1. **Chỉ định phẫu thuật trong CTSN kín:**
2. Chỉ định phẫu thuật dập não xuất huyết  
   Mức độ chứng cứ 3: chỉ định phẫu thuật cho DNXH:

* Đưa đi mổ khi:

1. suy giảm thần kinh tiến triển do DNXH, TALNS không đáp ứng điều trị, hoặc dấu hiệu khối choán chỗ trên CT
2. hoặc thể tích khối DNXH > 50cm3
3. hoặc GCS=6-8 điểm với thể tích khối DNXH thùy trán hay thái dương >20cm3 với lệch đường giữa >=5mm và/hoặc chèn ép bể nền trên CT

* Quản lí không phẫu thuật với theo dõi tích cực và động học hình ảnh học: được áp dụng cho DNXH không có chèn ép thần kinh và không có khối choán chỗ lớn trên CT và áp lực nội sọ được kiểm soát tốt.

1. Chỉ định phẫu thuật tụ máu ngoài màng cứng

Mức độ chứng cứ 3:

* Thể tích TMNMC>30cm3 không cần quan tâm GCS bao nhiêu điểm
* TMNMC với tất cả các tính chất sau có thể được quản lí không phẫu thuật với CT lặp lại và theo dõi sát sao thần kinh ở khoa ngoại tk:

1. Thể tích máu tụ <30cm3
2. và dày <15mm
3. và lệch đường giữa <5mm
4. và GCS >8 điểm
5. và không có dấu thần kinh khu trú

* Khuyến cáo mạnh là BN có TMNMC cấp và GCS<9 điểm và bất đồng kích thước đồng tử phải được PT càng sớm càng tốt.

1. Chỉ định phẫu thuật tụ máu dưới màng cứng cấp

Mức độ chứng cứ 3:

* TMDMCC với bề dày>10mm và lệch đường giữa>5mm trên CT, không cần quan tâm GCS bao nhiêu điểm
* TMDMCC với bề dày<10mm và lệch đường giữa<5mm phải PT nếu

1. GCS giảm >=2 điểm từ lúc chấn thương đến lúc nhập viện
2. và/hoặc đồng tử không đều hoặc pxđt(-)
3. và/hoặc ALNS>20mmHg

* Theo dõi ALNS ở tất cả BN TMDMC cấp với GCS<9 điểm

1. Chỉ định phẫu thuật lõm sọ

Mức độ chứng cứ 3:

* Lõm sọ hở:

1. PT khi lún sọ > bề dày của vòm sọ và không có các tiêu chuẩn không phẩu thuật được liệt kê ở dưới
2. quản lí không phẫu thuật được xem xét nếu:
3. Không có bằng chứng LS hay CT của thủng màng cứng như dò dịch não tủy, tràn khí khoang sọ trong màng cứng trên CT.
4. và không có tụ máu nội sọ rõ ràng
5. và lún dưới 1cm
6. và không có tổn thương xoang trán
7. và không có nhiễm trùng vết thương hoặc nhiễm độc nhiều
8. và không có dị dạng thẩm mỹ nhiều

* Lõm sọ kín: có thể PT hoặc không