**Dự thảo Phụ lục 4**

**HƯỚNG DẪN CHẨN ĐOÁN, GIÁM ĐỊNH SUY GIẢM KHẢ NĂNG**

**LAO ĐỘNG DO BỆNH BỤI PHỔI TALC NGHỀ NGHIỆP**

*(Ban hành kèm theo Thông tư số /2024/TT-BYT ngày tháng năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

**I. Hướng dẫn chẩn đoán**

**1. Định nghĩa**

Bệnh bụi phổi talc nghề nghiệp là bệnh xơ hóa phổi do hít phải bụi talc trong quá trình lao động.

**2. Yếu tố gây bệnh**

Bụi talc trong không khí môi trường lao động.

**3. Nghề, công việc thường gặp và nguồn tiếp xúc**

- Gốm sứ;

- Giấy;

- Chất dẻo (plastic);

- Sơn;

- Cao su;

- Mỹ phẩm;

- Dược phẩm;

- Các nghề, công việc khác có tiếp xúc với bụi talc.

***4. Giới hạn tiếp xúc tối thiểu***

***Phương án 1:***

*Nồng độ bụi talc trong môi trường lao động vượt quá giá trị giới hạn tiếp xúc cho phép theo quy chuẩn, tiêu chuẩn vệ sinh lao động.*

***Phương án 2:***

*Có bụi talc trong môi trường lao động*

**5. Thời gian tiếp xúc tối thiểu**

10 năm, trong đó có ít nhất 1 năm vượt quá giá trị giới hạn tiếp xúc cho phép theo quy chuẩn, tiêu chuẩn vệ sinh lao động.

**6. Thời gian bảo đảm**

35 năm.

**7. Chẩn đoán**

***7.1. Lâm sàng***

Có thể có những triệu chứng sau:

- Mệt mỏi, suy nhược;

- Ho khạc đờm thường xuyên;

- Tức ngực, khó thở.

***7.2. Cận lâm sàng***

- Hình ảnh tổn thương trên phim chụp X-quang phổi thẳng (theo bộ phim mẫu của Tổ chức Lao động quốc tế (ILO) 2000 hoặc phim mẫu kỹ thuật số ILO 2011): Các nốt mờ tròn đều (p, q, r) hoặc không tròn đều (s, t, u), tập trung thành từng đám rải rác ở vùng trên và giữa phổi hoặc đám mờ lớn ký hiệu A, B, C.

- Ngoài ra có thể có các hình ảnh khác như:

+ Khí phế thũng;

+ Dày màng phổi;

+ Bất thường góc sườn hoành.

- Chức năng hô hấp: Có thể có rối loạn thông khí phổi thể hạn chế hoặc tắc nghẽn hoặc hỗn hợp.

- Cận lâm sàng khác (nếu cần)

+ Chụp phim cắt lớp vi tính phổi.

+ Xét nghiệm đờm: Tìm tinh thể talc trong đờm.

\* Đối với trường hợp không rõ tiền sử tiếp xúc với bụi talc mà có tổn thương trên phim chụp thông thường cần bổ sung các xét nghiệm giải phẫu bệnh, tế bào học, mô bệnh học sau để xác định các tổn thương do talc hoặc hạt bụi talc, tế bào học đặc trưng của bệnh qua sinh thiết phổi:

Lấy bệnh phẩm qua sinh thiết bằng các phương pháp sau:

- Dưới hướng dẫn của CT scanner

- Và/hoặc xuyên phế quản rửa phế quản-phế nang

- Và/hoặc xuyên phế quản dưới hướng dẫn siêu âm

- Và/hoặc xuyên phế quản bằng áp lạnh

- Và/hoặc phẫu thuật nội soi lồng ngực hỗ trợ bằng video.

***7.3. Chẩn đoán xác định*** khi đạt 1 trong 2 tiêu chí sau:

1. Yếu tố tiếp xúc nghề nghiệp đạt tiêu chuẩn và có hình ảnh tổn thương trên phim chụp X-quang phổi thẳng theo tiêu chuẩn ILO.

2. Không rõ tiền sử tiếp xúc với bụi talc nhưng thuộc nhóm nghề tại mục 3 và có hình ảnh tổn thương trên phim chụp X-quang phổi thẳng theo tiêu chuẩn ILO thì được xác định dựa vào các yếu tố sau: kết quả mô bệnh học, tế bào học đặc trưng của bệnh bụi phổi talc và biên bản điều tra bệnh nghề nghiệp.

**8. Tiến triển, biến chứng**

- Tâm phế mạn;

- Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD);

- Tràn khí tự phát.

**9. Bệnh kết hợp**

Lao phổi.

**10. Chẩn đoán phân biệt**

- Bệnh lao phổi đơn thuần;

- Bệnh bụi phổi silic đơn thuần;

- Bệnh bụi phổi amiăng đơn thuần;

- Bệnh Sarcoidosis;

- Bệnh hệ thống tạo keo;

- Bệnh phổi nhiễm nấm (Histoplasma);

- Viêm phổi quá mẫn;

- Các bệnh phổi kẽ khác.

**II. Hướng dẫn giám định**

1. **Chỉ định giám định chuyên khoa**

- Chỉ định khám chuyên khoa hô hấp và tuỳ từng trường hợp cụ thể chỉ định thêm chuyên khoa:

+ Lao và bệnh phổi

+ Tim mạch

+ Bệnh nghề nghiệp

+ Chuyên khoa khác (chẩn đoán phân biệt)

- Cận lâm sàng: Chụp X-quang phổi theo tiêu chuẩn ILO, đo chức năng hô hấp, cận lâm sàng khác (nếu cần).

**2. Chẩn đoán xác định**

**- Hội chẩn bệnh nghề nghiệp** theo mẫu quy định tại Phụ lục 3 Quyết định số 1003/QĐ-BYT ngày 15/3/2019 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành “Mẫu hồ sơ Khám giám định y khoa” (Biên bản hội chẩn phải đính kèm theo kết quả hội chẩn phim X-quang bệnh bụi phổi do các bác sĩ có chứng nhận kỹ năng đọc phim về bệnh bụi phổi theo tiêu chuẩn ILO thực hiện và các kết quả khám lâm sàng, cận lâm sàng khác). Tiêu chí để chẩn đoán xác định áp dụng theo Mục 7.3 của I.

**3. Chẩn đoán phân biệt**

- Áp dụng theo Mục 10 của I.

- Trường hợp khó chẩn đoán tổn thương ở các cơ quan, bộ phận do nguyên nhân nghề nghiệp gây ra căn cứ hồ sơ sức khỏe (bao gồm khám sức khoẻ trước khi bố trí việc làm, khám sức khỏe định kỳ, khám bệnh nghề nghiệp hàng năm) hoặc các giấy tờ chẩn đoán và điều trị khác (nếu có).

**4. Xác định tỷ lệ tổn thương cơ thể**

| **TT** | **Tổn thương cơ thể** | **Tỷ lệ (%)** |
| --- | --- | --- |
| 1. | Hình ảnh tổn thương phổi trên phim X-quang phổi thẳng (\*) |  |
| 1.1. | Hình ảnh nốt mờ nhỏ (tương đương với thể p, q, r, s, t, u trên phim mẫu của Tổ chức Lao động quốc tế (ILO) 1980 hoặc ILO 2000 hoặc phim mẫu kỹ thuật số ILO 2011) |  |
| 1.1.1. | Thể 0/1 p(s); 0/1q(t); 0/1r(u) | 11 |
| 1.1.2. | Thể 1/0 p(s);1/0 q(t) | 31 |
| 1.1.3. | Thể 1/0 r(u); 1/1 p(s); 1/1 q(t) | 41 |
| 1.1.4. | Thể 1/1 r(u); 1/2 p(s); 1/2 q(t) | 45 |
| 1.1.5. | Thể 1/2 r(u); 2/1 p(s); 2/1 q(t) | 49 |
| 1.1.6. | Thể 2/1 r(u); 2/2 p(s); 2/2 q(t) | 53 |
| 1.1.7. | Thể 2/2 r(u); 2/3 p(s); 2/3 q(t) | 57 |
| 1.1.8. | Thể 2/3 r(u); 3/3 p(s); 3/3 q(t) | 61 |
| 1.1.9 | Thể 3/3 r(u); 3/+ p(s) và 3/+ q(t) | 65 |
| 1.2. | Hình ảnh đám mờ lớn-Xơ hóa khối |  |
| 1.2.1. | Thể A | 65 |
| 1.2.2. | Thể B | 71 |
| 1.2.3. | Thể C | 81 |
| 2. | Hình ảnh tổn thương màng phổi (\*) có so sánh phim mẫu của Tổ chức Lao động quốc tế (ILO) |  |
| 2.1. | Dày màng phổi khu trú/mảng màng phổi-có hoặc không có can xi hóa màng phổi |  |
| 2.1.1. | Độ dày dưới 5mm (Ký hiệu = a trên phim mẫu) | 25 |
| 2.1.2. | Độ dày từ 5mm đến 10mm (Ký hiệu = b trên phim mẫu) | 31 |
| 2.1.3. | Độ dày trên 10 mm (Ký hiệu = c trên phim mẫu) | 51 |
| 2.2. | Bất thường/tù góc sườn hoành một bên | 25 |
| 2.3. | Dày màng phổi lan tỏa - có hoặc không có can xi hóa màng phổi |  |
| 2.3.1. | Tổng đường kính dưới 2cm | 25 |
| 2.3.2. | Tổng đường kính từ 2cm đến 10cm | 35 |
| 2.3.3. | Tổng đường kính trên 10cm | 45 |
| 3. | Xác định % tổn thương cơ thể đối với Tràn khí màng phổi tại Mục 2 Bảng tỷ lệ TTCT do bệnh, tật hô hấp thuộc Bảng tỷ lệ TTCT do Bệnh tật ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 28/2013/TTLT-BYT-BLĐTBXH. |  |
| 4. | Xác định % tổn thương cơ thể đối với Rối loạn thông khí phổi tại Mục 11 Bảng tỷ lệ TTCT do bệnh, tật hô hấp thuộc Bảng tỷ lệ TTCT do Bệnh tật ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 28/2013/TTLT-BYT-BLĐTBXH. |  |
| 5. | Xác định % tổn thương cơ thể đối với Tâm phế mạn tại Mục 12 Bảng tỷ lệ TTCT do bệnh, tật hô hấp thuộc Bảng tỷ lệ TTCT do Bệnh tật ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 28/2013/TTLT-BYT-BLĐTBXH. |  |
| 6. | Xác định % tổn thương cơ thể đối với Bệnh kết hợp (lao phổi) tại Mục 13 Bảng tỷ lệ TTCT do bệnh, tật hô hấp thuộc Bảng tỷ lệ TTCT do Bệnh tật ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 28/2013/TTLT-BYT-BLĐTBXH. |  |
| Lao phổi có di chứng, biến chứng do dùng thuốc chống lao thì được cộng lùi với tỷ lệ tổn thương cơ thể ở các cơ quan, bộ phận tương ứng quy định tại Bảng 2 của Thông tư 28/2013/TTLB-BYT-BLĐTBXH. |  |
| 7. | Với đối tượng dưới 25 tuổi (có thể bệnh từ 1/0 trở lên hoặc có độ dày màng phổi từ 5mm trở lên) được cộng lùi 5% -10% vào tỷ lệ chung của suy giảm khả năng lao động. |  |

*(\*) Yêu cầu kỹ thuật chụp phim X-quang phổi thẳng theo tiêu chuẩn của Tổ chức Lao động quốc tế (ILO).*