Карта візуальних ознак (діагностичні критерії, які свідчать про перехід відкритого пневмотораксу в смертельно небезпечний напружений пневмоторакс.

Перехід відкритого пневмотораксу в напружений (клапанний) пневмоторакс — це критичний стан, коли повітря через рану або пошкодження легені під час вдиху потрапляє в плевральну порожнину, але під час видиху не може вийти назад через формування тканинного клапана. Це призводить до стрімкого накопичення повітря, колапсу легені, зміщення органів середостіння та зупинки серця

При трансформації відкритого пневмотораксу в напружений характерні локальні ознаки змінюються на системні прояви тяжкого шоку:

- **Припинення «присмоктування» рани:** Характерний свистячий або хлюпаючий звук рани грудної клітки (відкритий пневмоторакс) зникає або змінюється виштовхуванням повітря в один бік під тиском. рана починає працювати лише «на вхід».
- **Асиметрія та вибухання грудної клітки:** Уражена половина грудної клітки візуально збільшується в об'ємі, стає округлою («бочкоподібною») і залишається нерухомою (відстає в акті дихання).
- **Стрімке наростання підшкірної емфіземи:** Повітря під тиском проривається в підшкірну клітковину, через що шия, обличчя та грудна клітка сильно набрякають, а при пальпації відчувається характерний хрускіт (крепітація).
- **Набухання (розширення) яремних вен:** Через перетискання порожнистих вен у грудній клітці порушується відтік крові від голови — вени на шиї стають чітко контурованими, переповненими кров'ю.
- **Дифузний ціаноз:** Шкіра та слизові оболонки стрімко синіють (губи, кінчики пальців, обличчя) через критичний брак кисню (гіпоксію).
- **Зміщення трахеї:** У ділянці шиї (над яремною вирізкою) можна помітити візуальне або пальпаторне відхилення трахеї в здоровий (протилежний від поранення) бік.