1. **ĐẠI CƯƠNG**

* Chấn thương và vết thương tim thường nằm trong cảnh chấn thương và vết thương ngực hoặc đa chấn thương, vết thương. Biểu hiện của chấn thương và vết thương tim được thể hiện ở 2 hội chứng chính là mất máu cấp hoặc và chèn ép tim cấp. Mức độ tổn thương tim có thể từ rách xước thành cơ tim, bầm dập cơ tim, vỡ hoặc vết thương xuyên thấu thành tim, tổn thương mạch vành hoặc cá thành phần sâu trong tim như vách liên thất, các van tim.

1. **NGUYÊN NHÂN**
2. **CHẨN ĐOÁN**
3. **ĐIỀU TRỊ**

* Khi đã có chẩn đoán chấn thương, vết thương tim, phẫu thuật là tối khẩn cấp vì diễn biến rất nhanh của nó, đặc biệt là có ép tim cấp.
* Nếu có rách màng ngoài tim đủ lớn để thoát máu ra ngoài thì tình trạng ép tim cấp được cải thiện hơn nhưng lại làm tăng biểu hiện mất máu cấp. Nếu màng ngoài tim kín thì chèn ép tim cấp diễn tiến rất nhanh nên cần phải thật nhanh chóng tiếp cận màng ngoài tim để rạch giải áp màng tim.
* Đường mổ:
  + - * Đối với chấn thương tim : đường mổ la chẻ xương ức
      * Đối với vết thương tim: nếu vết thương ở bên trái: mở ngực trái. Nếu bên phải: chẻ xương ức hoặc mở ngực phải
      * Nhanh chóng rạch màng tim để giải phóng tình trạng chèn ép tim. Khi đó, có thể máu sẽ phun mạnh qua vết thương rất khó kiểm soát và làm mất máu cực kỳ khẩn cấp.
      * Bịt vết thương bằng tay để hạn chế máu phụt ra và nhanh chóng khâu vết thương tim bằng chỉ Prolene 3.0 hoặc 4.0
      * Sau khi đã khâu vết thương tim, cần kiểm tra kỹ xem có tổn thương xuyên thành tim không. Nếu nghi ngờ có thể làm siêu âm qua thực quản hoặc trực tiếp tại chổ mổ để xem có tổn thương các thành phần trong tim như van, vách liên thất.
      * Không đóng kín màng ngoài tim sau mổ để thoát dịch, máu sau mổ.
      * Đặt dẫn lưu tốt khoang màng phổi. Nếu chẻ xương ức cần đặt dẫn lưu trung thất trước.

1. **TIÊU CHUẨN NHẬP VIỆN**
2. **TIÊN LƯỢNG BIẾN CHỨNG**
3. **PHÒNG BỆNH**
4. **TÀI LIỆU THAM KHẢO**
5. *Nguyễn Công Minh. Chấn thương ngực 2005*
6. *Lê Cao Đài. Chấn thương ngực. 1981*
7. *Phác đồ điều trị Bệnh Viện Chợ Rẫy phần ngoại khoa.*
8. *Asensio JA, Berne JD, Demetriades D, et al: One hundred five penetrating cardiac injuries: A 2- year prospective evaluation. J Trauma 1998; 44; 1073-1082.*