng nghi lao phổi
 + Toàn thân: sốt nhẹ về chiều, ra mồ hôi đêm, chán ăn, mệt mỏi, gầy sút cân.
 + Cơ năng: Ho, khạc đờm, ho ra máu, đau ngực, khó thở.
 + Thực thể: Nghe phổi có thể có tiếng bệnh lý như ran ẩm, ran nổ.

CẬN LÂM SÀNG
 + Nhuộm soi đờm trực tiếp tìm AFB
 + Xét nghiệm Xpert MTB/RIF (nếu có thể)
 + Nuôi cấy tìm vi khuẩn lao
 + Xquang phổi thường quy



- Cận lâm sàng:
 - + AST, ALT tăng cao;
 - + Bilirubin tăng cao, chủ yếu là Bilirubin trực tiếp;
 - + HBsAg (+) hoặc (-) và anti-HBc IgM (+).



b) Một số thể lâm sàng khác:

- Thể không vàng da
- Thể vàng da kéo dài
- Thể viêm gan tối cấp

Viêm gan C cấp:

- Thời gian nhiễm < 6 tháng.
- Biểu hiện lâm sàng kín đáo hoặc có thể có biểu hiện của viêm gan cấp: mệt, vàng mắt, vàng da,...
- AST, ALT thường tăng.
- HCV RNA: dương tính sau 2 tuần phơi nhiễm.
- Anti-HCV có thể âm tính trong vài tuần đầu hoặc dương tính sau 8 - 12 tuần phơi nhiễm.

Viêm gan C mạn:

- Thời gian nhiễm HCV > 6 tháng.
- Có hoặc không có biểu hiện lâm sàng.
- Anti-HCV dương tính và HCV RNA dương tính hoặc HCV core-Ag dương tính.
- Không có/hoặc có xơ hóa gan, xơ gan

Lao ngoài phổi: Được quy định trong Phụ lục 31 kèm theo Thông tư 15/2016/TT-BYT về Quy định về bệnh nghề nghiệp được hưởng bảo hiểm xã hội, bao gồm:

- Lao hạch ngoại vi
- Trần dịch màng phổi do lao
- Trần dịch màng tim do lao
- Trần dịch màng bụng do lao
- Lao màng não - não
- Lao xương khớp
- Lao tiết niệu - sinh dục
- Các thể lao khác ít gặp hơn

Gới hạn tiếp xúc tối thiểu:

| | Cấp tính | Mạn tính |
|---------------------|---------------------------------------|---|
| Toàn thân | ≥ 1Gy (tia X/Gamma ≥ 0,3Gy (nowtron)) | > 20 mSv/năm (trung bình 5 năm) > 50 mSv/năm (năm bất kỳ) |
| Cục bộ | | |
| Da, chân, tay | ≥ 3Gy | > 500 mSv/năm. |
| Thể thủy tinh (mắt) | | > 20 mSv/năm (trung bình 5 năm) > 50 mSv/năm (năm bất kỳ) |

- Thời gian tiếp xúc tối thiểu:** 2 phút (cấp tính); 6 tháng (mạn tính)
- Thời gian bảo đảm:**
 - Cấp tính: 2 tháng.
 - Mạn tính:

Giảm tế bào máu ngoại vi
1 năm

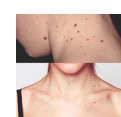


Ung thư da
15 năm



Ung thư xương
50 năm

Tổn thương mắt, da
5 năm



Hoại tử xương, suy tủy, ung thư phổi
30 năm



Chẩn đoán xác định bệnh

- Được quy định trong Phụ lục 22 Thông tư 15/2016/TT-BYT về Quy định về bệnh nghề nghiệp được hưởng bảo hiểm xã hội, bao gồm:
 - Bệnh phóng xạ nghề nghiệp cấp tính do bị chiếu xạ ngoài
 - Bệnh da nghề nghiệp cấp tính do phóng xạ
 - Bệnh phóng xạ nghề nghiệp cấp tính do nhiễm xạ trong
 - Bệnh phóng xạ nghề nghiệp mạn tính
 - Viêm da nghề nghiệp mạn tính, bệnh mắt nghề nghiệp do phóng xạ
 - Bệnh kết hợp

* Thời gian bảo đảm: Là khoảng thời gian kể từ khi người lao động đã thời tiếp xúc với yếu tố có hại đến thời điểm vẫn còn khả năng phát bệnh do yếu tố có hại đó.