

Министерство образования и науки Республики Башкортостан
ГБПОУ Октябрьский многопрофильный профессиональный колледж

Утверждено
на заседании МС
Протокол № 1
от 31. 08. 2022 г.

Рассмотрено
на заседании ПЦК
профессионального цикла
Протокол № 1 от 31. 08.2022г.
Председатель ПЦК _____ Г.Ф.Ямаева

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
ПО ПРОВЕДЕНИЮ ПРАКТИЧЕСКИХ РАБОТ
ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ ОП.03 САНИТАРИЯ И ГИГИЕНА

ОСНОВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КВАЛИФИЦИРОВАННЫХ РАБОЧИХ (СЛУЖАЩИХ)
ПО ПРОФЕССИИ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
43.01.02 ПАРИКМАХЕР

Разработала преподаватель: _____ Т.Л.Мухаметдинова

Методические рекомендации.

Методические рекомендации предназначены для преподавателей ГБПОУ Октябрьский многопрофильный профессиональный колледж по профессии «Парикмахер» по УД «Санитария и гигиена» с целью оказания методического сопровождения разработки комплексного учебно-методического обеспечения учебных программ дисциплин и профессиональных модулей основной профессиональной образовательной программы.

Цель разработки - создание необходимых условий для функционирования образовательного процесса в соответствии с принципами и закономерностями обучения, для более качественного усвоения учебного материала, реализации целей обучения, воспитания и развития обучающихся, активизации их учебно-познавательной деятельности и управления ею.

Все эти виды деятельности обучающегося должны быть обеспечены учебно-методическими материалами: учебными изданиями, которые могут различаться в зависимости от вида осваиваемой деятельности, методическими указаниями для выполнения различных заданий; дидактическими материалами; контрольно-измерительным материалом и т.п.

При планировании практических занятий по УД « Санитария и гигиена» учитывался практико-ориентированный компонент обучения, т.е на проведение практических занятий отводится не менее 50% времени от общего объема аудиторной нагрузки по данной учебной дисциплине.

На проведение практических работ по УД «Санитария и гигиена» предусмотрено 20 часов (продолжительность одного занятия 90 мин.)

Пояснительная записка

Методические рекомендации по выполнению практических работ позволит обучающимся закрепить полученные **знания:** о санитарных правилах и нормах (СанПиН); профилактике профессиональных заболеваний; основах гигиены кожи и волос и **умения:** соблюдать санитарные требования; предупреждать профессиональные заболевания; формированию общих и профессиональных компетенций.

Рекомендации по оформлению практических работ

Отчет по практической работе выполняется и оформляется каждым обучающимся индивидуально. Оформляются отчеты по работам в тетрадях для практических работ и после ее защиты, которая является обязательной, сдаются преподавателю.

Каждый отчет должен содержать:

- 1) название практической работы;
- 2) цель работы;
- 3) краткую теоретическую часть;
- 4) ход выполнения работы;
- 5) вывод по работе, который содержит , что изучалось в процессе выполнения работы;

Внимание! Вывод должен быть четким, лаконичным и согласованным с целью работы.

Практическая работа № 1

Тема: Требования к устройству и оборудованию помещений: состав и площадь помещений парикмахерских, косметических, маникюрных и педикюрных кабинетов, соляриев

Цели работы:

1. Закрепить знания по санитарным требованиям к устройству и оборудованию парикмахерских.
2. Начертить схему парикмахерской

Материально техническое оснащение: тетрадь для практических работ, от 24.12.2020г. N 44
СП 2.1.3678-20

Теоретическая часть

Объемно-планировочные и конструктивные решения для объектов коммунально-бытового назначения, оказывающих парикмахерские и косметические услуги, определяются в зависимости от перечня услуг, предоставляемых ими населению. В помещении организаций коммунально-бытового назначения, оказывающих парикмахерские и косметические услуги, должно быть выделено специальное место для организации **дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации инструментов**. При наличии отдельного помещения, оно должно быть оборудовано раковиной с подводкой горячей и холодной воды. **Высота** рабочих помещений парикмахерских должна соответствовать требованиям законодательства Российской Федерации. Для организаций, введенных в действие до вступления в силу настоящих санитарных правил, допускается меньшая высота рабочих помещений при соблюдении гигиенических нормативов по воздухообмену помещений и параметров микроклимата. **Кабинеты** – косметический, педикюра, массажа, солярий, пирсинга, татуажа – должны размещаться в отдельных помещениях. **Допускается** размещение отдельных рабочих мест для маникюра в помещениях общественных зданий, в том числе торговых центров, при соблюдении гигиенических требований к воздухообмену помещений и параметров микроклимата. **Допускается** совмещение в одном изолированном кабинете площадью не менее 9 м² выполнения услуг маникюра и педикюра при условии организации одного рабочего места мастера маникюра-педикюра. **В педикюрных кабинетах** должно быть не менее 2-х ванн для ног с подводкой горячей и холодной воды и отдельная раковина для мытья рук. Допускается наличие одной ванны с использованием одноразовых вкладышей. **В косметических кабинетах** допускается организация до 3 рабочих мест при условии их изоляции перегородками высотой 1,8—2,0 м. **Рабочие места** оборудуются мебелью, позволяющей проводить обработку моющими и дезинфицирующими средствами. **Рабочие места** парикмахеров оборудуются креслами, туалетными столами с раковинами для мытья волос. При наличии отдельного помещения или специального

места для мытья волос допускается установка туалетных столиков без раковин. **Парикмахерские должны иметь** подсобные, вспомогательные и бытовые помещения (гардеробные, комнаты отдыха и приема пищи, санузлы, кладовые), а также помещения или место для хранения инвентаря, мусора и остриженных волос. **Допускается** совмещение комнаты приема пищи с гардеробной для персонала при численности работников в смене менее 10 человек, а также совмещение вестибюля с гардеробом для посетителей и залом ожидания. **Помещения для хранения чистого белья** и парфюмерно-косметических средств оборудуются стеллажами или шкафами; для грязного белья – емкостями с крышками, покрытие которых позволяет проводить их мытье и дезинфекцию.

На рабочем месте допускается хранение парфюмерно-косметической продукции, используемой в течение рабочей смены, с учетом соблюдения требований к условиям хранения, указанным в инструкции по применению. **Постижерные работы** должны проводиться в изолированном помещении, площадь которого и набор оборудования принимаются с учетом объема и характера проводимых работ и должна быть не менее 4,5 м² на одно рабочее место.

Ход выполнения работы

1.Ознакомление обучающихся с требованиями к устройству и оборудованию парикмахерских.(начертить таблицу)

2.Начертить схему парикмахерской

Таблица № 1

Состав и площади помещений парикмахерских, косметических, маникюрных, педикюрных и массажных кабинетов, соляриев

№№	Наименование помещений	Площадь на 1 рабочее место, м ²	Примечание
1	Помещения для посетителей: зал ожидания гардероб для посетителей	3,0 до 10 рабочих мест; 1,5 – на каждое последующее; 0,3	Площадь зала ожидания и гардероба не менее 6,0 м ²
2	Залы парикмахерского обслуживания: универсальное рабочее место парикмахера	4,5-8,0 Рабочее место парикмахера – 4,5 м ² при наличии отдельного помещения для мытья и окраски волос, 8 м ² - при оборудовании моек в зале парикмахерского обслуживания. Парикмахерская на 1 рабочее место не менее 15,0 м ² с учетом зала ожидания,	

		гардероба для посетителей и рабочего места парикмахера Парикмахерская на 1 рабочее место не менее 15,0 м2 независимо от профиля	
3	Помещения для мытья и окраски волос, химической завивки волос	8,0	Предусматривать в парикмахерских от 10 рабочих мест
4	Косметический кабинет	от 12,0 площадь на 1 рабочее место - 12 м ² , на каждое последующее - 2 м ²	
5	Кабинет маникюра	4.5	При установке маникюрного бстолика в женском з7але – до8полнительно 6,0 м29
6	Кабинет педикюра	8.0	
7	Кабинет по наращиванию ногтей	6.0	
8	Массажный кабинет	Площадь на 1 массажный стол не менее 8,0 м2, при площади кабинета не менее 12 м2	
9	Помещение для проведения постижерных работ	4.5	4,0 м2 на каждое дополнительное рабочее место
10	Прачечная	От 9,0 (с учетом типа стиральной машины)	Не предусматривать при централизованной стирке белья
11	Помещение для отдыха и приема пищи	1,5 м2 на 1 человека, но не менее 6 м2 в парикмахерских до 5 рабочих мест. Свыше – на каждого работника не менее 1,5 м2	Не менее 6 м2
12	Подсобные помещения, кладовые (кладовые для белья, для уборочного инвентаря, хранения остриженных волос и др.)	Не менее 1,5 м2до 10 рабочих мест; 1,0 м2 на каждое последующее	
13	Помещения для хранения дезинфицирующих, моющих средств	Не менее 1,5 м2до 10 рабочих мест; 1,0 м2на каждое	

		последующее	
14	Помещение или место для организации дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации инструментов	не менее 6 м ²	
15	Гардеробные	0,3 м ² на 1 рабочее место	
16	Солярий: раздевальня пост оператора	Не менее 3 м ² Не менее 6 м ²	
17	Косметологический кабинет	не менее 12 м ² при отсутствии стерилизационной; при наличии стерилизационной площадь процедурного кабинета не менее 10 м ² ; площадь процедурного кабинета кабинет приема врача площадью не менее 10 м ² ; манипуляционный кабинет площадью не менее 6 кв.м.; материальная – не менее 2 м ²	
18	Туалеты для посетителей и персонала	Не менее 2,75 м ²	Возможно устройство отдельных санузлов для персонала и посетителей
19	Кабинет декоративной косметики	12-16 м ²	
20	Кабинет администратора	9-12 м ²	

Вывод:

Практическая работа № 2

Тема: Требования к микроклимату помещений и принципы осуществления кратности воздухообмена

Цель работы:

Закрепить знания по санитарным требованиям к микроклимату парикмахерских, принципам осуществления кратности воздухообмена

Материально техническое оснащение: тетрадь для практических работ, ручка, линейка, от 24.12.2020г. N 44 СП 2.1.3678-20

Теоретическая часть

В организациях коммунально-бытового назначения, оказывающих парикмахерские и косметические услуги, должно обеспечиваться соблюдение параметров микроклимата, указанных в приложении 2 к настоящим санитарным правилам. **Нагревательные приборы** должны иметь гладкую поверхность, позволяющую осуществлять влажную уборку. Отопительные приборы следует размещать в местах, доступных для очистки, осмотра и ремонта. **Не допускается** использование вентиляционных камер в качестве подсобных помещений и кладовых. **В помещениях** организаций коммунально-бытового назначения, оказывающих парикмахерские и косметические услуги, следует предусматривать общеобменную механическую приточно-вытяжную вентиляцию с кратностью воздухообмена, указанной в приложении 3 к настоящим санитарным правилам. Система вентиляции для всех помещений организаций коммунально-бытового назначения, оказывающих парикмахерские и косметические услуги, может быть общей, за исключением подсобных и санитарно-бытовых помещений. **В организациях** коммунально-бытового назначения, оказывающих парикмахерские и косметические услуги, с количеством рабочих мест не более 3 (за исключением кабинета мастера по наращиванию ногтей и косметического кабинета), в том числе расположенных на нежилых этажах жилых зданий, допускается неорганизованный воздухообмен за счет проветривания помещений через открывающиеся фрамуги или естественная вытяжная вентиляция. **Рабочее место** мастера по наращиванию ногтей оборудуется местной принудительной вытяжной вентиляцией. **Оборудование** систем вентиляции и кондиционирования не следует располагать смежно, над и под помещениями с постоянным пребыванием людей. **Все вентиляционные** установки должны иметь паспорта и проходить планово-предупредительный ремонт в соответствии с рекомендациями фирмы-изготовителя. **Уровни физических факторов** на рабочих местах не должны превышать установленные гигиенические нормативы.

Ход выполнения работы

Ознакомление обучающихся с требованиями к микроклимату (заполнить таблицу) и принципами осуществления кратности воздухообмена (таблицу заполнить)

Приложение 2

от 24.12.2020г. N 44 СП 2.1.3678-20

Параметры микроклимата помещений организаций коммунально-бытового назначения, оказывающих парикмахерские и косметические услуги

Период года	Категория работ по уровню энергозатрат, Вт	Температура, °С	Температура поверхностей, °С	Относительная влажность воздуха, %	Скорость движения воздуха, м/сек
Холодный период (среднесуточная температура наружного воздуха ниже + 10 °С)	Іб (140-174)	+21-23	+20-24	40-60	Не более 0,1
Теплый период года (среднесуточная температура наружного воздуха + 10 °С и выше)	Іб (140-174)	+22-24	+21-25	40-60	Не более 0,1

Примечания:

- температура воздуха в теплый период года может быть не более чем на 3 °С выше наружной расчетной температуры для проектирования вентиляции;

- в помещениях для сушки волос и мытья головы температура воздуха должна быть не ниже +22 °С;

- для обеспечения допустимых и оптимальных параметров микроклимата парикмахерские залы и косметические кабинеты рекомендуется оборудовать кондиционерами.

Приложение 3.

от 24.12.2020г. N 44 СП

2.1.3678-20

Принципы осуществления и кратность воздухообмена в зависимости от назначения помещений организаций коммунально-бытового назначения, оказывающих парикмахерские и косметические услуги

Наименование помещений	Кратность воздухообмена		Принцип осуществления
	приток	вытяжка	
Залы парикмахерского обслуживания, кабинеты маникюра, педикюра, косметический кабинет, массажный кабинет	2	3	Вытяжка обще-обменная из верхней и нижней зоны; приток подается рассредоточено в верхнюю зону
Помещение для мытья головы и сушки волос	-	-	По расчету на удаление тепло- и влагоизбытков
Зал ожидания	По балансу со смежными помещениями		
Кладовые (подсобные помещения)	-	0,5	
Гардеробная		1	

Комната отдыха и приема пищи	2	3	
Помещение администрации			60 куб.м /ч на 1 чел.
Санузлы			50 куб.м/ч на 1 унитаз 25 куб.м/ч на 1 писсуар
Душевые			75 куб.м/ч на 1 душевую

Вывод:

Практическая работа № 3

Тема: Освещение парикмахерских

Цель работы: закрепить знания обучающихся по видам освещения в парикмахерских

Материально-техническое оснащение: тетрадь для практических работ, ручка, линейка, от 24.12.2020г. N 44 СП 2.1.3678-20

Теоретическая часть

Правильное освещение существенно влияет на производительность труда и качество работы парикмахера. Например, при выполнении окраски волос, важно, чтобы источник света, будучи достаточно сильным, был в то же время рассеянным, то есть, чтобы перепады освещенности рабочего зала были сведены к минимуму. Это необходимо для правильного определения оттенков волос. Оптимальным в данном случае является естественное освещение, осуществляющееся через окна. Поэтому во всех рабочих и вспомогательных помещениях естественное освещение должно использоваться по максимуму.

Освещение зоны ресепшн: зона ресепшн - это своего рода визитная карточка парикмахерского салона. Освещение здесь должно быть довольно ярким, чтобы обеспечить возможность осуществления финансовых расчетов, а также для создания общего имиджа заведения. Для освещения этой зоны можно использовать светильники с люминесцентными лампами, обеспечивающими яркий, естественный свет. Расположенная с зоной ресепшн, зона ожидания приема нуждается в более мягком, комфортном освещении, настраивающем на приятную процедуру. Здесь рекомендуется использовать встраиваемые светильники с отраженным, рассеянным светом.

Освещение парикмахерских залов: для искусственного общего освещения рабочих залов можно также использовать люминесцентные лампы. Они создают яркое бестеневое освещение. При этом, учитывая высокие требования к цветоразличению, в освещении должны использоваться лампы с оптимальной цветопередачей.

Чтобы устранить, создающие дискомфорт, отблески от блестящих поверхностей, рекомендуется использовать закрытые потолочные светильники со сплошными рассеивателями. Все рабочие места должны быть оборудованы дополнительным освещением. При этом освещенность рабочих мест с учетом местного и общего освещения должна составлять не меньше 2000 Лк. По существующим нормативам рабочая

зона мастера при наличии естественного и общего освещения должна иметь уровень освещенности порядка 700 Лк. Освещенность на рабочих местах должна соответствовать гигиеническим нормативам, указанным в приложении 4 к настоящим санитарным правилам. Для общего и местного искусственного освещения производственных и вспомогательных помещений могут быть использованы лампы накаливания, люминесцентные и галогенные лампы с защитной арматурой, светодиодные, компактные люминесцентные лампы. На всех рабочих местах маникюрных и педикюрных кабинетов, кабинетов декоративной косметики должно быть предусмотрено комбинированное освещение (общее и местное). На рабочих местах в помещениях парикмахерских допускается применение общего освещения.

Ход выполнения работы

Ознакомление обучающихся с уровнями искусственной освещенности в основных вспомогательных помещениях организаций коммунально-бытового назначения, оказывающих парикмахерские и косметические услуги (начертить таблицу)

Приложение 4

от 24.12.2020г. N 44 СП

2.1.3678-20

Уровни искусственной освещенности в основных и вспомогательных помещениях организаций коммунально-бытового назначения, оказывающих парикмахерские и косметические услуги

№№	Наименование помещений	Разряд и подразряд зрительной работы	Относительная продолжительность зрительной работы при направлении зрения на рабочую поверхность, %	Искусственное освещение	
				освещенность на рабочей поверхности от системы общего освещения, лк	Коэффициент пульсации, %
1	Косметические кабинеты, косметологические кабинеты, процедурные кабинеты	А 1	Не менее 70	500	10
2	Кабинеты маникюра и педикюра	А 1	Не менее 70	500	10

3	Парикмахерские залы	А 2	Менее 70	400	10
4	Помещения для мытья и окраски волос, сушки волос	А 2	Менее 70	400	10
5	Массажные кабинеты, солярий	Б 2	Менее 70	200	20
6	Комната для отдыха персонала	Д	Независимо от продолжительности зрительной работы	200	-
7	Помещения для посетителей	Д	Независимо от продолжительности зрительной работы	200	-
8	8 Кабинеты администратора			не менее 150	
9	Коридор, холл, душевая, санузел			75	

Примечание:

- указанные в таблице нормы искусственного освещения принимаются при наличии в рабочих залах естественного освещения. При отсутствии естественного освещения искусственное освещение должно составлять не менее 500 лк.

Вывод:

Практическая работа № 5-6

Тема: Требования к содержанию помещений и организации санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима работы

Цель работы: закрепить знания обучающихся по санитарно-профилактическим мероприятиям

Материально-техническое оснащение: халат, маска, резиновые перчатки, фартук, сосуды соответствующей вместимости (стеклянная, эмалевая, пластмассовая), хлорная известь, другие дезинфицирующие средства, разрешенные Государственным реестром для использования, вода, деревянная палочка, марля.

Теоретическая часть

Все помещения и оборудование должны содержаться в чистоте. 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, а также дезинсекцию и дератизацию. **В целях проведения профилактической дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации** должны применяться физические методы и/или химические дезинфекционные средства. Все манипуляции, которые могут привести к повреждению кожных покровов и слизистых оболочек, осуществляются с применением стерильных инструментов и материалов. Изделия многократного применения перед стерилизацией подлежат предстерилизационной очистке. Разрешается применение дезинфекционных средств, дезинфекционного и стерилизационного оборудования, имеющих документы, подтверждающие в установленном порядке безопасность используемой продукции. **Не допускается** наличие грызунов и бытовых членистоногих (насекомых, клещей) во всех основных и подсобных помещениях. **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. Для уборки основных и вспомогательных помещений, а также санузлов должен быть выделен отдельный уборочный инвентарь. Уборочный инвентарь (ведра, тазы, ветошь, швабры)

маркируют с указанием помещений и видов уборочных работ, используют строго по назначению, обрабатывают и хранят в специально выделенном помещении (или шкафчике). По окончании уборки инвентарь обрабатывают моющими и дезинфицирующими средствами и просушивают. Не реже одного раза в неделю во всех помещениях должна быть проведена **генеральная уборка** в соответствии с графиком, утвержденным администрацией. Во время генеральной уборки моют и обрабатывают дезинфицирующими растворами стены, пол, плинтусы, двери, окна, мебель и оборудование. **Остриженные волосы** собирают в закрывающийся совок непосредственно у кресла и складывают в герметичные емкости (одноразовые полиэтиленовые пакеты для мусора или мешки из крафт-бумаги), а затем мешок или пакет закрывают, перевязывают, хранят в подсобном помещении и удаляют (утилизируют) в установленном порядке. **При обнаружении вшей (педикулёза)** у клиента в процессе обслуживания необходимо прекратить манипуляцию и направить клиента в специализированное учреждение (санитарный пропускник) для проведения противопедикулезных мероприятий и консультации. Инструменты и бельё, использованные при обслуживании, подвергают дезинсекции средствами от вшей (педикулицидами) в форме концентрата эмульсии согласно инструкции по применению средства. Волосы собирают в герметично закрывающийся пакет или мешок и также обрабатывают педикулицидом, после чего удаляют (утилизируют). **Не допускается** повторное использование пакетов и мешков для мусора и их вытряхивание в контейнер для бытовых отходов. **При наличии у клиента кожных высыпаний** на кистях рук и/или стопах ног манипуляции (маникюр, педикюр) проводятся только при предъявлении им медицинской справки, подтверждающей неконтагиозность его болезни. **Для предупреждения распространения** парентеральных гепатитов, ВИЧ-инфекции, туберкулеза, грибковых заболеваний и других инфекций проводится дезинфекция и стерилизация применяемых изделий и инструментов. **Для обслуживания клиентов** должно использоваться только чистое бельё. Запас чистого белья (полотенца, салфетки, простыни и другое) должен быть в количестве, обеспечивающем его индивидуальное применение для каждого клиента. Хранение чистого, использованного белья, парфюмерно-косметических, а также моющих и дезинфицирующих средств должно быть отдельным. Хранение чистого белья на открытых стеллажах или на рабочих местах допускается только в индивидуальной упаковке. Разрешается использование одноразовых шапочек, накидок, полотенец, простыней, салфеток. Пенюары из синтетической ткани должны применяться только с чистой хлопчатобумажной салфеткой или одноразовым подворотничком. После каждого клиента использованное **бельё подлежит стирке**, а при необходимости и дезинфекции (при угрозе распространения инфекционных и паразитарных заболеваний) в соответствии с требованиями санитарного законодательства, а одноразовое – удалению (утилизации). **Стирка** использованного белья и рабочей одежды должна проводиться централизованно. Допускается организация стирки использованного белья непосредственно в парикмахерской при наличии отдельно выделенного помещения со специальным оборудованием. Рабочая и личная одежда персонала должна храниться отдельно. **Удаление остриженных волос с шеи и лица** клиента должно проводиться чистой индивидуальной салфеткой или ватным тампоном. Запрещается использование кисточек для удаления остриженных волос. При выполнении химической завивки смачивание волос раствором проводится **тампоном**, сменяемым после каждого клиента. Зажимы, бигуди, колпаки и сетки для химической завивки волос, шапочки для мелирования моют

под проточной водой с моющими средствами после каждого клиента. **Расчески, щетки, ножницы для стрижки волос** моют под проточной водой после каждого клиента, дезинфицируют в бактерицидных камерах, разрешенных к использованию в установленном порядке и имеющих инструкцию по применению на русском языке, или в растворах дезинфицирующих средств по режиму, применяемому при грибковых заболеваниях.

Съемные ножи электрических бритв протирают дважды (с интервалом 15 мин) тампоном, смоченным в дезинфицирующем растворе, не вызывающем коррозию, в концентрациях, применяемых при вирусных гепатитах.

Подушка, подкладываемая под ногу при проведении педикюра, должна иметь клеенчатый чехол, который после каждого использования протирается ветошью, смоченной дезинфицирующим раствором, в концентрации и с экспозицией, применяемой для дезинфекции при грибковых заболеваниях.

Ванны для ног и ванночки для рук после каждого клиента должны подвергаться дезинфекции при полном погружении в дезинфицирующий раствор в соответствии с инструкцией по применению используемого средства по режиму, применяемому при грибковых заболеваниях.

При выполнении маникюра и педикюра должны использоваться одноразовые непромокаемые салфетки для каждого посетителя, которые после использования подлежат дезинфекции и удалению (утилизации).

Для парикмахерских залов и кабинетов для маникюра, педикюра, пирсинга, пилинга, татуажа, косметических услуг должен быть определен минимальный набор типовых инструментов для обслуживания одного клиента. На одно рабочее место следует иметь не менее трех таких наборов.

Для хранения подготовленных к работе инструментов на рабочем месте допускается **использование бактерицидных ультрафиолетовых облучателей**, разрешенных к применению в установленном порядке и имеющих инструкцию по применению на русском языке.

Инструменты для маникюра, педикюра, татуажа, пирсинга, пилинга, марлевые салфетки, ватные шарики, а также, в случае необходимости, и другие расходные материалы стерилизуют в паровых стерилизаторах, упакованными в стерилизационные упаковочные материалы, разрешенные к применению в установленном порядке, и в них же хранят. Разрешается стерилизация инструментов в неупакованном виде в открытых металлических лотках при условии, что они будут использованы в течение часа или храниться в ультрафиолетовых установках.

Электроды к физиотерапевтическому оборудованию и приборам протирают дважды тампоном, смоченным в дезинфицирующем растворе (с интервалом 15 мин), не вызывающем коррозию, в концентрациях, применяемых при вирусных гепатитах.

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.

Выбор метода, средств и режима дезинфекции и стерилизации инструментов зависит от особенностей обрабатываемых изделий и осуществляется в соответствии с требованиями к дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации изделий медицинского назначения. Оборудование, аппаратура и материалы, используемые для стерилизации инструментов, должны иметь свидетельство о государственной регистрации, сертификат соответствия, инструкцию по применению на русском языке.

Разрешается преимущественное использование одноразовых инструментов, материалов и белья.

Контроль качества предстерилизационной очистки и стерилизации проводят согласно требованиям законодательства Российской Федерации. Оперативный контроль работы стерилизаторов проводят в соответствии с действующими инструктивными/методическими документами: физическим методом (с использованием контрольно-измерительных приборов), химическим (с использованием химических индикаторов) и бактериологическим (с использованием бактериологических индикаторов).

Для организации противоэпидемического режима и повседневного контроля режима дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации инструментов, используемых при маникюре, педикюре, татуаже, пирсинге, пилинге и косметических услугах, руководителем организации назначается ответственный работник, прошедший соответствующее обучение.

Для обеспечения дезинфекционных мероприятий должен быть запас средств для дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации.

Емкости с рабочими растворами средств должны быть снабжены крышками, иметь четкие надписи с указанием названия средства, его концентрации, назначения, даты приготовления рабочего раствора. В целях профилактики профессиональных заболеваний кожи, глаз и верхних дыхательных путей у работников **необходимо:**

- обеспечить централизованное приготовление рабочих дезинфицирующих растворов в специальных помещениях с механической или естественной приточно-вытяжной вентиляцией (при наличии отдельного помещения);
- насыпать сухие дезинфицирующие средства в специальные емкости с постепенным добавлением воды;
- максимально использовать исходные дезинфицирующие препараты в мелкой расфасовке;
- плотно закрывать крышками емкости с рабочими дезинфицирующими растворами. Все работы с ними выполнять в резиновых перчатках;

- неукоснительно соблюдать мероприятия по безопасности труда в соответствии с инструкцией на применяемое дезинфицирующее средство и с использованием средств индивидуальной защиты.

Ход выполнения работы

1. Ознакомление обучающихся с требованиями к содержанию помещений и организации санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима работы.

2. Приготовление рабочих дезинфицирующих растворов

Приготовление 10% (освещенного) раствора хлорной извести

1. Надеть халат, фартук, маску, резиновые перчатки. Проветрить помещение.
2. Приготовить 1 кг сухой хлорной извести, 9 л воды.
3. Налейте в сосуд 3-4 л воды, постепенно всыпьте хлорную известь, помешивая деревянной палочкой. В конце вылейте остаток воды, равномерно перемешивая раствор.
4. Закройте сосуд и оставьте в темном месте на 1 сутки.
5. Через сутки процедите раствор через несколько слоев марли.
6. Процеженный раствор отлейте в сосуд и закройте пробкой.
7. Наклейте этикетку на сосуд с указанием названия раствора, концентрации, даты приготовления и поставьте свою подпись.
8. Снимите фартук, резиновые перчатки, маску.
9. Вымойте и высушите руки.

Примечание. Осветленный раствор хлорной извести разрешается использовать в течение 7 дней.

Приготовление рабочего раствора хлорной извести

- 0,1% – возьмите 0,1 л 10% р-на хлорной извести на 9,9 л воды;
- 0,2% – возьмите 0,2 л 10% р-на хлорной извести на 9,8 л воды;
- 0,5% – возьмите 0,5 л 10% р-на хлорной извести на 9,5 л воды;
- возьмите 1 л 10% раствора хлорной извести на 9 л воды;
- возьмите 3 л 10% раствора хлорной извести на 7 л воды;
- возьмите 5 л 10% раствора хлорной извести на 5 л воды.

Приготовление рабочих растворов из других сухих дезинфицирующих средств

0 2%-возьмите 2 г дезинфицирующего средства и долейте воды до 1 л;

1% – возьмите 10 г дезинфицирующего средства и долейте воды до 1 л;

2% – возьмите 20 г дезинфицирующего средства и долейте воды до 1 л;

3% – возьмите 30 г дезинфицирующего средства и долейте воды до 1 л;

5% – возьмите 50 г дезинфицирующего средства и долейте воды до 1 л.

Примечание. Перед использованием неизвестного вам дезинфицирующего средства внимательно прочитайте инструкцию завода-изготовителя. Рабочие растворы дезинфицирующих средств должны быть обязательно промаркированы с указанием названия, концентрации, даты и времени изготовления, подписью. Экспозиция дезинфекции должна выполняться согласно инструкции (в зависимости от уровня загрязнения объекта медицинского назначения). Срок использования рабочих растворов – в течение суток. Дезинфекционные растворы необходимо держать в плотно закрытых сосудах, желательно в отдельных (от рабочих мест) помещениях.

Вывод:

Практическая работа № 7

Тема: Медицинские осмотры и аптечка парикмахера

Цель работы: закрепить знания о медицинских осмотрах и формы санитарной книжки; составе аптечки

Материально-техническое оснащение: бланки санитарных книжек, таблицы, аптечка

Теоретическая часть

Администрация организации коммунально-бытового назначения, оказывающей парикмахерские и косметические услуги, обязана обеспечить в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации проведение предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, иммунизацию персонала организации, необходимые условия по предупреждению неблагоприятного влияния производственных факторов на работников, обеспечение персонала специальной одеждой и средствами индивидуальной защиты, прохождение гигиенической подготовки и аттестации. **Результаты медицинского осмотра** вносятся в личную медицинскую книжку установленного образца вместе с результатами медицинских обследований, лабораторных исследований, гигиенической аттестации, данными о профилактических прививках против дифтерии, столбняка, для лиц до 35 лет – против кори, вирусного гепатита «В», женщин до 25 лет – против краснухи. Работники, занятые проведением маникюра и педикюра, а также процедур, способных привести к нарушению целостности кожных покровов, подлежат ежегодному обследованию на маркеры вирусных гепатитов «В» и «С», с отметкой в личных медицинских книжках.

С целью профилактики заражения парентеральными гепатитами и ВИЧ-инфекцией все манипуляции, при которых может произойти загрязнение рук кровью, следует проводить **в резиновых перчатках**. Во время работы все повреждения кожных покровов должны быть изолированы напальчниками, лейкопластырем.

В целях личной профилактики работники должны быть обеспечены аптечкой анти-ВИЧ. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 05.03.2011 N 169н утвердил требования к комплектации изделиями медицинского назначения аптечек для оказания первой помощи работникам предприятий. Также 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, лосьоны;
- осуществлять окраску волос в резиновых перчатках;
- не курить и не принимать пищу на рабочем месте.

Ход выполнения работы

Ознакомление обучающихся с медицинскими осмотрами и формой санитарной книжки; составом аптечки (оформить в виде таблицы)

Правила заполнения санитарной книжки

Код региона на внутренней стороне обложки не пишется.

Стр.2: Вклеивается фотография, поверх нее приклеивается круглая галограмма.

Личная медицинская книжка выдана: (например ФГУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербург".)

Подпись руководителя:

Ф. И. О. руководителя: (например Иванов И. К.)

Дата выдачи:

Стр.3: Вписываются сведения о владельце медицинской книжки, графы "должность" и "организация (индивидуальный предприниматель)" не обязательны к заполнению. Страница ламинируется специальной пленкой (для этого отделяется ламинирующая пленка от защитного бумажного листа и приклеивается на нужную страницу (Стр. 3)).

Стр.6: На этой странице ставятся отметки о профилактических прививках. Обычно эта информация дублируется из вашего сертификата о прививках.

Пример заполненной страницы 6:

АДСМ: 06.03.1982

n/n: 31.11.1996

RV пр.нар.: 16.01.1999

RV пр. кори: 27.07.1985

Гепатит: отр., 02.04.2008, подпись.

Стр. 7: В графе "заключение врача" пишется следующее:

"Терапевт: к работе допущен, дата, подпись терапевта".

ВНИМАНИЕ: здесь и далее: "дата" число в формате: дд. мм. гggg. Обычно на обход всех специалистов требуется около недели, следовательно все даты могут быть в пределах этого временного отрезка.

Стр. 17-18 (в зависимости от того на какой странице поставлены печати): 1.Рентген-флюорографический кабинет поликлиники + N-ского района: дата, в нижнем правом углу печати 3-х значное число (флюорографии).

2.На учете в тубдиспансере + не состоит: подпись, дата.

Стр.19: Дизентерийные, тифозно-паратифозные микробы не обнаружены,

РНГА на тифо-паратифозную группу _____

дата, подпись (в нижнем штампе).

Стр.21: Осмотрен: дата.

Врач: подпись.

Стр.24: дата, подпись (ниже двух маленьких штампов).

Стр. 28: АТТЕСТОВАН по специальности: вписывается специальность, дата.

Дата очередной аттестации: дата (высчитывается следующим образом: дата выдачи медицинской книжки + 2 года).

Приложение № 2

к приказу Министерства здравоохранения и
социального развития Российской Федерации

от « ___ » _____ 2011 г. № _____

Наименование работ и профессий	Периодичность осмотров	Участие врачей-специалистов ^{1,2,3}	Лабораторные и функциональные исследования ^{1,2}	Дополнительные медицинские противопоказания ⁴
21. Работы в организациях бытового обслуживания (банщики, работники душевых, парикмахерских)	1 раз в год	Дерматовенеролог Оториноларинголог Стоматолог *Инфекционист	Рентгенография грудной клетки Исследование крови на сифилис Мазки на гонорею при поступлении на работу	Заболевания и бактерионосительство: 1) брюшной тиф, паратифы, сальмонеллез, дизентерия; 2) гельминтозы;

аниям			Исследования на носительство возбудителей кишечных инфекций и серологическое обследование на брюшной тиф при поступлении на работу и в дальнейшем – по эпидпоказ	<p>3) сифилис в заразном периоде;</p> <p>4) лепра;</p> <p>5) заразные кожные заболевания: чесотка, трихофития, микроспория, парша, актиномикоз с изъязвлениями или свищами на открытых частях тела;</p> <p>6) заразные и деструктивные формы туберкулеза легких, внелегочный туберкулез с наличием свищей, бактериоурии, туберкулезной волчанки лица и рук;</p> <p>7) озена</p>
-------	--	--	--	---

1. При проведении предварительных и периодических медицинских осмотров всем обследуемым в обязательном порядке проводятся: клинический анализ крови (гемоглобин, цветной показатель, эритроциты, тромбоциты, лейкоциты, лейкоцитарная формула, СОЭ); клинический анализ мочи (удельный вес, белок, сахар, микроскопия осадка); электрокардиография; цифровая флюорография или рентгенография в 2-х проекциях (прямая и правая боковая) легких; биохимический скрининг: содержание в сыворотке крови глюкозы, холестерина. Все женщины осматриваются акушером-гинекологом с проведением бактериологического (на флору) и цитологического (на атипичные клетки) исследования не реже 1 раза в год; женщины в возрасте старше 40 лет проходят 1 раз в 2 года маммографию или УЗИ молочных желез.
2. Участие специалистов, объем исследования, помеченных «звездочкой» (*) – проводится по рекомендации врачей-специалистов, участвующих в предварительных и периодических медицинских осмотрах.

3. Участие врача-терапевта, врача-психиатра и врача-нарколога при прохождении предварительного и периодического медицинского осмотра является обязательным для всех категорий обследуемых.
4. Дополнительные медицинские противопоказания являются дополнением к общим медицинским противопоказаниям.

Состав аптечки

Состав	количество
Раствор йода спиртовой 5%, 10 мл	1 фл.
Калия перманганат, 3 г	1 уп.
Борная кислота 3%, спиртовой раствор 25 мл	1 фл.
Сульфацила натрия раствор 20%, 1 мл №2 тубик-капельница или 5 мл флакон-капельница	2 уп. / 1 фл.
Вата стерильная, 50 г	1 шт
Бинт стерильный 5 м x10 см или салфетки стерильные 16 x 14 см №10	2 уп.
Лейкопластырь бактерицидный 1,9 x 7,2 см	10 шт
Пипетка глазная в футляре	2 шт.
Перекиси водорода раствор 3%, 40 мл	1 фл
Перчатки хирургические стерильные	2 пары
Аммиака раствор 10%, 10 мл	1 фл
Напальчник	10 шт
Мыло антибактериальное	1 шт.
Футляр для аптечки 1 шт	1 шт.
Медицинская маска	Закупается потребителем
Спирт этиловый 70%-50 мл	Закупается потребителем
Очки защитные	Закупается потребителем

Вывод:

Практическая работа №8

Тема: Оказание первой медицинской помощи при порезах и кровотечениях

Цель работы: закрепить знания по оказанию первой медицинской помощи при порезах и кровотечениях, санитарными требованиями к кровоостанавливающим средствам

Материально-техническое оснащение: аптечка: нашатырный спирт, вата, холодная вода, кушетка, валериановые капли, соль, питьевая сода, бинт, жгут, уксусная кислота, перекись водорода

Теоретическая часть

Порезы: парикмахерской порезы чаще всего возникают при использовании бритв, ножниц, маникюрных инструментов. При порезах нарушается целостность кожного покрова, возникает рана. В этом случае необходимо немедленно прекратить работу и даже незначительное повреждение кожи смазать настойкой йода. При этом смазывать надо лишь края раны, употребляя чистый ватный тампон. Для защиты от попадания грязи и болезнетворных микробов рану следует перевязать стерильным бинтом. При отсутствии бинта используют чистую марлю, салфетку, предварительно проглаженную утюгом. Повязку надо накладывать чистыми руками во избежание занесения в рану инфекции. Если повреждение кожи сопровождается кровотечением, его необходимо остановить.

Кровотечение: кровь человека состоит из плазмы, красных кровяных телец (эритроцитов), белых кровяных телец и кровяных пластинок. Кровь имеет исключительно большое значение для организма человека. Она приносит всем тканям и органам тела питательные вещества, кислород и выносит из них продукты распада. Сыворотка крови защищает организм от болезнетворных микробов. Свертывание крови — сложный процесс, суть которого заключается в превращении жидкой крови в сгусток. Образующийся сгусток закупоривает поврежденный сосуд, останавливая кровотечение. Быстрота образования сгустка, или свертываемость крови, зависит от наличия необходимого количества разнообразных веществ, в том числе солей кальция. Если у пострадавшего кровь не свертывается или свертываемость ее понижена, то кровотечение будет продолжаться. Кровотечение при ранении мельчайших сосудов кожи обычно прекращается самостоятельно без проведения специальных мероприятий. Применение специальных средств останавливает кровотечение значительно быстрее, а это предохраняет организм человека от проникания болезнетворных микробов. В настоящее время существует много средств, останавливающих кровотечение: перекись водорода, алюминиевые квасцы, раствор полторахлористого железа и др. *В парикмахерской для*

остановки кровотечения применяют перекись водорода и алюминиевые квасцы. **Перекись водорода употребляется в виде 3—6%-ного раствора без запаха и цвета.** Для остановки кровотечения ватку смачивают в перекиси водорода и прикладывают к ранке. Чаще используют стеклянную палочку, на которую наматывают ватку. После каждого посетителя ватку меняют. Однако раствор перекиси водорода останавливает кровотечение очень медленно. Быстро останавливают кровотечение **алюминиевые квасцы.** Алюминиевые квасцы выпускаются в виде камня, карандаша и кристаллического порошка (алюминиевые жженые квасцы). Но в таком виде алюминиевые квасцы использовать для остановки кровотечения нельзя, так как они могут стать средством передачи заболеваний кожи. При трении о поврежденную поверхность на квасцовый карандаш или камень могут попасть болезнетворные микробы, находящиеся на коже или в крови пострадавшего. При повторном применении этого карандаша или камня для остановки кровотечения у другого пострадавшего микробы могут быть занесены в его кровь. Поэтому алюминиевые квасцы применяют в виде раствора. Раствор алюминиевых квасцов готовят следующим образом: в чистый флакон наливают 15—20 мл перекиси водорода, насыпают небольшими порциями кристаллы квасцов и взбалтывают до полного растворения. Затем добавляют новую порцию квасцов и делают так; до тех пор, пока на дне флакона не останется некоторое количество нерастворенных кристаллов. Приготовленный таким образом раствор называется насыщенным раствором алюминиевых квасцов в перекиси водорода. Раствор квасцов сохраняется долго, если флакон, в который он налит, сделан из темного стекла и имеет плотную пробку. Положительным качеством раствора алюминиевых квасцов при нанесении его на ранку является быстрое образование сгустка крови. Кроме того, алюминиевые квасцы при употреблении не пачкают белье и кожу. Эти свойства способствуют широкому применению квасцов в парикмахерских в качестве кровоостанавливающего средства.

Санитарные требования к кровоостанавливающим средствам: *они должны быстро образовывать сгусток крови, т. е. останавливать кровотечение; не должны пачкать парикмахерское белье; не должны оказывать вредного воздействия на кожу посетителя и окрашивать ее.*

При повреждении кожи, сопровождающимся сильным кровотечением, применение перечисленных химических веществ оказывается недостаточным. В этих случаях в порядке оказания первой помощи **необходимо:**

а) прижать кровоточащее место давящей повязкой. На кровоточащее место наложить сложенную в несколько раз стерильную марлю, на нее — слой ваты. Повязку туго закрепить круговым бинтованием. При отсутствии стерильной марли можно употребить проглаженный горячим утюгом кусок полотна или другого материала. Благодаря давящему действию повязки кровотечение останавливается, так как происходит сдавливание сосудов;

б) приподнять поврежденную часть тела, чтобы уменьшить кровотечение (например, руку). Обычно такое положение придается после наложения давящей повязки;

в) прижать пальцем кровеносный сосуд. Этот способ применяется при сильных кровотечениях в порядке экстренной помощи;

г) *максимально согнуть конечность.*

Например, при ранении сосудов предплечья руку сгибают в локтевом суставе, при ранении сосудов голени конечность сгибают и прибинтовывают и т. д.;

д) *перетянуть конечность. При сильном кровотечении, если рана находится на руке или на ноге, следует наложить жгут. Жгут представляет собой эластичную резиновую трубку длиной 1,5 м. При отсутствии жгута можно воспользоваться платком и т. д. Жгут обычно накладывают на приподнятое плечо или бедро. Жгут растягивают, делают 2—3 оборота вокруг конечности, закрепляют. Во избежание ущемления кожи жгут рекомендуется накладывать поверх полотенца или бинта. При правильном наложении жгута первый, оборот должен быть самым тугим. При слабом наложении жгута кровотечение не прекращается, а усиливается. При чрезмерно сильном сдавливании может произойти паралич нервов. Правильность наложения жгута проверяется по прекращению кровотечения. Жгут можно держать не более 2 ч с момента его наложения. В противном случае может наступить омертвление тканей. Чтобы этого не произошло, необходима при направлении пострадавшего в больницу указать время наложения жгута.*

В соответствии с статьей 223 Трудового кодекса РФ ("Санитарно-бытовое и лечебно-профилактическое обслуживание работников") и согласно новому приказу - N 169н, в состав аптечки должны, в частности, входить следующие изделия медицинского назначения: жгут кровоостанавливающий; бинт марлевый медицинский стерильный; лейкопластырь бактерицидный; устройство для проведения искусственного дыхания; перчатки медицинские нестерильные, смотровые; маска медицинская нестерильная 3-слойная; покрывало спасательное изотермическое.

Некоторые правила:

При повреждении кожи инструментами, загрязненными биологическими жидкими субстанциями клиента:

снять перчатки

выдавить кровь из ранки

обработать 70% спиртом

дважды вымыть руки под проточной водой с мылом

обработать ранку 5% настойкой йода

При попадании биосубстанций клиентов на слизистую глаз:

промыть под проточной водой

закапать 20 % раствор сульфацила натрия или промыть 0,05% раствором марганцовки (разведение 1 : 10000)

При попадании биологических жидкостей клиентов на слизистую носа:

промыть под проточной водой

промыть 0,05% раствором марганцевокислого калия

При попадании чужих биологических жидкостей на неповрежденную кожу:

обработать кожу спиртом

дважды вымыть руки под краном с мылом

повторно обработать спиртом

При попадании незнакомых биосубстанций на слизистую рта:

прополоскать водой

прополоскать 0,05% раствором марганцовки или спиртом

Ход работы

1. Ознакомление обучающихся с оказанием первой медицинской помощи при порезах и кровотечениях

2. Тренировочные (условно) упражнения обучающихся по оказанию первой медицинской помощи при порезах и кровотечениях

Вывод:

Практическая работа № 9

Тема: Оказание первой медицинской помощи при ожогах и отравлениях

Цель работы: закрепить знания по оказанию первой медицинской помощи при ожогах и отравлениях

Материально-техническое оснащение: аптечка: нашатырный спирт, вата, холодная вода, кушетка, валериановые капли, соль, питьевая сода

Теоретическая часть

Ожог - это повреждение тканей, вызванное действием высокой температуры или химических веществ, называется ожогом. Первый вид ожога называется *термическим*, второй — *химическим*. *Термические ожоги* в парикмахерской могут быть вызваны пламенем, раскаленными инструментами, горячей жидкостью и др. Степень повреждения при ожоге зависит от температуры действующего вещества, длительности воздействия, размеров обожженной поверхности, особенностей строения кожи (толстая или тонкая кожа) и др. Ожоги бывают I, II и III степени. **При ожоге I** степени появляются жгучая боль, покраснение и отечность, поражается только поверхностный слой кожи — эпидермис. **Ожог II** степени характеризуется более резко выраженными явлениями, свойственными ожогу I степени, и образованием на поврежденном участке кожи пузырей, заполненных прозрачной или слегка мутноватой жидкостью. Пузыри образуются непосредственно после ожога или спустя сутки в зависимости от силы и продолжительности воздействия вещества, вызвавшего ожог. При ожоге II степени происходит повреждение более глубоких слоев кожи, однако сосочковый слой остается неповрежденным. **При ожоге III степени** омертвляются все слои кожи. **Высшая степень ожога** — обугливание, которое происходит при непосредственном воздействии пламени.

Первую помощь пострадавшему оказывают в зависимости от степени ожога, его месторасположения, обстановки и условий, при которых произошел несчастный случай. **При ожогах I степени** (от горячей воды, при завивке перманент и др.) необходимо принять меры для прекращения воздействия неблагоприятного фактора — прежде всего вынести или вывести пострадавшего. На обожженные места надо наложить тампон из ваты, смоченной раствором спирта или марганцовокислого калия. **При ожогах II степени** нельзя вскрывать образовавшиеся пузыри. Белье, особенно когда оно прилипло, следует снимать особенно осторожно, лучше его разрезать по шву. Обожженный участка нельзя касаться руками. Обожженную поверхность кожи необходимо перевязать, употребляя стерильный материал или чистую проглаженную полотняную тряпку. Больного после оказания первой помощи необходимо отправить к врачу.

Химические ожоги возникают от воздействия химических веществ, которые обладают прижигающим действием. Кислоты, щелочи, и другие вещества вызывают ожоги при неправильном обращении с ними (работа без перчаток и т. п.). Картина ожога точно такая же, как при ожогах, вызванных высокой температурой.

Первая помощь при химических ожогах состоит в немедленном обильном орошении струей воды обожженного участка для смыва химического вещества. При ожогах кислотой для ее нейтрализации место ожога промывают раствором щелочи (двууглекислая сода), при ожогах щелочью обычно используют 2%-ный раствор уксусной кислоты.

Характерные признаки отравления - обильное слюноотделение, появление на лице, слизистой оболочке губ и рта химических ожогов. Может пропасть голос, начаться расстройство дыхания, посинеть кожа. Иногда возникает рвота, часто с примесью крови, возможен понос с кровью.

Если пострадавший в сознании: обеспечить промывание желудка. Давай выпить по стакану чистой воды температурой 18-20 С. На один литр воды желательно добавить десертную ложку соли (10 г) и чайную ложку питьевой соды (5 г). После приема каждые 300-500 мл воды следует вызывать рвоту, прикоснувшись пальцами к корню языка. Общий объем принятой жидкости при промывании желудка должен быть не меньше 2500-5000 мл. Промывание желудка проводить до "чистых промывных вод". При отсутствии сознания желудок не промывать! Раствори в стакане воды 10-20 таблеток активированного угля до состояния кашицы. Дай пострадавшему выпить (в качестве абсорбента).

Если пострадавший без сознания: определи наличие пульса на сонных артериях, реакции зрачков на свет, самостоятельного дыхания. Если пульс, дыхание и реакция зрачков на свет отсутствуют, немедленно приступай к сердечно-легочной реанимации.

Уложи пострадавшего в устойчивое боковое положение. Укутай пострадавшего теплыми одеялами, одеждой. Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) "скорую помощь", обеспечь доставку пострадавшего в лечебное учреждение.

В соответствии с статьей 223 Трудового кодекса РФ ("Санитарно-бытовое и лечебно-профилактическое обслуживание работников") и согласно новому приказу - N 169н, в состав аптечки должны, в частности, входить следующие изделия медицинского назначения: жгут кровоостанавливающий; бинт марлевый медицинский стерильный; лейкопластырь бактерицидный; устройство для проведения искусственного дыхания; перчатки медицинские нестерильные, смотровые; маска медицинская нестерильная 3-слойная; покрывало спасательное изотермическое.

Ход работы

1. Ознакомление обучающихся с приемами оказания первой медицинской помощи при ожогах и обмороках
2. Тренировочные (условно) упражнения обучающихся по оказанию первой медицинской помощи при ожогах.

Вывод:

Практическая работа № 10

Тема: Оказание первой медицинской помощи при обмороках и поражении электрическим током

Цель работы: закрепить знания по оказанию первой медицинской помощи при обмороках и поражении электрическим током

Материально-техническое оснащение: аптечка: нашатырный спирт, вата, холодная вода, кушетка, валериановые капли

Теоретическая часть

Обморок- это кратковременная потеря сознания . Причиной обморока могут быть различные нервно-психические моменты, боль, вид крови, перегревание. В парикмахерской обморок может наступить у посетителя при виде крови, во время сушки волос, когда температура в помещении повышена, а проветривание недостаточно.

Обмороки сопровождаются побледнением лица, тошнотой, звоном в ушах, потемнением в глазах, холодным потом, головокружением, недостатком воздуха, стеснением в груди и потерей сознания. Больного, находящегося в состоянии обморока, **необходимо** немедленно положить так, чтобы голова была опущена, а ноги приподняты, расстегнуть стесняющую тело одежду, обеспечить приток свежего воздуха, дать понюхать ватку, смоченную в нашатырном спирте, обрызгать лицо холодной водой. Когда к больному вернется сознание, следует дать ему валериановые капли. Больной должен все время сохранять покой и не вставать, пока не исчезнут все обморочные явления. Если состояние пострадавшего не улучшается, появляются резкие признаки недомогания, поверхностное дыхание, бессознательное состояние продолжается, следует обратиться за врачебной помощью и при необходимости прибегнуть к искусственному дыханию.

Поражение электрическим током. Причинами поражения могут быть нарушения правил техники безопасности, индивидуальной защиты, неисправность приборов и оборудования. В парикмахерской поражение электрическим током может быть вызвано соприкосновением с оголенным проводом и другими деталями применяемого электрооборудования. Тяжесть повреждения при действии электрического тока на организм человека зависит от силы тока, его напряжения. Легкое поражение сопровождается испугом, обмороком, чувством усталости, разбитости, головокружением. При тяжелых случаях развивается потеря сознания и может остановиться дыхание.

Первая помощь при поражении электрическим током заключается в немедленном освобождении пострадавшего от действия тока. Если пострадавший находится в бессознательном состоянии, приступают к искусственному дыханию, которое начинают сразу после освобождения пострадавшего от тока и продолжают непрерывно до прибытия

врача. Прежде чем приступить к искусственному дыханию, необходимо быстро освободить пострадавшего от стесняющей одежды: расстегнуть пояс, развязать шарф и т. п.; если имеются зубные протезы, их необходимо вынуть.

Способы проведения искусственного дыхания

I. Уложить пострадавшего на спину, под лопатки подложить валик (можно употребить одежду или другой материал). Встать у изголовья пострадавшего на колени, взять обе его руки ниже локтя и отвести их максимально назад и вверх за голову. Этим достигается вдох. Удержав руки в таком положении несколько секунд, опустить их вниз и прижать к грудной клетке, сильно ее сдавливая. Этим достигается выдох. Подобные движения производить ритмично 12—16 раз в минуту.

II. Встать сзади или спереди пострадавшего, захватить двумя руками его реберные дуги и регулярно их растягивать вбок кверху или сжимать к середине вниз, что также соответствует вдоху и выдоху.

III. Положить пострадавшего на живот и вытянуть его руки вперед. Встать на колени и надавить на бока пострадавшего, чем достигается выдох. Через несколько секунд надавливание прекратить — происходит вдох. Эти движения надо производить ритмично—12—16 раз в минуту.

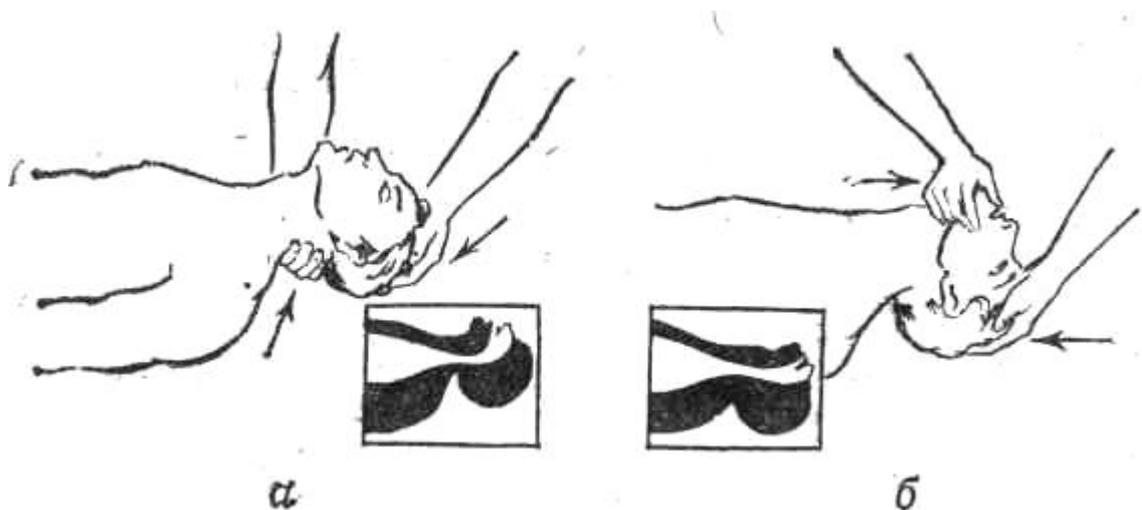
Травматические повреждения могут быть закрытыми и открытыми. Закрытыми называются такие повреждения, при которых не нарушена целостность кожных покровов. К этому виду повреждений относятся ушибы, растяжения, вывихи и переломы. Повреждения, при которых происходит нарушение целостности кожи (или слизистых оболочек), называются открытыми. К этому виду повреждений относятся порезы, раны, характерным признаком которых является кровотечение. **При ушибе** происходит повреждение мягких тканей с разрывом кровеносных сосудов и пропитывание тканей кровью. На месте ушиба образуется кровоподтек. Первая помощь при ушибах сводится к созданию пострадавшему полного покоя и местному применению холода (пузырь со льдом). **Растяжение связок** характеризуется припухлостью в области сустава, болезненностью и некоторым ограничением подвижности. При вывихах нарушается обычная форма сустава, резко ограничивается его подвижность. **Первая помощь при растяжении связок и вывихах** заключается в наложении повязки, которая обеспечит покой и неподвижность поврежденного сустава. Попытки вправления вывиха без врача недопустимы, так как они могут лишь ухудшить состояние больного и нанести добавочное повреждение. Признаками перелома (нарушения целостности кости) являются сильная боль, припухлость, изменение формы и появление подвижности в месте повреждения. Первая помощь при переломах заключается в создании полной неподвижности поврежденного участка тела. Для этого необходимо наложить шину или другие подручные средства (палку, доску, фанеру, лыжи и др.).

В соответствии с статьей 223 Трудового кодекса РФ ("Санитарно-бытовое и лечебно-профилактическое обслуживание работников") и согласно новому приказу - N 169н, в состав аптечки должны, в частности, входить следующие изделия медицинского назначения: жгут кровоостанавливающий; бинт марлевый медицинский стерильный; лейкопластырь бактерицидный; устройство для проведения искусственного

дыхания; перчатки медицинские нестерильные, смотровые; маска медицинская нестерильная 3-слойная; покрывало спасательное изотермическое

Ход выполнения работы

1. Ознакомление обучающихся с оказанием первой медицинской помощи при обмороках и поражении электрическим током
2. Тренировочные (условно) упражнения обучающихся по оказанию первой медицинской помощи при обмороках и поражении электрическим током.



Раскрытие гортани у пострадавшего: а – положение головы; б – положение подбородка



Искусственное дыхание с применением трубки



Искусственное дыхание без применения трубки

Вывод:

Литература:

1. Безбородова Е.И. Материаловедение для парикмахеров: учебник для нач.проф.образования /Е.И.Безбородова. – 3-е изд., стр.- М.:Издательский центр «Академия», 2018.- 256 с.
2. Королева С.И. Основы моделирования прически : учеб. пособие для нач.проф.образования /С.И.Королева.- М.: Издательский центр «Академия», 2018-192.
3. Кулешкова О.Н. Технология и оборудование парикмахерских работ: Учебник для нач. проф. образования.- М.: ПрофОбрИздат, 2018,- 144 с.
4. Панченко О.А. Парикмахерское дело: учеб.пособие.- Ростов н/Д: Феникс, 2018.- 318 с.
5. Плотникова И.Ю. Технология парикмахерских работ: Учеб.пособие для нач. проф. образования.- М.: Академия, 2018,- 176 с.
6. Соколова Е.А. Основы физиологии кожи и волос: учеб.пособие для нач.проф.образования / Е.А. Соколова. – 3-е изд.,стер.-М.: Издательский центр «Академия», 2018.- 176 с.
7. Чалова Л.Д. Санитария и гигиена парикмахерских услуг.- М.: Академия, 2018.- 160 с.

Дополнительные источники:

1. Гутьря, Л.Г. Парикмахерское мастерство / Л.Г.Гутьря. М.: АСТ; Харьков: Фолио; Владимир: ВКТ, 2011.- 478
2. Герсга Т.М. Технология парикмахерских услуг. Рабочая тетрадь: учеб.пособие для нач. проф. образования. - М.: Издательский центр «Академия», 2007.
3. Плотникова И.Ю. Технология парикмахерских работ: рабочая тетрадь для нач. проф.образования. М.: Издательский центр «Академия», 2013. – 64 с.
4. Сыромятникова И.С. История прически. – М.: РИПОЛ классик, 2008. 304 с.
5. Панина Н.И. Основы парикмахерского дела.- М.: Академия, 2008,
6. Кэмерон П. Уэйдсон Дж. Прически для длинных волос. Книга 1: практическое руководство/ пер.с англ. – М: Издательство «Ниола – Пресс», 2010 – 140 с.,ил.
7. Кэмерон П. Прически для длинных волос. Книга 2: пер.с англ. – М: Издательство «Ниола - Пресс», 2008 – 72 с.,ил.

Журналы:

- «Dolores»,
- «Hair s»,
- «Cosmopolitan»,
- «Парикмахер /стилист визажист/».

Интернет –источники:

1. [www HAIR.Su](http://www.HAIR.Su)
2. [www lorealprofessional.com](http://www.lorealprofessional.com)
3. [www MATRIX.COM](http://www.MATRIX.COM)
4. [www iddolores.ru](http://www.iddolores.ru)
5. www.video.mail.ru
6. [www unicosm.ru](http://www.unicosm.ru)
7. [www wellaprofessionals.ru](http://www.wellaprofessionals.ru)
8. Всероссийский форум «Образовательная среда» – Режим доступа: <http://www.edu-expo.ru> свободный.
9. Портал Госстандарта РФ (Электронный ресурс) – Режим доступа: <http://russgost.ru>
10. Портал нормативно-технической документации [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.pntdoc.ru>.
11. Онлайн-журнал - Режим доступа: <http://www.geohair.ru/wenskie-pricheski>
12. Электронный журнал «HAIR-S», - Режим доступа : <http://hair.su/articles/>.

