

Ban hành kèm theo Quyết định số 182/QĐ- BV ngày 13/3/2014

## 1. ĐẠI CƯƠNG

### 1.1. Định nghĩa:

Chấn thương ngực (CTN) là sự tổn thương của lồng ngực do nguyên nhân cơ học. 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, trong đó ¼ các trường hợp cần nhập viện theo dõi.

### 1.2. Nguyên nhân:

- Tai nạn giao thông, Tai nạn lao động, tai nạn sinh hoạt
- Vật nặng đập, đè vào thành ngực

### 1.3. Phân loại:

CTN được chia thành 2 loại chấn thương ngực kín và vết thương thấu ngực.

- Chấn thương ngực kín(CTNK): 1 dạng thương tổn ở thành ngực hoặc các tạng trong lồng ngực do vật tù đập mạnh vào ngực hoặc do chấn động
- Vết thương thấu ngực (VTTN): khác với CTNK là khoang màng phổi thông thương với bên ngoài. VTTN chia thành 2 loại: vết thương ngực kín và vết thương ngực hở

## 2. ĐÁNH GIÁ BỆNH NHÂN:

### 2.1. Lâm sàng

- Đau thành ngực, khó thở, thở nhanh, hạn chế hít thở (đau khi hít thở)
- Bầm, sây sát thành ngực
- Sờ: tiếng lạo xạo (xương gãy); tiếng lép lép (TKDD)
- Nghe phổi: âm phế bào giảm/mất ( $\pm$ )

### 2.2. Cận lâm sàng:

- X-Quang ngực: phát hiện gãy xương, tràn khí tràn máu màng phổi, dị vật lồng ngực, tràn khí dưới da.

- Siêu âm tổng quát: phát hiện dịch màng phổi.
- Siêu âm tim: nếu nghi ngờ tổn thương tim.
- CT Scan ngực cản quang: nghi ngờ tổn thương thực quản, khí quản, phổi, tim, cơ hoành.

### 3. CHẨN ĐOÁN:

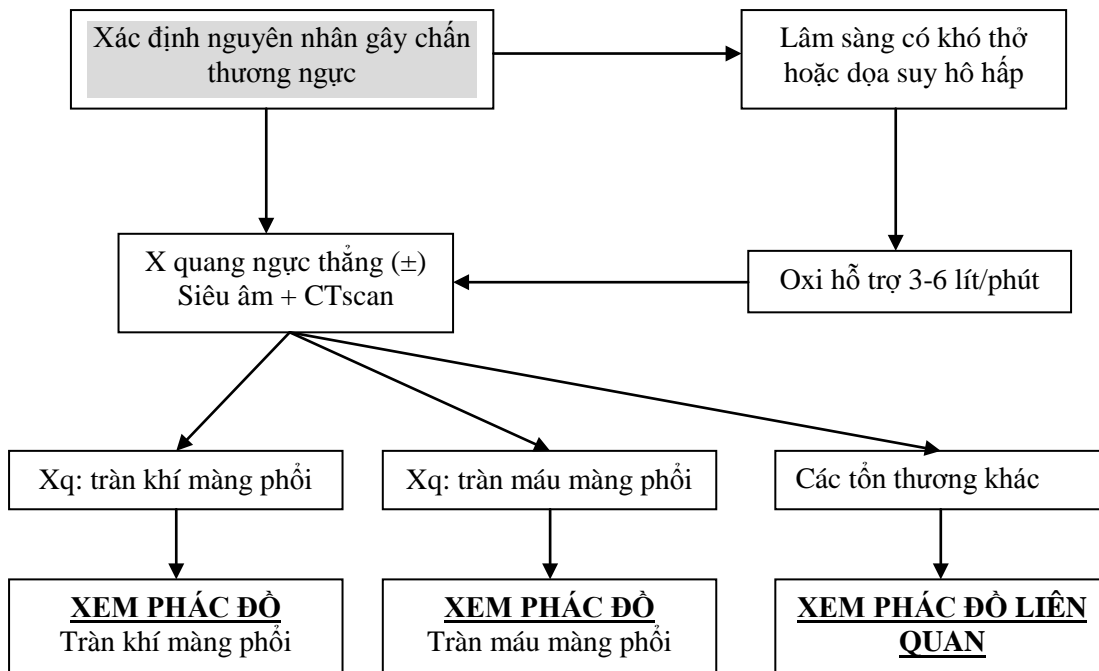
- 3.1. Tiêu chuẩn xác định: bệnh sử, lâm sàng và cận lâm sàng.
- 3.2. Chẩn đoán các tổn thương các cơ quan khác.

### 4. ĐIỀU TRỊ:

#### 4.1. Mục đích:

- Phục hồi hô hấp tuần hoàn.
- Phục hồi các tổn thương của lồng ngực.

#### 4.2. Lưu đồ:



### 5. THEO DÕI TÁI KHÁM:

#### 5.1 Tiêu chuẩn nhập viện:

- Bệnh nhân chấn thương ngực.

5.2 Theo dõi: xử trí tùy cơ quan tổn thương

5.3. Tiêu chuẩn xuất viện:

- Bệnh nhân chấn thương ngực sau 3-4 ngày theo dõi tình trạng ổn định.

- Bệnh nhân sau rút dẫn lưu màng phổi: lâm sàng ổn, X-Quang và siêu âm tốt.

5.4. Tái khám:

- Tái khám ngay khi đau ngực, khó thở nhiều,

- Tái khám sau 1 tuần để chụp X-Quang phổi kiểm tra và cắt chỉ vết mổ (nếu có)

### **TÀI LIỆU THAM KHẢO:**

1. Nguyễn Công Minh (2008): Chấn thương ngực. Nhà Xuất bản y học.
2. Charles Brunnicardi, MD, FACS (2010): Part II Specific Considerations, Chapter 5 Chest Trauma - *Schwartz's Principles of Surgery* – 9<sup>th</sup> Ed. P.872-890.
3. Courtney M. Townsend, JR., MD (2012): Section XI Chest, Chapter 60 Chest Trauma - *Sabiston Textbook Of Surgery* – 19<sup>th</sup> Ed. P.907-1009.
4. Robert M. Zollinger, Jr., MD, FACS (2011): Plate 47 Chest Trauma - *Zollinger's Atlas Of Surgical Operations* – 9<sup>th</sup> Ed. P334-350.