1. **ĐẠI CƯƠNG**

* Chấn thương ngực (CTN) là nguyên nhân gây tử vong cao, chiếm 25% trong các trường hợp chấn thương. Có hơn 70% các trường hợp là chấn thương ngực kín, đa số là do tai nạn giao thông, ¼ các trường hợp này cần nhập viện theo dõi.

1. **NGUYÊN NHÂN**
2. **CHẨN ĐOÁN**
3. **ĐIỀU TRỊ**
4. **Chỉ định mở ngực cấp cứu**

* DLMP ra máu > 1500ml hoặc >200-300ml/ giờ/ 3 giờ liên tiếp
* DLMP ra máu > 1500ml/ 24 giờ
* VTTN kèm sốc mất máu ( không kễ trường hợp đa thương )
* VTTN có chèn ép tim
* Tổn thương khí phế quản, thực quản
* Vết thương ngực hở rộng
* Vỡ hoành

1. **Chỉ đinh dẫn lưu màng phổi**

* Tràn khí màng phổi, tràn máu màng phổi lượng trung bình, nhiều, do vết thương thấu ngực
* Tràn khí màng phổi áp lực
* Tràn khí màng phổi cần thở máy

1. **Chỉ định mở ngực trì hoãn (>24 giờ)**

* TT khí phế quản bị bỏ sót
* Vỡ động mạch chủ do chấn thương
* TT trong tim
* Máu đông màng phổi
* Mủ màng phổi sau chấn thương

1. **TIÊU CHUẨN NHẬP VIỆN**

Chấn thương ngực kín kèm theo một hoặc nhiều các yếu tố sau:

* Chấn thương ngực kín gây tràn khí hoặc/và tràn máu màng phổi.
* Chấn thương ngực kín kèm theo gãy xương sườn.
* Chấn thương ngực kín kèm theo dập phổi.
* Chấn thương phần mềm ngực đơn thuần, tuy nhiên bệnh nhân đau nhiều hoặc không yên tâm.
* Chấn thương ngực kín kèm theo các vấn đề nặng nề như suy hô hấp, mảng sườn di động…

1. **TIÊN LƯỢNG BIẾN CHỨNG**
2. **PHÒNG BỆNH**
3. **TÀI LIỆU THAM KHẢO**
4. *Chấn thương ngực, Nguyễn Công Minh, NXB Y học 2005*
5. *ACS surgery: injuries to chest, Edward H. Kincald, MD and J. Wayne Meredith, MD,F.A.C.S, 2004*
6. *General Thoracic Surgery 7 th, 2009 Lippincott Williams & Wilkins, thoracic trauma, section XII.*
7. *Thoracic Trauma: When and Hơ To Intervene, J. Wayne Meredith. MD and J Jason Hoth, MD, Surgycal Clinics of North American, 2007*
8. *Phác đồ điều trị 2013 phần ngoại khoa BV Chợ Rẫy.*