

# СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В КОСМЕТОЛОГИИ ПРАКТИКУМ



Э. О. Костюкова

Э. О. КОСТЮКОВА

# СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В КОСМЕТОЛОГИИ ПРАКТИКУМ

*Учебное пособие*

Издание второе, исправленное и дополненное



САНКТ-ПЕТЕРБУРГ  
МОСКВА · КРАСНОДАР  
2017

ББК 51.204.1я723

К 72

**Костюкова Э. О.**

**К 72** Сестринское дело в косметологии. Практикум: Учебное пособие. — 2-е изд., испр. и доп. — СПб.: Издательство «Лань», 2017. — 120 с. — (Учебники для вузов. Специальная литература).

**ISBN 978-5-8114-2263-0**

Учебное пособие посвящено методическому обеспечению образовательного процесса в условиях дополнительного профессионального образования по направлению «Сестринская косметология».

Книга содержит разделы по организации инфекционной безопасности в условиях косметологического кабинета, соблюдению требований охраны труда и технике безопасности, алгоритмы оказания доврачебной помощи, а также рекомендации по психологии общения с клиентами. В приложении представлена программа повышения квалификации, материалы для проведения итогового зачета, рекомендации по проведению генеральной уборки, уходу за руками специалиста в области косметологии, совершенствованию голосовых характеристик.

Пособие предназначено для слушателей и преподавателей отделения повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием по программе «Сестринская косметология».

**ББК 51.204.1я723**

**Рецензенты:**

*Л. Е. СУНГУРОВА* — преподаватель высшей квалификационной категории, зав. практическим обучением ГБПОУ МО «Московский областной медицинский колледж № 2»;

*И. А. ФОМУШКИНА* — методист отделения повышения квалификации ГБПОУ МО «Московский областной медицинский колледж № 1», заслуженный учитель РФ.

---

#### **ГДЕ КУПИТЬ**

**по России и зарубежью**

«ЛАНЬ-ТРЕЙД». 196105, Санкт-Петербург, пр. Юрия Гагарина, д. 1, лит. А  
тел.: (812) 412-85-78, 412-14-45, 412-85-82; тел./факс: (812) 412-54-93  
e-mail: trade@lanbook.ru; ICQ: 446-869-967

**www.lanbook.com**

пункт меню «Где купить»

раздел «Прайс-листы, каталоги»

**в Москве и в Московской области**

«ЛАНЬ-ПРЕСС». 109263, Москва, 7-я ул. Текстильщиков, д. 6/19  
тел.: (499) 178-65-85; e-mail: lanpress@lanbook.ru

**в Краснодаре и в Краснодарском крае**

«ЛАНЬ-ЮГ». 350901, Краснодар, ул. Жлобы, д. 1/1  
тел.: (861) 274-10-35; e-mail: lankrd98@mail.ru

*интернет-магазин*

Издательство «Лань»: <http://www.lanbook.com>

*магазин электронных книг*

Global F5: <http://globalf5.com/>

---

**Обложка**  
*Е. А. ВЛАСОВА*

© Издательство «Лань», 2017  
© Э. О. Костюкова, 2017  
© Издательство «Лань»,  
художественное оформление, 2017

## ВВЕДЕНИЕ

Среди многообразия возможных направлений деятельности для специалистов среднего медицинского звена самым очаровательным, романтичным и привлекательным всегда являлось повышение квалификации «Сестринская косметология» (квалификация «Медицинская сестра по косметологии»).

В настоящее время косметология является одной из самых динамично развивающихся отраслей сферы услуг. И специалист со средним специальным образованием востребован в реалиях сегодняшнего дня ничуть не меньше, чем врач, специализирующийся в области косметологии. Спектр косметологических услуг, которые в силу своей компетенции может предоставить клиенту медицинская сестра по косметологии, чрезвычайно разнообразен. При этом деятельность в области сестринской косметологии регламентирована требованиями санитарно-гигиенического режима и опирается на комплексные, взаимосвязанные знания в области анатомо-физиологических аспектов косметологии, нозологии кожных заболеваний, основ менеджмента и делопроизводства, психологии общения с клиентом.

При проведении занятий по данному циклу в условиях отделения повышения квалификации в тематическом плане присутствуют следующие разделы:

- система и политика здравоохранения Российской Федерации;
- анатомо-физиологические основы косметологии;
- болезни кожи, волос и ногтей, косметические дефекты;
- технологическое оборудование и материаловедение;
- технология косметических (косметологических) процедур;
- основы декоративной косметики;
- психология общения в косметологии;
- менеджмент в косметологии;
- информационное обеспечение профессиональной деятельности;
- неотложные состояния и доврачебная помощь в сестринской косметологии (прил. 1).

Не умаляя роли манипуляционных навыков, необходимо отметить возрастающее значение соблюдения требований инфекционной безопасности, обеспечения эмоцио-

нального комфорта клиента (пациента). В условиях жесткой конкуренции востребованным оказывается не просто технически идеальное выполнение косметологической процедуры, но соответствие результата «коридору ожиданий» клиента (пациента): получение медицинской услуги в безопасных и комфортных условиях.

В связи с важностью перечисленных ранее моментов в данном учебном пособии представлен материал по трем базовым разделам цикла повышения квалификации «Сестринское дело в косметологии»:

- инфекционная безопасность в индустрии красоты;
- неотложные состояния и доврачебная помощь в косметологии;
- психология общения в косметологии.

Значительная часть пособия посвящена требованиям служб санитарно-противоэпидемического контроля и правилам техники безопасности при проведении косметологических процедур.

Надеемся, что не будет востребован раздел по неотложной помощи в косметологии, однако практика показывает, что знания аспектов доврачебной медицинской помощи обязательны в подготовке медицинских сестер, специализирующихся по косметологии.

Одной из проблем при подготовке медицинских сестер по косметологии является формирование у них навыков создания эмоционального комфорта клиента. Этому посвящен раздел «Психология общения в косметологии», в приложении также приведены задачи — ситуации по конфликтологии в косметологии, рекомендации — тренинги.

Предполагаем, что будет интересен методистами образовательных учреждений дополнительного профессионального образования перечень примерных теоретических и практических вопросов к итоговому зачету, а также форма выпускной квалификационной работы — «Индивидуальная карта клиента».

## Глава 1

# ИНФЕКЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ В ИНДУСТРИИ КРАСОТЫ

### 1.1. ОСНОВЫ ПРОГРАММЫ ИНФЕКЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ

В настоящее время известно более 100 патогенных микроорганизмов, относящихся к вирусам, бактериям, грибам и клещам, которыми в косметических салонах могут инфицироваться и клиенты, и персонал.

Наибольшую опасность представляют собой вирусы, передаваемые биологическими жидкостями. В первую очередь это вирус иммунодефицита человека (ВИЧ), а также вирусные гепатиты В и С.

В соответствии со статистическими данными вирусным гепатитом В инфицирована одна треть населения земного шара — 2 миллиарда человек, а еще 350 миллионов человек являются хроническими носителями.

Если говорить о ВИЧ-инфекции, в настоящий момент она распространяется в форме пандемии. В 2013 году число людей, живущих с ВИЧ, составляло 35 миллионов, число же инфицированных в России превысило 0,5 миллиона.

Важно отметить, что при распределении инфицированных ВИЧ по возрастным группам наиболее многочисленной оказывается категория в возрасте от 15 до 30 лет.

Основным подходом в профилактике профессиональных заражений является правило, которое предлагает строить работу персонала, исходя из предположения, что все клиенты (пациенты) потенциально инфицированы.

Для обеспечения инфекционной безопасности в условиях салона красоты/косметологической клиники необходимо:

- тщательно обрабатывать руки до и после проведения любых процедур, требующих контакта с телом клиента;
- все манипуляции, при которых может произойти загрязнение рук биологическими жидкостями пациента, следует проводить в резиновых перчатках;
- использовать защитную одежду, маску, очки или экран — при возможности разбрызгивания биологических жидкостей;

- закрывать порезы и повреждения на коже пластырем, затем надевать перчатки;
- аккуратно обращаться с острым инструментом для предотвращения травм;
- помнить о запрете на надевание колпачка на иглу после использования шприца;
- немедленно помещать острые инструменты после использования в плотные контейнеры;
- осуществлять профилактическую дезинфекцию, включающую обеззараживание поверхностей помещения, мебели, оборудования, воздуха;
- инструментарий в зависимости от класса опасности предмета подвергать дезинфекции, предстерилизационной очистке, стерилизации;
- использовать одноразовые материалы (простыни, пеньюары, шапочки, салфетки, полотенца и т. д.).

Можно выделить несколько основополагающих мероприятий, направленных на обеспечение инфекционной безопасности как медицинской сестры по косметологии, так и пациента/клиента:

- профилактическая дезинфекция помещений и оборудования;
- трехэтапная обработка (дезинфекция, предстерилизационная очистка, стерилизация) инструментария;
- дезинфекция и утилизация отходов;
- гигиеническая обработка и дезинфекция рук сотрудников и кожи клиента/пациента;
- использование одноразовых материалов для защиты клиента/пациента;
- использование средств индивидуальной защиты.

Основополагающим документом, регламентирующим деятельности так называемых предприятий индустрии красоты, является СанПиН 2.1.2.2631-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию и режиму работы организаций коммунально-бытового назначения, оказывающих парикмахерские и косметические услуги». Напомним, что действие данного документа не распространяется на отделения реконструктивно-пластической хирургии, косметические отделения и клиники, клиники и отделения по лечению заболеваний кожи и подкожной клетчатки, косметологические, массажные кабинеты и солярии в составе медицинских организаций. Для этих учреждений существ-

вует СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность». С точки зрения практического использования необходимо иметь представление о содержании двух перечисленных выше документов, а также учитывать требования и методические рекомендации региональных надзорных органов.

## 1.2. ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ ПОМЕЩЕНИЙ И ОБОРУДОВАНИЯ

### Извлечение из нормативной документации

СанПиН 2.1.2.2631-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию и режиму работы организаций коммунально-бытового назначения, оказывающих парикмахерские и косметические услуги»:

- 9.1. В организациях коммунально-бытового назначения, оказывающих парикмахерские и косметические услуги, необходимо осуществлять профилактическую дезинфекцию, включающую обеззараживание поверхностей помещения, мебели, оборудования, воздуха, инструментов, белья, спецодежды и других предметов, используемых в работе;
- 9.4. Влажная уборка помещений (протирка полов, мебели, оборудования, подоконников, дверей) должна осуществляться не менее двух раз в день (в том числе по окончании работы) с использованием моющих и дезинфицирующих средств или средств, обладающих одновременно моющим и дезинфицирующим действием;
- 9.5. Не реже одного раза в неделю во всех помещениях должна быть проведена генеральная уборка (...) моют и обрабатывают дезинфицирующими растворами стены, пол, плинтусы, двери, окна, мебель и оборудование.

Данные позиции не противоречат, а скорее дополняют содержание СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».

Прежде чем перейти к рассмотрению мероприятий по обработке поверхностей и оборудования, необходимо уточнить основные понятия.

*Дезинфекция* — это комплекс мероприятий, направленный на уничтожение патогенных и условно патогенных микроорганизмов и их токсинов во внешней среде.

Выделяют механические, физические, химические, биологические и комбинированные методы дезинфекции.

К механическим методам относятся: вытряхивание, чистка, подметание, мытье различных предметов с помощью чистой воды, проветривание помещений и их вентиляция, применение простых механических средств, таких как пылесос, применение фильтров для очистки воды и воздуха.

Нужно отметить то, что эти методы дезинфекции позволяют лишь уменьшить количество болезнетворных микробов, а не полностью избавиться от них.

Физический метод дезинфекции основан на уничтожении или удалении патогенных микроорганизмов с поверхности предметов, подлежащих обеззараживанию путем воздействия ряда физических факторов:

- действие высоких температур: обжигания, прокаливания; кипячения, пастеризации; действия горячего воздуха, высушивания;
- действие лучистой энергии: ультрафиолетового излучения; радиоактивного и ионизирующего излучения; тока ультравысокой частоты.

Биологический метод дезинфекции предполагает уничтожение возбудителей инфекционных болезней во внешней среде средствами биологической природы (с помощью микробов-антагонистов), имеет строго специфическое назначение. Они эффективны в основном для целей обезвреживания сточных вод на полях орошения и фильтрации, мусора и отходов — в компостах, биотермических камерах и т. д. В условиях стационаров к биологическим средствам дезинфекции может быть отнесена обработка бактериофагами объектов внешней среды для профилактики внутрибольничных инфекций, обусловленных стафилококками, синегнойными палочками и др.

Химический метод дезинфекции основан на использовании различных химических веществ. Наиболее часто применяют водные растворы. Химические методы дезинфекции применяют для изделий из стекла, коррозионно-стойких металлов, полимерных материалов, резины. Производят полное погружение в дезинфицирующий раствор или протирание салфеткой, смоченной дезраствором, или орошение.

Химическая дезинфекция используется наиболее часто. В современных условиях при проведении дезинфекции применяется большой ассортимент дезинфицирую-

щих средств. Некоторые из них обладают раздражающим действием при попадании на кожу, слизистые оболочки глаз и органов дыхания, могут всасываться через кожу и слизистые, а также оказывать алергизирующее действие.

### **Правила безопасности при использовании дезинфицирующих средств**

1. Хранить дезинфицирующие средства необходимо в сухом, темном, прохладном месте, недоступном для лиц, не занимающихся дезинфекцией, и отдельно от пищевых продуктов, лекарственных средств, косметических средств.

2. К работе с дезинфектантами допускаются лица не моложе 18 лет, прошедшие предварительный и периодический медицинские осмотры и инструктаж по технике безопасности и мерам предосторожности.

3. Использовать дезинфицирующие средства необходимо в хорошо проветриваемом помещении, оборудованном приточно-вытяжной системой вентиляции.

4. При работе с дезинфектантами необходимо применять средства индивидуальной защиты:

- резиновые перчатки;
- герметичные очки;
- маску или респиратор;
- фартук.

При всем многообразии дезинфицирующих средств, количество компонентов, входящих в их состав, весьма ограничено. В состав препаратов входят такие действующие вещества, как галогены, спирты, перекиси, фенолы, четвертичные аммониевые соединения, альдегиды, третичные амины, кислоты.

Современный дезинфектант должен отвечать нескольким основным требованиям:

- микробиологическая эффективность;
- безопасность для применения как для персонала, так и для пациентов;
- совместимость с обрабатываемыми материалами;
- экономичность;
- степень устойчивости к органической нагрузке (например, крови);
- скорость действия (требуемая экспозиция);
- отсутствие воспламеняемости и взрывоопасности;
- простота в приготовлении, применении, удалении.

Необходимо помнить, что абсолютно все дезинфицирующие средства являются ядовитыми веществами. В частности, на упаковке дезинфектанта и в методических указаниях (инструкции по применению) обязательно указывается класс опасности.

В случае аварийных ситуаций при использовании дезинфектантов необходимо:

1) при попадании реагентов на незащищенную кожу следует:

- немедленно обильно промыть пораженное место чистой проточной водой;
- обработать кожу 5% р-ром нашатырного спирта или 2% р-ром соды;
- при отсутствии указанных средств обмыть кожу струей воды с мылом;

2) при попадании раствора или концентрата в глаза:

- немедленно обильно промыть струей воды или 2% р-ром соды в течение 10 минут;
- закапать р-р 1% альбумида;
- при болезненности закапать 2% р-р новокаина (при необходимости обратиться к врачу);

3) при раздражении дыхательных путей парами дезинфектанта:

- срочно выйти на свежий воздух или в хорошо проветриваемое помещение;
- рот и носоглотку прополоскать водой;
- прополоскать горло 2% р-ром питьевой соды;
- провести содовые ингаляции;

4) при попадании раствора или концентрата в желудок:

- промыть желудок р-ром питьевой соды (1 ч. л. на 1 стакан воды);
- через 10–15 минут выпить активированный уголь (1–2 стол. ложки на 1 стакан воды);
- выпить солевое слабительное (1 стол. ложка на 1/2 стакана воды). (Касторовое масло противопоказано!)
- принять антигистаминные препараты;
- обратиться к врачу (при необходимости госпитализация).

Профилактическая дезинфекция может проводиться несколькими способами:

- протирание поверхностей одноразовыми салфетками, пропитанными дезсредством;
- орошение;
- погружение в дезинфицирующий раствор.

При проведении профилактической дезинфекции небольших поверхностей (манипуляционный стол, стекло лампы-лупы), загрязненных биологическими субстратами (кровь, гной), рекомендуется двукратная обработка:

1 этап — очистка — орошение с расстояния 30 см — экспозиция 30 с, далее протирание одноразовыми салфетками;

2 этап — дезинфекция — орошение — экспозиция 5 минут, заключительное протирание одноразовыми салфетками.

Для подобной обработки удобны готовые к использованию дезинфицирующие концентрированные спреи, не нуждающиеся в разведении (например, препарат «Ди-МиГ»).

Для обработки больших поверхностей (стены, двери, полы, душевые кабины, ванны для педикюра и т. д.) экономичнее использовать концентрированные средства с моющим и одновременно дезинфицирующим эффектом (желательно и с микробиологической эффективностью против грибковых инфекций, плесени). Подобными характеристиками, в частности, обладает препарат «Нетоспорин Форте».

Текущая уборка и обработка оборудования с использованием «Нетоспорина Форте» проводятся чаще всего 0,5% раствором средства, экспозиция 15 минут (для приготовления 1 литра рабочего раствора необходимо 5 мл концентрата долить до 1 литра водой). При увеличении в соответствии с инструкцией концентрации действующего вещества соответственно уменьшается экспозиция.

Генеральная уборка с использованием «Нетоспорина Форте» может проводиться 1,5% раствором средства 15 минут (1 литр рабочего раствора: 15 мл концентрата + вода до 1 литра).

При подготовке рабочего раствора дезинфицирующего средства необходимо ориентироваться на прилагаемую инструкцию, однако в подавляющем большинстве случаев рекомендовано использовать водопроводную воду температурой 18°C.

Еженедельно в помещениях салона красоты/косметологической клиники проводится *генеральная уборка*, алгоритм которой отличается от текущей (ежедневной) дезинфекции (прил. 2)

### 1.3. ДЕКОНТАМИНАЦИЯ ИНСТРУМЕНТАРИЯ В УСЛОВИЯХ САЛОНА КРАСОТЫ/КОСМЕТОЛОГИЧЕСКОЙ КЛИНИКИ

#### Извлечения из нормативной документации

СанПиН 2.1.2.2631-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию и режиму работы организаций коммунально-бытового назначения, оказывающих парикмахерские и косметические услуги»:

- 9.9. Для предупреждения распространения парентеральных гепатитов, ВИЧ-инфекции, туберкулеза, грибковых заболеваний и других инфекций проводится дезинфекция и стерилизация применяемых изделий и инструментов;
- 9.16. Расчески, щетки, ножницы для стрижки волос моют под проточной водой после каждого клиента, помещают в стерилизаторы, разрешенные к использованию в установленном порядке и имеющие инструкцию по применению на русском языке, или в растворы дезинфицирующих средств по режиму, применяемому при грибковых заболеваниях;
- 9.17, 9.23. Съёмные ножи электрических бритв, электроды к косметическому оборудованию и приборам протирают дважды (с интервалом 15 минут) тампоном, смоченным в дезинфицирующем растворе, не вызывающем коррозию, в концентрациях, применяемых при вирусных гепатитах;
- 9.24. Инструменты, используемые для манипуляций, при которых возможно повреждение кожных покровов или слизистых оболочек (маникюр, педикюр, татуаж, пирсинг, пилинг, косметические услуги), после каждого клиента без предварительного промывания водой помещают в дезинфицирующий раствор. Дезинфекцию осуществляют по режиму, применяемому при вирусных гепатитах. После окончания дезинфекции инструменты подвергают предстерилизационной очистке и стерилизации.

*Деконтаминация* (де- + лат. *contaminatio* — загрязнение, порча) — процесс уничтожения микроорганизмов в целях обеспечения инфекционной безопасности. Деконтаминация складывается из дезинфекции, предстерилизационной обработки и стерилизации (прил. 3).

Выбор объема программы деконтаминации зависит от категории предмета в зависимости от риска инфицирования (И. Х. Сполдинг):

- критические — проникающие через покровы в стерильные ткани организма;
- полукритические — соприкасающиеся с неповрежденными слизистыми оболочками и интактной кожей;
- некритические — контактирующие только с неповрежденной кожей или находящиеся лишь в окружении пациента или персонала (табл. 1).

Таблица 1

**Классификация предметов по степени возможного инфицирования**

Критические и полукритические предметы	Ножницы маникюрные, лопаточка маникюрная, щипцы маникюрные, пилочки маникюрные. Щипцы педикюрные, кусачки педикюрные, станок педикюрный, кюретка (экскаватор), ножницы педикюрные, лопаточка педикюрная, пилочка педикюрная. Ложка Уно (угревыдавливатель), игла Видаля/копье, пинцет депиляционный
Некритические предметы	Ножницы и машинки для стрижки волос, расчески, щетки, зажимы, бигуди, шапочки. Чашки для маникюра, маникюрный столик, подставка для маникюра. Педикюрная ванна, клеенки, подушка для педикюра, поверхность педикюрного кресла. Косметологическая кушетка, косметический столик, поверхности оборудования, электроды косметических приборов

В соответствии с приведенной классификацией каждый предмет проходит от одного до трех этапов программы деконтаминации (рис. 1).

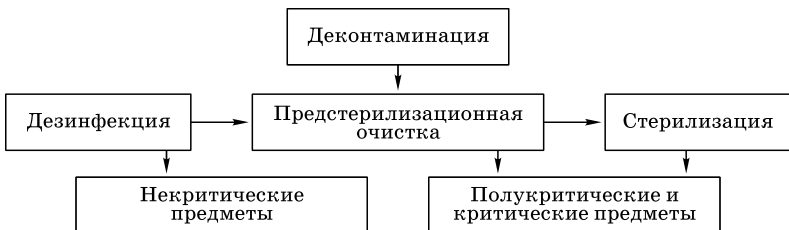


Рис. 1

*Программа деконтаминации в зависимости от категории предмета*

*Дезинфекция некритических предметов* проводится методами погружения, протирания раствором.

### **Правила дезинфекции методом замачивания**

1. Проводить дезинфекцию необходимо в том же помещении, где использовали инструментарий.

2. Погружать изделия в раствор необходимо в разобранном виде, заполняя каналы (инструменты с замковыми соединениями раскрывают).

3. Высота столба раствора над изделием должна быть не менее 1 см.

4. Емкость с раствором должна быть плотно закрыта крышкой, иметь четкие надписи с указанием названия средства, его концентрации, назначения, даты приготовления рабочего раствора.

5. Температура дезинфицирующего раствора должна быть не ниже 18°C.

6. Необходимо строго придерживаться рекомендуемой концентрации и экспозиции.

7. Если на металлических изделиях имеются признаки коррозии, их обработку необходимо проводить в отдельной емкости.

8. Полукритические и критические предметы погружают в дезраствор без предварительного промывания.

Для некритических предметов после истечения времени экспозиции программа деконтаминации завершается тщательным промыванием от остатков дезраствора под проточной водой, при необходимости — с использованием ершиков. Промывание осуществляют в соответствии с инструкцией, но не менее 1 минуты. Далее некритичные предметы высушивают на чистом одноразовом полотенце и помещают сухими для хранения в УФ-облучатель (ошибочно многими считающимся стерилизатором).

Для полукритических и критических предметов программа деконтаминации обязательно продолжается и переходит в этап предстерилизационной очистки. Цель данного этапа:

- удаление белковых, жировых, механических загрязнений, остатков лекарственных/косметических препаратов;
- повышение эффективности последующей стерилизации.

Предстерилизационная очистка проводится в перчатках с использованием небольших ершиков (что важно для

очистки инструментария с мельчайшими отверстиями, например, ложки Уно). Для определения времени предстерилизационной очистки необходимо строго следовать инструкции/методическим рекомендациям на дезинфицирующее средство. В частности, для «Нетоспорина Форте» используются следующие параметры:

- тщательно промывают инструменты в дезрастворе ватно-марлевыми тампонами или ершами, особенно в местах соединений, замков, в просветах каналов (тампоны после применения выбрасывают, ерши промывают проточной водой и хранят в сухом месте);
- инструментарий вынимают из дезраствора, промывают под проточной водой в течение 3–5 минут;
- затем каждый инструмент промывают по отдельности по 0,5 минуты;
- в течение 0,5 минут весь инструментарий ополаскивают дистиллированной водой.

Предстерилизационную очистку можно выполнять как ручным методом (в отдельной раковине, а не в той, что предназначена для мытья рук), так и с использованием ультразвуковых ванн. Воздействие ультразвуковых колебаний значительно ускоряет отслаивание и разрушение загрязнений на поверхности изделий. Кроме того, ручной способ очистки контаминированных предметов сопряжен с риском инфицирования медицинской сестры.

От полноты и качества проведения предстерилизационной очистки непосредственно зависит эффективность последующей стерилизации, поэтому проводится обязательный контроль качества предстерилизационной очистки. Этот процесс осуществляется при помощи азопирамовой пробы (на наличие остатков крови), а для дезсредств, имеющих рН выше 8, проводится постановка фенофталеиновой пробы (выявляет остаточные количества моющих средств).

Контролю подвергают 1% от одновременно обработанных изделий одного наименования, но не менее 3–5 единиц. Результаты проб фиксируют в специальном журнале (прил. 4).

Стерилизация критических и полукритических предметов проводится при отрицательных результатах азопирамовой пробы.

*Стерилизация* (sterilitas — бесплодный) — умерщвление на различных объектах микроорганизмов во всех видах, находящихся на всех стадиях развития.

Существуют различные виды стерилизации (рис. 2).

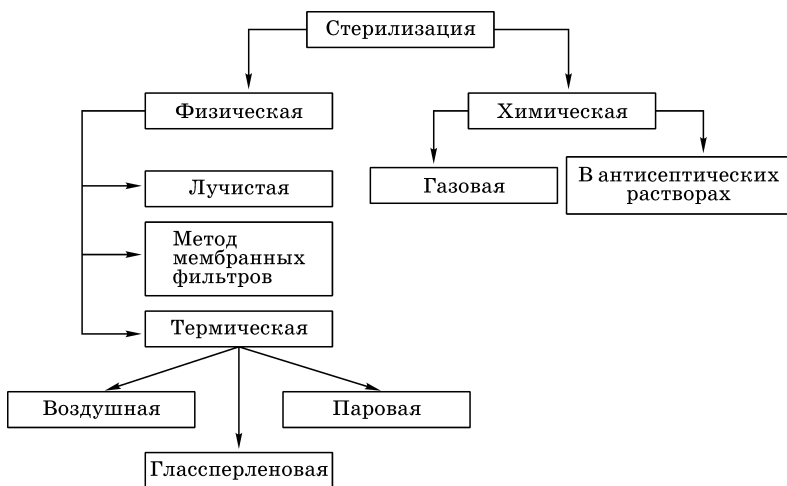


Рис. 2

*Классификация методов стерилизации*

В условиях салона красоты/косметологической клиники чаще всего используется воздушный (сухожаровой) метод стерилизации при параметрах  $180^{\circ}\text{C}$  — 60 минут.

Сухой инструментарий после предстерилизационной очистки помещают в индивидуальные упаковки — крафт-пакеты, позволяющие сохранять стерильность до нескольких недель.

При осуществлении стерилизации обязателен контроль ее качества. Достаточно часто используют термохимические индикаторы, которые позволяют оценить как качество работы стерилизатора, так и стерильность внутри упаковки. Данные индикаторы представляют собой полоски бумаги, на одной стороне которых нанесен индикаторный слой, изменяющий свой цвет на цвет эталона при соблюдении температурных параметров режима стерилизации.

В контрольных точках рабочей камеры используют индикаторную полоску, которые прикрепляют к упаковкам или стерилизуемым изделиям. При контроле в 5-ти точках 1-я точка располагается в центре камеры, а точки 2, 3, 4, 5 расположены в нижней части камеры по углам, причем 2-я и 5-я точки находятся перед загрузочной дверью справа и слева, а 3-я и 4-я точки — в глубине камеры.

Контроль условий стерилизации внутри упаковок и изделий осуществляется с применением так называемых «внутренних» индикаторов.

Медицинской сестрой, осуществляющей стерилизацию, заполняются:

- журнал контроля работы стерилизатора (приклеивают «наружные» индикаторы);
- журнал контроля качества стерилизации (приклеивают «внутренние индикаторы»).

Необходимо отметить, что привычные для индустрии красоты глассперленовые стилизаторы не могут использоваться в работе медицинской сестры по косметологии. В данных стерилизаторах, стерилизующим средством в которых является среда нагретых стеклянных шариков, обрабатывают изделия, применяемые в стоматологии (боры зубные, головки алмазные и т. д.), которые можно полностью погрузить в среду шариков. При этом использовать их необходимо сразу после стерилизации.

Также важно помнить, что широко распространенные в косметических кабинетах УФ-облучатели не являются стерилизаторами по своей сути и могут использоваться для хранения ограниченное время уже стерильного инструментария или прошедших дезинфекцию некритических предметов (например, емкости для косметических масок, шпатели многоразовые пластмассовые).

## 1.4. ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РУК ПЕРСОНАЛА САЛОНА КРАСОТЫ/КОСМЕТОЛОГИЧЕСКОЙ КЛИНИКИ

### Извлечение из нормативной документации

СанПиН 2.1.2.2631-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию и режиму работы организаций коммунально-бытового назначения, оказывающих парикмахерские и косметические услуги»:

- 9.30 (...) Работники обязаны соблюдать следующие правила личной гигиены:
  - перед началом и после окончания обслуживания клиента тщательно мыть руки мылом;
  - в косметических кабинетах для обработки рук применять кожные антисептики, разрешенные к использованию в установленном порядке;
  - осуществлять уход за кожей рук, используя защитные и смягчающие кремы.

Обработка рук (гигиеническое мытье) обязательна:

- перед началом работы с каждым клиентом;
- после окончания сеанса;
- после контакта с загрязненной аппаратурой, с уборочным инвентарем;
- после посещения туалетной комнаты;
- во всех иных случаях, когда руки могут быть загрязнены.

Для мытья рук используют жидкое антибактериальное мыло.

### **Алгоритм гигиенического мытья рук медицинской сестры**

1. Снимите все кольца с рук, сдвиньте часы выше запястья или снимите их.

2. Откройте водопроводный кран, отрегулируйте температуру воды.

3. Намочите руки под струей воды.

4. Нанесите на руки 3–5 мл жидкого мыла и тщательно намыльте руки мылом до вспенивания.

5. Вымойте руки:

а) кисть правой руки обхватывает запястье левой руки и моет его, повторяя движение 5 раз, затем кисть левой руки также моет правое запястье, повторить 5 раз;

б) энергичное механическое трение ладоней, повторить 5 раз;

в) правая ладонь растирающими движениями моет тыльную сторону левой кисти, затем левая ладонь также моет правую, повторить 5 раз;

г) растирание ладоней со скрещенными растопыренными пальцами не менее 1 минуты;

д) пальцы одной руки согнуты и находятся на другой ладони (пальцы переплетены), повторить 5 раз;

е) поочередно круговыми движениями тереть большие пальцы рук 5 раз;

ж) переменное трение ладони одной руки сомкнутыми пальцами другой руки, повторить 5 раз.

6. Промойте руки проточной водой, начиная с запястий, держать их так, чтобы запястья и кисти были ниже уровня локтей. Встряхивание рук после мытья не допускается.

7. Повторите процедуру.

8. Закройте кран.

9. Осушите руки бумажным полотенцем: ладонные поверхности; межпальцевые промежутки; тыл кисти, начиная с кончиков пальцев; запястья.

Гигиеническая *антисептическая обработка* рук необходима:

- перед любыми инвазивными манипуляциями;
- перед надеванием и после снятия перчаток;
- после контакта с любыми биологическими жидкостями.

### **Алгоритм обработки рук кожными антисептиками**

1. Мытье рук с помощью антисептического мыла (двукратное намыливание и ополаскивание).

2. Обработка рук **спиртовым** антисептиком в соответствии с инструкцией по применению (например, «Дезискраб», «Дезиспети», «Спитадерм», «АХД-2000 специаль», «Лизанин» и др.).

3. Антисептик наносится на кисти рук в количестве не менее 3 мл и тщательно втирается в кожу до полного высыхания.

4. Движения аналогичны выполняемым при гигиеническом мытье.

5. Каждое движение повторяется не менее 5 раз. Обработка рук осуществляется в течение 30 с — 1 минуты.

6. Высушивание полотенцем после обработки антисептиком не допускается.

7. Надевание перчаток производится на сухие руки.

Желательнее использовать современные антисептические растворы, более щадящие кожу. После окончания рабочего дня и последнего мытья рук на кожу обязательно наносят смягчающий крем (прил. 5).

Инвазивные косметические/косметологические процедуры необходимо выполнять в медицинских перчатках (в редких случаях — в стерильных перчатках).

При выборе медицинских перчаток следует руководствоваться выбором материала (латексные, нитриловые или виниловые перчатки), наличием пудры (опудренные и неопудренные), наличием текстуры.

Латексные перчатки наиболее экономичны, обеспечивают отличную чувствительность, достаточно хорошо прилегают к коже рук, по отзывам некоторых клиентов выполнение процедуры шугаринга менее болезненно именно в латексных перчатках. Однако латекс является сильным аллергеном. Признаками аллергии на латекс являются:

- кожные высыпания на руках;
- сыпь на лице и коже в случае, если не мыть руки после использования перчаток;
- покалывание, опухоль или сыпь на губах после контакта с кожей на лице;
- кожные высыпания, зуд, отек на теле при контакте с латексом (одежда, нижнее белье).

Виниловые перчатки изготавливаются из поливинилхлорида, соединения на нефтяной основе. Они менее плотно прилегают к поверхности кожи, манжеты могут иметь мешковатый вид.

Нитриловые перчатки изготавливают из синтетической латексной пленки на нефтяной основе. Поэтому они сочетают достоинства латексных и прочность виниловых. Как правило, нитриловые перчатки принимают форму руки владельца через несколько минут, устойчивы к проколам и разрывам, не вызывают аллергии.

Текстурированные в некоторых моделях перчаток кончики пальцев не дают выскользнуть инструментарий, а валик на манжете не позволяет перчатке сворачиваться.

Существуют перчатки «на обе руки» и перчатки анатомической формы.

Таким образом, выбор «идеальных» перчаток для работы в условиях косметологического приема должен быть обдуманным.

### **Правила использования медицинских перчаток**

1. Используйте только медицинские перчатки своего размера.

2. Осматривайте кожу рук, при наличии на руках микротравм (порезы, уколы, царапины, ссадины) заклеивайте поврежденные места лейкопластырем.

3. Мойте руки непосредственно перед тем, как надеть перчатки, и сразу после того, как сняли перчатки.

4. При надевании перчаток их необходимо проверить на целостность.

5. Надевайте перчатки только на сухие руки.

6. Не используйте крем перед надеванием перчаток.

7. Меняйте перчатки не реже 1 раза в 2 ч, а также переходя к новому пациенту или новой процедуре, выполняемой у одного и того же пациента.

8. Для снижения риска разрывов и проколов перчаток коротко стригите и аккуратно подпиливайте ногти, а также снимайте кольца перед тем, как надеть перчатки.

9. По возможности чаще оставляйте руки без перчаток — при заполнении документации, работе на персональном компьютере.

10. Если вы используете перчатки из натурального латекса, не применяйте средства для ухода за кожей рук, содержащие минеральные масла, нефтепродукты или ланолин. Эти средства могут привести к разрыву перчаток спустя считанные минуты.

11. Не храните перчатки в местах, подверженных экстремальным температурам или резким перепадам температур.

12. Не допускается использование одной и той же пары перчаток при контакте с двумя и более пациентами, при переходе от одного пациента к другому или от контаминированного микроорганизмами участка тела — к чистому.

13. После снятия перчаток проводят гигиеническую обработку рук.

14. При загрязнении перчаток кровью или другими биологическими жидкостями необходимо действовать по следующему алгоритму:

- перед снятием обработать перчатки салфеткой, смоченной дезинфицирующим раствором;
- пальцами правой руки в перчатке захватить снаружи край перчатки на левой руке;
- снять перчатку с левой руки энергичным движением, вывернув ее наизнанку;
- завести большой палец левой руки (уже без перчатки) внутрь перчатки на правой руке;
- снять перчатку с правой руки энергичным движением, также выворачивая ее наизнанку;
- перчатки после использования погрузить в емкость с дезраствором;
- произвести мытье и гигиеническую антисептику рук.

## 1.5. ДЕЗИНФЕКЦИЯ И УТИЛИЗАЦИЯ ОТХОДОВ В ИНДУСТРИИ КРАСОТЫ

Требования к организации системы обращения с медицинскими отходами, к сбору медицинских отходов, к способам обеззараживания, условиям временного хранения и требования к организации транспортировки производственного контроля и учета изложены в Постановлении Главного государственного санитарного врача РФ от 9 декабря 2010 г. № 163 «Об утверждении СанПиН 2.1.7.2790-10

«Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».

Система утилизации отходов включает в себя следующие этапы:

- сбор внутри организации;
- перемещение и временное хранение на территории организации;
- дезинфекция медицинских отходов;
- транспортирование с территории организации;
- захоронение или уничтожение медицинских отходов.

Медицинские отходы в зависимости от степени их эпидемиологической, токсикологической и радиационной опасности, а также негативного воздействия на среду обитания подразделяются на пять классов опасности:

- класс А — эпидемиологически безопасные отходы, приближенные по составу к твердым бытовым отходам (далее — ТБО);
- класс Б — эпидемиологически опасные отходы;
- класс В — чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы;
- класс Г — токсикологически опасные отходы 1–4 классов опасности;
- класс Д — радиоактивные отходы.

Отходы класса Б подлежат обязательному обеззараживанию (дезинфекции). Дезинфекция многоразовых емкостей для сбора отходов класса Б проводится ежедневно. Химический метод обеззараживания отходов класса Б, в салонах красоты/косметологических клиниках производится обычно способом погружения отходов в промаркированные емкости с дезинфицирующим раствором в местах их образования. Вывоз и утилизация осуществляется исключительно организациями, имеющими лицензию на данный вид деятельности.

В таблице 2 приведен вариант распределения отходов, образующихся в течение рабочего дня в стандартном салоне красоты/косметологической клинике.

Таблица 2

## Классификация отходов учреждений индустрии красоты

Класс опасности	Характеристика по СанПиН 2.1.7.2790-10	Примеры	Цвет емкости для отходов
1	2	3	4
Класс А (безопасные отходы)	Отходы, не имеющие контакта с биологическими жидкостями пациентов. Канцелярские принадлежности, упаковка, мебель, инвентарь, потраченные потребительские свойства. Смет от уборки территории и так далее	Бумага, ручки, офисные принадлежности. Упаковки от косметической продукции. Пустые флаконы от косметических, парикмахерских средств. Косметические (нелекарственные) средства с истекшим сроком годности. Использованные ампулы, флаконы от мезотерапевтических и иных препаратов. Мусор после уборки помещения (кроме волос и ногтей). Вышедшие из строя электроды от приборов	Одноразовые мешки белого цвета

Продолжение табл. 2

Класс опасности	Характеристика по СанПиН 2.1.7.2790-10	Примеры	Цвет емкости для отходов
1 Класс Б (опасные отходы)	2 Инфицированные и потенциально инфицированные отходы. Материалы и инструменты, предметы, загрязненные кровью и/или другими биологическими жидкостями. Подлежат обязательному обеззараживанию (дезинфекции)	3 Все загрязненные биологическими жидкостями материалы (ватные диски, салфетки после механической чистки лица, демакияжа, депиляции бровей, полоски с воском после депиляции, воск после депиляции бикини, шпатели одноразовые после депиляции, пакеты с использованным парафином, использованная сахарная паста после шугаринга). Все материалы, соприкасавшиеся с поверхностью тела (одноразовые парикмахерские воротнички, полотенца, салфетки одноразовые, салфетки для снятия лака, простыни, пеньюары, трусы, перчатки, использованные пакеты после педикюра, стикеры, коврики после солярия). Шприцы, колпачки от игл (даже если использовалась только игла). Волосы, ногти. Иглы от одноразовых шприцев, иглы для аппаратов татуажа	4 Одноразовые мешки желтого цвета, закрепленные на специальных стойках-тележках или контейнерах. Одноразовые непрокальваемые влагостойкие емкости (контейнеры) желтого цвета с крышкой

Продолжение табл. 2

Класс опасности	Характеристика по СанПиН 2.1.7.2790-10	Примеры	Цвет емкости для отходов
1 Класс Г (токсикологически опасные отходы 1-4 классов опасности)	2 Лекарственные, диагностические, дезинфицирующие средства, неподлежащие использованию. Ртутьсодержащие предметы, приборы и оборудование	3 Препараты для мезотерапевтических процедур, инъекционных методик, краски для татуажа, для окрашивания бровей и ресниц, дезинфицирующие средства, препараты из аптечки первой помощи, аптечки анти-ВИЧ. Люминесцентные лампы	4 Мешки черного цвета

### Вопросы для самоконтроля

1. Перечислите нормативные документы, регламентирующие санитарно-противоэпидемический режим в условиях салона красоты/косметологической клиники.
2. Перечислите составляющие программы инфекционной безопасности для предприятия индустрии красоты.
3. Дайте определение понятия «дезинфекция».
4. Охарактеризуйте требования, предъявляемые к современным дезинфицирующим средствам.
5. Перечислите правила техники безопасности при работе с дезинфицирующими средствами.
6. Перечислите известные вам дезинфицирующие средства, сочетающие моющий и дезинфицирующий эффект.
7. Дайте определение понятия «деконтаминация».
8. Приведите примеры критических/полукритических предметов, используемых в индустрии красоты.
9. Приведите примеры некритических предметов, используемых в индустрии красоты.
10. Охарактеризуйте цель проведения предстерилизационной очистки.
11. Перечислите этапы предстерилизационной очистки ручным способом.
12. Дайте определение понятия «стерилизация».
13. Охарактеризуйте методы стерилизации.
14. Перечислите методы контроля стерилизации.
15. Опишите правила проведения гигиенического уровня деконтаминации рук.
16. Охарактеризуйте отходы предприятия индустрии красоты по классам опасности.

### Тестовые задания для самоконтроля

1. **Дезинфекция — это:**
  - а) уничтожение насекомых;
  - б) уничтожение микроорганизмов;
  - в) уничтожение микроорганизмов и их спор;
  - г) этап стерилизации.
2. **Генеральная уборка в помещениях салона красоты проводится:**
  - а) 1 раз в неделю;
  - б) 1 раз в месяц;

- в) 2 раза в месяц;
- г) 1 раз в полгода.

**3. Ультрафиолетовая бактерицидная камера предназначена для:**

- а) стерилизации инструментария;
- б) дезинфекции инструментария;
- в) хранения стерильного инструментария;
- г) дезинфекции и стерилизации инструментария.

**4. Пинцет для депиляции, маникюрные кусачки с целью стерилизации достаточно:**

- а) погрузить в дезинфицирующий раствор на 1 ч, просушить, обработать 3 минуты в УФО-камере;
- б) промыть под проточной водой, обработать салфеткой с 70% этиловым спиртом;
- в) промыть под проточной водой и поместить в дезинфицирующий раствор на 30 минут, просушить;
- г) нет верного ответа.

**5. Поверхности косметического оборудования необходимо:**

- а) обрабатывать по мере загрязнения;
- б) протирать с использованием моющего средства 1 раз в неделю;
- в) обрабатывать с использованием дезсредства не менее 2 раз в день и по мере загрязнения;
- г) обрабатывать с использованием дезсредства при загрязнении.

**6. Одноразовая маска:**

- а) может использоваться в течение рабочего дня;
- б) подлежит замене только в случае загрязнения;
- в) меняется каждые 2 ч и раньше в случае загрязнения и увлажнения;
- г) меняется только в случае увлажнения.

**7. Понятие «стерильно» означает:**

- а) обеспложено;
- б) обеззаражено;
- в) очищено;
- г) продезинфицировано.

**8. В условиях косметического кабинета целлюлозные спонжи для снятия масок:**

- а) обеззараживаются в УФО-стерилизаторе;
- б) запрещены к повторному использованию;
- в) подлежат автоклавированию;
- г) обеззараживают путем погружения в дезинфицирующий раствор.

**9. Изделия медицинского назначения, используемые для инвазивных вмешательств, называются:**

- а) «критические» предметы;
- б) «полукритические» предметы;
- в) «некритические» предметы.

**10. Шпатель пластмассовый для приготовления масок относится к:**

- а) «некритическим» предметам;
- б) «полукритическим» предметам;
- в) «критическим» предметам.

**11. Игла Видаля относится к:**

- а) «полукритическим» предметам;
- б) «критическим» предметам;
- в) «некритическим» предметам.

**12. Стерилизация ложечки Уна при помощи гласперленового стерилизатора проводится в течение:**

- а) 60 минут;
- б) 15 минут;
- в) 300 с;
- г) не проводится.

**13. Полное уничтожение микробов, спор и вирусов называется:**

- а) дезинфекция;
- б) стерилизация;
- в) дезинсекция;
- г) дератизация.

**14. Положительная азопирамовая проба на скрытую кровь дает окрашивание:**

- а) фиолетовое (сине-фиолетовое);
- б) зеленое;
- в) розовое;
- г) красное.

**15. Рабочий раствор азопирама может быть использован в течение:**

- а) 1–2 ч;
- б) 6 ч;
- в) 24 ч;
- г) 48 ч.

**16. Одноразовые пакеты для сбора отходов класса Б должны иметь окраску:**

- а) красную;
- б) белую;
- в) желтую;
- г) черную.

17. Для генеральной и текущей уборок предпочтительно использовать препараты, обладающие свойствами:

- а) только дезинфицирующими;
- б) дезинфицирующими и моющими;
- в) только моющими;
- г) моющими и дезодорирующими.

18. Медицинские отходы, загрязненные биологическими жидкостями пациентов, в том числе кровью, относятся к классу опасности:

- а) А;
- б) Б;
- в) В;
- г) Г.

19. Азопирамовая проба ставится с целью обнаружения остаточных количеств:

- а) моющего средства;
- б) жировых загрязнений;
- в) лекарственных веществ;
- г) крови.

20. Режим воздушной стерилизации изделий медицинского назначения из металла:

- а) 132°C, 20 минут;
- б) 180°C, 60 минут;
- в) 200°C, 60 минут;
- г) 120°C, 45 минут.

## **Глава 2**

### **ПРАВИЛА ТЕХНИКИ БЕЗОПАСНОСТИ В КОСМЕТОЛОГИИ**

#### **2.1. ВРЕДНЫЕ И ОПАСНЫЕ ПРОИЗВОДСТВЕННЫЕ ФАКТОРЫ**

Опасными и вредными производственными факторами для медицинской сестры по косметологии являются:

- острые предметы (ножницы, бритвы, иглы, пинцеты и т. д.);
- напряжение электрической сети;
- вредный микроклимат рабочей зоны;
- химические составы;
- возможность заражения инфекционными заболеваниями в период эпидемий;
- возможность заражения парентеральными инфекциями при контакте с биологическими жидкостями организма клиента.

Медицинская сестра по косметологии обязана работать только в санитарно-гигиенической одежде, в комплект которой входят:

- костюм брючный хирургический (куртка с короткими рукавами);
- обувь моющаяся (туфли на низком каблуке с закрытым мысом);
- медицинская шапочка;
- одноразовые медицинские перчатки, защитные очки, одноразовая маска (при выполнении манипуляции с нарушением целостности кожных покровов);
- одноразовые резиновые перчатки, халат, фартук, защитные очки, одноразовая маска (при работе с химикатами).

#### **2.2. ТРЕБОВАНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ ПЕРЕД НАЧАЛОМ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПО КОСМЕТОЛОГИИ**

1. Надеть санитарно-гигиеническую одежду, убрать развевающиеся концы одежды, застегнуть обшлага рукавов, волосы убрать под медицинскую шапочку.

2. Снять с рук кольца, браслеты, часы.

3. Подготовить рабочее место, разместить на косметическом столике инструментарий и другие принадлежности, необходимые для работы.

4. Проверить наличие косметических и химических препаратов, чистого белья, раствора для дезинфекции инструментария.

5. Проверить освещение рабочего места.

6. Проверить исправность электрооборудования путем включения в электросеть, а при неисправности прибора обратиться к дежурному администратору. Категорически запрещается самостоятельно ремонтировать электроаппаратуру.

### 2.3. ТРЕБОВАНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ ВО ВРЕМЯ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПО КОСМЕТОЛОГИИ

1. Перед и после обслуживания каждого посетителя медицинская сестра должна вымыть руки (даже если манипуляции проводились в перчатках). Мытье рук также необходимо после контакта с загрязненной аппаратурой, уборочным инвентарем, после посещения туалетной комнаты.

2. Гигиеническую обработку рук необходимо проводить при помощи спиртосодержащих кожных антисептиков.

3. После обслуживания каждого посетителя необходимо продезинфицировать и простерилизовать нужный инструментарий, продезинфицировать поверхность рабочего стола, поверхности электрооборудования, покрытие косметологического кресла, изделия из пластмасс, резины погружением в раствор или протиранием.

4. Все манипуляции, сопровождающиеся нарушением кожных покровов (механическая чистка, эпиляция пинцетом, удаление угрей-просянок), проводить с использованием средств индивидуальной защиты.

5. При наличии на коже медицинской сестры ссадин, порезов — обработать их 70% р-ром этилового спирта, заклеить бактерицидным пластырем, потом надеть перчатки.

6. Для предотвращения уколов иглами не следует их снимать руками со шприцев и повторно надевать колпачок.

7. После использования острые предметы помещаются в непрокальваемые емкости для утилизации или дезинфекции.

8. При необходимости передать острые предметы (ножницы, разбитая посуда) другому лицу, следует положить их в нейтральную зону, не касаясь одних и тех же предметов.

9. Сортировку и мойку инструментария, приборов и оборудования, контактировавших с биологическими жидкостями, нужно проводить только после дезинфекции и в плотных резиновых перчатках.

10. Запрещается употреблять и хранить в косметическом кабинете предметы, плохо поддающиеся стерилизации (например, пуховки, многоразовые спонжи).

11. Запрещается применять, хранить и продавать в косметических кабинетах мази, лосьоны, кремы и другие косметические средства, составленные по собственному рецепту или не имеющие сертификата качества.

12. В целях профилактики травматизма к работе на любых косметологических универсальных установках, со стерилизаторами, криотерапевтическим аппаратом, гальваноаппаратами, ультразвуковыми аппаратами, диатермокоагулятором и другими техническими средствами следует приступать, руководствуясь специальными инструкциями по технике безопасности для данных технических средств. Запрещается работать с электрооборудованием, устройство и способ эксплуатации которых не изучен.

13. Металлические заземленные корпуса аппаратов при проведении процедур с контактным наложением электродов следует устанавливать вне досягаемости для клиента.

14. При выполнении дарсонвализации, электрофореза не прикасаться к клиенту, не допускать соприкосновения клиента с металлическими предметами.

15. При использовании парафино- и восконагревателей не допускать попадания воды в расплавленный парафин, воск. Контролировать температуру парафина и воска при проведении физиотерапевтических процедур.

16. При выемке инструментария из глассперленового стерилизатора не прикасаться к нагретым металлическим частям.

17. Запрещается использовать в качестве заземлителей батареи отопительной системы, трубы водопровода и канализации.

18. Следует использовать для удаления масок воду, температура которой не превышает 40°C.

19. Струя пара из вапазона не должна быть направлена в глаза клиента, расстояние между лицом пациента и соплом вапазона должно быть достаточным, чтобы воздух не казался слишком горячим.

20. Отлучаясь с рабочего места, необходимо выключить все электроприборы.

21. В конце рабочего дня сотрудник, уходящий последним, выключает всю электроаппаратуру и делает соответствующую запись в журнале контроля.

22. При прекращении подачи электроэнергии все электрооборудование должно быть выключено из электросети.

23. Нельзя допускать соприкосновения проводов с масляными и влажными предметами.

24. Запрещается складывать на батарее центрального отопления, радиаторах вату, белье.

25. Для предупреждения развития мышечного утомления работать сидя рекомендуется не более 60% рабочего времени, а остальное время — стоя и перемещаясь по кабинету. Сидя должны выполняться манипуляции, требующие длительных, точных движений при хорошем доступе. Стоя выполняются операции, сопровождающиеся значительным усилением, кратковременные, при затрудненном доступе.

26. Медицинская сестра по косметологии должна соблюдать время отдыха (по согласованию с администратором): 10 минут после обслуживания каждого клиента (пациента) или при невозможности соблюдения этого условия — 10 минут каждые 3 ч и один получасовой перерыв.

27. После рабочего дня, в течение которого имел место контакт рук с хлорными препаратами, кожу рук обрабатывают ватным тампоном, смоченным 1% раствором гипосульфита натрия для нейтрализации остаточных количеств хлора.

28. При приготовлении рабочего раствора дезсредства, выполнении дезинфекции и предстерилизационной очистки обязательно использовать средства индивидуальной защиты: плотные резиновые перчатки, резиновый фартук, маску, очки.

29. При первых признаках пожара необходимо:

- прекратить все работы, не связанные с мероприятиями по тушению пожара;
- обеспечить безопасность клиента (вывести из кабинета, успокоить);
- вызвать пожарную команду по телефону;
- принять меры к ликвидации очага пожара своими силами (обесточить помещение, использовать огнетушитель — для электроустановок — углекислотный). Не использовать для тушения электроаппаратуры жидкость;
- оказать доврачебную помощь пострадавшим, при необходимости вызвать скорую медицинскую помощь и полицию.

30. При появлении запаха газа необходимо:

- обеспечить безопасность клиента (вывести из помещения);
- вызвать аварийную команду;
- принять меры к проветриванию помещения;
- запрещается курить, включать и **выключать** электроприборы, пользоваться открытым огнем.

#### 2.4. ТРЕБОВАНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ ПО ОКОНЧАНИИ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПО КОСМЕТОЛОГИИ

1. Отключить электрооборудование от сети.

2. Привести в порядок рабочее место, убрать косметические препараты в специальный шкаф.

3. Выполнить мероприятия по деkontаминации использованных предметов и инструментария.

4. Осуществить сбор отходов в соответствии с классами опасности.

5. Сообщить дежурному администратору обо всех неполадках и неисправностях, замеченных во время работы.

6. Вымыть руки и лицо теплой водой с мылом или принять душ.

7. Нанести на руки питательный крем с лечебно-профилактическим действием.

#### 2.5. МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ АВАРИЙНЫХ СИТУАЦИЙ

Даже при соблюдении всех принципов инфекционной безопасности в работе медицинской сестры по косметологии могут возникать аварийные ситуации, связанные с риском инфицирования.

Мероприятия, которые необходимо выполнить в подобных ситуациях, регламентированы следующими нормативными документами:

- Санитарно-эпидемиологические правила СП № 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»;
- СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».

**К аварийным ситуациям относятся:**

- нарушение целостности кожных покровов (проколы, порезы, царапины) медицинским инструментарием или оборудованием;

- попадание крови, ее компонентов или других биологических жидкостей пациента на слизистые оболочки глаз, носа, полости рта медицинского работника;
- разрывы и проколы перчаток;
- попадание крови или другой биологической жидкости пациента на открытые части тела медицинского персонала;
- нарушение целостности одежды (личной, специальной) и средств индивидуальной защиты и загрязнение их кровью и другими биологическими жидкостями;
- разбрызгивание крови и ее компонентов, других биологических жидкостей.

При аварийной ситуации используется аптечка профилактики гемоконтактных инфекций (аварийная аптечка, аптечка Анти-ВИЧ). Нормативного приказа, жестко регламентирующего ее состав, нет. В регионах устанавливают на основании СП № 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции» примерно следующий состав:

- этиловый спирт 70% — 50 мл;
- 5% спиртовой раствор йода — 20 мл;
- лейкопластырь — 1 уп.;
- ватные шарики стерильные № 20 — 1 уп.;
- марлевые салфетки стерильные № 10 — 1 уп.;
- бинт стерильный — 1 шт.;
- экспресс-тесты на ВИЧ — 2 шт.

Однако в СанПиН 2.1.2.2631-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию и режиму работы организаций коммунально-бытового назначения, оказывающих парикмахерские и косметические услуги» указано:

- 9.30. В целях личной профилактики работники должны быть обеспечены медицинской аптечкой, в состав которой входят:
  - 70%-ный спирт;
  - 5%-ный спиртовой раствор йода;
  - лейкопластырь, перевязочный материал;
  - латексные перчатки;
  - емкость для разведения воды;
  - навески марганцово-кислого калия по 50 мг.

При этом калий перманганат является прекурсором, относящимся к Таблице III Списка IV Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров,

подлежащих контролю в Российской Федерации, утвержденного Постановлением Правительства РФ от 30.06.1998 г. № 681.

Учет калия перманганата проводится согласно «Специальному журналу регистрации операций, при которых изменяется количество прекурсоров наркотических средств и психотропных веществ», утвержденному Постановлением Правительства РФ от 09.06.2010 г. № 419. Ведение и хранение данного журнала проводится согласно требованиям «Правил ведения и хранения специальных журналов регистрации операций, связанных с оборотом прекурсоров наркотических средств и психотропных веществ».

Использование калия перманганата необходимо согласовать с региональными надзорными органами (Роспотребнадзор) и следовать выданным предписаниям.

**Алгоритм действий медицинского персонала  
при возникновении аварийной ситуации в зависимости  
от степени риска заражения**

*Попадание биологических жидкостей на незащищенную,  
неповрежденную кожу*

1. Обработать кожу 70% этиловым спиртом в течение 30 с. Не тереть!
2. Вымыть место попадания биологической жидкости дважды с мылом под проточной водой. Не тереть!
3. Насухо вытереть одноразовой салфеткой или индивидуальным полотенцем.
4. Обработать повторно кожу 70% этиловым спиртом в течение 30 с. Не тереть!

*Попадание биологических жидкостей  
на слизистую оболочку глаз*

1. Промыть глаза обильно (от наружного угла к внутреннему) под проточной водой в течение 5 мин. Не тереть!
2. Развести кристаллы марганцовокислого калия в водопроводной воде и промыть глаза 0,01% раствором с помощью пипетки (если рекомендовано региональным эпидемиологом).

*Попадание биологических жидкостей  
на слизистую оболочку полости носа*

1. Промыть полость носа под проточной водой в течение 5 минут. Не тереть!

2. Развести кристаллы марганцовокислого калия в водопроводной воде и промыть нос 0,05% раствором с помощью пипетки (если рекомендовано региональным эпидемиологом).

*Попадание биологических жидкостей  
на слизистую оболочку полости рта*

1. Прополоскать полость рта и горло прополоскать большим количеством воды.

2. Прополоскать полость рта и горло 70% этиловым спиртом (сплюнуть, не глотать!) дважды.

*Повреждение кожи (порез, укол, царапина)  
инструментами, загрязненными  
биологическими жидкостями*

1. Немедленно обработать перчатки салфеткой, смоченной кожным антисептиком (дезинфектантом); вымыть руки, не снимая перчаток, проточной водой с мылом.

2. Снять перчатки рабочей поверхностью внутрь, поместить в дезинфицирующий раствор.

3. Если есть кровотечение, не останавливать в течение нескольких секунд (при отсутствии кровотечения кровь из ранки не выдавливать).

4. Стереть кровь тампоном, смоченным 70% этиловым спиртом.

5. Вымыть руки дважды с мылом под проточной водой. Не тереть!

6. Насухо вытереть одноразовой салфеткой или индивидуальным полотенцем.

7. Обработать ранку 70% этиловым спиртом

8. После высыхания обработать ранку 5% спиртовым раствором йода.

9. Заклеить ранку лейкопластырем.

*Мероприятия при попадании крови и других  
биологических жидкостей на спецодежду  
(халат, костюм, очки, экран, шапочка, колпак, обувь)*

1. Спецодежду немедленно аккуратно снять, сворачивая загрязненной стороной вовнутрь, при этом манипулировать в перчатках (перчатки снимать в последнюю очередь).

2. Погрузить одежду в дезинфицирующий раствор на время, указанное в инструкции по применению используемого дезинфицирующего средства (затем прополоскать в воде и стирать обычным способом).

3. Обработать перчатки салфеткой, смоченной кожным антисептиком (дезинфектантом); вымыть руки, не снимая перчаток, проточной водой с мылом.

4. Снять перчатки рабочей поверхностью внутрь, поместить в дезинфицирующий раствор.

5. Участки тела под загрязненной одеждой тщательно протереть тампоном, смоченным 70% спиртом в течение 0,5–1 минуты. Не тереть!

6. Вымыть руки двукратно теплой проточной водой с мылом и насухо вытереть одноразовой салфеткой или индивидуальным полотенцем.

7. Повторить обработку участков тела под загрязненной одеждой тампоном, смоченным 70% спиртом в течение 0,5–1 минуты. Не тереть!

8. Обувь двукратно протереть ветошью, смоченной в одном из дезинфицирующих растворов (руки при этом защищают перчатками).

*Разбрызгивание или разлив биологических жидкостей на пол, стены, поверхности мебели, оборудование, предметы*

1. Собрать загрязнения ветошью, смоченной дезинфицирующим средством, до визуального чистого состояния поверхности.

2. Обильно обработать чистой ветошью, смоченной дезинфицирующим средством, или нанести дезинфицирующее средство с помощью распылителя с учетом времени экспозиции.

3. Затем промыть водой.

Протирающую ветошь, салфетки и перчатки утилизируют после дезинфекции в соответствии со схемой удаления отходов, действующей в данном учреждении.

Необходимо в возможно короткие сроки после аварийной ситуации обследовать на ВИЧ-инфекцию и вирусные гепатиты В и С медицинского работника, получившего травму, и пациента, при проведении манипуляции которому была получена травма или другая аварийная ситуация. Обследование на ВИЧ-инфекцию проводят методом экспресс-тестирования на антитела к ВИЧ с обязательным направлением образца из той же порции крови в лабораторию для стандартного тестирования на ВИЧ-инфекцию методом ИФА.

При уколах, порезах кожных покровов и при загрязнениях кожи и слизистых оболочек биологическими жидко-

стями медицинскому работнику, не привитому ранее против вирусного гепатита В, независимо от наличия или отсутствия инфицированности у пациента, проводится иммунизация по эпидемическим показаниям по укороченной схеме (0–1–2), не позднее 1–2 суток после травмы, с ревакцинацией через 12 месяцев.

О несчастном случае, происшедшем на производстве, о травмах и признаках профессионального заболевания, а также о ситуации, которая создает угрозу жизни и здоровью людей, немедленно сообщить своему непосредственно-му руководителю.

Аварийная ситуация, повлекшая потерю трудоспособности работника на 1 день и более или перевод на другую работу, расследуется как несчастный случай на производстве в соответствии со ст. 227–231 Трудового кодекса Российской Федерации и постановлением Министерства труда и социального развития РФ от 24 октября 2002 года № 73 «Об утверждении форм документов, необходимых для расследования и учета несчастных случаев на производстве, и Положения об особенностях расследования несчастных случаев на производстве в отдельных отраслях и организациях». Несчастный случай, о котором не было своевременно сообщено руководителю или в результате которого нетрудоспособность у пострадавшего наступила не сразу, расследуется по заявлению пострадавшего в течение одного месяца со дня поступления указанного заявления.

Несчастный случай на производстве, оформленный актом по форме Н-1, регистрируется в «Журнале регистрации несчастных случаев» на производстве по установленной форме в соответствии с трудовым законодательством.

Аварийная ситуация, не повлекшая потерю трудоспособности или перевод на другую работу, оформляется «Актом об аварийной ситуации» с регистрацией в «Журнале регистрации аварийных ситуаций».

### **Вопросы для самоконтроля**

1. Перечислите вредные и опасные производственные факторы, действующие на медицинскую сестру по косметологии.
2. Охарактеризуйте требования к рабочей одежде медицинской сестры по косметологии.
3. Перечислите требования техники безопасности перед началом работы.

4. Перечислите требования техники безопасности при работе с электрооборудованием.

5. Перечислите требования техники безопасности при работе с дезинфицирующими растворами.

6. Перечислите требования техники безопасности при предстерилизационной очистке инструментария.

7. Перечислите требования техники безопасности по окончании рабочего дня.

8. Перечислите возможные аварийные ситуации.

9. Охарактеризуйте алгоритм действий при попадании биологических жидкостей на незащищенную, неповрежденную кожу.

10. Охарактеризуйте алгоритм действий при попадании биологических жидкостей на слизистую оболочку глаз.

11. Охарактеризуйте алгоритм действий при попадании биологических жидкостей на слизистую оболочку полости носа.

12. Охарактеризуйте алгоритм действий при попадании биологических жидкостей на слизистую оболочку полости рта.

13. Охарактеризуйте алгоритм действий при повреждении кожи инструментами, загрязненными биологическими жидкостями.

### **Тестовые задания для самоконтроля**

**1. Обработка неповрежденной кожи при попадании на нее биологической жидкости пациента проводится:**

- а) 96% этиловым спиртом;
- б) 70% этиловым спиртом;
- в) 6% раствором перекиси водорода;
- г) 3% раствором перекиси водорода.

**2. Средства индивидуальной защиты медицинского персонала:**

- а) очки;
- б) марлевые маски;
- в) перчатки;
- г) перчатки, очки, марлевые маски, халат.

**3. Обработка неповрежденной кожи при загрязнении кровью начинается с:**

- а) мытья рук водой с мылом;
- б) обработки кожи 70% этиловым спиртом;

- в) обработки кожи 3% раствором перекиси водорода;
- г) обработки кожи 0,05% раствором калия перманганата.

**4. Первая помощь при попадании химических средств для дезинфекции на кожу заключается в:**

- а) немедленном обильном обмывании пораженного места чистой водой;
- б) нанесении плотного слоя вазелина;
- в) обработке кожи 70% этиловым спиртом.

**5. Температура воды для удаления масок с кожи лица не должна превышать температуру:**

- а) 20°C;
- б) 36°C;
- в) 40°C;
- г) 55°C.

**6. При попадании любого дезинфицирующего препарата в глаза нужно:**

- а) промыть водой, при раздражении закапать раствор альбуцида, при болях — 1–2% раствор новокаина;
- б) промыть 0,05% раствором калия перманганата;
- в) не промывая, закапать раствор протаргола.

**7. Действия медицинского работника при попадании крови на слизистые оболочки рта, горла:**

- а) прополоскать рот и горло водой, затем 70% этиловым спиртом;
- б) прополоскать рот и горло раствором пищевой соды, затем 0,05% раствором калия перманганата;
- в) прополоскать рот и горло проточной водой, затем 96% этиловым спиртом.

**8. Аптечка по профилактике ВИЧ-инфекции согласно СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции» содержит:**

- а) 70% этиловый спирт и 2% настойку йода;
- б) перманганат калия;
- в) борную кислоту;
- г) 70% этиловый спирт и 5% настойку йода.

**9. Самым эффективным мероприятием по защите медицинских работников от вируса гепатита В является:**

- а) обработка контактных поверхностей, загрязненных биологическими жидкостями;
- б) использование специальных контейнеров для сбора игл;
- в) вакцинация.

**10. При попадании крови и других биологических жидкостей на перчатки первым этапом является:**

а) обработать перчатки салфеткой, смоченной кожным антисептиком (дезинфектантом); вымыть руки, не снимая перчаток, проточной водой с мылом;

б) снять перчатки рабочей поверхностью внутрь, поместить в дезинфицирующий раствор;

в) обработать перчатки, не снимая, 5% раствором хлорамина, снять, вымыть руки под проточной водой с мылом.

### НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ В КОСМЕТОЛОГИИ

К сожалению, практически каждый практикующий специалист в области косметологии может привести примеры нестандартных, опасных для здоровья клиента состояний, которые возникли в процессе проведения косметологических процедур. Наиболее часто встречаются аллергические реакции, резкие изменения артериального давления (в сторону как повышения, так и падения), а также ожоги I степени.

Учитывая тот факт, что у специалиста с квалификацией «медицинская сестра по косметологии» несомненно имеется базовое медицинское образование, мы сочли возможным предоставить данный материал в форме кратких алгоритмов действий.

Необходимо учитывать, что *все лекарственные препараты может рекомендовать к применению только специалист с высшим медицинским образованием* (для индустрии красоты — врач-косметолог). *Все сестринские вмешательства, связанные с использованием лекарственных средств (как в таблетированной форме, так и посредством инъекций), могут быть выполнены только по назначению врача.*

Порядок проведения сердечно-легочной реанимации, действия при анафилактическом шоке (в том числе состав противошоковой аптечки), острой коронарной недостаточности, кровотечениях подробно изучаются при повышении квалификации в рамках обязательного для всех направлений модуля.

#### Аллергические реакции (острые аллергозы)

*Аллергия* (аллергическая реакция) — это состояние повышенной чувствительности у отдельных лиц в ответ на повторное введение аллергенов. Выделяют аллергические реакции немедленного типа (развиваются в течение 15–20 минут) и замедленного типа (возникают через 1–2 суток).

В косметологии аллергенами чаще всего становятся косметические средства, содержащие следующие компоненты:

- продукты пчеловодства (мед, прополис, маточное молочко);
- витамины группы В;

- белок куриного яйца;
- ароматические масла (как эфирные, так и транспортные);
- плацента;
- коллаген;
- растительные компоненты (экстракты, настои, отвары трав).

То есть любые крема, маски, лосьоны (даже самых дорогих и известных марок), содержащие перечисленные ингредиенты, являются возможной причиной аллергической реакции у клиента (и у самой медицинской сестры).

Нередко аллергическая реакция возникает также на:

- краску для бровей и ресниц;
- анестетики (используются перед эпиляцией);
- дезсредства (могут остаться на поверхности инструментария, насадках приборов и т. п. при неправильно проведенной обработке).

### **Аллергический ринит**

Может возникнуть при вдыхании эфирных масел (в процессе vaporизации или других видов ароматерапии), при контакте с любым сильно пахнущим косметическим средством (у медицинской сестры по косметологии — на духи клиентки).

#### *Симптомы*

1. Приступообразное чихание.
2. Обильные водянистые выделения (гидрорея) из носовой полости.

#### *Жалобы клиента*

1. Жжение, «свербение» в носовой полости.
2. Затруднение носового дыхания.
3. Понижение обоняния.

#### *Действия медицинской сестры по косметологии*

Устранить действующий аллерген (выключить vaporизатор, смыть маску, проветрить помещение, а клиента на время перевести в другое место).

### **Аллергический конъюнктивит**

Может возникнуть при воздействии на веки маски, краски для ресниц или в комплексе с аллергическим ринитом при вдыхании ароматических масел.

### *Симптомы*

1. Слезотечение.
2. Выраженная гиперемия конъюнктивы век и глазного яблока.

### *Жалобы клиента*

1. Зуд в глазах, жжение.
2. Светобоязнь.
3. Ощущение инородного тела.

### *Действия медицинской сестры по косметологии*

1. Устранить аллерген (смыть маску или краску с век).
2. Промыть глаза проточной водой.
3. Холодные компрессы на веки.

### **Аллергический дерматит век**

Чаще всего возникает при воздействии на веки краски для ресниц.

### *Симптомы*

1. Нарастающая гиперемия и отек век.
2. Везикулезные высыпания.
3. Обильное отделение прозрачной клейкой жидкости.

### *Жалобы клиента*

Сильный зуд и жжение в области век.

### *Действия медицинской сестры по косметологии*

1. Устранить аллерген (смыть краску).
2. Промыть глаза проточной водой.
3. Холодные компрессы на веки.

### **Крапивница**

Аллергическая реакция немедленного типа, представляющая собой отек сосочкового слоя кожи в результате повышения проницаемости сосудистой стенки.

### *Симптомы*

Появление гиперемированных участков сыпи, выступающих над поверхностью кожи (волдыри).

Возможен подъем температуры тела до 38–39°C и падение артериального давления.

### *Жалобы клиента*

1. Сильный зуд на участках высыпаний, жжение.
2. Возможен озноб, головная боль, тошнота.

*Действия медицинской сестры по косметологии*

1. Немедленно прекратить действие аллергена (смыть маску, выключить вапоризатор).
2. Местно — противозудные средства (однократное протирание участка поражения 2% р-ром салицилового спирта).
3. При ухудшении состояния — вызвать скорую медицинскую помощь.

**Отек Квинке**

Аллергическая реакция немедленного типа, при которой отек распространяется на все слои кожи, иногда захватывает и подкожно жировую клетчатку, слизистые оболочки.

*Симптомы*

1. Увеличение размеров губ, век, языка, мягкого неба.
2. При отеке гортани — охриплость, лающий кашель.

*Жалобы клиента*

1. Ощущение напряжения в местах отека.
2. Зуда нет, но имеется покалывание, болезненность в области отека.
3. При отеке гортани — затруднение дыхания, вплоть до асфиксии.

*Действия медицинской сестры по косметологии*

1. Немедленно прекратить действие аллергена (смыть маску, выключить вапоризатор).
2. Обеспечить поступление чистого свежего воздуха в помещение, где находится больной;
3. Успокоить пострадавшего.
4. Освободить пострадавшего от тесной одежды, ремня, пояса, галстука.
5. Вызвать скорую медицинскую помощь.
6. Наложить холодный компресс на пострадавший участок.

**Приступ бронхиальной астмы**

Приступ удушья, в основе которого лежит спазм мелких бронхов, отек слизистой оболочки бронхиального дерева, гиперсекреция вязкой мокроты.

Чаще всего возникает при ароматерапии, при воздействии аэрозолей, использовании косметических средств с достаточно ощутимым ароматом, а также средств, в состав которых входят аллергены (например, экстракт плаценты, эфирные цитрусовые масла и т. п.).

### *Симптомы*

1. Экспираторная одышка («на выдохе»).
2. Вынужденное положение (сидя, опираясь на руки).
3. Шумное, замедленное, свистящее дыхание.
4. Резкое затруднение выдоха.
5. Обильные сухие свистящие хрипы различной звучности, слышимые даже на расстоянии — особенно на выдохе и даже при прикладывании кисти руки к поверхности грудной клетки.
6. Тахикардия.
7. АД чаще понижено.

### *Жалобы клиента*

1. Удушье.
2. Кашель.
3. Трудноотделяемая мокрота.
4. Повышенная чувствительность к запахам.

### *Действия медицинской сестры по косметологии*

1. Немедленно прекратить действие аллергена (смыть маску, выключить vaporизатор), открыть окно или вывести клиента в другую комнату.
2. Следует придать пациенту положение сидя, с опущенными вниз ногами, руки должны опираться на стол или поручни кресла, локти разведены в стороны.
3. Открыть окно или форточку, освободить грудь от стесняющей одежды.
4. Вызвать скорую медицинскую помощь.
5. При наличии у пациента карманного ингалятора — проведение 2 вдохов.
6. Питье теплой щелочной минеральной воды.
7. Теплые ручные и ножные ванны — руки (до локтя), ноги (до середины голени).

### *Мероприятия по профилактике аллергических реакций в работе медицинской сестры по косметологии*

1. Тщательно собирать аллергологический анамнез (данные заносит в индивидуальную карту клиента).
2. Особое внимание необходимо обратить на клиентов, страдающих аллергическими и инфекционно-аллергическими заболеваниями (сезонные риноконъюнктивиты, дерматоаллергозы, ревматизм, бронхиальная астма). Данные занести в индивидуальную карту клиента (выделить красным маркером).

3. Не использовать косметические препараты, на которые уже отмечалась аллергическая реакция.

4. Не использовать у клиентов сотягощенным аллергическим анамнезом косметические продукты, в состав которых входят продукты пчеловодства, антибиотики, сильные ароматические отдушки, большие дозы витаминов, биогенные препараты — плацента и т. п.

5. При необходимости направить клиента на консультацию к аллергологу.

6. Перед применением средств, содержащих потенциальные аллергены, проводить кожные пробы:

- нанести на кожу локтевого сгиба или околоушной раковины немного крема (маски);
- через 15–20 минут оценить результат пробы (желательно — оценить через 12 ч, только потом приступить к процедуре);
- при возникновении выраженной гиперемии и зуда — средство не использовать. На место пробы нанести 0,5% гидрокортизоновую мазь.

7. Особую осторожность необходимо проявлять при использовании эфирных ароматических масел: обязательно проводить пробы на индивидуальную чувствительность к эфирному маслу.

**Кожная проба.** Одну каплю эфирного масла смешать с 1/3 чайной ложки оливкового или подсолнечного масла и втереть небольшое количество этой смеси за ухом, на локтевом сгибе изнутри, на запястье, в области грудины. Если через 12 ч не появятся признаков раздражения, то это эфирное масло можно использовать для ванн, массажей, компрессов.

**Обонятельная проба.** Указанную выше смесь нанести за ухом и в области грудины и оставить на 12 ч. Необходимо также нанести на фильтровальную бумагу 1–2 капли этой смеси и кратковременно в течение дня подержать бумагу перед носом на расстоянии 10–15 см, не касаясь кожи. Проба проводится в течение 2 суток. Если при вдыхании масла не появляется одышка, дыхательный спазм, то данное эфирное масло можно использовать для ингаляции, приема внутрь, ароматизации помещения.

1. Нельзя использовать эфирные масла в 100% концентрации (за исключением масла чайного дерева, которое без разведения может быть точечно нанесено на элементы акне). Для массажа — в 10 мл транспортного масла (оливко-

вое, миндальное, персиковое, абрикосовое) растворить 5 капель эфирного масла; для ароматизации помещения — 2 капли на 5 м<sup>2</sup> (капают в горячую воду при использовании аромалампы или на влажную ткань).

2. Дозировки для детей до 12 лет — количество капель равно взрослой дозе, умноженной на возраст ребенка и коэффициент 0,12.

3. Дозировки для пожилых людей должны быть на 50% меньше средних взрослых доз.

4. Начинать применение эфирного масла всегда следует с 1 капли.

5. При vaporизации рекомендуется добавлять не более 2 капель эфирного масла на специальную прокладку (ватку), помещаемую в сопло прибора.

### **Гипертонический криз**

Значительный острый подъем артериального давления.

Может развиваться у клиентов, страдающих гипертонической болезнью II–III степени, в момент продолжительной vaporизации, парафиновой маски, наложении горячей компресса.

#### *Симптомы*

1. Повышение артериального давления.
2. Гиперемия или бледность лица.
3. Одышка.
4. Возбуждение.

#### *Жалобы клиента*

1. Выраженная пульсирующая головная боль, с локализацией в затылочной области.

2. Нарушения зрения в виде появления мушек, тумана перед глазами.

3. Шум в ушах.
4. Тошнота, рвота.
5. Ухудшение зрения.
6. Головокружение.
7. Боль в области сердца.

#### *Действия медицинской сестры по косметологии*

1. Немедленно прекратить проведение процедуры.
2. Успокоить клиента.
3. Придать клиенту сидячее положение для улучшения оттока крови от головного мозга.
4. Обеспечить доступ кислорода — расстегнуть ворот одежды на шее, открыть окно.

5. Измерение артериального давления.

6. При наличии повышенных цифр и ухудшении состояния пациента — вызвать скорую медицинскую помощь.

7. Горчичники на затылочную область и икроножные мышцы.

8. Каждые 15 минут проводить контроль частоты сердечных сокращений и артериального давления вплоть до приезда врача.

*Мероприятия по профилактике возникновения  
гипертонических кризов в работе  
медицинской сестры по косметологии*

1. Тщательно собирать анамнез жизни клиента (обязательно уточнить, не страдает ли гипертонической болезнью, как часто возникают кризы). Данные занести в индивидуальную карту клиента (выделить красным маркером).

2. Не проводить вапоризацию, физиолечение, массаж головы, все виды чисток при гипертонической болезни II–III ст.

3. Косметический и лечебный массаж проводить не более 15 минут.

### Обморок

Приступ кратковременной потери сознания, обусловленный преходящей ишемией головного мозга, связанной с ослаблением сердечной деятельности и острым нарушением регуляции сосудистого тонуса. Может быть обусловлен резким переходом из горизонтального положения в вертикальное вследствие перераспределения крови, возникает при переутомлении, низком содержании  $O_2$  в окружающем воздухе, перегреве при талассотерапии, при болевых ощущениях, страхе (ощущение замкнутого пространства при некоторых видах масок, накладываемых единым слоем и на глаза, и на лицо — пластические процедуры), при беременности, менструации.

### Симптомы

1. Потеря сознания до 1 минуты.
2. Бледность.
3. Снижение мышечного тонуса.
4. Расширение зрачков.
5. Дыхание поверхностное, брадипноэ.
6. Пульс лабильный, брадикардия.
7. АД снижено.

### *Жалобы клиента. Предвестники обморока*

1. Дискомфорт.
2. Ощущение дурноты.
3. Головокружение.
4. Шум в ушах.
5. Неясность зрения.
6. Нехватка воздуха.
7. Появление холодного пота.
8. Онемение языка, губ, кончиков пальцев.

### *Действия медицинской сестры по косметологии*

1. Немедленно прекратить проведение процедуры.
2. Придать пациенту горизонтальное положение с приподнятым ножным концом.
3. Обеспечить приток свежего воздуха, снять тугий воротник, пояс.
4. Рефлекторно стимулировать дыхательный и сосудодвигательный центры вдыханием паров нашатырного спирта (с ватного тампона), потереть ваткой, смоченной нашатырным спиртом, виски клиента.
5. Провести точечный массаж рефлексогенных зон в точках жэнь-гжун (на 1/3 расстояния между основанием носа и красной каймы губ), чэн-цзянь (в центре подбородочного углубления), хэ-гу (на тыльной поверхности кисти в углу, образуемом большим и указательным пальцами).
6. Контролировать уровень АД, частоту и наполнение пульса.
7. Если через 5 минут сознание не восстановилось — вызвать скорую медицинскую помощь.
8. После выхода из обморока обеспечить физический и психический покой в течение 1 ч, напоить клиента сладким крепким чаем, кофе, предложить шоколад.

### **Приступ стенокардии**

**Пароксизм боли** или других неприятных ощущений (тяжесть, сжатие, давление, жжение) в области сердца продолжительностью от 2–5 до 20 минут с характерной иррадиацией (левое плечо, шея, нижняя челюсть, левая лопатка), вызванный превышением потребности миокарда в кислороде над его поступлением. Способствовать развитию приступа может эмоциональное перенапряжение (длительное ожидание, конфликтная ситуация), перегрев при

процедурах талласотерапии, страх, физическая нагрузка, vaporизация. Может начаться и без видимых причин.

#### *Симптомы*

1. Бледность.
2. Grimаса боли.
3. Испуганное выражение лица.
4. Часто брадикардия, снижение артериального давления.

#### *Жалобы клиента*

1. Боль, локализующаяся в области сердца, иррадиирующая в левую руку.
2. Страх смерти.

#### *Действия медицинской сестры по косметологии*

1. Немедленно прекратить проведение процедуры.
2. Успокоить клиента, перевести в положение полусидя, обеспечить покой, доступ свежего воздуха, свободное дыхание.
3. Вызвать скорую медицинскую помощь.
4. Горячие ванны левой руки.

### **Ожоги**

Ожоги возникают вследствие воздействия высокой температуры, крепких кислот и щелочей, под воздействием ультрафиолетового облучения.

#### **Термические ожоги**

Возникают под воздействием высоких температур (происходит коагуляция белков кожи, кожные клетки погибают и подвергаются некрозу). В косметологии чаще встречаются ожоги I степени вследствие воздействия слишком горячего пара (vaporизация), жидкости, косметических средств (горячие компрессы, маски, парафин), при несоблюдении техники безопасности при работе с гласперленовым и термическим стерилизаторами, при несоблюдении температурного режима во время биоэпиляции.

#### *Симптомы*

Стойкая гиперемия.

#### *Жалобы клиента*

1. Сильная боль в месте ожога.
2. Ощущение жжения, чувство жара.

### *Действия медицинской сестры по косметологии*

1. Немедленно прекратить действие термического фактора.
2. Охладить поверхность кожи (орошение холодной водой в течение 15–20 минут, холодные компрессы).
3. Нанести на обожженную поверхность обильно пену из аэрозоля типа «Пантенол», «Олазол».
4. Наложить стерильную сухую повязку.

### **Химические ожоги**

Чаще всего в косметологии возможны химические ожоги глаз при попадании в них кислот во время химического пилинга.

### *Симптомы*

1. Спазм век.
2. Гиперемия, отек кожи век и конъюнктивы.

### **Жалобы клиента**

1. Боль.
2. Светобоязнь.
3. Снижение зрения.

### *Действия медицинской сестры по косметологии*

1. Немедленно прекратить проведение процедуры.
2. Дезактивировать химический агент нейтральной жидкостью (длительно — 15–20 минут, тщательно промыть глаз струей воды обязательно при открытых или вывернутых веках).
3. Местно — холодный компресс.
4. При нарушении целостности кожи, слизистых оболочек — вызвать скорую медицинскую помощь.

### **Электротравма**

Поражение переменным электрическим током напряжением выше 50 В. Причиной является неисправность электроприборов, розеток, штепселей, нарушение целостности проводов, несоблюдение техники безопасности при выполнении дарсонвализации — прикосновение к клиенту и т. п.

### *Симптомы*

1. Возможна потеря сознания и остановка сердца и дыхания.

2. В местах входа и выхода тока — электроожоги — округлые пятна, глубокие ранки.
3. Снижение артериального давления.
4. Возможны судороги.

### *Жалобы клиента*

В легких случаях — боль, испуг, одышка, ощущение сердцебиения.

### *Действия медицинской сестры по косметологии*

1. Немедленно прекратить проведение процедуры, не прикасаться к пострадавшему до обесточивания.

2. Освободить пострадавшего от действия электрического тока (выключить источник электропитания, сбросить провод деревянной сухой палкой, перерубить топором, ножом с деревянной ручкой, если оказывающий одет в резиновые сапоги и резиновые перчатки — оттащить пострадавшего от электропровода).

3. Оценить состояние пострадавшего: пульсация на сонной артерии, наличие дыхания, зрачки, сознание.

4. Если есть признаки клинической смерти (отсутствие сознания, дыхания, сердечной деятельности, широкие не реагирующие на свет зрачки), срочно приступить к сердечно-легочной реанимации. Третье лицо вызывает скорую медицинскую помощь.

5. Если признаки жизни сохранены — уложить, приподняв ножной конец, дать понюхать нашатырный спирт с ватки, согреть; если в сознании — внутрь теплая жидкость (чай).

6. На электроожоговые поверхности наложить стерильную сухую повязку.

7. Госпитализация обязательна (опасность нарушения ритма сердца, остановка сердца).

Примерный состав аптечки для оказания доврачебной медицинской помощи приведен в приложении 6.

### **Вопросы для самоконтроля**

1. Перечислите компоненты косметических средств, которые являются потенциальными аллергенами.
2. Охарактеризуйте мероприятия по профилактике аллергических реакций при проведении косметологических процедур.

3. Опишите методику проведения кожной пробы.
4. Опишите методику проведения обонятельной пробы.
5. Перечислите правила применения ароматерапии.
6. Охарактеризуйте возможные причины и клинические проявления аллергического ринита, опишите алгоритм доврачебной медицинской помощи.
7. Охарактеризуйте возможные причины и клинические проявления аллергического конъюнктивита, опишите алгоритм доврачебной медицинской помощи.
8. Охарактеризуйте возможные причины и клинические проявления крапивницы, опишите алгоритм доврачебной медицинской помощи.
9. Охарактеризуйте возможные причины и клинические проявления отека Квинке, опишите алгоритм доврачебной медицинской помощи.
10. Охарактеризуйте возможные причины и клинические проявления приступа бронхиальной астмы, опишите алгоритм доврачебной медицинской помощи.
11. Охарактеризуйте возможные причины и клинические проявления гипертонического криза, опишите алгоритм доврачебной медицинской помощи.
12. Охарактеризуйте возможные причины и клинические проявления приступа стенокардии, опишите алгоритм доврачебной медицинской помощи.
13. Охарактеризуйте возможные причины и клинические проявления обморока, опишите алгоритм доврачебной медицинской помощи.
14. Охарактеризуйте возможные причины и клинические проявления термических ожогов, опишите алгоритм доврачебной медицинской помощи.
15. Охарактеризуйте возможные причины и клинические проявления химических ожогов, опишите алгоритм доврачебной медицинской помощи.
16. Охарактеризуйте возможные причины и клинические проявления электротравмы, опишите алгоритм доврачебной медицинской помощи.

### **Тестовые задания для самоконтроля**

1. **Неотложная помощь при обмороке:**
  - а) сердечно-легочная реанимация;
  - б) ингаляция паров нашатырного спирта;
  - в) внутримышечное введение 0,5 мл 0,1% раствора адrenalина;

г) внутримышечное введение 2 мл 1% раствора димедрола.

**2. Клиническими проявлениями симптома гипертонического криза является:**

- а) фибрилляция сердца, паралич дыхательной мускулатуры;
- б) головная боль, головокружение, падение АД, повышение температуры тела;
- в) резкий подъем АД, сильные головные боли, локализующиеся в области затылка, тахикардия, тошнота;
- г) одышка, клокочущее дыхание, цианоз губ и носа.

**3. Оптимальным для пациента с обмороком является положение:**

- а) полусидя;
- б) сидя, с опущенными вниз ногами;
- в) лежа с приподнятым ножным концом;
- г) лежа с приподнятым головным концом.

**4. Клинические признаки обморока:**

- а) судороги;
- б) повышение артериального давления;
- в) кратковременность и обратимость;
- г) постепенное начало.

**5. В качестве отвлекающей терапии при гипертонивном кризе применяются:**

- а) горчичники на затылок и икроножные мышцы;
- б) горчичники на область сердца;
- в) холод на голову;
- г) холодные ручные и ножные ванны.

**6. Во время приступа бронхиальной астмы отмечается одышка:**

- а) экспираторная;
- б) инспираторная;
- в) смешанная;
- г) стридорозная.

**7. Признаком разрешения приступа бронхиальной астмы является появление при кашле мокроты:**

- а) обильной жидкой;
- б) «ржавой»;
- в) пенистой;
- г) стекловидной вязкой.

**8. При обмороке необходимо создать пациенту положение:**

- а) лежа с опущенным головным концом;
- б) лежа с приподнятым головным концом;

- в) сидя, максимально запрокинуть голову назад;
- г) сидя, опустив голову между колен.

**9. Методика обработки химического ожога на доврачебном этапе:**

- а) промывание обожженного участка холодной водой в течение 15–20 минут, сухие асептические повязки;
- б) промывание обожженного участка холодной водой, повязки с противоожоговыми аэрозолями;
- в) обработка обожженного участка вазелиновым маслом.

**10. Кожная проба оценивается через:**

- а) 1 минуту;
- б) 5 минут;
- в) 10 минут;
- г) 15 минут.

**11. Механизм удушья при бронхиальной астме:**

- а) спазм бронхов;
- б) воспаление слизистой бронхов;
- в) скопление жидкости в альвеолах.

**12. Основными клиническими проявлениями крапивницы являются:**

- а) боль за грудиной, одышка;
- б) тошнота, рвота;
- в) одышка, сухой кашель;
- г) сыпь, кожный зуд.

**13. При оказании доврачебной помощи пациенту с электротравмой в первую очередь необходимо:**

- а) освободить пострадавшего от действия тока;
- б) подкожно ввести 1 мл 0,1% раствора адреналина;
- в) провести искусственную вентиляцию легких;
- г) провести непрямой массаж сердца.

**14. На доврачебном этапе при термических ожогах I степени накладывают повязку:**

- а) сухую асептическую;
- б) мазевую;
- в) с раствором фурацилина;
- г) с раствором калия перманганата.

**15. При оказании доврачебной помощи пациенту с приступом стенокардии применяется:**

- а) настойка валерьяны;
- б) внутримышечное введение 2 мл 1% раствора димедрола;
- в) положение клиента полусидя, доступ свежего воздуха.

**16. После восстановления сознания при обмороке необходимо:**

- а) напоить пациента крепким горячим чаем;
- б) использовать горячие ножные ванны;
- в) ввести внутримышечно 2 мл 1% раствора димедрола;
- г) применить холодный компресс на область лба.

**17. При гипертоническом кризе необходимо создать пациенту положение:**

- а) лежа с опущенным головным концом;
- б) полусидя;
- в) сидя, максимально запрокинуть голову назад;
- г) сидя, опустив голову между колен.

**18. Способ обесточивания пораженного от электротока:**

- а) скинуть провода с пораженного любым предметом, не проводящим ток;
- б) перерезать провода ножницами в одной плоскости;
- в) скинуть провода с пораженного голыми руками;
- г) оттащить пораженного за одежду.

## Глава 4

### ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ЭТИКА И ПСИХОЛОГИЯ ОБЩЕНИЯ С КЛИЕНТОМ

Профессиональное общение в системе «медицинская сестра по косметологии — клиент» является, с одной стороны, приобретенным качеством, а с другой стороны — интуитивным предположением и настоящим искусством. Необходимо понимать, что ушли в прошлое те дни, когда клиент пусть даже небольшого косметического кабинета воспринимался как просто «человек из толпы». Невероятная конкуренция и возможность выбора для клиентов сегодня требует нового подхода в общении, а именно «вы — единственный и неповторимый клиент».

Достаточно долгое время совершенно нормальным позиционированием в общении являлось следующее утверждение: «*Я для вас*» (т. е. клиент получит то, что сочтет необходимым специалист). Чуть лучше выглядит позиция «*Я — Ты, Я для тебя*» (в таком случае специалист старается более точно выяснить все пожелания клиента и их придерживаться). Но наиболее успешной для эффективного общения, для завоевания доверия клиента является позиция «*Я — Ты — Мы*» (Я — профессионал — постараюсь понять, что вам необходимо, Вы — мой конкретный и на данный момент самый главный клиент, Мы — вместе на основе ваших пожеланий и моих знаний придем к соглашению).

Как же понять каждого клиента? Как передать ему лишь положительные эмоции от взаимного общения? Почему от профессионалов «сбегают» клиенты, не желая принимать панибратское или заискивающее, напористое отношение?

На первом этапе для новичков в косметическом бизнесе сложностью становится отнюдь не освоение новых технологий или доведение до автоматизма навыков массажа. Самым трудным оказывается общение с клиентами, понимание и принятие их как личностей, даже если кто-то из них откровенно неприятен. Эффективное общение, повторимся, это действительно искусство, которому можно и нужно учиться. Косметический бизнес, как, впрочем, и бизнес в любой сфере человеческой деятельности, очень жесток. Невозможно противостоять конкуренции, если,

помимо мануальных навыков, не владеть еще и техникой психологического понимания, умением создать для абсолютно любого клиента комфортную атмосферу доверия и релаксации.

Мы не будем долго останавливаться на тайнах и законах психологии общения, для этого необходимо написание совершенно отдельной книги. Однако предложенные ниже рекомендации в некоторой мере уже могут помочь сориентироваться в первые дни самостоятельной работы.

Пожалуй, одним из самых главных постулатов эффективного общения является следующий: *лишь 7% информации мы передаем друг другу вербально.*

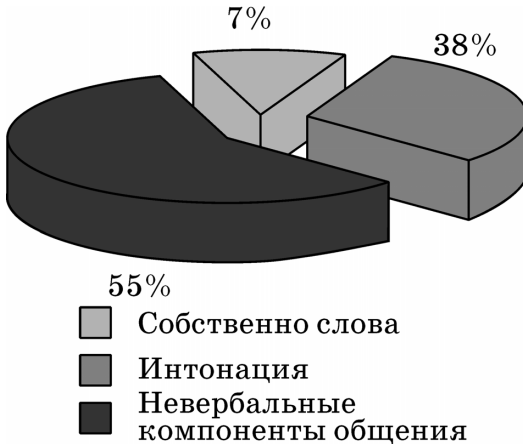


Рис. 3

*Структура компонентов общения*

Таким образом, в процессе общения с клиентом львиную долю информации вы можете, как получить, так и передать (подчас совершенно неосознанно) при помощи жестов, мимики, выражения глаз, тональности голоса.

Определенные жесты во всем мире имеют одинаковое значение: поза «руки в боки», нетерпеливое постукивание ногой, подглядывание на часы, например, являются почти явными признаками нетерпения, скуки и недовольства. Подобное поведение клиентки во время вашего разговора о новой услуге или косметическом средстве свидетельствует о допущенных вами ошибках в поведении, возможно, в аргументах, несоответствия мимики, интонации и содержания вашей речи.

Значимыми для общения также являются так называемые «жесты лжи». Подчас клиент по самым различным причинам скрывает от косметолога информацию, например, о том, что менее 6 месяцев назад были проведены «инъекции красоты», другие врачебные манипуляции. Чаще всего это делается из тщеславных целей: «Я так хорошо выгляжу без всяких операций!» Однако в этой ситуации, например, при проведении курсовых сеансов массажа клиентка рискует не только утратить оплаченную красоту, но и приобрести совсем нежелательные последствия. А виновным, конечно, будет объявлен косметолог, проводивший, казалось бы, совсем безопасные процедуры. В такой ситуации рекомендуется при помощи наводящих вопросов и подробных объяснений противопоказаний к конкретной процедуре все-таки найти истину.

Возможна и другая ситуация: клиент не собирается выполнять предписания косметолога. Клиент может клятвенно пообещать вам соблюдать режим, диету, использовать рекомендованные косметические средства, но его произвольные жесты скажут о том, что едва переступив порог салона красоты, он забудет о всех предписаниях до следующего посещения.

Поэтому косметологу стоит задуматься, если клиентка использует следующие жесты.

### 1. Закрывание рта рукой.

Маленькие дети, солгав, закрывают рот обеими руками. Взрослые в тех же обстоятельствах могут воспользоваться менее выразительным жестом — дотронуться до щеки, носа или лба. Может показаться, что они решили просто почесаться, но их движения при этом будут рассеянными и скованными.

### 2. Почесывание или потирание глаз.

Чтобы избежать визуального контакта с глазами человека, которого обманывает, лжец может закрыв оба глаза, тереть век одного из них. Аллан Пиз отмечает, что мужчинам, когда они нагло врут, свойственно энергично тереть свой глаз, глядя в пол, в то время как женщины, осторожно массируя кожу под глазом, смотрят в потолок.

### 3. Прикосновение к мочке уха.

Эта реакция взрослого человека, скорее всего, является эквивалентом детского жеста, когда ребенок закрывает оба уха, чтобы не слышать, как его ругают за вранье.

#### 4. Потирание шеи.

Человек может потирать шею либо оттягивать воротничок рубашки в том случае, если он в действительности не согласен с говорящим, хотя на словах выражает свое одобрение.

Неосознанные жесты косметолога также могут охарактеризовать его внутреннее состояние клиенту: чрезмерно «порхающие» движения, излишняя суетливость выдают непрофессионала; нетерпеливое похрустывание костяшками пальцев, бегающий взгляд сообщат клиенту о том, что он лично косметологу вообще неинтересен.

Как передать при помощи жестов клиенту открытость, готовность к контакту и внимание именно к его проблеме? Легкий наклон всего корпуса вперед, наклон головы, расслабленная поза, без скрещенных на груди рук, неторопливость жестов будут знаками участливого понимания его проблем.

*Огромное значение, конечно, имеют характеристики вашего голоса — тембр, звонкость, мелодика, интонационная окрашенность.* Самой важной составляющей голоса для человека, собирающегося работать в сфере услуг, является вежливость, сквозящая в каждом слове. Особенно это касается разговора по телефону, когда собеседник лишен возможности видеть ваше выражение лица, жестикуляцию. Вежливый голос всегда не слишком громкий, искренний, участливый и терпеливый. Вряд ли к вам еще раз обратятся за услугами, если вы с ноткой пренебрежения будете объяснять женщине, впервые обратившейся к специалисту в области косметологии, преимущества, на ваш взгляд, простейшей процедуры. Не надо считать даже самых «косметически неухоженных» клиентов непросвещенными и снисходительно посмеиваться про себя над их незнанием элементарных истин искусства красоты. Ваше снисхождение обязательно прорвется сквозь паутинку слов в интонации голоса, в насмешливом взгляде.

Подчас бывает достаточно трудно убедить клиентку приобрести тот или иной крем, пройти полный курс процедур. Постарайтесь убрать из своего голоса навязчивые интонации «косметичек» прошлых лет. Это лишь оттолкнет клиента. Говорите о новом средстве или процедуре увлеченно, дайте попробовать (бесплатно!) пробник средства или покажите кусочек сеанса процедуры на руке клиента.

Вы должны сами верить в то, что говорите, а еще лучше пользоваться этим же средством или уже пробовать раньше эту процедуру. Говорите как можно убедительней, монотонная речь оттолкнет от вас любого клиента.

**Обратите внимание на скорость вашей речи.** Для русского языка нормальной считается скорость 140 слогов в минуту. Если вы говорите слишком быстро, ваш собеседник начнет подозревать, что вы говорите неправду, старайтесь его убедить в чем-то, не имеющем под собой оснований. Чрезмерно медленная речь утомляет, усыпляет и раздражает. Однако необходимо всегда ориентироваться и на речь самого клиента, подстраиваясь под свойственный ему темп.

**Обратите внимание на дикцию.** Небрежное, вялое произношение звуков «т», «д», «ф», «х» создаст у клиента впечатление, что вы также небрежны и в работе.

**Нельзя пренебрегать и смысловым содержанием разговора.** Навсегда отпугнут клиента подобные выражения:

- «Неужели это я вам так покрасила брови?»
- «Я бы расстроилась, если бы у меня была такая же плохая кожа»
- «У вас такая вялая, усталая кожа, как же вы с ней живете?»
- «Этот макияж уже давно вышел из моды»
- «У вас сегодня невероятно усталый вид».

Избегайте выражений, которые не оставляют клиенту возможности выбора: *«Вы должны прийти на следующий сеанс ровно через неделю»*. Нормальной внутренней реакцией клиентки будет мысль *«Ничего я вам не должна»*. Или *«Вам нельзя умываться водой»*. Клиентка реагирует *«Почему мне что-то запрещают?»* Лучше выбрать выражения *«Хотите ли... Могли бы вы... Может мы с вами поступим таким образом...»* Не навязывайте клиенту своего мнения, постарайтесь, чтобы он сам пришел к необходимому для вас умозаключению. Вряд ли кого-то вдохновят слова *«Лучше всего... Хуже всего»*. Замените эти словосочетания, такими как *«Было бы неплохо... А что, если попробовать...»*

Очень нежелательно начинать вопрос со слов *«Почему вы не...»* Например, *«Почему вы не записались заранее?»* Какой ответ напрашивается? Конечно же, *«Потому!»* Лучше сказать: *«Вы не думали о том, чтобы... Это так удобно...»*

Не стоит заранее расписываться в своем непрофессионализме, говоря неуверенно *«Я постараюсь...»* Гораздо лучше звучит: *«Вот что я вам предложу... Можно сделать так...»*

Желательно избегать союза «но», который словно «нет» отрицает все сказанное ранее и не дает возможности выбора. Лучше использовать сочетание *«Однако... и...»*

**Всегда старайтесь запоминать имена и отчества клиентов.** Только с разрешения самой клиентки вы можете перейти на «ты» (в принципе это всегда нежелательно). Имя — самое главное слово для любого человека. Самой страшной вашей ошибкой будет коверканье имени, отчества, фамилии клиента.

**Старайтесь максимально использовать свои знания о той или иной профессиональной линии или процедуре.** Недопустимо, предлагая клиентке попробовать крем из домашней линии профессиональной косметики, запинаться и вспоминать, а что же собственно входит в его состав. Каждый препарат, которым вы пользуетесь, должен быть хорошо изучен, а его состав понятен.

**Ссылайтесь на собственный опыт или опыт применения подобных средств (процедур) известными людьми.** «Человеческий фактор» — немаловажная предпосылка успешных продаж. Проанализируйте любую рекламу: большинство рекламных роликов — от растительного масла до моющих средств — построено как раз на ситуации, когда встречаются две подруги и одна личным примером убеждает другую покупать то средство, которым пользуется. Если на собственный опыт сослаться невозможно по каким-либо причинам (вам еще нет и 25 лет, поэтому все рассуждения о морщинках смешны) — сошлитесь на личный опыт старших подруг, знакомых, мамы. Еще лучше на клиента воздействует «личный опыт известного человека» — всем хочется хоть чуть-чуть походить на звезду.

**Избегайте негативных оценок.** Например, никогда не характеризуйте кожу клиентки как «дряхлающую», «старую», «морщинистую» и даже «увядающую». Эти слова звучат для потенциальных клиентов почти как приговор или хамство. Для такой кожи у косметологов есть определение «зрелая», его и используйте, причем уточняя, что зрелой кожа считается примерно с 25 лет. И особенно осторожно употребляйте эти слова, если сами вы возраста «зрелости кожи» еще не достигли.

**Улыбайтесь.** Улыбайтесь часто и много. Встречайте и провожайте клиента обязательно с улыбкой. Улыбкой искренней, а не ироничной.

**Не поучайте клиента.** Лишь в редких случаях можно настоять на своем, используя знания и авторитет, — например, если клиент упорно хочет выбрать процедуру явно ему противопоказанную (механическая ручная чистка при сухой чувствительной коже). В остальных случаях лучше строить диалог, как бы совместно размышляя и советуясь. Для этого по возможности чаще задавайте такие вопросы, которые заставят клиента согласиться, например: *«Вы согласны, что сухая кожа нуждается в дополнительном питании?»*

**Демонстрируйте результат.** Проводите «мастер-класс на руке». Это один из наиболее выигрышных способов за пару минут убедить даже самого недоверчивого клиента.

**Не обещайте «золотых гор» и чудесных превращений.** Например, не обещайте что массаж век в комплексе с маской за 2–3 сеанса ликвидируют темные круги и отеки под глазами. Акцентируйте внимание на том, что причиной отеков является лимфостаз, а массаж, который вы выполните, является лимфодренажным. Но при этом причину возникновения отеков клиенту необходимо обсудить с врачом.

**Не говорите о возрасте.** Любая женщина в глубине души уверена, что выглядит моложе своих лет. И она ждет подтверждения, пусть даже косвенного, своей правоты.

Поэтому о возрасте заговаривайте очень осторожно и лишь в тех случаях, когда женщина сама о нем говорит не стесняясь. Вместо слов: *«В вашем возрасте можно выглядеть лучше»* — говорите: *«Вы выглядите прекрасно (шикарно, великолепно), но после рекомендованных процедур сможете выглядеть еще ослепительнее».*

**Не указывайте прямо на недостатки.** К любой проблеме с кожей (даже самой явной) нужно подходить через позитивное отношение. Поэтому категорически противопоказано говорить что-то вроде: *«Вам уже нужно ухаживать за кожей под глазами, посмотрите, сколько у вас морщинок».* Наоборот, отметьте положительный момент: *«Чувствуется, что вы ухаживаете за своим лицом. Как вам удастся выглядеть столь хорошо? И ваша кожа, конечно, будет только рада стать еще лучше. Давайте сделаем подарок, например, вашим глазкам и нежной коже вокруг».*

*них. У нас в салоне есть замечательная процедура экспресс-ухода за веками». Здесь главное не переусердствовать, иначе клиентка решит: «А зачем мне эти процедуры, если я и так отлично выгляжу?»*

**Не критикуйте выбор клиента.** Помните, что клиент может возмутиться, если вы будете критиковать те косметические средства, которыми он успешно пользовался до сих пор. Вместо критики лучше сказать: *«Я не знаю особенностей, состава и „изюминки“ той косметики, которой вы пользуетесь. А вот домашнюю линию профессиональной косметики, представленной в нашем салоне, знаю досконально. Я расскажу вам о преимуществах косметики этой фирмы, об уникальных препаратах, и вы сможете сделать свой выбор».*

Если клиентка 20 лет умывалась ежедневно горячей водой с мылом, за один раз переубедить ее во вредности такого ухода вам вряд ли удастся. Но явно критиковать: *«Неужели вам не жалко свою кожу? Разве можно так над ней издеваться?»* не следует. Лучше построить разговор так: *«Конечно, многие поколения женщин использовали для умывания, вне зависимости от типа кожи, только водопроводную воду и кусковое мыло. Но при современном разнообразии ухаживающих средств вы вполне можете, учитывая особенности вашей нежной, чувствительной кожи, подобрать себе идеальное средство очищения. И при этом, заметьте, кожа станет выглядеть еще лучше, исчезнет ощущение стянутости, сухости».*

**Слушайте клиента.** Одна из наиболее распространенных ошибок специалиста в области косметологии — либо совсем молчать во время процедур, либо заговорить клиента так, что он даже не может вставить ни единого слова. Как бы интересно вы не рассказывали, не забывайте, что у конкретного клиента есть конкретная животрепещущая проблема. И если не выслушать человека, не дать ему высказаться, не расспросить его обо всех особенностях кожи и пожеланиях — потенциального клиента можно потерять.

Но предположим, все было сделано на ваш взгляд верно: и голос мягкий, и интонация правильная, и жесты неторопливые, и процедуру выполнили профессионально, а клиент недоволен. Назревает конфликт.

Оставлять конфликт без внимания — это все равно, что оставлять в пустом доме тлеющие угли: пожара, конечно, может, и не будет, но уж если случится... Аналогия между

конфликтом и пожаром весьма глубокая: и тот, и другой легче предотвратить, чем потушить; в обоих случаях фактор времени может стать решающим, так как и конфликт, и пожар страшны своим разрастанием. Эти же два признака роднят конфликт и болезнь.

Считается, что 95% конфликтных ситуаций в косметическом бизнесе возникают из-за недостатка или неверности информации, передаваемой косметологом клиенту, и наоборот. Не уточнили стоимость процедуры и максимальную сумму, которую клиент собирается оставить в салоне, не согласовали время последующего сеанса, не предупредили об опоздании (это относится как к персоналу салона, так и к клиентам) — вот и повод для возникновения конфликтной ситуации. А в случае обоюдной нетерпимости сторон, нежелания уступить — и для развернутого конфликта.

Любую претензию клиента, любое замечание, жалобу, пусть на ваш взгляд и незначительную, необходимо рассматривать как возможный повод для конфликта, в результате которого вы можете потерять вовсе не одного клиента, а гораздо больше. Ничто не распространяется с такой скоростью, как дурная слава. «Сарафанное радио» работает бесперебойно. И обиженный вами клиент (а его просто не выслушали вовремя, не предложили решение проблемы) расскажет подругам, коллегам по работе, что «очень уж неприятные люди работают в этом салоне, да и профессионалы-то так себе». А вся проблема заключалась в том, что во время процедуры клиентка замерзла, или ей не нравилась музыка, или у специалиста были холодные руки, или просто заболела спина на неудобной кушетке. Кто-то выскажет эти претензии резко и прямо. Радуйтесь! Вы теперь знаете, что необходимо изменить, и такого прямолинейного клиента следует искренне поблагодарить за то, что он вовремя обратил ваше внимание на подобные недочеты.

Но большинство клиентов промолчит и не выскажут сразу, что заметили небрежно оставленные после депиляции волоски или маску мастер снимал слишком резко, или имеет неприятный запах никотина изо рта. При этом конфликт все-таки разгорится, клиент выдвинет на его взгляд более весомые аргументы, а истинные причины останутся скрыты. К тому же существует категория так называемых «трудных» людей, которые в силу индивидуальных личностных особенностей не могут удержаться от конфликта,

сами его провоцируют. При этом мотивы, которыми руководствуется такой клиент, не так уж и непонятны, достаточно вспомнить известную иерархию потребностей Маслоу. Эти общечеловеческие потребности никто не отменял и для сферы косметического бизнеса. Для каждого человека важна возможность удовлетворения физиологических потребностей (комфортная температура при проведении массажа, минимальные болевые ощущения, возможность ожидания в удобном кресле). Но не менее важна потребность в самореализации, уважении (обращение только на «вы», уважительное отношение к мнению клиента, к его пожеланиям). Нередко в возникновении конфликтной ситуации играет роль неудовлетворенность такой потребности, как потребность в любви и внимании. Незаметная «Золушка» в домашней жизни реализует данную потребность, привлекая к себе внимание скандалом в салоне красоты.

Высококласный специалист салона красоты обязательно должен быть прирожденным психологом. От него требуется не только внимательное отношение к клиенту, но и твердая выдержка, умение спокойно и вежливо переносить подчас не совсем обоснованные претензии клиентов. В то же время к каждому надо найти персональный подход, обеспечить контакт, а в некоторых случаях — ненавязчиво убедить клиента в своей правоте. Ведь некоторые люди, потрясенные прической или макияжем какой-нибудь знаменитости или топ-модели, являются в салон и требуют немедленно повторить их на себе. Они совершенно не задумываются о том, насколько нелепо могут выглядеть в новом, неверно подобранном образе.

*Успех салонного бизнеса — это не только профессионализм мастеров, но и уважение, причем искреннее, каждого клиента.* Поверьте: фальшь скрыть невозможно. Пусть даже неосознанно, но клиент ее всегда чувствует, испытывает дискомфорт с теми, кто неискренен. А в косметологическом бизнесе это особенно видно. Некая интимность косметологических процедур, необходимость раскрывать свои маленькие тайны перед чужим человеком делают клиента в определенной степени незащищенным. Поэтому чтобы достичь успеха необходимо в первую очередь заручиться доверием клиента, суметь снять скованность, успокоить, а часто просто с пониманием и сочувствием выслушать человека.

---

Специалист в области косметологии может использовать следующую пошаговую модель реагирования на претензии:

1) максимально спокойно выслушайте клиента (не перебивать и не давать советов, не нападать и не оправдываться);

2) убедитесь, что поняли суть претензий (уточните еще раз, чем конкретно недоволен клиент — обслуживанием или технологией процедур);

3) поблагодарить клиента за то, что он открыто вам высказал претензии, а не умолчал;

4) посочувствовать клиенту, признать его право на недовольство, извиниться за причиненные неудобства и испорченное настроение (даже если вы уверены, что клиент не прав и просто капризничает);

5) предложить варианты решения проблемы (провести дополнительные корректирующие процедуры и т. д.), согласовать их с клиентом;

6) обязательно выполните все намеченное по разрешению проблемы;

7) если другие сотрудники в свои рабочие дни будут обслуживать данного клиента, необходимо проконтролировать выполняют ли они договоренности;

8) дать понять клиенту, что вы всегда рады его видеть в салоне и будете очень сожалеть, если он откажется от ваших услуг, но право выбора, конечно, остается только за ним;

9) выполнять четкие правила профессиональной этики в косметологии:

- в момент обслуживания клиента в кабинете имеет право находиться только косметолог. Посторонние разговоры не разрешаются;
- на стадии демакияжа, механической чистки, химического пилинга, когда релаксации добиться невозможно, следует отвлечь клиента тихим разговором, рассказом о достоинствах используемой косметики, о ходе процедур, о домашней линии косметики;
- на стадии выполнения массажа или наложения маски в кабинете должна быть тишина, разговаривать с клиентом не следует;
- может звучать релаксирующая музыка;
- суть процедур необходимо кратко и тихо объяснять клиенту;

- специалист в области косметологии не имеет права оставлять клиента в кабинете одного более, чем на 5 минут (предварительно обязательно предупредив);
- все мероприятия по обработке инструментария, дезинфекции проводятся максимально тихо;
- медицинская сестра не должна обсуждать с клиентом компетентность коллег, критиковать диагноз или назначения врача-косметолога.

### **Вопросы для самоконтроля**

1. Охарактеризуйте существующие модели общения с клиентом в сфере косметологии.
2. Охарактеризуйте значение голосовых характеристик в процессе общения.
3. Какой темп речи оптимален для эффективного общения?
4. Охарактеризуйте значение невербальных компонентов в процессе общения.
5. Перечислите наиболее характерные «жесты лжи». Какие мотивы могут побудить клиента ко лжи?
6. Приведите примеры фраз, нежелательных для использования при общении с клиентом. Обоснуйте свой выбор.
7. Назовите не менее 5 причин, которые могут спровоцировать конфликтную ситуацию с клиентом.
8. Перечислите мероприятия (алгоритм) разрешения конфликта.
9. Каким образом можно установить соотношение между базовыми потребностями человека и уровнем комфорта при проведении косметологических процедур?
10. Охарактеризуйте основные принципы профессиональной этики в области косметологии.

### **Тестовые задания для самоконтроля**

1. **О скуке, отсутствии интереса к беседе может свидетельствовать:**
  - а) сжатые в кулаки руки;
  - б) движение рук вверх-вниз;
  - в) руки, спрятанные за спину;
  - г) потирание рук.

**2. Осуществление общения с помощью звуковой речи называется:**

- а) невербальной коммуникацией;
- б) обратной связью;
- в) вербальной коммуникацией;
- г) примитивным общением.

**3. Средствами вербальной коммуникации являются:**

- а) слова;
- б) жесты;
- в) мимика;
- г) верно а) и в).

**4. О нетерпении собеседника может свидетельствовать:**

- а) руки за спиной;
- б) сплетение пальцев рук;
- в) поглаживание рук;
- г) постукивание пальцами.

**5. «Жестом лжи» считается:**

- а) сплетение пальцев рук;
- б) кручение кольца;
- в) потирание нижнего века;
- г) прикосновение раскрытыми ладонями к груди.

**6. Средствами невербальной коммуникации являются:**

- а) слова;
- б) жесты;
- в) мимика;
- г) верно б) и в).

**7. Оптимальным темпом речи в русском языке считается:**

- а) 50 слогов в минуту;
- б) 80 слогов в минуту;
- в) 120 слогов в минуту;
- г) 200 слогов в минуту.

**8. В процессе общения с клиентом рекомендуется позиционирование:**

- а) «Я для вас»;
- б) «Я — Ты — Мы»;
- в) «Я — Ты, Я для тебя»;
- г) «Ты для меня».

**9. Большинство конфликтов обусловлено:**

- а) личностными особенностями клиента;
- б) некомпетентностью специалиста;
- в) недостоверной информацией или ее отсутствием.

**10. Первым этапом в разрешении конфликтной ситуации является:**

- а) активное эмпатическое слушание претензий;
- б) благодарность клиенту за открытое выражение претензий;
- в) сочувствие клиенту и отражение его эмоций;
- г) обещание компенсации.

## **ПРИЛОЖЕНИЕ 1. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ (ЦИКЛ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «СЕСТРИНСКАЯ КОСМЕТОЛОГИЯ»)**

Данная программа предполагает изучение теоретических основ ухода за кожей в соответствии с индивидуальными потребностями клиента, а также практическую отработку умений в осуществлении всех косметических процедур, подпадающих под компетенцию специалиста со средним медицинским образованием.

В результате изучения всех модулей программы специализации слушатель должен:

### **1) знать:**

- основы законодательства и политику РФ в области организации косметологической помощи населению;
- систему организации работы медицинского учреждения косметологического профиля (стационарного, амбулаторного типа, косметического кабинета);
- содержание нормативных документов, определяющих основные задачи, функции, условия и порядок деятельности косметологического учреждения;
- оснащение, организацию, режим работы структурных подразделений косметологического учреждения;
- организацию сестринской помощи в структурных подразделениях косметологического учреждения;
- функциональные обязанности, права и ответственность специалиста в области сестринской косметологии;
- охрану труда и технику безопасности при работе в структурных подразделениях косметологического учреждения;
- организацию сестринского ухода в специализированных отделениях косметологического профиля;
- организацию периоперативного сестринского ухода в косметологии;
- основные синдромы острых нарушений функций органов и систем;
- основы медицины катастроф;
- принципы оказания доврачебной помощи при неотложных состояниях, наиболее часто встречающихся в косметологии;

- 
- основы сестринского дела;
  - философию и этику сестринского дела в косметологии;
  - особенности профессионального общения в системе «медицинская сестра — пациент»;
  - анатомо-физиологические основы косметологии;
  - основы рационального питания и диетологии;
  - этиопатогенез, клинические проявления, методы диагностики, принципы лечения наиболее часто встречающихся заболеваний кожи и ее придатков;
  - систему инфекционного контроля, инфекционной безопасности пациентов и персонала медицинского учреждения косметологического профиля;
  - свойства и состав косметических препаратов, показания и противопоказания к их применению, характер взаимодействия, возможные осложнения, условия и сроки хранения;
  - принципы, технику безопасности работы с косметологическим комбайном (брашер, дарсонваль, гальван), вапазоном, лампой Вуда, воскоплавами, электроэпилятором, аппаратом Дьюара, стерилизаторами (УФО и гласперленовым);
  - характеристику и методы определения различных типов кожи;
  - принципы комплексного ухода за кожей лица и тела;
  - принципы и методы очищения кожи (демакияж, пилинг, броссаж, гигиеническая чистка);
  - характеристику, приемы выполнения, этапы, показания и противопоказания к проведению массажа лица (косметический по крему, пластический, точечный, лечебный по Жаке — Поспелову), массажа головы, массажа воротниковой зоны;
  - характеристику всех видов эпиляции и депиляции;
  - принципы рационального использования трудовых, финансовых и материальных ресурсов учреждения косметологического профиля;
  - виды, функции и методы контроля качества оказания косметологических услуг населению;
  - виды, причины производственных конфликтов, способы их разрешения и предотвращения;
  - технологию создания психологически комфортного и экономически выгодного дизайна, структуры салона красоты;

- основы делопроизводства применительно к сфере косметологического бизнеса;
- принципы выполнения различных вариантов макияжа в зависимости от индивидуального запроса клиента, цветового типа, особенностей строения и состояния кожи лица;

## 2) уметь:

- организовывать и проводить прием населения;
- выполнять требования инфекционного контроля и инфекционной безопасности пациентов и персонала косметологического учреждения;
- выполнять требования техники безопасности и охраны труда в структурных подразделениях косметологического учреждения;
- проводить санитарно-просветительную работу с пациентами (клиентами), включающую пропаганду медицинских знаний, гигиеническое воспитание и обучение населения здоровому образу жизни;
- выполнять профилактические, лечебные и диагностические косметологические манипуляции в рамках своей профессиональной компетенции;
- осуществлять обеспечение своего рабочего места необходимыми косметическими средствами, медикаментами, стерильным инструментарием, бельем, спецодеждой;
- проводить контроль сохранности и исправности медицинской аппаратуры, косметического оборудования своевременный ремонт и списание;
- оказывать неотложную медицинскую помощь в рамках профессиональной компетенции;
- вести учетно-отчетную медицинскую документацию всех подразделений косметологического учреждения;
- подбирать комплексную программу ухода за кожей любого типа;
- выполнять демакияж;
- проводить процедуру гигиенической чистки лица;
- выполнять виды поверхностного пилинга (ручной с применением скраба, броссаж, химический пилинг фруктовыми кислотами);
- выполнять процедуру аппаратной вакуумной чистки лица;
- осуществлять наложение всех видов масок;
- осуществлять процедуру дарсонвализации с использованием различных методик;

- осуществлять криотерапевтические процедуры;
- выполнять массаж лица (косметический по крему, пластический, точечный, лечебный по Жаке — Поспелову), массаж головы, массаж воротниковой зоны, антицеллюлитный массаж и массаж при ожирении;
- осуществлять депиляцию методом ваксации (биоэпиляцию) ног, рук, лица, подмышечных зон и зоны бикини;
- проводить процедуры талассотерапии по уходу за телом (программы минерализации, против целлюлита, для проблемных участков);
- выполнять комплексные программы ухода за кожей лица, шеи и декольте (омолаживающие, лифтинг-программы, отбеливающие, антикуперозные, антиакне) с использованием профессиональной косметики;
- оптимально организовать трудовую деятельность в соответствии с нормированием и условиями труда;
- составлять бизнес-план деятельности учреждения косметологического направления;
- проводить маркетинговые презентации косметических товаров и услуг;
- разрабатывать систему промоушена косметологического учреждения;
- проектировать косметологическое учреждение с точки зрения дизайна, интерьера, особенностей предоставляемых услуг;
- выполнять корректирующий макияж с учетом индивидуальных особенностей лица клиента;
- выбирать правильную тактику в общении с клиентом в зависимости от его потребностей и личностных особенностей.

Изучение материала по данной программе проводится в виде лекций и практических занятий.

**Лекционный материал** предусматривает изучение теоретических основ анатомо-физиологических основ косметологии, кожных болезней, технологического материаловедения, менеджмента, психологии общения, технологии выполнения косметических процедур.

В ходе лекции (и в качестве внеаудиторной самостоятельной работы) слушатели выполняют индивидуальные задания преподавателя: составление схем, таблиц, логических конспектов по материалу лекций. В связи с большим объемом материала, подлежащего запомина-

нию, достаточно много времени предполагается выделить на самостоятельную внеаудиторную работу студентов, призванную облегчить процесс логического структурирования выученной информации. Существенное время отведено на самостоятельное знакомство студентов с периодическими и научными изданиями по косметологии. Обязательным является ведение глоссария (словаря терминов) по всем разделам.

На **практических занятиях** осуществляется проверка усвоения теоретического материала, разъясняются наиболее сложные и трудные для усвоения вопросы. В ходе практических занятий слушатели получают представление о методике выполнения конкретных косметических процедур, в индивидуальном порядке осуществляют отработку навыков их выполнения друг на друге. Педагог обязательно фиксирует все ошибки и помогает усвоить правильную постановку рук во время массажа, верное направление движений во время гигиенической чистки и т. д.

Часть практических занятий проводится в реально действующих салонах красоты, частодействующих косметических кабинетах. Слушатели изучают как позитивный опыт коллег, так и разбирают конкретные ошибки.

По окончании изучения всех модулей проводится зачет, включающий вопросы всех разделов, с использованием билетов. Обязательными являются практическая — манипуляционная — контролирующая часть и защита выпускной квалификационной работы «Индивидуальная карта клиента».

Таблица П.1

**Тематический план по циклу «сестринская косметология»  
(квалификация «медицинская сестра по косметологии»)**

№ п/п	Наименование разделов и тем	Максимальная учебная нагрузка (час)	Количество аудиторных часов при очной форме обучения			Самостоятельная работа
			Всего	Теоретические занятия	Практические занятия	
1	<i>Система и политика здравоохранения Российской Федерации</i>	12	10	6	4	2

Продолжение табл. П.1

№ п/п	Наименование раз- делов и тем	Макси- маль- ная учебная нагруз- ка (час)	Количество аудиторных часов при очной форме обу- чения			Само- стоя- тель- ная работа
			Все- го	Теоре- тические занятия	Практи- ческие занятия	
1.1	Организация кос- метологической помощи	3	2	2	—	1
1.2	Инфекционная безопасность в косметологии	9	8	4	4	1
2	<i>Анатомо- физиологические основы космо- логии</i>	35	26	10	16	9
2.1	Особенности строения скелета головы	3	2	—	2	1
2.2	Анатомия и фи- зиологии мышеч- ной системы в косметологии	7	6	2	4	1
2.3	Анатомия и фи- зиология нервной системы	3	2	—	2	1
2.4	Вопросы анатомии и физиологии лимфатической системы и крово- обращения в кос- метологии	5	4	2	2	1
2.5	Анатомия кожи и ее придатков	6	4	2	2	2
2.6	Физиология кожи и ее придатков	5	4	2	2	1
2.7	Принципы рацио- нального питания	6	4	2	2	2

Продолжение табл. П.1

№ п/п	Наименование раз- делов и тем	Макси- маль- ная учебная нагруз- ка (час)	Количество аудиторных часов при очной форме обу- чения			Само- стоя- тель- ная работа
			Все- го	Теоре- тиче- ские занятия	Практи- ческие занятия	
3	<i>Болезни кожи, волос и ногтей, косметические дефекты</i>	39	30	20	8	9
3.1	Принципы диаг- ностики и этиоло- гия заболеваний кожи	3	2	2	—	1
3.2	Проявления и общие принципы терапии пиодер- мий, вирусных и грибковых заболе- ваний кожи	9	8	4	4	1
3.3	Аллергические и паразитарные заболевания кожи	3	2	2	—	1
3.4	Кожные проявле- ния венерических заболеваний. Но- вообразования кожи	3	2	2	—	1
3.5	Проявления и коррекция косме- тических дефек- тов, наиболее час- то встречающиеся в косметологиче- ской практике	13	10	6	4	3
3.6	Патология при- датков кожи	6	4	4	—	2

Продолжение табл. П.1

№ п/п	Наименование раз- делов и тем	Макси- маль- ная учебная нагруз- ка (час)	Количество аудиторных часов при очной форме обу- чения			Само- стоя- тель- ная работа
			Все- го	Теоре- тические занятия	Практи- ческие занятия	
4	<i>Технологическое оборудование и материаловедение</i>	26	20	12	8	6
4.1	Требования к ос- нащению и обору- дованию космети- ческого кабинета	3	2	2	—	1
4.2	Косметическое оборудование, инструментарий	12	10	6	4	2
4.3	Косметическое материаловедение	11	8	4	4	3
5	<i>Технология кос- метических про- цедур</i>	164	140	32	108	24
5.1	Основы космети- ческого ухода за кожей	12	8	2	6	4
5.2	Уход за кожей шеи, век, рук	9	8	2	6	1
5.3	Принципы и тех- нология очищения кожи	30	28	8	20	2
5.4	Использование массажных мето- дик в косметоло- гии	41	40	4	36	1
5.5	Простейшая фи- зиотерапия в ус- ловиях космети- ческого кабинета	16	12	4	8	4

Продолжение табл. П.1

№ п/п	Наименование раз- делов и тем	Макси- маль- ная учебная нагруз- ка (час)	Количество аудиторных часов при очной форме обу- чения			Само- стоя- тель- ная работа
			Все- го	Теоре- тиче- ские занятия	Практи- ческие занятия	
5.6	Комплексные процедуры в усло- виях косметиче- ского кабинета	12	10	2	8	2
5.7	Комплексные процедуры косме- тического ухода за телом	16	12	4	8	4
5.8	Методы удаления нежелательных волос, используе- мые в косметоло- гии	12	10	2	8	2
5.9	Косметический уход за ресницами и бровями	12	10	2	8	2
5.10	Методы эстетиче- ской и хирургиче- ской коррекции косметических недостатков	4	2	2	—	2
6	<i>Основы декора- тивной косме- тики</i>	21	16	8	8	5
6.1	Косметические средства для ви- зажа	3	2	2	—	1
6.2	Общие принципы выполнения макияжа	7	6	2	4	1
6.3	Косметическая коррекция черт лица	7	6	4	2	1

Продолжение табл. П.1

№ п/п	Наименование раз- делов и тем	Макси- маль- ная учебная нагруз- ка (час)	Количество аудиторных часов при очной форме обу- чения			Само- стоя- тель- ная работа
			Все- го	Теоре- тиче- ские занятия	Практи- ческие занятия	
6.4	Варианты макия- жа	4	2	—	2	2
7	<i>Психология обще- ния в косметоло- гии</i>	21	16	8	8	5
7.1	Особенности делово- го общения в косметологии. Виды коммуника- ции в системе «медицинская сестра — клиент»	5	4	2	2	1
7.2	Значение первого контакта с клиен- том. Репрезента- тивная система клиента и косме- толога	5	4	2	2	1
7.3	Личностные осо- бенности клиента и косметолога, их влияние на деловое общение	3	2	2	—	1
7.4	Конфликтология в косметологии	8	6	2	4	2
8	<i>Менеджмент в косметологии</i>	10	8	4	4	2
8.1	Теоретико- методологические основы менедж- мента	2	2	2	—	—

Продолжение табл. П.1

№ п/п	Наименование раз- делов и тем	Макси- маль- ная учебная нагруз- ка (час)	Количество аудиторных часов при очной форме обу- чения			Само- стоя- тель- ная работа
			Все- го	Теоре- тические занятия	Практи- ческие занятия	
8.2	Планирование, проектирование и стратегия разви- тия косметологи- ческого бизнеса	6	4	2	2	2
8.3	Основы делопро- изводства в кос- метологии	2	2	—	2	—
9	<i>Информационное обеспечение про- фессиональной деятельности</i>	9	8	—	8	1
9.1	Использование информационных технологий в ин- дустрии красоты	5	4	—	4	1
9.2	Программное обеспечение для салонов красоты. Понятие о базе данных	4	4	—	4	—
10	<i>Неотложные со- стояния и довра- чебная помощь в сестринской кос- метологии</i>	13	10	6	4	3
10.1	Основополагаю- щие принципы оказания довра- чебной помощи. Медицина катаст- роф	3	2	2	—	1

Продолжение табл. П.1

№ п/п	Наименование раз- делов и тем	Макси- маль- ная учебная нагруз- ка (час)	Количество аудиторных часов при очной форме обу- чения			Само- стоя- тель- ная работа
			Все- го	Теоре- тические занятия	Практи- ческие занятия	
10.2	Доврачебная по- мощь при неот- ложных состояни- ях в косметологии	5	4	4	—	1
10.3	Основы сердечно- легочной реани- мации	5	4	—	4	1
Зачет		6	6	6	—	—
ВСЕГО:		354	288	112	176	66

## **ПРИЛОЖЕНИЕ 2.**

# **АЛГОРИТМ ГЕНЕРАЛЬНОЙ УБОРКИ ПОМЕЩЕНИЙ САЛОНА КРАСОТЫ/КОСМЕТОЛОГИЧЕСКОЙ КЛИНИКИ**

### **Уборочный инвентарь и спецодежда**

1. К уборочному инвентарю относятся: маркированная емкость для обработки мебели и оборудования, маркированная емкость для стен (таз, ведро), маркированное ведро для полов.

2. Две маркированные швабры (для стен и для пола).

3. Чистая маркированная ветошь для удаления дезинфицирующих средств с мебели, оборудования, стен (несколько полотен, мопов для замены при загрязнении).

4. Чистая ветошь для мытья полов.

5. Салфетки для обработки УФ-облучателей.

6. Чистая ветошь для вытирания насухо и полировки поверхностей (мебели, зеркал).

7. Контейнер для замачивания использованной ветоши (с крышкой).

8. Два набора спецодежды (халат, маска, шапочка, перчатки).

9. Рабочий раствор дезинфицирующих средств, ручной распылитель для обработки труднодоступных мест.

### **Этап первый**

1. Подготовить кабинет к уборке, освободить его от предметов, оборудования, инструментов, медикаментов. Столы и шкафы должны быть свободны и доступны для обработки.

2. Электроприборы отключить от сети.

3. В соответствии со схемой обращения с отходами работника, осуществляющему уборку, удалить из кабинета отходы класса В, использованные изделия медицинского назначения однократного применения.

4. Приготовленный рабочий раствор налить в емкости для уборки и занести уборочный инвентарь в кабинет.

5. Вымыть руки и надеть спецодежду: халат, шапочку, маску, резиновые перчатки.

6. Чистой ветошью (для нанесения раствора на мебель и стены), смоченной дезинфицирующим раствором из емкости для мебели, протереть внутренние поверхности шкафов и другой мебели.

7. Мебель, по возможности, отодвинуть от стен.

8. Чистой ветошью (для нанесения раствора на мебель и стены), смоченной дезинфицирующим раствором из емкости для стен, плавными движениями сверху вниз протереть стены (на высоту не менее 2 м), окна, подоконники, радиаторы и двери. Особое внимание уделять выключателям, дверным ручкам, наличникам, крану и раковине для мытья рук, а также местам непосредственной близости к ним. Труднодоступные места обработать с помощью ручного распылителя.

9. Чистой ветошью (для нанесения раствора на мебель и стены), смоченной дезинфицирующим раствором из емкости для мебели, протереть горизонтальные поверхности мебели и оборудования, начиная сверху. Затем перейти к обработке вертикальных поверхностей. При наличии видимых загрязнений ветошь следует заменить.

10. Отключенные от сети УФ-облучатели протереть салфетками, смоченной дезинфицирующим раствором из емкости для мебели; лампы — салфеткой, смоченной 70%-ным этиловым спиртом и хорошо отжатой, а затем сухой салфеткой.

11. В последнюю очередь обработать ветошью, смоченной дезинфицирующим раствором из емкости для мебели, контейнеры для сбора мусора и отходов, затем сразу сбросить ветошь в специальный контейнер.

12. По окончании уборки, перед тем как вылить из емкостей для мебели и стен использованный рабочий раствор дезинфицирующего средства, смочить им ветошь, чтобы обработать внутреннюю и внешнюю поверхность этих емкостей. Затем обработать обе освобожденные от рабочего раствора емкости.

13. Ветошь для уборки пола смочить дезинфицирующим раствором из ведра для пола и протереть пол.

14. Использованную во время уборки ветошь сбросить в контейнер с дезинфицирующим средством, предназначенный для ее сбора, и вынести его в санитарную комнату.

15. Снять халат, шапочку и маску и поместить их в мешок для грязного белья.

16. Снять перчатки, вымыть руки и обработать их антисептиком.

17. Обработанное помещение закрыть на время проведения дезинфекции.

### Этап второй

1. После окончания дезинфекции вымыть руки, надеть чистый халат, шапочку, маску, перчатки и протереть дезинфицирующим раствором обувь.

2. Емкости для мебели и стен, обработанные дезинфицирующим средством, ополоснуть, а затем заполнить водопроводной водой. Чистой ветошью для мебели и стен, смоченной в водопроводной воде, отмыть все поверхности в той же последовательности, что и при нанесении дезинфицирующего раствора.

3. Оконные стекла с внутренней стороны, а также другие стеклянные поверхности и зеркала после удаления дезинфицирующего раствора вытереть насухо и отполировать.

4. В последнюю очередь чистой ветошью для мытья полов обработать пол чистой водопроводной водой из ведра для пола.

5. По окончании генеральной уборки провести обеззараживание воздуха бактерицидной лампой в течение двух часов.

6. Провести обеззараживание уборочного инвентаря, ветоши, тряпок для мытья пола дезинфицирующим раствором (время дезинфекции указано в инструкции по применению дезинфицирующего средства). По окончании дезинфекции уборочный инвентарь и ветошь для мытья пола прополоскать и высушить. Ветошь отправить в стирку.

7. Снять спецодежду и сложить ее в мешок.

8. Сделать запись в «Журнале проведения и учета генеральных уборок» и «Журнале учета бактерицидных ламп» с четким заполнением всех граф.

9. При неудовлетворительных результатах посева воздуха и смывов с объектов внешней среды в кабинетах провести генеральную уборку вне графика с отметкой в соответствующем регистрационном журнале.

10. Перед наступлением осенне-зимнего сезона включить в генеральную уборку обязательное мытье стекол с двух сторон и проверку плотности закрытия рам.

Для уборки основных и вспомогательных помещений, а также туалетов должен быть выделен отдельный инвентарь, который маркируют и хранят в специально отведенных местах.

По окончании уборки инвентарь нужно обработать моющими и дезинфицирующими средствами (методом замачивания) и просушить.

Хранение инвентаря «навалом», ведро в ведро, недопустимо.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 3. ПРОГРАММА ДЕКОНТАМИНАЦИИ В УСЛОВИЯХ САЛОНА КРАСОТЫ

*Таблица П.2*

Наименование объекта, подлежащего дезинфекции	Вид обработки	Кратность обработки	Способ обработки
Поверхности помещений (парикмахерский зал, кабинеты маникюра, педикюра, косметический кабинет, санузлы), оборудование, мебель	Влажная уборка и дезинфекция	2 раза в день	Протирание (орошение)
Помещения (пол, стены, двери, окна, мебель, оборудование)	Генеральная уборка	Не реже 1 раза в неделю, в соответствии с утвержденным графиком	Протирание (орошение)
Парикмахерские инструменты (расчески, ножницы, щетки)	Дезинфекция и промывание под проточной водой	После каждого клиента	Погружение в дезинфицирующий раствор. Обеззараживание в УФ камере
Косметический, маникюрный, педикюрный инструментарий	Дезинфекция	После каждого клиента	Погружение в дезинфицирующий раствор (режим — при вирусных гепатитах)
	Предстерилизационная очистка	После дезинфекции	Промывание в растворе дезсредства, под проточной водой, ополаскивание дистиллированной водой

## Продолжение табл. П.2

Наименование объекта, подлежащего дезинфекции	Вид обработки	Кратность обработки	Способ обработки
Косметический, маникюрный, педикюрный инструментарий	Стерилизация	После контроля предстерилизационной очистки (азопирамовая проба)	Сухожаровой метод (180°C, 60 минут)
Клеенчатые чехлы, чехлы на подушки для педикюра/маникюра, поверхности косметологических кушеток	Дезинфекция	После каждого клиента	Протирание (орошение)
Ванночки для маникюра и педикюра	Дезинфекция	После каждого клиента	Погружение в дезинфицирующий раствор (режим — грибковые инфекции)
Съемные ножи электрических бритв	Дезинфекция	После каждого клиента	Двукратное протирание с интервалом 15 минут (по режиму, в концентрациях, применяемых при вирусных гепатитах)
Обработка рук	Мытье моющими средствами или протирание кожными антисептиками	После каждого клиента	Мытье. Протирание

## **ПРИЛОЖЕНИЕ 4.**

### **МЕТОДИКА ПОСТАНОВКИ АЗОПИРАМОВОЙ ПРОБЫ**

1. Исходный раствор азопирама в равных соотношениях (1:1) смешивается с 3% раствором перекиси водорода.

2. Проверяется активность полученного раствора: две или три капли раствора наносят на кровавое пятно, если в течение одной минуты раствор приобретает фиолетовый окрас, переходящий впоследствии в сиреневый цвет, значит, реактив пригоден к использованию.

3. Рабочим раствором обрабатывают исследуемые материалы: протирают тампонами, смоченными реактивом, различные поверхности, заполняют раствором шприцы, иглы, катетеры, другие полые предметы и т. д.

4. При наличии следов крови немедленно или не позже чем через 1,5 минуты появляется окрашивание вначале обычно фиолетово-синее, быстро переходящее в сиренево-пурпурное или буроватое.

5. Если окрашивание раствора наступило позже, чем через одну минуту после обработки конкретного инструмента, оно не учитывается.

6. Инструменты, подлежащие обследованию и обработке, должны иметь комнатную температуру.

7. Категорически запрещается хранить рабочий раствор на ярком свете либо при высокой температуре (необходимо использовать в течение 1–2 ч).

8. Как только проверка была осуществлена, исследуемые инструменты очищаются от остатков реактива с помощью ватного тампона, смоченного водой или спиртом.

## **ПРИЛОЖЕНИЕ 5. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО УХОДУ ЗА РУКАМИ**

Руки медицинской сестры по косметологии подвергаются ежедневно серьезным физическим и химическим воздействиям. Огрубевшая, сухая кожа рук не вдохновит не одного клиента. Излишняя потливость ладоней тоже мало приятна для посетителей косметического кабинета. Именно поэтому все, решившие попробовать свои силы в бизнесе красоты, в первую очередь должны позаботиться о нежности и здоровье главного инструмента — о милых ручках.

Частое соприкосновение с водой и моющими веществами, неизбежное в работе, ослабляет защитный барьер на поверхности кожи рук. Повреждается не только водно-жировая мантия кожи, но и слой эпидермальных липидов. Частое и длительное воздействие некачественных или агрессивных моющих средств, особенно антибактериальных, содержащих антибиотик, приводит к нарушению местного иммунитета, дерматитам и аллергическим реакциям.

1. Для мытья рук использовать только теплую воду и нейтральные, смягчающие мыла. Кожу рук необходимо вытирать промокательными движениями по направлению от кончиков пальца к кисти, особое внимание надо уделять межпальцевым промежуткам.

2. Нельзя выходить с влажными руками на холодный воздух, и вообще находиться на улице без перчаток осенью и зимой.

3. Любую домашнюю работу, связанную с использованием химических веществ и водой (стирка, влажная уборка и т. д.), необходимо выполнять только в резиновых перчатках. В первые дни это кажется очень неудобным, но профессионализм требует жертв.

4. Два раза в неделю необходимо проводить отшелушивающие процедуры с использованием специального скраба (пилинга, гоммажа) для рук. После такой процедуры поверхностный роговой слой слущивается, и глубже лежащие слои лучше воспринимают питательные крема и маски.

5. Три раза в неделю (желательно через день) надо либо использовать специальные маски для рук, либо наносить толстый (около 1 см) слой жирного питательного крема на кожу рук, надеть полотняные перчатки или, напротив целлофановые перчатки, а сверху теплые махровые варежки,

не снимать в течение 30 минут. В полотняных перчатках можно и лечь спать.

6. Если есть время и желание, можно приготовить недорогую, но очень эффективную маску для рук самостоятельно. Существует множество народных рецептов красоты, в их основе чаще всего лежат яичный желток, мед, оливковое масло, глицерин, картофельный отвар или картофельное пюре. Например, маска «Молочная» эффективно избавляет от сухости и вялости кожи рук. Приготовление: разотрите 1 ч. л. жидкого меда с 2 ч. л. сметаны. Добавьте по 1 ч. л. свежего молока, сливок и несоленого творога. Все тщательно растереть (взбить миксером) и нанести на кожу рук. Смыть большим количеством воды через 25 минут. Нанести питательный крем.

7. Вместо или одновременно с масками можно использовать ванночки для рук — крахмальные, травяные.

При потливости ладоней иногда помогает протирание кожи рук трижды в день смесью водки с лимонным соком (1 часть сока, 5 частей водки); использование ванночек из отвара дубовой коры 2 ст. л. столового уксуса на 1 стакан отвара (комнатной температуры, продолжительностью 10 минут, ежедневно в течение 1 недели). Однако причина гипергидроза чаще всего кроется гораздо глубже и является следствием серьезных заболеваний нервной и эндокринной системы.

Перед началом работы, при усталости в перерывах между клиентами надо выполнять гимнастику для рук. Упражнения способствуют улучшению кровообращения, устранению скованности, усталости. Выполнять их можно в любой последовательности, повторяя каждое 5 раз.

1. Согнуть руки в локтевых суставах, кисти поставить на плечи. Производить круговые движения в плечевых суставах назад, расширяя еще и грудную клетку.

2. Поднимая руки вверх, одновременно с усилием сжимают в кулак и разжимают пальцы.

3. Поставить локти на стол, соединить ладони, с напряжением нажимая на кончики пальцев, наклонять кисти вправо и влево.

4. Соединить кисти рук вместе, прижав их ладонями друг к другу, большой палец отведен вниз. С напряжением, делая упор на кончики пальцев, разводите кисти в разные стороны, не смещая и не размыкая кончиков пальцев.

5. Вытянуть руки вперед и поворачивать кистями.

6. Сжать руки в замок и не спеша вращать ими по кругу в лучезапястных суставах сначала по часовой, затем против часовой стрелки.

7. Руки перед грудью, сгибать пальцы в межфаланговых и пястно-фаланговых суставах.

8. Сжать пальцы в кулаки и производить ими вращательные движения в лучезапястных суставах.

9. Расположить одну руку горизонтально ладонью вверх. Постукивать по ней ребром другой ладони в течение 30 с. Пальцы верхней руки должны быть расслаблены. Поменяйте руки.

10. Пальцы одной руки выпрямлены и разведены, пальцы другой согнуты в положение «гребенка» («кошкина лапка»). Поставить руки локтями на стол и согнутыми пальцами «руки-гребенки» делать «расчесывающие» движения от кончиков до основания выпрямленных пальцев другой, выпрямленной, руки.

11. Сесть, взявшись за край столешницы (крышку стола) и, упершись подушечками II–V пальцев в нижнюю поверхность столешницы, попытайтесь стол «поднять». Грудные мышцы напрягать не надо, работают только мышцы кисти.

12. Представьте, что перед вами на столе клавиатура пианино. Проиграйте гаммы каждой рукой.

13. Расслабьте кисти рук, потряхивая ими, сбросьте напряжение. Поднимите руки горизонтально, подержите до появления легкого утомления и «уроните» полностью расслабленно вниз.

Утром и вечером по питательному крему выполняется массаж рук, помогающий восстановить силы, улучшающий кровообращение.

1. Растирание пальцев рук. Движения аналогичны намыливанию, от кончиков к основанию кисти. Растирается каждая кисть в целом и каждый палец в отдельности.

2. Активная разработка суставов: 10 раз резко сжать пальцы в кулак и медленно разжать; 10 раз медленно сжать пальцы в кулак и резко разжать, с силой выбросив их в стороны.

3. Каждый палец размять круговыми движениями 2–3 раза от кончиков к основанию со всех сторон («надеваем перчатки»).

4. Разминание ладони. От внутреннего края ладони к основанию, по средней линии от пальцев к запястью производят разминающие движения.

5. Разминание запястья.
6. Растирание кистей.
7. Поглаживание кистей.

## **ПРИЛОЖЕНИЕ 6. АПТЕЧКА ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

1. Р-р натрия хлорида 0,9% — 1 уп.
2. Р-р спиртовой йода 5% — 1 фл.
3. Р-р аммиака 10% — 1 фл. (или салфетки с раствором аммиака 2%).
4. Р-р перекиси водорода 3% — 1 фл.
5. Р-р этилового спирта 70% — 50 мл (или салфетки спиртовые антисептические).
6. Аэрозоль «Пантенол» — 1 фл.
7. Губка гемостатическая — 1 уп.
8. Глазные пипетки — 2 шт.
9. Глазная ванночка — 2 шт.
10. Пластмассовый мерный стаканчик — 2 шт.
11. Стерильные ватные шарики — 1 уп.
12. Стерильные марлевые салфетки — 1 уп.
13. Стерильный бинт — 1 шт.
14. Кровоостанавливающий жгут — 1 шт.
15. Тонометр — 1 шт.

## **ПРИЛОЖЕНИЕ 7.**

### **УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ ВЫРАБОТКИ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ ХАРАКТЕРИСТИК ГОЛОСА**

#### **1. УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ РАЗВИТИЯ РЕЧЕВОГО ДЫХАНИЯ**

##### **1.1. Упражнение на взаимосвязь дыхания и звучания голоса**

Произведите короткий, спокойный вдох через нос, при открытом рте и на плавном, протяжном выдохе произнесите гласные звуки (а, у, о, и, э, и, ы). Количество гласных, произносимых на одном выдохе, постепенно увеличивайте. Переход от одной гласной к другой должен быть плавным. Произведите на одном выдохе счет до 3–5, постепенно увеличивая счет до 10–15.

##### **1.2. Упражнение для улучшения звучания, «полетности» голоса**

Голова прямо, мышцы шеи расслаблены, руки сплетены за головой в области шеи. Медленно произнесите сочетание гласных «ао» с любыми согласными: «бао», «дао», «гао», «зао», «мао» и т. д. При произнесении каждого звукосочетания голову надо откинуть назад, в то же время, создавая сопротивление руками. Затем руки опустить и произнести те же сочетания без движений головой. Повторите упражнение 6 раз.

#### **2. УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ АКТИВИЗАЦИИ РАБОТЫ ГУБ**

Необходимо следить за тем, чтобы губы собирались и растягивались неторопливо, но максимально, до предела, с усилием и в то же время, чтобы нижняя челюсть оставалась неподвижной — зубы выровнены и плотно сжаты (но не стиснуты, без усилия). Каждое упражнение выполняется 10–15 раз, пока не появится ощущение теплоты в области губ и круговой мышцы рта. Эти упражнения помимо своей основной цели еще являются элементами «зарядки для лица» — «фейс-билдинга». То есть при их регулярном и правильном выполнении улучшается не только речь, но и овал лица, позднее формируются морщины.

1. Сомкнуть зубы, вытянуть вперед сомкнутые напряженные губы и на вдохе «пить» воздух, при выдохе — произносить звуки с, з, и.

2. Вытягивание губ широкой трубочкой, воронкой при разомкнутых челюстях.
3. Поднять верхнюю губу, обнажив только верхние зубы.
4. Оттянуть вниз нижнюю губу, обнажив только нижние зубы.
5. Вибрация губ (фырканье лошади).
6. Вытянуть губы хоботком и выполнить вращательные движения.
7. Удерживать губами карандаш и писать в воздухе буквы, круги.
8. Плотно сжать челюсти и произносить «п-п-п»; «б-б-б».

### 3. ФОНЕТИЧЕСКИЙ ТРЕНИНГ (АВТОР — СЕРГЕЕЧЕВА В.)

**Цель:** снизить негативное впечатление от гнусавого и невнятного произношения.

**Упражнение 1.** Представьте, что вы держите зубами карандаш, мундштук и из-за этого не можете плотно сжать челюсти; теперь попробуйте говорить, не смыкая до конца челюсти.

**Упражнение 2.** Прижмите большой и средний пальцы к переносице и, издавая звуки «ба-ба-ба», ощутите вибрацию.

**Упражнение 3.** Сожмите челюсти так, чтобы давление пришлось на большие коренные зубы, поговорите в таком положении.

**Упражнение 4.** Закрепите навык описанного выше произнесения звуков, «покатав», «пожевав» не полностью сжатыми челюстями звуки «я-я-я», «йо-йо-йо», «е-е-е», «ю-ю-ю»; тяните, повторяйте их не менее 10 раз.

### 4. РАБОТА СО СКОРОГОВОРКАМИ

В случае наличия явных дефектов произношения в любом возрасте рекомендуется обратиться к логопеду, который порекомендует индивидуальный комплекс артикуляционной гимнастики и подберет речевой материал для автоматизации звуков.

Если же особых проблем с произнесением отдельных звуков нет, то можно тренироваться с использованием скороговорок. При этом желательно уделять внимание отработке правильного произношения шипящих звуков и парных звуков «б-п», «в-ф». Смазанное, невнятное произне-

сение этих звуков может привести к неверной передаче информации клиенту, и следовательно, возникновению конфликтной ситуации.

Темп речи в начале тренировок должен быть нормальным, даже слегка замедленным, с четким произнесением всех звуков. Постепенно возможно ускорение темпа речи. Небольшие скороговорки произносят на одном выдохе. Важно соблюдать плавность и слитность произнесения всех слов. При этом первое время необходимо продолжать следить за работой губ, языка, нижней челюсти, за отчетливым произнесением гласных и согласных звуков. Каждая скороговорка отрабатывается до тех пор, пока она не будет произноситься легко и свободно, без особого напряжения. Абсолютно любую скороговорку можно пропеть: в виде любимой эстрадной песни, частушки, в стиле «рэп».

Могут быть использованы следующие скороговорки (а также любые другие):

В бору бобер и брат бобра  
Работают без топора.  
Бобер и брат бобра добры:  
Не рубят на бревно боры.

Бык тупогуб, тупогубенький бычок,  
У быка бела губа была тупа.

Шел Шишига по шоссе,  
Шел, шурша штанами.  
Шаг шагнет, шепнет: «Ошибка»,  
Шевельнет ушами.

Карл клал лук на ларь.  
Клара крала лук с ларя.

Шестнадцать шли мышей и шесть нашли грошей, а  
мыши поплоше шумливо шарят гроши.

В шалаше шуршит шелками желтый дервиш из  
Алжира и, жонглируя ножами, штуку кушает  
инжира.

На мели мы налима лениво ловили,  
Меняли налима вы мне на линия.

У черепашьего черепашонка на черепашьих лапчонках черепашьи чоботы.

Стоит поп на копне, колпак на попе,  
Копна под попом, поп под колпаком.

Бомбардир бомбардировал Брандербург.

Порослями заросли поросли,  
Зарослями поросли заросли.

Нисколько не скользко,  
Не скользко нисколько.

Брит Клим брат, брит Игнат брат,  
Брат Петр бородат.

Была у Фрола, Фролу на Лавра наврала.  
Пойду к Лавру, Лавру на Фролу на навру.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 8

### ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ТЕОРЕТИЧЕСКИХ ВОПРОСОВ К ЗАЧЕТНОМУ ЗАНЯТИЮ

1. Нормативы устройства и оснащение косметического кабинета (мебель, оборудование, инструментарий, минимальный набор косметических средств и т. д.).

2. Санитарно-противоэпидемический режим косметического кабинета.

3. Методы по профилактике инфицирования косметолога и клиента ВИЧ-инфекцией, парентеральными гепатитами В, С. Комплектация аптечки «Анти-ВИЧ».

4. Неотложная помощь в косметологии. Комплектация аптечки первой медицинской помощи.

5. Методика исследования клиента. Усредненная структура карты клиента. Документация косметического кабинета.

6. Типы кожи. Методы определения. Классификация. Рекомендации по домашнему уходу за жирной молодой кожей, рецептура косметических средств. Программа салонного ухода.

7. Типы кожи. Методы определения. Классификация. Рекомендации по домашнему уходу за жирной зрелой кожей, рецептура косметических средств. Программа салонного ухода.

8. Типы кожи. Методы определения. Классификация. Рекомендации по домашнему уходу за сухой молодой кожей, рецептура косметических средств. Программа салонного ухода.

9. Типы кожи. Методы определения. Классификация. Рекомендации по домашнему уходу за сухой увядающей кожей, рецептура косметических средств. Программа салонного ухода.

10. Типы кожи. Методы определения. Классификация. Рекомендации по домашнему уходу за проблемной молодой кожей, рецептура косметических средств. Программа салонного ухода.

11. Типы кожи. Методы определения. Классификация. Рекомендации по домашнему уходу за комбинированной зрелой кожей, рецептура косметических средств. Программа салонного ухода.

12. Косметические недостатки кожи. Купероз, проявления, причины, особенности домашнего ухода, рецептура косметических средств. Программа салонного ухода.

13. Косметические недостатки кожи. Гиперпигментация, проявления, причины, особенности домашнего ухода, рецептура косметических средств. Программа салонного ухода.

14. Особенности ухода за кожей вокруг глаз. Отечность, «мешки», темные круги под глазами, «гусиные лапки» — причины появления, профилактика и коррекционные программы. Домашний уход, рецептура масок. Характеристика салонных комплексных программ, профессиональной косметики.

15. Особенности ухода за кожей шеи и зоны декольте. Домашний уход, рецептура масок, гимнастика против морщин и «второго подбородка», техника самомассажа. Характеристика салонных комплексных программ, профессиональной косметики.

16. Профессиональная программа ухода за руками косметолога, самомассаж, гимнастика. Домашний ежедневный уход, рецептура косметических средств. Программа салонного ухода.

17. Косметические маски. Классификация. Подготовка кожи клиента. Рецептура масок (по одному примеру на каждый вид, в общей сложности не менее 7). Профессиональная косметика.

18. Чистка лица. Классификация. Ручная и аппаратная чистка. Характеристика, показания, противопоказания, конечный результат.

19. Пилинг, классификация. Характеристика, показания, противопоказания, эффект.

20. Депиляция и эпиляция, отличия, классификация. Виды депиляции: характеристика метода, достоинства и недостатки.

21. Массаж, классификация, русская школа массажа. Массажные линии.

22. Ароматерапия, применение в косметологии. Методы ароматерапии в условия косметического кабинета. Использование эфирных масел при различных косметических проблемах.

23. Цветотерапия в косметологии. Психологическое значение основных цветов спектра, влияние их на организм, возможности использования в условиях косметического кабинета.

24. Витаминотерапия и диетология в косметологии. Значение основных групп витаминов для кожи, рекомендации по питанию для клиентов с различными косметическими проблемами (акне, сухость кожи, преждевременное старение и т. д.).

25. Талласотерапия. Определение, показания и противопоказания.

26. Аппаратная косметология. Классификация методов. Характеристика метода, показания, противопоказания, методики.

## ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ МАНИПУЛЯЦИЙ

1. Вапоризация. Показания, противопоказания. Техническая характеристика вапазона, подготовка прибора к работе, применение ароматических масел, лечебных трав, озона. Уход за прибором, техника безопасности. Демонстрация сеанса вапоризации.

2. Гальванизация. Показания, противопоказания. Техническая характеристика гальвана, подготовка прибора к работе, демонстрация сеанса гальванизации. Техника безопасности, уход за прибором.

3. Дарсонвализация. Показания, противопоказания. Техническая характеристика дарсонваля, подготовка прибора к работе, демонстрация сеанса дарсонвализации. Техника безопасности, уход за прибором.

4. Брашинг. Показания, противопоказания. Техническая характеристика брашера, подготовка прибора к работе, демонстрация сеанса брашинга. Техника безопасности, уход за прибором.

5. Вакуумная чистка лица. Показания, противопоказания. Техническая характеристика прибора, подготовка прибора к работе, демонстрация сеанса гальванизации. Техника безопасности, уход за прибором.

6. Криотерапия. Показания, противопоказания. Подготовка к работе, демонстрация сеанса криотерапии. Техника безопасности, уход за прибором.

7. Электрокоагуляция. Показания, противопоказания. Подготовка электрокоагулятора к работе, демонстрация сеанса. Техника безопасности, уход за прибором.

8. Депиляция методом ваксации. Показания, противопоказания. Оснащение. Подготовка клиента. Демонстрация сеанса биоэпиляции. Меры предосторожности. Уход за воскоплавами.

9. Механическая чистка лица. Показания, противопоказания. Эффект от процедуры. Подготовка кожи клиента к процедуре, демонстрация сеанса чистки.

10. Механический пилинг. Показания, противопоказания, эффект от процедуры. Рецептура скрабов. Профессиональные средства. Демонстрация сеанса.

11. Химический пилинг. Показания, противопоказания, эффект от процедуры. Демонстрация сеанса химического пилинга фруктовой кислотой.

12. Очищение кожи клиента. Техника демакияжа, рецептура очищающих средств. Профессиональная косметика. Демонстрация.

13. Этапы работы с глассперленовым и УФО-стерилизаторами. Демонстрация этапа стерилизации в условиях косметического кабинета. Технические характеристики приборов, техника безопасности. Уход за приборами.

14. Дезинфекция и предстерилизационная очистка в условиях косметического кабинета. Демонстрация всех этапов. Приготовление рабочего раствора дезсредства.

15. Технология окрашивания бровей и ресниц. Противопоказания, возможные проблемы. Демонстрация сеанса окрашивания бровей и ресниц.

16. Технология коррекции формы бровей. Возможные проблемы, их профилактика и меры предосторожности. Выбор формы линии бровей в зависимости от типа лица. Уход за бровями в домашних условиях. Демонстрация коррекции бровей.

17. Омолаживающие процедуры в условиях косметического кабинета. Показания. Эффективность процедур. Лифтинг-программы. Демонстрация сеанса.

18. Уход за кожей век. Демонстрация сеанса. Использование процедуры в комплексных программах салонного ухода (примеры).

19. Косметический массаж лица. Показания, противопоказания, эффект от процедуры. Подготовка клиента. Демонстрация сеанса. Использование процедуры в комплексных программах салонного ухода (примеры).

20. Пластический массаж лица. Показания, противопоказания, эффект от процедуры. Подготовка клиента. Демонстрация сеанса. Использование процедуры в комплексных программах салонного ухода (примеры).

21. Лечебный массаж лица Пospelова — Жаке. Показания, противопоказания, эффект от процедуры. Подготовка

клиента. Демонстрация сеанса. Использование процедуры в комплексных программах салонного ухода (примеры).

22. Точечный массаж лица. Показания, противопоказания, эффект от процедуры. Подготовка клиента. Демонстрация сеанса. Использование процедуры в комплексных программах салонного ухода (примеры).

23. Массаж головы. Показания, противопоказания, эффект от процедуры. Подготовка клиента. Демонстрация сеанса. Использование процедуры в комплексных программах салонного ухода (примеры).

24. Массаж воротниковой зоны. Показания, противопоказания, эффект от процедуры. Подготовка клиента. Демонстрация сеанса. Использование процедуры в комплексных программах салонного ухода (примеры).

25. Талласотерапия в условиях косметического кабинета. Оснащение, методики. Демонстрация сеанса (условная).

## **ПРИЛОЖЕНИЕ 9. ЗАДАЧИ ПО КОНФЛИКТОЛОГИИ В КОСМЕТОЛОГИИ**

### **Задача № 1**

Клиентка косметологического салона, девушка 19 лет, обращается к вам с просьбой срочно провести ей чистку лица: «чтобы сразу кожа чистая стала». При осмотре: на лице многочисленные воспаленные розовые угри, следы самостоятельных попыток их удалить. На объяснение о том, что в данный момент указанная процедура нежелательна, воспаление распространится еще сильнее, клиентка начинает возмущаться, обвинять сотрудников салона в некомпетентности, требовать обязательного проведения процедуры.

А) Оцените ситуацию с позиции косметолога, клиента, администратора, директора салона.

Б) К какому типу темперамента, скорее всего, принадлежит клиентка?

В) Какова будет ваша тактика в данной ситуации?

### **Задача № 2**

Ваша постоянная клиентка, женщина 52 лет, которая обычно очень приветливо с вами общалась, была довольна результатами омолаживающих процедур и несколько раз оставляла вам энную сумму сверх прейскуранта, неожиданно обратилась к директору салона с жалобой: якобы вы постоянно вымогали у нее «чаевые», жалуясь на «тяжелую работу, плохое начальство».

А) Оцените ситуацию с позиции косметолога, клиентки, администратора, директора салона.

Б) К какому типу «трудных людей», скорее всего, относится ваша клиентка?

В) Какова будет ваша тактика в данной ситуации?

### **Задача № 3**

Клиентка приобрела по вашей рекомендации в магазине при салоне дорогостоящий крем. Сразу после начала использования данного продукта у женщины появилась сильная аллергическая реакция: кожные высыпания, зуд. Клиентка пришла в салон с гневными обвинениями в ваш адрес, угрожает подать в суд.

А) Оцените ситуацию с позиции косметолога, клиентки, администратора, директора салона.

- Б) Каковы мотивы такого поведения клиентки?
- В) Какова будет ваша тактика в данной ситуации?

#### **Задача № 4**

Клиентка после проведения комплекса дорогостоящих процедур отказывается оплачивать часть из них, объясняя, что ее не ознакомили предварительно с прейскурантом.

- А) Оцените ситуацию с позиции косметолога, клиентки, администратора, директора салона.
- Б) Каковы мотивы такого поведения клиентки?
- В) Какова будет ваша тактика в данной ситуации?

#### **Задача № 5**

Ваша постоянная клиентка, женщина 35 лет, уже несколько месяцев с переменным успехом проходит сеансы антицеллюлитной терапии. При росте 167 см имеет вес 78 кг, постоянно пытается худеть, но безуспешно. Во время очередного сеанса неожиданно клиентка расплакалась, обвиняя рекламу, обещающую уменьшение объемов тела за 1 сеанс на 3 см, во врунье.

- А) Оцените ситуацию с позиции косметолога, клиентки, администратора, директора салона.
- Б) Каковы мотивы такого поведения клиентки?
- В) Какова будет ваша тактика в данной ситуации?

#### **Задача № 6**

Ваша постоянная клиентка, заказывающая всегда очень дорогостоящие процедуры, к сожалению, обладает неприятной особенностью: дурной запах изо рта. Вам очень неприятно ее обслуживать, тем более, что она еще и груба в общении. На вашу просьбу перевести данную клиентку к другому специалисту директор салона ответила отказом.

- А) Оцените ситуацию с позиции косметолога, клиентки, администратора, директора салона.
- Б) Какова будет ваша тактика в данной ситуации?

#### **Задача № 7**

Во время проведения процедуры механической чистки у вашей клиентки начинается слезотечение, неудержимое чихание. Клиентка обвиняет вас в непрофессионализме и уходит, не закончив процедуры.

- А) Оцените ситуацию с позиции косметолога, клиентки, администратора, директора салона.

Б) С чем, с анатомо-физиологической точки зрения, связаны описанные явления?

В) Какова будет ваша тактика в данной ситуации?

### **Задача № 8**

Ваша постоянная клиентка во время проведения процедур всегда очень много разговаривает, даже когда вы просите ее отдохнуть в тишине. Она рассказывает вам много подробностей своей личной жизни, даже ее интимные стороны, и обижается, что вы не отвечаете ей тем же.

А) Оцените ситуацию с позиции косметолога, клиентки, администратора, директора салона.

Б) Каковы мотивы такого поведения клиентки?

В) Какова будет ваша тактика в данной ситуации?

### **Задача № 9**

Клиентка впервые пришла в ваш салон. Она очень придирчиво осматривает интерьер, инструментарий, косметологические препараты, интересуется, есть ли у вас медицинское образование, какие курсы вы заканчивали, проходили ли вы осмотр у дерматолога: «А у вас у самой-то нет грибка на руках?» После ваших ответов говорит задумчиво: «Не знаю даже, не пойти ли мне в другой салон. Не внушаете вы мне доверия».

А) Оцените ситуацию с позиции косметолога, клиентки, администратора, директора салона.

Б) Каковы мотивы такого поведения клиентки?

В) Какова будет ваша тактика в данной ситуации?

### **Задача № 10**

Ваша клиентка, страдающая акне, после проведения серии противовоспалительных процедур, в этот же день посетила сауну. На другой день она пришла в салон с жалобами на явное ухудшение состояния кожи. Женщина уверяет, что ей не давали никаких рекомендаций по уходу за проблемной кожей и не предупреждали о том, что нельзя некоторое время посещать баню.

А) Оцените ситуацию с позиции косметолога, клиентки, администратора, директора салона.

Б) Каковы мотивы такого поведения клиентки?

В) Какова будет ваша тактика в данной ситуации?

### **Задача № 11**

Ваша клиентка после проведения биоэпиляции на ногах и руках через две недели приходит с жалобой: она

была уверена, что навсегда избавилась от гирсутизма. Клиентка обвиняет вас в том, что вы «берете такие деньги и обманываете людей».

А) Оцените ситуацию с позиции косметолога, клиентки, администратора, директора салона.

Б) Каковы мотивы такого поведения клиентки?

В) Какова будет ваша тактика в данной ситуации?

### Задача № 12

Вашими услугами воспользовалась по рекомендации весьма состоятельной клиентки ее сестра. Женщина выбрала самые дорогостоящие процедуры, заметив, что «стоимость сеанса ее не волнует». После окончания процедур, клиентка на ваше предложение оплатить сеанс, ответила, что это был подарок сестры к ее дню рождения и всю оплату вы должны взять именно с нее.

А) Оцените ситуацию с позиции косметолога, клиентки.

Б) Каковы мотивы такого поведения клиентки?

В) Какова будет ваша тактика в данной ситуации?

### Задача № 13

К вам обратилась за консультацией девушка 20 лет, страдающая тяжелой формой угревой болезни. Она интересуется, сможете ли вы за 1 месяц, оставшийся до ее свадьбы, значительно улучшить состояние кожи: «так, чтобы все было чисто». Девушка согласна на любые самые дорогостоящие процедуры. Но от консультаций специалистов категорически отказывается, не видя в этом никакой необходимости: «Причем здесь желудок? Глупости!»

А) Оцените ситуацию с позиции косметолога, клиентки.

Б) Каковы мотивы такого поведения клиентки?

В) Какова будет ваша тактика в данной ситуации?

### Задача № 14

Во время выполнения сеанса клиентка, уверяя, что она сама опытный косметолог, постоянно делает вам замечания, упрекает в некомпетентности. Однако уже в течение месяца женщина не отказывается от ваших услуг, не собирается переходить к другому специалисту.

А) Оцените ситуацию с позиции косметолога, клиентки, администратора, директора салона.

Б) Каковы мотивы такого поведения клиентки?

В) Какова будет ваша тактика в данной ситуации?

**Задача № 15**

Вы — косметолог частного салона, в течение нескольких дней просиживаете почти весь рабочий день без клиентов. А ваша напарница в это же время работает почти без перерывов.

- А) В чем может причина такого явления?
- Б) Каковы будут ваши действия?

**Задача № 16**

К вам обратилась женщина, страдающая куперозом, обладательница жирной кожи лица. Когда вы начинаете сеанс чистки лица с профессиональной распаривающей маски, а не с классической вапоризации, клиентка очень удивляется и говорит, что всю жизнь все косметологи распаривали ее кожу самым обычным способом, паром. Результативностью чистки клиентка недовольна, открыто заявляет, что вся проблема в отсутствии «нормального» распаривания.

- А) Оцените ситуацию с позиции косметолога, клиентки, администратор, директора салона.
- Б) Каковы мотивы такого поведения клиентки?
- В) Какова будет ваша тактика в данной ситуации?

**Задача № 17**

Ваша постоянная и очень состоятельная клиентка в процессе косметологического сеанса принимает решение помимо заранее оговоренных процедур выполнить еще и несколько иных, по времени занимающих около 40 минут в общей сложности. Однако через 10 минут у вас записан следующий клиент.

- А) Оцените ситуацию с позиции косметолога, клиентки, администратора, директора салона.
- Б) Какова будет ваша тактика в данной ситуации?

**Задача № 18**

Ваша постоянная клиентка, очень приятная в общении женщина, посещающая вас не реже 1 раза в неделю, к сожалению, постоянно опаздывает на 20–30 минут. Из-за этих «накладок» вами недовольны другие клиенты.

- А) Оцените ситуацию с позиции косметолога, клиентки, администратора, директора салона.
- Б) Каковы мотивы такого поведения клиентки?
- В) Какова будет ваша тактика в данной ситуации?

**Задача № 19**

Вы опоздали на 10 минут к началу смены в салоне. Клиентка, ожидающая вас, рассердилась и собирается уйти, отказавшись от всех процедур.

А) Оцените ситуацию с позиции косметолога, клиентки, администратора, директора салона.

Б) Какова будет ваша тактика в данной ситуации?

## **ПРИЛОЖЕНИЕ 10.**

### **ОФОРМЛЕНИЕ ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ «ИНДИВИДУАЛЬНАЯ КАРТА КЛИЕНТА»**

Каждый слушатель обязан вести «Индивидуальную карту клиента» не менее чем на одного человека.

К данной «Карте» обязательно прилагаются четыре фотографии размером 13×18 см:

- клиент в обычном макияже до начала курса процедур;
- клиент без макияжа до начала курса процедур;
- клиент без макияжа через 2 месяца;
- клиент с подобранным студентом макияжем через 2 месяца.

«Индивидуальная карта клиента» должна заполняться аккуратным почерком шариковой ручкой одного и того же цвета (синяя).

На зачете каждый слушатель защищает перед экзаменационной комиссией «Индивидуальную карту клиента» в качестве выпускной квалификационной работы по косметологии.

#### **Индивидуальная карта клиента**

Фамилия, имя, отчество клиента \_\_\_\_\_

Пол (нужное подчеркнуть): мужской, женский

Возраст (полных лет) \_\_\_\_\_

Профессия \_\_\_\_\_

Наличие заболеваний эндокринной сферы (особо — дисфункции щитовидной железы, сахарный диабет, гиперандрогения) \_\_\_\_\_

Наличие гинекологических заболеваний (особо — миомы, мастопатия) \_\_\_\_\_

Наличие иных соматических заболеваний (указать диагноз, с какого года страдает данным заболеванием, какие препараты принимает постоянно) \_\_\_\_\_

Аллергологический анамнез (были ли в течение жизни аллергические реакции, на что именно, в какой форме; особо — наличие бронхиальной астмы) \_\_\_\_\_

Непереносимость продуктов пчеловодства (нужное подчеркнуть): да, нет

Лекарственные аллергии (особо — антибиотики) \_\_\_\_\_

Дерматологический анамнез (наличие кожных заболеваний, особо — нейродермит, экзема, грибковые заболевания) \_\_\_\_\_

Жалобы и пожелания клиента \_\_\_\_\_

Пользовался ли клиент ранее услугами косметолога (как часто, с какой целью, эффективность) \_\_\_\_\_

Таблица П.3

**Домашний уход клиента за кожей лица и шеи  
на момент первого посещения**

Этап ухода	Регулярность	Названия препаратов	Эффективность
Очищение			
Тонизирование			
Увлажнение			
Питание			
Защита			
Особый уход			

**Диагностика состояния кожи клиента**

Окраска кожных покровов (нормальная, бледная, цианоз, гиперемия, гиперпигментация, наличие витилиго) \_\_\_\_\_

Тургор кожных покровов \_\_\_\_\_

Салоотделение (нормальное, повышенное, пониженное, указать конкретно по зонам лица): лоб \_\_\_\_\_ виски \_\_\_\_\_ щеки \_\_\_\_\_ подбородок \_\_\_\_\_ нос \_\_\_\_\_

Потоотделение (норма, гипергидроз, указать проблемные участки) \_\_\_\_\_

Тип кожи (нормальная, смешанная, сухая, жирная, проблемная) \_\_\_\_\_

Дополнительные характеристики кожи (молодая, зрелая, чувствительная) \_\_\_\_\_

Наличие морщин, их характер (мелкие, неглубокие, многочисленные, глубокие), область наибольшей локализации \_\_\_\_\_

Наличие сыпи, ее характер (пятна — розеола, эритема, гиперпигментация, родимые пятна, петехии, папула — бородавки, папилломы, воспалительная папула, везикулы, узлы, волдыри, пустулы — импетиго, эктима, фолликулит, акне, герпетические высыпания), участки поражения \_\_\_\_\_

Наличие вторичных элементов (депигментация, чешуйки, корки, эрозии, ссадины, язвы, трещины, рубцы), место расположения \_\_\_\_\_

Состояние придатков кожи: ногти \_\_\_\_\_

Волосы (тип, густота, наличие себореи, ее характер) \_\_\_\_\_

Заключение \_\_\_\_

Фамилия студента, заполнившего карту \_\_\_\_

Дата заполнения \_\_\_\_

### **План косметологического вмешательства**

Пожелания клиента \_\_\_\_

Наружные процедуры

Массаж (вид — косметический, пластический, лечебный; количество процедур, интервал между сеансами) \_\_\_\_

Вапоризация (продолжительность, количество процедур) \_\_\_\_

Пилинг (препарат, продолжительность, количество сеансов, интервал) \_\_\_\_

Дарсонвализация (методика контактная, дистанционная, продолжительность, количество процедур, интервал) \_\_\_\_

Гальванизация (препарат, продолжительность, количество процедур, интервал) \_\_\_\_

Криотерапия (характер вмешательства, продолжительность, количество процедур, интервал) \_\_\_\_

Ультрафиолетовое облучение (биодоза, количество процедур, интервал) \_\_\_\_

Чистка (вид — механическая, вакуумная, продолжительность, количество процедур, интервал) \_\_\_\_

Маски, болтушки (вид, состав или название, продолжительность, количество процедур, интервал) \_\_\_\_

Иные процедуры \_\_\_\_

Фитотерапия (состав сбора, приготовление, характер приема, продолжительность) \_\_\_\_

Витамиотерапия (препарат, дозировка, кратность приема, продолжительность курса) \_\_\_\_

Биодобавки (препарат, дозировка, кратность приема, продолжительность курса) \_\_\_\_

Ароматерапия (вид, композиция ароматов, продолжительность сеансов, количество, интервал) \_\_\_\_

Цветотерапия (вид, цвета, характер воздействия, продолжительность, количество сеансов) \_\_\_\_

Диета (перечень рекомендуемых продуктов и тех, которые необходимо исключить, кратность приема пищи) \_\_\_\_

Консультации специалистов (указать профиль специалиста — гастроэнтеролог, эндокринолог, психолог) \_\_\_\_

Иное \_\_\_\_

Таблица П.4

## Рекомендации по домашнему уходу

Этап ухода	Название препарата	Правила использования	Регулярность
Очищение			
Тонизирование			
Увлажнение			
Питание			
Защита			
Особый уход			

Дата \_\_\_\_ Фамилия студента \_\_\_\_

Сеанс № \_\_\_\_

Дата \_\_\_\_ Время \_\_\_\_

Состояние кожи, основные проблемы (кратко) \_\_\_\_

Таблица П.5

## Ход косметологического вмешательства

Название процедуры	Время, мин	Название использованных косметологических препаратов, показатели работы приборов, методика	Проблема	Возможные причины, дальнейшие действия

Общий результат сеанса \_\_\_\_

Дальнейшее планирование работы \_\_\_\_

Изменения в предыдущих назначениях \_\_\_\_

Дата и время следующего сеанса \_\_\_\_

**Заключение по данным проведенного обследования  
и косметологического вмешательства**

---



---



---



---



---



---



---

Дата \_\_\_\_\_ Подпись слушателя \_\_\_\_\_

Оценка \_\_\_\_\_

Подписи членов экзаменационной комиссии

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Эталоны ответов к тестовым заданиям**

*Таблица П.6*

**Раздел «Инфекционная безопасность в индустрии красоты»**

№ вопроса	Вариант ответа	№ вопроса	Вариант ответа
1	Б	11	Б
2	А	12	Г
3	В	13	Б
4	Г	14	А
5	В	15	А
6	В	16	В
7	А	17	Б
8	Б	18	Б
9	А	19	Г
10	А	20	Б

*Таблица П.7*

**Раздел «Правила техники безопасности в косметологии»**

№ вопроса	Вариант ответа
1	Б
2	Г
3	Б
4	А

Продолжение табл. П.7

5	В
6	А
7	А
8	Г
9	В
10	А

Таблица П. 8

## Раздел «Неотложные состояния в косметологии»

№ вопроса	Вариант ответа	№ вопроса	Вариант ответа
1	Б	10	Г
2	В	11	А
3	В	12	Г
4	В	13	А
5	А	14	А
6	А	15	В
7	Г	16	А
8	А	17	Б
9	А	18	А

Таблица П.9

## Раздел «Профессиональная этика и психология общения с клиентом»

№ вопроса	Вариант ответа
1	А
2	В
3	А
4	Г
5	В
6	Г
7	В
8	Б
9	В
10	А

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Приказ Минздравсоцразвития России от 18.04.2012 № 381н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю „косметология“».
2. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 18 мая 2010 г. № 58 «Об утверждении СанПиН 2.1.3.2630-10 „Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность“».
3. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18 мая 2010 г. № 59 СанПиН 2.1.2.2631-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию и режиму работы организаций коммунально-бытового назначения, оказывающих парикмахерские и косметические услуги».
4. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 9 декабря 2010 г. № 163 «Об утверждении СанПиН 2.1.7.2790-10 „Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами“».
5. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 11 января 2011 г. № 1 «Об утверждении СП 3.1.5.2826-10 „Профилактика ВИЧ-инфекции“».
6. *Айслер-Мерти, К.* Язык жестов. — М. : ФАИР-ПРЕСС, 2002. — 160 с.
7. *Горелов, И. Н.* Основы психолингвистики / И. Н. Горелов, К. Ф. Седов. — М. : Лабиринт, 2010. — 320 с.
8. *Дрибноход, Ю. Ю.* Косметология. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2014. — 784 с.
9. *Демичев, С. В.* Первая помощь при травмах и заболеваниях : учеб. пособие. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. — 160 с.
10. *Кипнис, М.* Тренинг коммуникации. — М. : Ось-89, 2004. — 128 с.
11. *Красильникова, И. М.* Неотложная доврачебная медицинская помощь : учеб. пособие / И. М. Красильникова, Е. Г. Моисеева. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. — 192 с.
12. *Лантеева, Е. В.* 600 упражнений для развития дикции. — М. : АСТ, 2007. — 96 с.
13. *Оппенхейм, Р.* Промоушен салона красоты: 101 способ сделать салон успешным и популярным. — М. : РИПОЛ КЛАССИК, 2003.
14. Организация сестринской деятельности : учебник / под ред. С. И. Двойникова. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 528 с.
15. *Осипова, В. Л.* Дезинфекция : учеб. пособие. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. — 136 с.
16. *Островская, И. В.* Основы сестринского дела : учебник / И. В. Островская, Н. В. Широкова. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. — 320 с.
17. *Островская, И. В.* Психология : учебник. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 480 с.
18. *Папий, Н. А.* Медицинская косметология / Н. А. Папий, Т. Н. Папий. — М. : МИА, 2013. — 600 с.
19. Психогимнастика в тренинге / под ред. Н. Ю. Хрящевой. — СПб. : Речь, Институт Тренинга, 2002. — 256 с.

20. *Сергеечева, В.* Азы общения. — СПб. : Питер, 2002. — 224 с.
21. *Столяренко, Л. Д.* Психология делового общения и управления. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2005. — 416 с.
22. *Сумин, С. А.* Основы реаниматологии : учебник / С. А. Сумин, Т. В. Окунская. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. — 688 с.
23. *Хоффман, Л.* Диалоги в салоне красоты: Искусство общения с клиентом — ключ к успеху. — М. : РИПОЛ КЛАССИК, 2003.

## **ОГЛАВЛЕНИЕ**

<b>ВВЕДЕНИЕ.....</b>	<b>3</b>
<b>ГЛАВА 1. ИНФЕКЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ В ИНДУСТРИИ КРАСОТЫ.....</b>	<b>5</b>
1.1. Основы программы инфекционной безопасности .....	5
1.2. Профилактическая дезинфекция помещений и оборудования.....	7
1.3. Деконтаминация инструментария в условиях салона красоты/косметологической клиники.....	12
1.4. Гигиеническая обработка рук персонала салона красоты/косметологической клиники.....	17
1.5. Дезинфекция и утилизация отходов в индустрии красоты.....	21
<b>ГЛАВА 2. ПРАВИЛА ТЕХНИКИ БЕЗОПАСНОСТИ В КОСМЕТОЛОГИИ .....</b>	<b>30</b>
2.1. Вредные и опасные производственные факторы .....	30
2.2. Требования безопасности перед началом работы медицинской сестры по косметологии .....	30
2.3. Требования безопасности во время работы медицинской сестры по косметологии.....	31
2.4. Требования безопасности по окончании работы медицинской сестры по косметологии .....	34
2.5. Мероприятия при возникновении аварийных ситуаций.....	34
<b>ГЛАВА 3. НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ В КОСМЕТОЛОГИИ .....</b>	<b>43</b>
<b>ГЛАВА 4. ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ЭТИКА И ПСИХОЛОГИЯ ОБЩЕНИЯ С КЛИЕНТОМ .....</b>	<b>59</b>
<b>ПРИЛОЖЕНИЕ 1. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ (ЦИКЛ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «СЕСТРИНСКАЯ КОСМЕТОЛОГИЯ».).....</b>	<b>73</b>

---

<b>ПРИЛОЖЕНИЕ 2. АЛГОРИТМ ГЕНЕРАЛЬНОЙ УБОРКИ ПОМЕЩЕНИЙ САЛОНА КРАСОТЫ/КОСМЕТОЛОГИЧЕСКОЙ КЛИНИКИ .....</b>	<b>85</b>
<b>ПРИЛОЖЕНИЕ 3. ПРОГРАММА ДЕКОНТАМИНАЦИИ В УСЛОВИЯХ САЛОНА КРАСОТЫ.....</b>	<b>88</b>
<b>ПРИЛОЖЕНИЕ 4. МЕТОДИКА ПОСТАНОВКИ АЗОПИРАМОВОЙ ПРОБЫ.....</b>	<b>90</b>
<b>ПРИЛОЖЕНИЕ 5. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО УХОДУ ЗА РУКАМИ .....</b>	<b>91</b>
<b>ПРИЛОЖЕНИЕ 6. АПТЕЧКА ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ .....</b>	<b>95</b>
<b>ПРИЛОЖЕНИЕ 7. УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ ВЫРАБОТКИ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ ХАРАКТЕРИСТИК ГОЛОСА .....</b>	<b>96</b>
<b>ПРИЛОЖЕНИЕ 8.....</b>	<b>100</b>
<b>ПРИЛОЖЕНИЕ 9. ЗАДАЧИ ПО КОНФЛИКТОЛОГИИ В КОСМЕТОЛОГИИ .....</b>	<b>105</b>
<b>ПРИЛОЖЕНИЕ 10. ОФОРМЛЕНИЕ ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ «ИНДИВИДУАЛЬНАЯ КАРТА КЛИЕНТА» .....</b>	<b>111</b>
<b>СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....</b>	<b>117</b>

---

Зав. редакцией  
медицинской литературы *А. А. Карева*

ЛР № 065466 от 21.10.97  
Гигиенический сертификат 78.01.10.953.П.1028  
от 14.04.2016 г., выдан ЦГСЭН в СПб

**Издательство «ЛАНЬ»**  
lan@lanbook.ru; www.lanbook.com  
196105, Санкт-Петербург, пр. Ю. Гагарина, д. 1, лит. А  
Тел./факс: (812) 336-25-09, 412-92-72  
Бесплатный звонок по России: 8-800-700-40-71

Подписано в печать 26.09.16.  
Бумага офсетная. Гарнитура Школьная. Формат 84×108<sup>1/32</sup>.  
Печать офсетная. Усл. п. л. 6,30. Тираж 100 экз.

Заказ № 262-16.

Отпечатано в полном соответствии  
с качеством предоставленного оригинал-макета  
в ПАО «Т8 Издательские Технологии».  
109316, г. Москва, Волгоградский пр., д. 42, к. 5.