Kosmetyka III (18 kwietnia) mgr Jerzy Kamiński j.angielski

Poproszę o zapoznanie się ze słownictwem, które zamieszczone jest na stronie:

<https://www.ang.pl/slownictwo/kosmetyki-akcesoria-po-angielsku>

a także

<https://www.ang.pl/slownictwo/kosmetyki-akcesoria-po-angielsku/page/2>

Proszę skorzystać z możliwości odsłuchania poprawnej wymowy.

Jeśli macie Państwo pytania proszę o kontakt:

ls1976@interia.p

mgr Włodzimierz Muszyński

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| III KOSMETYCZNY | Podstawy anatomii i fizjologii | Rodzaje odporności – pierwotna, wtórna. | -materiały własne, karty pracy, ćwiczenia  -zdjęcia i filmy edukacyjne |
| III KOSMETYCZNY | Podstawy anatomii i fizjologii | Pamięć immunologiczna. Przeszczepy. | -materiały własne, karty pracy, ćwiczenia  -zdjęcia i filmy edukacyjne |

**ZAKAŻENIA W PLACÓWKACH**

**SŁUŻBY ZDROWIA**

**1. Mikroflora człowieka** to zespół drobnoustrojów (głównie bakterii, rzadziej grzybów, pierwotniaków i wirusów), które w sposób stały lub przejściowy kolonizują wybrane obszary ciała ludzkiego. Kolonizacja rozpoczyna się tuż po urodzeniu drobnoustrojami pochodzącymi od matki (drogi rodne, jama ustna, skóra), od personelu medycznego (jama nosowo-gardłowa, skóra) i ze środowiska. Skład flory fizjologicznej ulega zmianom w zależności od wieku, stanu zdrowia oraz warunków życia. Ciało ludzkie jest skolonizowane w sposób zróżnicowany co pozwala wyróżnić obszary:

**- skolonizowanie stałe -** skóra, błony śluzowe górnych dróg oddechowych, górny i dolny odcinek przewodu pokarmowego, pochwa.

**- skolonizowanie nie zawsze i niewielką liczbą drobno-ustrojów –** krtań, tchawica, oskrzela, środkowy odcinek przewodu pokarmowego, cewka moczowa, szyjka macicy, spojówki.

**- nieskolonizowane –** oskrzeliki, pęcherzyki płucne, łzy, krew, płyn mózgowo-rdzeniowy, mocz, tkanki.

**Skóra –** w skład flory naturalnej skóry wchodzą przede wszystkim bakterie G+ z przewagą ziarenkowców *Staphylococcus epidermidis,* a u 5-25% populacji może wystąpić *Staphylococcus aureus.* W gruczołach łojowych 45-100% nastolatków obecne są beztlenowce współuczestniczące w powstawaniu trądzika młodzieńczego. Skóra niezwykle często kolonizowana jest florą przejściową - niekiedy drobnoustrojami chorobotwórczymi. Przeżywają one na jej powierzchni przez krótki czas (od kilku do kilkunastu godzin) i są łatwo eliminowane w wyniku zwykłego mycia.

**Ucho –** w warunkach zdrowia ucho środkowe i wewnętrzne nie jest skolonizowane. W uchu zewnętrznym i kanale słuchowym obecne są drobnoustroje kolonizujące wilgotne obszary skóry i przedsionka nosa.

**Oko –** w skład mikroflory okawchodzą bakterie z rodzaju *Staphylococcus, Streptococcus, Corynebacterium.* Drobnoustroje te występują w niewielkiej ilości, ponieważ spojówki są zwilżane wydzieliną gruczołów łzowych, które zawierają enzym niszczący ścianę komórkową bakterii.

**Drogi oddechowe –** górne są skolonizowanemikroflorą, natomiast dolne fizjologicznie jałowe. Przedsionek nosa kolonizują przede wszystkim gronkowce koagulazo-ujemne z przewagą *Staphylococcus epidermidis.* U ok. 1/3 populacjiwystępuje także gronkowiec złocisty. Gardło i migdałki są kolonizowane przez bakterie tlenowe i beztlenowe. Tu także mogą występować grzyby z rodzaju *Candida.* Przejściowo górne drogi oddechowe mogą być kolonizowane florą potencjalnie patogenną jak: *Streptococcus pyogenes, Streptococcus pneumoniae, Haemophillus influenzae, Neisseria meningitidis.*

**Jama ustna –** pod koniec pierwszego roku życia skolonizowana jest ziarenkowcami z rodzaju *Staphylococcus, Streptococcus, Veillonella.* U dorosłego człowieka występuje ok. 30 gatunków drobnoustrojów, ich liczba zależy od stanu higieny jamy ustnej. U osób w starszym wieku w jamie ustnej mogą występować Gram ujemne pałeczki np. *E. coli, Klebsiella pneumoniae.*

**Przewód pokarmowy –** żołądek jest miejscem, do którego docierają liczne drobnoustroje z pokarmem i śliną. Giną one jednak szybko w niskim pH, przeżywają nieliczne np. *Helikobacter pylori.*

**Drogi moczowo-płciowe -** w warunkach zdrowia nerki, moczowody i pęcherz są wolne od drobnoustrojów. Fizjologicznie jałowy jest układ rozrodczy męski i damski (z wyjątkiem pochwy). Flora naturalna pochwy jej skład i liczebność zależna jest od pH. Przed osiągnięciem dojrzałości płciowej raczej skąpa i zmienna, reprezentowana przez gronkowce koagulazo ujemne, paciorkowce, pałeczki *Lacitobacillus spp.* i drożdżaki. Potencjalnie chorobotwórcze bakterie kolonizujące pochwę to: *Streptococcus agalactiae, E. coli.*

**2. Charakterystyka wybranych grup drobnoustrojów**

**chorobotwórczych**

**Patogeny bakteryjne zakażeń**.

**GRONKOWCE** – dzielą się na dwie grupy:

- wytwarzające koagulazę czyli koagulazo + do których należy *Staphylococcus aureus,* który jest jednym z najczęstszych drobnoustrojów powodujących zakażenia szpitalne. Aktualnie najgroźniejsze są zakażenia wywołane przez szczepy metycylinooporne MRSA lub wankomycynooporne VRSA. Źródłem zakażenia szczepami gronkowców są ludzie np. skolonizowany personel placówek służby zdrowia. U 20-40% zdrowych osób gronkowiec złocisty jest obecny wśród mikroflory fizjologicznej skóry, zlokalizowany głównie w miejscach wilgotnych i owłosionych (nozdrza, okolica około odbytnicza).

- nie wytwarzające koagulazy czyli koagulazo - do których należy *Staphylococcus epidermidis i*  *Staphylococcus saprophiticus* tworzące mikroflorę skóry. Te drobnoustroje nie powodowały zakażeń do czasu wprowadzenia technik operacyjnych polegających na wprowadzeniu na stałe endoprotez. Obecnie wiadomo, że koagulazo – są trzecim co do częstości występowania patogenem zakażeń.

**ENTEROKI**

Rodzaj ten zawiera 17 gatunków najpopularniejsze z nich są dwa: *Enterococcus faecalis* i *Enterococcus faecium. Ź*ródłem zakażenia człowieka jest własna flora chorego (zakażenia endogenne). W warunkach fizjologicznych enterokoki występują w przewodzie pokarmowym, pochwie i na skórze. Sporadycznie zakażenie może być egzogenne, przeniesione od innego chorego przez ręce personelu.

**PACIORKOWCE**

Paciorkowce ropne grupy A np. *(Streptococcus pyogenes)* są to G+ ziarenkowce układające się w typowe łańcuszki. Rezerwuarem patogenu jest człowiek skolonizowany (drogi oddechowe, p. pokarmowy-odbyt lub pochwa u kobiet. Odpowiedzialne są za zapalenie gardła, migdałków, różę, zakażenia pępka u noworodków itp.

Paciorkowce ropne grupy B – są najczęstszą przyczyną zakażeń okołoporodowych oraz zakażeń u noworodków. Do tej grupy należy np. *(Streptococcus agalactiae).* W warunkach zdrowia patogen ten kolonizuje przewód pokarmowy i układ moczowo-płciowy osób dorosłych. Paciorkowce grupy B są wrażliwe na penicylinę, ampicylinę, erytromycynę, klindamycynę.

*Streptococcus pneumoniae –* problemem ostatnich lat jest narastająca oporność na penicylinę. Nosicielstwo i kolonizacja jamy nosowo gardłowej występuje u ok. 5-70% populacji. Na zakażenie podatne są dzieci od 6 m do 2 roku życia oraz osoby w podeszłym wieku.

**WIRUSY** - należą do bezwzględnych patogenów wewnątrzkomórkowych. Niektóre zakażenia wirusowe mogą prowadzić do rozwoju choroby nowotworowej. Do najczęstszych zakażeń wywołanych przez wirusy należą: HBV, HCV, HIV, CMV-wirus cytomegalii, VZV- wirus ospy wietrznej-półpaśćca, Norvalk wirus, Rotawirus.

**GRZYBY**  - mogą być odpowiedzialne za zakażenia miejscowe, układowe i uogólnione, a także są przyczyną alergii (zap. spojówek, katary alergiczne) i zatruć pokarmowych powstałych po spożyciu pokarmów zawierających mykotoksyny. Grzybice powierzchniowe dotyczą zewnętrznych warstw skóry, paznokci, włosów. W zależności od wywołujących je grzybów noszą nazwę dermatofiz lub kandydoz.

***CZYNNIKI ETIOLOGICZNE ZAKAŻEŃ***

W środowisku człowieka znajdują się liczne wirusy, bakterie, grzyby i pierwotniaki czyli mikroorganizmy działające szkodliwie lub korzystnie na zdrowie. Nie każdy kontakt z patogennym drobnoustrojem kończy się zachorowaniem. Rozwój choroby nie następuje w przypadku gdy:

- drobnoustroje znajdują się w miejscu, w którym nie mogą się namnażać np. patogeny uk. oddechowego obecne na skórze nie namnażają się z powodu nieodpowiedniej temp., wilgotności i  braku potrzebnych substancji odżywczych,

- drobnoustroje patogenne są niszczone przez obecne w wydzielinach substancje antybakteryjne wytwarzane przez organizm lub jego florę naturalną,

- na powierzchni komórek gospodarza nie ma odpowiednich receptorów umożliwiających przyłączenie się patogennych drobno-ustrojów,

- organizm jest odporny na infekcje- swoista odporność powstała po przechorowaniu lub szczepieniu.

Niekiedy zakażenie przebiega w sposób niezauważalny i jest wykrywane jedynie na podstawie przeprowadzonych badań laboratoryjnych. Taka infekcja określana jest jako **zakażenie bezobjawowe.** Zwykle organizm odpowiada na zakażenie miejscowym procesem zapalnym np. ropnie gronkowcowe, paciorkowcowe zapalenie gardła. Zakażenie może mieć przebieg ostry lub przewlekły. **Zakażenie ostre** charakteryzuje się gwałtownym początkiem i szybkim przebiegiem np. grypa, ospa wietrzna. **Zakażenie przewlekłe** ma wolny początek i trwa długo np. gruźlica.

Niezależnie od rodzaju infekcji w każdej z nich można wyodrębnić np. okresy:

kontakt z patogenem kres inkubacji okres objawów choroby

okres zdrowienia śmierć

pełne wyzdrowienie trwała utrata zdrowia

stan nosicielstwa

PROBIOTYKI – to bakterie które mają korzystny wpływ na zdrowie człowieka. Kolonizują one przewód pokarmowy i działają na sprawne funkcjonowanie procesów trawiennych, zapobiegają niestrawności oraz utrzymują naturalną odporność organizmu. Bakterie probiotyczne są naturalną florą jelit i  znajdują się w jelitach wszystkich zdrowych ludzi. Wraz z wiekiem zmienia się skład flory bakteryjnej człowieka. Związane jest to przede wszystkim z rodzajem pokarmów jakie przyjmuje oraz z możliwościami obrony organizmu człowieka przed kolonizacją. Do takich bakterii należą *Bifidobacterium* żyjące w jelicie grubym. Natomiast w pochwie żyje *Lactobacillus* (pałeczki produkujące kwas mlekowy), które opisał w 1892 r. monachijski ginekolog A. Doderlein. rozwój mikroflory pochwy w cyklu życiowym jest stymulowany przez hormony. Flora kobiecych dróg rodnych podlega ciągłym, dynamicznym procesom kolonizacji. W utrzymaniu prawidłowego stanu zdrowia pochwy wykazano bezsprzecznie znaczenie w/w bakterii  *Lactobacillus.*

**EPIDEMIOLOGIA ZAKAŻEŃ** – podstawowe pojęcia.

**Choroba zakaźna** *-* to choroba której czynnikiem etiologicznym są żywe mikroorganizmy (bakterie, wirusy, grzyby). Proces ich wniknięcia do organizmu i rozmnażania się to zakażenie.

**Wrota zakażenia** *–* to miejsce wniknięcia chorobotwórczych drobnoustrojów, którymi są najczęściej błony śluzowe, naturalnych otworów ciała, uszkodzona skóra.

**Okres inkubacji –** to czas od wniknięcia zarazka do wystąpienia pierwszych objawów, który jest charakterystyczny dla danej jednostki chorobowej. przykładem choroby o długim okresie wylęgania jest wścieklizna oraz wzw typu B i C.

**Rezerwuar –** to miejsce występowania i namnażania się zarazka. Rezerwuarem chorób wyłącznie człowieka tzw. *antroponoz* (np. krztusiec, kiła, dur brzuszny) jest środowisko ludzkie, chorób odzwierzęcych tzw. *antropozoonoz* (np. bruceloza, wąglik) jest zwierzę, a *sapronoz* (np. listerioza, jersinioza) środowisko naturalne, głównie gleba i woda.

**Źródło zakażenia –** to organizm ludzki lub zwierzęcy, w którym drobnoustroje chorobotwórcze namnażają się i z którego droga bezpośrednią lub pośrednią są przenoszone na wrażliwe organizmy.

**Nosicielstwo –** jest stanem równowagi między drobnoustrojem a zakażonym organizmem. Patogen namnaża się i jest wydalany, ale nie działa szkodliwie na organizm gospodarza. Nosicielstwo może być stałe lub okresowe. Osobnik, który bez widocznych objawów choroby wydala zarazki np. z kałem, moczem, plwociną lub złuszczającą się skórą jest określany jako **nosiciel.**

**Drogi szerzenia się zakażeń –** to sposoby przenoszenia się patogennych drobnoustrojów ze źródła zakażenia na organizmy wrażliwe.

Główne drogi przenoszenia zakażeń to:

1. kontaktowa:

- kontakt bezpośredni (np. kontakt skóry rąk z zakażoną raną pacjenta),

- kontakt pośredni (np. kontakt z przedmiotami zanieczyszczonymi wydalinami, wydzielinami lub krwią osoby chorej).

2. inhalacyjna (oddechowa) to przenoszenie drobnoustrojów w czasie kichania, kaszlu, mówienia.

3. pokarmowa - polega na wprowadzeniu drobnoustrojów do przewodu pokarmowego wraz z  pożywieniem.

**Endemia –** jest to występowanie w populacji zachorowań na daną chorobę na wysokim lub niskim ale zawsze stałym poziomie.

**Epidemia –** jest to wyraźny wzrost zachorowań na daną chorobę w określonym czasie i na określonym terenie.

**Ognisko epidemii** – to chorzy wraz z ich najbliższym otoczeniem (osoby kontaktujące się z chorymi, środowisko chorego).

**Epidemia punktowa** – zakażenie pochodzi z jednego źródła zakażenia np. epidemia wodna, mleczna.

**Pandemia –** to epidemia obejmująca kilka krajów lub kontynentów.

**5. PROFILAKTYKA ZAKAŻEŃ ZAKŁADOWYCH.**

***Mycie i dezynfekcja rąk****.*

Ręce personelu medycznego są b. często źródłem zakażeń. Higiena rąk ma kluczowe znaczenie dla zapobiegania zakażeniom w placówkach służby zdrowia, ale poziom jej przestrzegania wśród pracowników opieki zdrowotnej jest niższy niż 40%. Zapobiega ona zarówno endogennym jak i egzogennym zakażeniom pacjentów, skażeniu środowiska szpitalnego oraz krzyżowemu przenoszeniu mikroorganizmów między pacjentami. Na niemytych rękach znajduje się przeszło 130 różnych szczepów bakteryjnych, w tym wiele z nich opornych na antybiotyki. **Brak nawyku mycia rąk jest jednym z najczęstszych źródeł zakażeń.** Na powierzchni skóry człowieka występują liczne drobnoustroje, które można podzielić na florę stałą i przejściową. **Flora stała** są to bakterie występujące głównie w fałdach skóry i mieszkach włosowych człowieka. Flora stała nie wykazuje właściwości chorobotwórczych. **Flora przejściowa** są to mikroorganizmy luźno związane ze skórą, które nie są zdolne do namnażania się i przebywania przez dłuższy czas na powierzchni skóry. Mogą one być w czasie wykonywania zabiegów przenoszone z jednego pacjenta na drugiego. Zmniejszenie ryzyka przeniesienia infekcji za pomocą rąk można ustrzec przez:

- mycie rąk pod bieżącą wodą z użyciem mydła w płynie.

- wycieranie rąk ręcznikiem jednorazowego użytku,

- dezynfekcję skóry rąk alkoholowym roztworem środka antyseptycznego,

- ochronę rąk za pomocą rękawiczek jednorazowego użytku.

Higiena rąk nie jest opcjonalna lecz obowiązkiem każdego pracownika. Musi być praktykowana skrupulatnie w celu zwiększenia bezpieczeństwa pacjenta. Właściwie przeprowadzona higiena rąk jest oznaką kompetencji, profesjonalizmu i szacunku.

***Dekontaminacja narzędzi i sprzętu medycznego****.*

**Dekontaminacja** to proces prowadzący do usunięcia lub zabicia drobnoustrojów, który prowadzi do tego, że używane przedmioty stają się bezpieczne dla zdrowia. Pojęcie to obejmuje: oczyszczanie, dezynfekcję, sterylizację.

**Oczyszczanie –** to gruntowne usuwanie (mycie) widocznych zabrudzeń wraz ze znaczną liczbą drobnoustrojów.

**Dezynfekcja** – to proces w wyniku którego ulegają zniszczeniu wegetatywne formy drobnoustrojów.

**Sterylizacja –** to proces w wyniku którego są niszczone wszystkie drobnoustroje wegetatywne i ich formy przetrwalnikowe czyli spory.

***Postępowanie z brudną bielizną.***

Nie należy zmieniać bielizny przed posiłkami, procedurami medycznymi.

Nie wolna prać i suszyć bielizny w oddziale.

Podczas pracy z brudną bielizną należy nałożyć rękawice ewentualnie plastikowy fartuch ochronny.

Bieliznę bezpośrednio po zdjęciu włożyć do plastikowego worka.

Bieliznę zanieczyszczoną krwią, wydalinami, wydzielinami należy włożyć do podwójnych worków.

Bieliznę transportować do pralni w wózkach lub kontenerach zamkniętych.

Po zakończeniu pracy zdjąć środki ochrony osobistej i przeprowadzić higieniczne mycie rąk.

***Postępowanie z odpadami medycznymi.***

To postępowanie reguluje *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 05.10.2017r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi (Dz. U. z 2017r., poz. 1975).*

§ 3.ust. 1 w/w rozporządzenia mówi że: „*odpady medyczne*

*(z wyjątkiem odpadów o ostrych końcach lub krawędziach) zbiera się do worków jednorazowego użytku koloru czerwonego.”*

§ 3. ust. 5 w/w rozporządzenia mówi że: „*odpady medyczne o ostrych końcach i* *krawędziach zbiera się w pojemnikach jednorazowego użytku, sztywnych, odpornych na przekłucie.*

§ 3. ust. 7 w/w rozporządzenia mówi że: „*pojemniki lub worki powinny być wymieniane tak często, jak pozwalają na to warunki przechowywania oraz właściwości odpadów medycznych jednak nie rzadziej niż co 72 godzin*y.”

**OCHRONA PERSONELU I PACJENTÓW PRZED ZAKAŻENIEM.**

W zapobieganiu chorób zakaźnych istotną rolę odgrywa podniesienie odporności osób narażonych na zakażenie w oparciu o dwie podstawowe metody służące osiągnięciu tego celu:

- *uodpornienie bierne-*polegające na podaniu osobom wrażliwym gotowych przeciwciał pochodzących od innych osób lub zwierząt, co pozwala na czasowe zabezpieczenie,

- *uodpornienie czynne –* polegające na wzbudzeniu własnej produkcji przeciwciał u osoby wrażliwej na zakażenie poprzez podanie szczepionki zawierającej antygeny patogennego drobnoustroju lub jego toksyny.

Szczepionka to produkt pochodzenia biologicznego zawierający substancje zdolne do indukcji określonych procesów immunologicznych, warunkujących powstanie odporności bez wywoływania działań toksycznych. Dzielimy je na dwie zasadnicze kategorie

*żywe-* zawierające drobnoustroje atentowane (czyli o osłabionej zjadliwości) np. wirusowe przeciwko śwince, odrze, różyczce, ospie wietrznej i prawdziwej, bakteryjne - przeciwko gruźlicy,

*nieżywe (zabite) inaktywowane -* wirusowe przeciwko wściekliźnie, wzw A, bakteryjne przeciwko krztuścowi, durowi brzusznemu.

*Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28.11.2005r „w sprawie wykazu stanowisk pracy oraz szczepień ochronnych wskazanych do wykonania pracownikom podejmującym pracę lub zatrudnionym na tych stanowiskach” (Dz. U. nr 250, poz. 2113)* przedstawia wykaz stanowisk oraz szczepień ochronnych wskazanych pracownikom podejmującym pracę lub zatrudnionym na stanowisku pracy gdzie występuje narażenie na kontakt z materiałem biologicznym pochodzenia ludzkiego (krew i inne płyny ustrojowe, wydaliny, wydzieliny) – przeciw wzw typu B. Zgodnie z obowiązującym Kalendarzem Szczepień na 2014r. nieuodpornionym pracownikom służby zdrowia należą się preparaty szczepionkowe finansowane z budżetu państwa.

Stosowanie odzieży ochronnej wśród pracowników służby zdrowia reguluje Kodeks Pracy. Zgodnie z art. 237 pracodawca jest obowiązany dostarczyć pracownikowi nieodpłatnie środki ochrony indywidualnej. W zależności od poziomu ryzyka na stanowiskach pracy środki ochrony osobistej dzieli się na kategorie (I, II, III). Wszystkie muszą mieć znak CE, a ocenę środków kat. II i III musi prowadzić jednostka notyfikowana. Środki ochrony indywidualnej osób pracujących w  narażeniu na czynniki biologiczne muszą zabezpieczyć personel przed narażeniem na te czynniki. Reguluje to *Rozporządzenie Ministra Zdrowia* z 22.04.2005r. „*w sprawie szkodliwych czynników biologicznych w środowisku pracy” (Dz. U. Nr 81, poz. 716 z póź. zmn.).* Odzież ochronna personelu medycznego powinna być wykonana z tzw. materiałów barierowych, które charakteryzują się paro przepuszczalnością umożliwiającą odprowadzenie ciepła i pary wodnej z organizmu. Rękawice w zależności od przeznaczenia dzielimy również na dwie grupy:

rękawice medyczne stosowane w celu zapewnienia jednoczesnej ochrony zarówno pracownika i pacjenta

rękawice ochronne stosowane dla potrzeb zapewnienia ochrony rąk pracownika podczas pracy w narażeniu na działanie substancji chemicznych bez kontaktu z pacjentem.

W przypadku konieczności stosowania środków ochrony układu oddechowego należy stosować **maski** przeznaczone do ochrony przed bioaerozolem.

**Środki ochrony oczu** stosowane są w przypadku narażenia na czynniki mechaniczne i fizyczne (stomatolodzy, chirurdzy). Okulary ochronne, gogle i osłony twarzy powinny być szczelne, nie utrudniać widoczności i pracy w okularach korekcyjnych.

**Obuwie** pracodawca dobiera w zależności od warunków pracy uwzględniając podział na :

- obuwie robocze - stosowane na co dzień na stanowisku pracy z uwzględnieniem zasad BHP

- obuwie o cechach ochronnych.

higiena rąk – zalecany jest alkoholowy środek do rąk, zawsze gdy dotykano krwi, płynów ustrojowych niezależnie od tego czy stosowano rękawice, zawsze po zdjęciu rękawic, między kontaktami z  pacjentami. Mycie wodą i mydłem dopuszcza się, gdy kontakt z pacjentem obejmował badanie lekarskie (kontakt z nieuszkodzoną skórą).

rękawice ochronne –zalecane jest stosowanie rękawic jednorazowych (niejałowych) podczas dotykania krwi, płynów ustrojowych oraz błon śluzowych. Zaleca się zmianę rękawic bezpośrednio po zakończonym kontakcie z pacjentem.

maska, ochrona oczu lub osłona na twarz- zaleca się stosowanie w celu ochrony błon śluzowych (oczy, usta, nos) podczas opieki nad pacjentem.

fartuch ochronny – zaleca się stosowanie w celu ochrony skóry i ubrania osobistego.

sprzęt medyczny – zaleca się w miarę możliwości stosowanie sprzętu jednorazowego użycia.

materiał do badań laboratoryjnych – zaleca się pobieranie i transport w systemie zamkniętym.

odpady medyczne – zaleca się wstępną segregację (ostre, nieostre), a następnie postępowanie zgodnie z obowiązującymi przepisami.

powierzchnie skażone – w przypadku skażenia materiałem biologicznym zaleca się dezynfekcję, a następnie umycie takiej powierzchni.

Oprócz tego w każdym zakładzie powinien być realizowany stały system edukacji personelu w zakresie kontroli zakażeń związanych ze świadczeniami zdrowotnymi.

**BEZPIECZEŃSTWO I HIGIENA PRACY PERSONELU JAKO WARUNEK BEZPIECZEŃSTWA PACJENTA.**

Zapobieganie chorobom zakaźnym i zakażeniom regulowane jest ustawą z dnia 5. 12.2008r. „*o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi” (tekst jednolity Dz. U. z 2019, poz. 1239). Art.  11 ust. 1 w/w ustawy* mówi że: *kierownicy z.o.z. oraz inne osoby udzielające świadczeń zdrowotnych są obowiązani do podejmowania działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych.*  Natomiastw *art. 11 ust. 2 w/w ustawy* jest mowa o tym, że działania o których mowa w *ust.1* odejmują w  szczególności:

- ocenę ryzyka wystąpienia zakażenia związanego z wykonywaniem świadczeń zdrowotnych,

- monitorowanie czynników alarmowych i zakażeń związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych,

- opracowanie, wdrożenie i nadzór nad procedurami zapobiegającymi zakażeniom i chorobom zakaźnym związanym z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, w tym dekontaminacji: skóry i błon śluzowych lub innych tkanek, wyrobów medycznych oraz powierzchni pomieszczeń i urządzeń,

- stosowanie środków ochrony indywidualnej i zbiorowej w celu zapobieżenia przeniesienia na inne osoby biologicznych czynników chorobotwórczych,

- wykonywanie badań laboratoryjnych oraz analizę lokalnej sytuacji epidemiologicznej w celu optymalizacji profilaktyki i terapii antybiotykowej.

**BIOFILM *– aspekt mikrobiologiczny i chemiczny:***

Biofilm określany jest jako złożona wielokomórkowa struktura drobnoustrojów, otoczona warstwą substancji organicznych i nieorganicznych produkowanych przez te drobnoustroje. Wykazuje on silne właściwości adhezyjne do powierzchni ożywionych i nieożywionych. Biofilm może występować w wielu różnych miejscach, np.:

- w syfonach umywalkowych,

- na płytce nazębnej,

- w organizmach żywych,

- w rezerwuarach wodnych,

- na wilgotnych powierzchniach sprzętu i urządzeń medycznych,

- w wyrobach medycznych o przekrojach kanałowych (np. endoskopach),

- w aparaturze do hemodializy.

Uważa się, że mikroorganizmy tworzące biofilm złożony z  licznych i zróżnicowanych komórek drobnoustrojów, charakteryzuje dużo większa oporność na działanie aktywnych składników preparatów myjących i dezynfekujących, niż biofilm zbudowany z pojedynczych kolonii. Biofilm stwarza ogromne trudności w uzyskaniu żądanej redukcji mikroorganizmów na wyrobach medycznych podczas procesu dekontaminacji. Może być również przyczyną zakażeń w placówkach służby zdrowia. Wyróżnia się trzy główne etapy powstawania biofilmu:

1. przyleganie (adhezja),
2. tworzenie się kolonii,
3. dojrzewanie.

Biofilm ulega starzeniu, a proces ten zależy od gatunku drobnoustrojów, warunków panujących w danej niszy ekologicznej oraz od czasu. Czas ma szczególne znaczenie, jeśli zbyt długo trwa transport narzędzi do strefy brudnej sterylizatorni lub w przypadku stosowania wstępnego namaczania w miejscu użycia narzędzi, w niewłaściwie dobranym preparacie myjącym lub dezynfekującym.

Biofilmy mogą się składać z różnych rodzajów drobnoustrojów, stwarzających zagrożenie dla pacjentów, wśród których największe znaczenie mają: *Pseudomonas aeruginosa, Escherichia coli, Staphylococcus aureus,* grzyby z grupy *Candida albicans* i wiele innych. Różne bakterie i grzyby potrafią wymieniać się substancjami odżywczymi. Najdogodniejsze warunki do rozwoju biofilmu występują na powierzchniach wykonanych z tworzyw sztucznych. Mikroorganizmy wchodzące w skład biofilmu w warunkach szpitalnych stanowią duże zagrożenie, charakteryzują się bowiem dużą inwazyjnością. Wykazują znaczną odporność na temperaturę, antybiotyki, antyseptyki i środki dezynfekcyjne. Na przykład pojawienie się *Legionella* w systemach wodnych polskich szpitali to efekt nieskutecznego zapobiegania tworzenia się biofilmu.

Zwalczanie biofilmu jest trudnym zadaniem dla obecnie stosowanych technik oraz środków do mycia i dezynfekcji. Nie można jednoznacznie stwierdzić, że jakiś środek zwalcza biofilm. Istotne jest przede wszystkim wyeliminowanie lub przynajmniej ograniczenie do minimum utrwalania się zanieczyszczeń i powstawania biofilmu.

Zwalczanie biofilmu należy traktować jako ostateczność wynikającą z braku właściwego nadzoru nad oczyszczaniem wyrobów medycznych. Nie zostały jeszcze opracowane normy określające skuteczność środków chemicznych względem biofilmu.

Piśmiennictwo:

1. *Zakażenia –* dwumiesięcznik (1,4/2014),
2. *Podstawy Pielęgniarstwa epidemiologicznego-* M. Fleischer, B. Bober-Gheek,
3. *„Zakażenia szpitalne”* pod. red. Danuty Dzerżanowskiej , Wyd. α- medica Press Lublin,
4. *„Kontrola zakażeń szpitalnych „* - Wenzel, M. Edmond, D. Pittet, α - medica Press Lublin,
5. *Podstawy sterylizacji i dezynfekcji –* Kazimiera Nosowska,
6. *Mikrobiologia –* Gabriel Mirella
7. *http://pl.wikipedia.org/wiki/Bifidobakterium*

Zagadnienia semestrIII - zabiegi pielęgnacyjne dłoni, stop i ciała

Karina Samczyska:

- masaż klasyczny pleców - technika, rodzaje ruchów oraz ich wpływ na

organizm, wskazania i przeciwwskazania

-zastosowanie masażu klasycznego w zabiegach pielęgnacyjnych SPA

**Kosmetyka pielęgnacyna i upiększajaca dłoni , stópi ciała - 8 bloków**

**Temat : Parafina na dłonie – regeneracja i nawilżenie**

**Parafina na dłonie to podstawowy zabieg pielęgnacyjny praktycznie w każdym gabinecie kosmetycznym. Jest to zabieg wykonywany w szczególności u osób, które mają problemy z suchym, popękanym naskórkiem, a także posiadających zespół tzw. zimnych dłoni. Parafina stosowana na dłonie doskonale rozgrzewa i odbudowuje zniszczony naskórek. Jakie jeszcze przynosi efekty?**

Parafina to produkt destylacji ropy naftowej. W swoim składzie posiada wiele związków natłuszczających. Mimo że sama nie wykazuje działania nawilżającego, po aplikacji na skórę tworzy film ochronny, który zatrzymuje w niej wilgoć. Parafina to powszechnie znana mieszanka stałych węglowodorów nasyconych, otrzymywanych z ropy naftowej. Wykorzystuje się ją głównie do wyrobu świec i papieru. W produkcji kosmetyków wykorzystuje się parafinę czystą chemicznie, która topnieje w temperaturze 42-45 stopni.

Przechodzi w stan stały i charakteryzuje się długim utrzymywaniem ciepła. Jest to szczególnie pożądana w celach leczniczych, ponieważ ciepło z parafiny przenika głęboko do tkanek i podwyższa ich temperaturę. Wyróżnia się trzy rodzaje parafiny: miękką, twardą i ciekłą.

Dużą zaletą parafiny jest fakt, że przez długi czas utrzymuje ciepło. Wówczas [pory](https://www.kosmetolozki.pl/kosmetologia/rozszerzone-pory-jak-z-nimi-walczyc.html) skóry otwierają się, przez co skóra w łatwy sposób może przyjmować składniki aktywne kosmetyków. Ponadto zwiększone zostaje krążenie krwi w obrębie dłoni, dzięki czemu kosmetyki szybciej penetrują w głąb skóry.Przy produkcji kosmetyków wykorzystywana jest parafina miękka i parafina ciekła. Miękka służy do wyrobu sztucznej [wazeliny](https://portal.abczdrowie.pl/wazelina-w-codziennej-pielegnacji-skory), kremów i pomadek.

Ciekła zaś do [maseczek do twarzy](https://uroda.abczdrowie.pl/maseczki-do-twarzy) i dekoltu, a także do olejków do kąpieli i specjalnych płynów do moczenia dłoni czy stóp. Parafina kosmetyczna zawiera wiele naturalnych substancji natłuszczających, które bardzo dobrze regenerują zniszczoną skórę.

Pod jej wpływem [pękające pięty](https://uroda.abczdrowie.pl/pekajace-piety) stają się gładkie jak u niemowlęcia. Parafinę sprzedaje się między innymi na kilogramy, 1 kg wystarcza na 15 domowych zabiegów. Można także kupić ją w butelce i stosować jako płyn do kąpieli. Ponadto na rynku dostępne są kremy, [balsamy](https://uroda.abczdrowie.pl/balsam-do-ciala) i maseczki z dodatkiem parafiny.Nasz organizm cierpi z powodu ciągłej utraty wody. Często naszej skórze brakuje skutecznych substancji, które mają zdolność do zatrzymywania wilgoci. Przez kontakt z detergentami niszczymy naturalny płaszcz lipidowy, chroniący przed utratą wody.

Ciało staje się suche i szorstkie, a [podrażniona skóra](https://portal.abczdrowie.pl/podrazniona-skora) jest wrażliwsza na działanie czynników zewnętrznych. Potrzebujemy skutecznej, nawilżającej ochrony.

Ratuje nas parafina, która nie ma właściwości nawilżających, ale potrafi stworzyć na skórze warstwę, która skutecznie zatrzymuje wilgoć. Okłady z parafiny otwierają pory, dzięki czemu poprawia się krążenie krwi, a także wchłanianie drogocennych substancji z kosmetyków pielęgnacyjnych.Po tych okładach skóra staje się bardziej napięta, gładsza, miękka i elastyczna. Kąpiel z olejkiem z parafiny łagodzi skórę łokci i kolan, rozgrzewa stopy i dłonie, jest także ukojeniem dla przemęczonych i [bolących stawów](https://uroda.abczdrowie.pl/bole-stawow).

Zabieg parafinowy w domu

Pielęgnacja dłoni nie musi być droga i wymagać regularnych wizyt u kosmetyczki. Niektóre zabiegi można wykonać samodzielnie w domu, jednym z nich jest zabieg parafinowy.  
Potrzebne produkty to:

* podgrzewacz do parafiny,
* parafina,
* rękawiczki frotte,
* rękawiczki foliowe,
* peeling do dłoni,
* mleczko kolagenowe.

Zabieg pielęgnacyjny należy rozpocząć od dezynfekcji skóry dłoni. Następnie robimy peeling, aby usunąć martwy naskórek. Kolejny etap to wmasowanie w dłonie preparatu pielęgnacyjnego, np. mleczka.

Parafinę najlepiej roztopić w naczyniu znajdującym się we wrzącej wodzie. Gdy tylko substancja stanie się płynna, należy wyjąć ją z wrzątku. Parafiny nie powinno się zbyt długo trzymać w gotującej wodzie, ponieważ osiągnie zbyt wysoką temperaturę i poparzy skórę.

W aptekach można kupić parafinę, która topi się już w 50-56 stopniach. Następnie płynną substancję należy przelać do innego naczynia i poczekać, aż jej warstwa wierzchnia lekko stężeje. Pielęgnacja dłoni rozgrzaną parafiną wymaga zachowania ostrożności.

Sprawdź, czy temperatura parafiny jest odpowiednia, a następnie zanurz dłonie aż po nadgarstki i rozchyl palce. Czynność powtórz 3-5 razy. Po wyjęciu dłoni z parafiny załóż na dłonie rękawiczki foliowe, a następnie rękawiczki frotte i pozostaw je na 15 minut. Po upływie zaleconego czasu zdejmij rękawiczki frotte i foliowe wraz z zastygłą parafiną.

5. Przeciwwskazania do zabiegów parafinowych

Zabiegi parafinowe są stosunkowo bezpieczne, ale istnieją przeciwwskazania do ich stosowania, należy do nich:

Okłady z parafiny otwierają pory na skórze )

* [egzema](https://uroda.abczdrowie.pl/egzema),
* grzybica,
* [choroby skóry](https://portal.abczdrowie.pl/choroby-skory-typowe-objawy),
* choroby paznokci,
* uczulenie na parafinę i jej pochodne,
* [niewydolność krążenia](https://portal.abczdrowie.pl/niewydolnosc-krazenia-objawy-przyczyny-diagnoza-leczenie).

**Parafina na dłonie – jak przebiega zabieg?**

1l.Zabieg parafinowy rozpoczyna się od właściwego przygotowania dłoni. Po ich oczyszczeniu i poddaniu dezynfekcji warto wykonać peeling, który usunie martwy, zalegający na powierzchni naskórek. Następnie aplikowana jest gruba warstwa kremu lub innego kosmetyku mającego za zadanie zregenerować i odżywić skórę (np. serum). Tak przygotowane dłonie zanurzany w rozgrzanej parafinie. Czynność tę powtarzamy dwukrotnie, aby ciekła parafina mogła dokładnie objąć całą powierzchnię dłoni. Po aplikacji parafiny, zakładamy najpierw rękawiczki foliowe, a następnie rękawiczki bawełniane, które będą dodatkowo zatrzymywały uwalniane ciepło.

W tym stanie dłonie utrzymujemy przez około 20 minutPo upływie tego czasu zdejmujemy rękawiczki bawełniane, następnie rękawiczki foliowe wraz z pararafina na dłonie – efekty

Po zabiegu parafinowym [skóra](https://fizjoterapeuty.pl/fizjoterapia/fizjologia/skora-cutis-budowa.html) staje się gładka, miękka i nawilżona. Parafina na dłonie doskonale poprawia kondycję skóry. Ponadto zapewnia duży komfort, ponieważ działa rozgrzewająco, rozluźnia przy tym mięśnie oraz łagodzi bóle stawów. Zabieg parafinowy na dłonie to również bardzo dobra pielęgnacja paznokci, bowiem zapobiega ich rozdwajaniu się.

Pielęgnacja dłoni nie musi być droga i wymagać regularnych wizyt u kosmetyczki. Niektóre zabiegi można wykonać samodzielnie w domu, jednym z nich jest zabieg parafinowy.  
Potrzebne produkty to:

* podgrzewacz do parafiny,
* parafina,
* rękawiczki frotte,
* rękawiczki foliowe,
* peeling do dłoni,
* mleczko kolagenowe.

Zabieg pielęgnacyjny należy rozpocząć od dezynfekcji skóry dłoni. Następnie robimy peeling, aby usunąć martwy naskórek. Kolejny etap to wmasowanie w dłonie preparatu pielęgnacyjnego, np. mleczka.

Parafinę najlepiej roztopić w naczyniu znajdującym się we wrzącej wodzie. Gdy tylko substancja stanie się płynna, należy wyjąć ją z wrzątku. Parafiny nie powinno się zbyt długo trzymać w gotującej wodzie, ponieważ osiągnie zbyt wysoką temperaturę i poparzy skórę.

W aptekach można kupić parafinę, która topi się już w 50-56 stopniach. Następnie płynną substancję należy przelać do innego naczynia i poczekać, aż jej warstwa wierzchnia lekko stężeje. Pielęgnacja dłoni rozgrzaną parafiną wymaga zachowania ostrożności.

Sprawdź, czy temperatura parafiny jest odpowiednia, a następnie zanurz dłonie aż po nadgarstki i rozchyl palce. Czynność powtórz 3-5 razy. Po wyjęciu dłoni z parafiny załóż na dłonie rękawiczki foliowe, a następnie rękawiczki frotte i pozostaw je na 15 minut. Po upływie zaleconego czasu zdejmij rękawiczki frotte i foliowe wraz z zastygłą parafiną.

**Przeciwwskazania do zabiegu**

Zabieg z wykorzystaniem parafiny niestety nie jest przeznaczony dla każdego. Do głównych przeciwwskazań należą:

* [grzybica paznokci](https://www.spirulina.pl/ciekawostki/choroby/grzybica-paznokci-rodzaje-i-leczenie.html) i skóry
* egzema
* reakcje alergiczne na parafinę
* [osteoporoza](https://www.spirulina.pl/ciekawostki/choroby/osteoporoza-przyczyny-objawy-i-leczenie.html)
* świeże rany i blizny

Temat : Korekta kształtu paznokci

Profesjonaliści, zajmujący się na co dzień stylizacją paznokci i pielęgnacją dłoni, najlepiej wiedzą,  jak często natura bywa kapryśna. To oni najczęściej muszą zmierzyć się z problemem tzw. trudnej płytki paznokciowej, ponieważ każda klientka oczekuje perfekcyjnego efektu końcowego zabiegu stylizacji, czyli pięknych paznokci. Nietypowa  "uroda” paznokci może mieć różne podłoża. Ważna jest wiedza z zakresu chorób i defektów paznokci,  pozwalająca wyeliminować przeciwwskazania do wykonania wszelkich zabiegów związanych z pielęgnacją dłoni i paznokci.

Na zmianę kształtu, powierzchni, grubości, elastyczności oraz koloru płytki paznokciowej często mają wpływ czynniki zewnętrzne jak i wewnętrzne. Widoczne zmiany dotyczące paznokci mogą mieć podłoże genetyczne, być spowodowane pewnymi  schorzeniami ogólnoustrojowymi  lub chorobami  skórnymi. Na stan i wygląd paznokci wpływa także brak prawidłowej diety bogatej w witaminy i składniki mineralne oraz zażywanie niektórych leków. Widoczną przyczyną wieluzmian są urazy mechaniczne, szczególnie takie, które uszkadzają macierz paznokcia lub permanentne obgryzanie paznokci.   Częsty kontakt z wodą i detergentami również podwyższa ryzyko wystąpienia pewnych chorób i deformacji płytki paznokciowej.

**Analiza i ocena**

Chcąc "poprawić naturę" należy przede wszystkim dokonać wnikliwej analizy i oceny kształtu paznokci,  aby wybrać odpowiedni sposób ich korekty. Styliści z dużym doświadczeniem i umiejętnościami stosowania wszystkich metod przedłużania i modelowania paznokci, nie mają problemu z wykonaniem stylizacji paznokci o nietypowym kształcie.

Jak natomiast mają radzić sobie z tym problem osoby, których staż pracy i doświadczenie zawodowe jest jeszcze zbyt małe,  a  umiejętności ograniczają się jedynie do pracy na tipsie?Nie rezygnując z tej techniki można  sprostać zadaniu,  używając tipsy z tzw. krótką kieszonką.

Szczególnie polecanymi cieniutkie i elastyczne tipsy, krótka kieszonka doskonale dostosowuje się do każdej płytki paznokciowej, również tej o nietypowym kształcie.

*PAZNOKCIE BARDZO PŁASKIE* – paznokcie nieposiadające prawidłowych krzywizn. Zastosowanie w takim przypadku tipsów elastycznych z krótką kieszonką daje możliwość idealnego dostosowania się tipsów do bardzo płaskich paznokci. Stosowanie bowiem tipsów standardowych z długą kieszonką,  o wyraźnie zaznaczonej krzywej „C” tunelowej,  jest przyczyną małej trwałości przedłużonych paznokci.

*PAZNOKCIE ROSNĄCE W DÓŁ* – krótka kieszonka tipsa idealnie przylega do krawędzi wolnego brzegu paznokcia, warunkiem trwałości jest jedynie odpowiednia długość tipsa.

*PAZNOKCIE ROSNĄCE W GÓRĘ* – to paznokcie przypominające skocznię. Płytka takich paznokci jest mocno wygięta, a wolny brzeg zadarty do góry, również łoże takich paznokci jest często wklęśnięte – kształt tzw. łyżeczki. Stosując tipsy mocno zakrzywione z krótką kieszonką przeciwdziała się efektowi zadarcia i optycznie wyprostuje uniesioną płytkę.

*PAZNOKCIE W KSZTAŁCIE WACHLARZA* – paznokcie, które w miarę wzrostu rozszerzają się. Przedłużenie takich paznokci wymaga maksymalnego skrócenia wolnego brzegu i zastosowania tipsa z krótką kieszonką. Prawidłową smukłość natomiast uzyskuje się poprzez odpowiednie ukształtowanie wolnego brzegu.

*PAZNOKCIE O NIERÓWNEJ POWIERZCHNI*- przyklejenie tipsów z krótką kieszonką eliminuje potrzebę wyrównywania powierzchni naturalnych paznokci przed ich przyklejeniem. Wszystkie nierówności będą automatycznie wyrównane podczas utwardzania i modelowania tipsów żelem lub akrylem. W celu uzyskania perfekcyjnego wyglądu zaleca się stosowanie mas korygujących, które zakamuflują wszelkie niedoskonałości i uszkodzenia widoczne na paznokciach.

Dodatkowym walorem stosowania tipsów z krótką kieszonką jest łatwość ich przyklejania oraz opracowania, co znacznie skraca czas wykonania zabiegów stylizacji paznokci z możliwością uzyskania perfekcyjnego trwałego frencz manikiur.

**Sprawdź na stronach internetowych zdjęcia z zastosowania tipsów z krótką kieszonką. Oto kroki postępowania.**

1.  Standardowo przygotować płytkę paznokciową i przykleić tips

2. Skrócić tips na żądaną długość, nadać kształt i skorygować linie boczne

   3. Pilnikiem o ziarnistości 180 dokładnie zmatowić powierzchnię tipsa

4. Na żel łączący naniesimy żel korygujący

 5. Powierzchnię paznokcia pokrywamy i modelujemy żelem budującym, średniogęstym różowym.

https://revive.beauty-forum.com.pl/www/delivery/lg.php?bannerid=0&campaignid=0&zoneid=11&loc=https%3A%2F%2Fwww.nailpro.com.pl%2Fwiedza%2Faktualnosc%2Fnews%2Fdetail%2Fkorekta-ksztaltu-paznokci%2F&referer=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F&cb=dbaa2fe7b5

https://revive.beauty-forum.com.pl/www/delivery/lg.php?bannerid=0&campaignid=0&zoneid=12&loc=https%3A%2F%2Fwww.nailpro.com.pl%2Fwiedza%2Faktualnosc%2Fnews%2Fdetail%2Fkorekta-ksztaltu-paznokci%2F&referer=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F&cb=e602f29f6c

**Temat: Malowanie paznokci - manicure klasyczny i hybrydowy. Przygotowanie i odpowiednie techniki**

1. Jak przygotować paznokcie przed malowaniem

Coraz więcej kobiet zamiast wykonywać zabiegi w profesjonalnym salonie kosmetycznym, kupuje rozmaite akcesoria do paznokci i zabiegi typu francuski manicure wykonuje na własną rękę. Samodzielnie pomalowane paznokcie mogą wyglądać równie dobrze jak te, które pomaluje nam manicurzystka. Wystarczy jedynie odrobina wprawy. Nadszedł czas, aby zacząć oszczędzać na wizytach w salonie i rozpocząć odpowiednią pielęgnację paznokci w domu.

Malowanie paznokci wymaga odpowiedniego przygotowania. Przed przystąpieniem do nakładania lakieru na płytkę [paznokcia](https://portal.abczdrowie.pl/zdrowe-paznokcie) w pierwszej kolejności wykonaj dokładny [manicure](https://uroda.abczdrowie.pl/jak-zrobic-manicure)Zabieg ten polega na opiłowaniu paznokci w celu nadania im odpowiedniego kształtu, a także wygładzeniu płytki paznokcia oraz [usunięciu skórek](https://portal.abczdrowie.pl/jak-usunac-skorki-z-paznokci) go okalających. Jeżeli przed [nałożeniem lakieru](https://uroda.abczdrowie.pl/jak-nakladac-lakier-do-paznokci) odpowiednio nie przygotujesz paznokci – może to w konsekwencji zmniejszyć jego trwałość.

* Malowanie paznokci powinnaś wykonywać w dobrze oświetlonym pomieszczeniu, najlepiej przy biurku, gdzie umieszczona jest ruchoma lampka i nic nie będzie ograniczać ci widoczności. Jeżeli zależy ci na profesjonalnym wyglądzie paznokci, unikaj ich malowania w niewygodnej pozycji czy w miejscu, gdzie nie mogłabyś oprzeć o nic dłoni – w efekcie twoje pomalowane paznokcie mogłyby wyglądać bardzo niechlujnie.Przed przystąpieniem do nakładania lakieru na płytkę paznokcia koniecznie przygotuj sobie w pobliżu wszystkie niezbędne rzeczy do tego celu. Będą ci potrzebne rzeczy z poniższej listy, tj.:[zmywacz bezacetonowy](https://uroda.abczdrowie.pl/zmywacz-do-paznokci),
* waciki,
* podkład pod lakier,
* patyczek higieniczny,
* lakier,
* baza na lakier.

**2. Techniki malowania paznokci**

Malowanie paznokci jest w rzeczywistości dość trudnym zabiegiem, wymagającym staranności. Przed przystąpieniem do pracy dokładnie odtłuść płytkę paznokcia za pomocą cleanera, nawet jeśli używasz klasycznego lakieru. Jeśli nie posiadasz produktu odtłuszczającego, możesz użyć zmywacza bezacetonowego. Pamiętaj jednak, że zawierają one często pielęgnujące olejki, które mogą zmniejszyć przyczepność lakieru. Pierwszą warstwą, którą musisz nałożyć na płytkę paznokcia jest warstwa specjalnego podkładu pod lakier. Najczęściej jest to po prostu bezbarwna odżywka. Dzięki temu Twoje paznokcie będą jednocześnie pomalowane i zregenerowane. Wyciągnij pędzelek z buteleczki i z jednej strony odciągnij nadmiar podkładu o jej brzeg.

Nałóż go na płytkę, wykonując ruchy w kierunku od skórek do zewnętrznej części paznokcia. Zacznij od środka paznokcia, a następnie przeciągnij pędzelkiem po jego brzegach. Baza pod lakier wyrównuje powierzchnię paznokcia i ułatwia równomierne rozprowadzenie lakieru.

Teraz możesz przystąpić do wyboru odpowiedniego koloru lakieru do paznokci. Buteleczkę lakieru chwyć między dłonie i rozgrzej ją poprzez pocieranie. Dzięki temu pozbędziesz się znajdujących się w jej wnętrzu pęcherzyków powietrza, które mogłyby zepsuć wygląd lakieru na paznokciach. Zanurz pędzel w lakierze, a jego nadmiar z jednej strony ściągnij na wierzchu butelki. Dzięki temu ograniczysz ryzyko powstania na powierzchni paznokcia smug. Zacznij malować paznokcie od połowy, a następnie wykonuj ruchy wzdłuż płytki. Nałóż jedno pasmo lakieru na środek płytki, a następnie po jednym pasmie na jego boki.

W tym przypadku również unikaj nakładania lakieru na skórki, gdyż kolorowy lakier może je znacznie podkreślić i nieładnie wyglądać, a ciężko będzie ci go usunąć z powierzchni skóry. Po całkowitym wyschnięciu kolorowego lakieru możesz nałożyć jego dodatkową warstwę, jeżeli uważasz, że nie uzyskałaś oczekiwanego efektu krycia. Następnie, gdy warstwy te dokładnie wyschną, możesz nałożyć specjalny preparat na wierzch, który zabezpieczy lakier przed odpryskiwaniem. Pozostaw paznokcie do wyschnięcia na około 15-20 minut. W tym czasie nie wykonuj ręcznej pracy, gdyż mogłabyś zepsuć efekt końcowy. Unikaj także malowania paznokci wieczorem i krótko przed wzięciem prysznica. W nocy możesz zrobić sobie odciski od poduszki, a pod prysznicem rozgrzać i rozpulchnić lakier.

Ta technika malowania paznokci pozwala na uniknięcie pozostania na skórze wyschniętej smugi lakieru. W przeciwnym razie będzie ci ciężko go usunąć. Po nałożeniu jednej warstwy lakieru nałóż kolejną i odczekaj kilka minut, aż dojdzie do jej zastygnięcia.

Bezpośrednio po malowaniu paznokci wskazane jest zastosowanie specjalnej bazy utrwalającej na wierzch. Baza utrwalająca zapobiega odpryskiwaniu lakieru i przedłuża jego czas trwałości o kilka dni. Tutaj również możesz zastosować odżywkę.

Zabieg upiększania paznokci początkowo może wydawać ci się nudny i nieprzyjemny. Pamiętaj jednak, że wraz z upływem czasu nabierzesz wprawy i malowanie paznokci nie będzie zabierać ci zbyt wiele czasu. Ponadto dzięki temu osiągniesz efekt olśniewająco wyglądających paznokci.

**Temat: Malowanie paznokci hybrydowych**

W przypadku coraz popularniejszego ostatnio manicure hybrydowego procedura jest dokładnie taka sama, ale do malowania używa się specjalnych lakierów, które można utwardzać w lampie.

Malowanie paznokci wymaga staranności Lakier hybrydowy jest gęstszy i nieco łatwiej się z nim pracuje, bo można korygować ewentualne błędy bez konieczności zaczynania wszystkiego od nowa. Dodatkowo odpowiednio wykonany manicure hybrydowy może utrzymać się nawet 21 dni.

Manicure zaczynamy od opiłowania kształtu paznokcia i spiłowaniu wierzchniej warstwy płytki. Nie można robić tego zbyt agresywnie - paznokieć nie może być zbyt cienki. Następnie usuwamy skórki i odtłuszczamy cleanerem całą płytkę przy pomocy wacika bezpyłowego. Jest to ważne, ponieważ jakiekolwiek "paproszki" na płytce mogą sprawiać, że lakier odpryśnie lub że dostanie się pod niego powietrze, które będzie sprzyjać rozwojowi bakterii.

Podobnie jak w przypadku lakieru klasycznego, manicure hybrydowy składa się z 3 elementów - bazy, koloru i topu. Dodatkowo musimy mieć lampę LED, dzięki której utwardzimy lakier. Może być to także lampa UV, jednak dermatolodzy nie zalecają jej stosowania ze względu na ryzyko rozwoju czerniaka. Lampa LED jest w pełni bezpieczna.

Nakładamy kolejno jedną cienką warstwę bazy, 2 cienkie warstwy koloru i jedną nieco grubszą warstwę topu. Każdą z nich osobno utwardzamy w lampie około 60 sekund. Podczas malowania nie można dotknąć niczym paznokci, ponieważ wówczas nie będzie ona dobrze oczyszczona i kolejna warstwa się nie przyklei.

Na koniec całość przecieramy cleanerem. Do zdjęcia hybryd będzie potrzebny czysty aceton, pilnik lub frezarka.

4. Dlaczego lakier nie chce się trzymać

Jeśli paznokcie - hybrydowe lub klasyczne - odpryskują, scierają się lub można je z łatwością zerwać z paznokcia - powodów może być kilka. Najczęściej jest to kwestia nieprawidłowo wypielęgnowanej płytki. Lakier nie będzie się trzymał na źle odtłuszczonych paznokciach, a także wtedy, kiedy zalejemy skórki.

Kruche i łamliwe paznokcie także należy najpierw zregenerować, bo lakier może od nich odpryskiwać, a płytka może się łamać razem z kolorem. Dotyczy to także hybryd, dlatego nie należy malować paznokci bez przerwy. Co jakiś czas dobrze zrobić tydzień lub dwa przerwy, w tym czasie stosować odżywki i olejki.

Bardzo często powodem odpadania lakierów jest po prostu nasza natura. Tak samo jak twarz czy włosy mogą mieć tendencję do przetłuszczania, tak samo działa to na paznokciach. Jeśli mamy tłustą płytkę, lakier nie będzie trzymał się u nas tak samo długo, jak u koleżanki, która ma suchą płytkę.

Temat:Manicure hybrydowy - właściwości, nakładanie i usuwanie

Hybrydowy manicure - właściwości

Główną zaletą hybrydowego manicure'u jest jego trwałość – hybryda na paznokciach utrzymuje się na paznokciach do dwóch tygodni. Pomimo swojej ceny, znacznie przewyższającej koszt tradycyjnego [lakieru do paznokci](https://uroda.abczdrowie.pl/czy-lakier-do-paznokci-jest-toksyczny), hybrydowy manicure zdobywa coraz szersze grono zwolenniczek. Niezwykle popularne zabiegi [pielęgnacji paznokci](https://uroda.abczdrowie.pl/pielegnacja-paznokci), takie jak stylizacja żelami, pomimo równie wyszukanej ceny nie dają gwarancji trwałości efektu, którą otrzymasz, stosując lakier hybrydowy.

Manicure hybrydowy jest rozwiązaniem unikalnym i rewolucyjnym. [Zabieg na dłonie i stopy](https://uroda.abczdrowie.pl/zabiegi-na-dlonie-i-stopy) możesz wykonać tuż przed wyjściem na kolację bez obawy o zdarcie lub starcie warstwy kosmetyku. Wykonując hybrydowy manicure, nie musisz martwić się również o odpryskiwanie lakieru – efekt lśniących paznokci utrzyma się przez 14 dni. Hybrydowy manicure na paznokciach wyschnie niemal natychmiast, tworząc gładką, nieskazitelną powierzchnię koloru.

Hybrydowy manicure - nakładanie i usuwanie

Specjaliści, którzy wpadli na pomysł stworzenia hybrydowego lakieru do paznokci, postanowili położyć kres niedogodnościom związanym z malowaniem paznokci. Lakier hybrydowy jest wygodny w użyciu i nie sprawia problemów podczas nakładania koloru na płytkę. Ten innowacyjny lakier do paznokci pozwala zaoszczędzić czas poświęcany na suszenie świeżo pomalowanych paznokci – dzięki specjalnej lampie UV utwardzisz lakier hybrydowy jednocześnie na dłoniach i stopach.

Hybrydowy manicure, podobnie jak tradycyjne zabiegi na paznokcie, takie jak [francuski manicure](https://uroda.abczdrowie.pl/francuski-manicure), składa się z trzech etapów. Najpierw należy nanieść bazę pod lakier, a następnie dwie warstwy koloru i powłokę wierzchnią. Po każdym z tych kroków trzeba włożyć ręce pod specjalną lampę UV, która natychmiast utwardzi paznokcie hybrydowe. Czas potrzebny na wykonanie manicure'u hybrydowego nie jest dłuższy niż w przypadku [malowania paznokci tradycyjnym lakierem](https://portal.abczdrowie.pl/jak-malowac-paznokcie), jednak zabieg hybrydowy daje dwutygodniową gwarancję trwałości.

**Kosmetyki do pielęgnacji paznokci**

**LAKIERY DO PAZNOKCI**- mają za zadanie chronić paznokcie, upiększać je i korygować ich kształt. Dzięki elastycznej warstwie, którą tworzą na płytce paznokciowej nie przepuszczają wody. Dobry lakier do paznokci powinien mocno pokrywać paznokcie, nie odpryskiwać oraz szybko wysychać. Lakier do paznokci będzie się dłużej utrzymywał na nich jeżeli zostanie nałożony na wcześniej odtłuszczone paznokcie. Pamiętajmy o tym, że im cieńsze będą nakładane warstwy lakieru, tym trwalszy będzie efekt. Aby dokładnie pokryć paznokcie lakierem nanosimy na nie przeważnie dwie warstwy, pamiętajmy o tym aby zawsze odczekać aż pierwsza warstwa dobrze wyschnie i dopiero nakładamy drugą warstwę. Wyjątek stanowią lakiery szybkoschnące, które w swym składzie posiadają większą ilość pigmentów i dlatego też wystarczy jedna warstwa takiego lakieru aby nasze paznokcie były dokładnie pokryte.  
  
**LAKIERY PODKŁADOWE -** stosuje się je w celu wzmocnienia i odżywienia płytki paznokciowej, pielęgnują ją a także chronią przed zabarwieniem od mocno kolorowych lakierów do paznokci. Utwardzają one płytkę i przedłużają trwałość lakieru do paznokci.  
 **LAKIERY WYPEŁNIAJĄCE -**wyrównują one wszelkie nierówności płytki paznokciowej czy to powstałe na skutek jej uszkodzenia czy też zmiany chorobowe lub jej naturalne niedoskonałości. Lakiery wypełniające stosuje się przed nałożeniem warstwy lakieru, dzięki zawartości między innymi witamin, pielęgnują płytkę i chronią ją. **LAKIERY POKRYWAJĄCE -**przedłużają trwałość lakieru do paznokci oraz nadają mocny połysk. Zapobiegają przedwczesnemu odpryskiwaniu lakieru oraz zwiększają jego odporność na uszkodzenia.  
  
**ODŻYWKI DO PAZNOKCI -**dzięki dużej zawartości witamin oraz wyciągów roślinnych wzmacniają one płytkę paznokciową, nawilżają ją, odżywiają. Zapobiegają rozwarstwianiu się paznokci, wybielają je i rozjaśniają przebarwienia. Przywracają paznokciom zdrowy blask a także przyspieszają ich wzrost. Odżywki te stosuje się bezpośrednio na płytkę paznokciową lub jako lakier podkładowy. **KREMY DO PIELĘGNACJI SKÓREK-** mają za zadanie poprawić stan skórek. Zmiękczają je, nawilżają, przywracają skórkom okalającym paznokieć zdrowy wygląd. Systematycznie stosowane zapobiegają ich narastaniu. W ich składzie zawarte są liczne witaminy oraz wyciągi roślinne. **ZMYWACZ DO PAZNOKCI -** zmywacz powinien usuwać lakier z paznokci szybko i dokładnie. Nie powinny uszkadzać płytki paznokciowej oraz skórek. Należy zwracać uwagę aby kupowany przez nas zmywacz do paznokci nie zawierał w swym składzie acetonu, który wysusza płytkę paznokciową. Aby perfekcyjnie wykonać manikiur użyjmy korektora do lakieru. Kształtem przypomina on pisak, w jego cienkiej końcówce znajduje się zmywacz, dzięki czemu doskonale usuwa on pozostałości lakieru ze skórek wokół paznokci, nie naruszając przy tym lakieru z płytki paznokciowej. **PŁYNY USUWAJĄCE ZGRUBIAŁY NASKÓREK-**są to płyny które zmiękczają mocno rozrośnięty naskórek, który wygląda nieestetycznie i przeszkadza przy malowaniu paznokci. Preparaty te powodują bezproblemowe usunięcie skórek bez konieczności wycinania ich. Oprócz wyżej wymienionych kosmetyków do pielęgnacji paznokci często stosuje się również spraye przyspieszające wysychanie lakierów, preparaty te wysuszają lakier wciągu zaledwie 60 sekund, zapewniają precyzyjny manikiur, są wygodne w użyciu. Białe kredki do paznokci są także często używane, stosuje się je aby podkreślić końcówki polakierowanych wcześniej paznokci, aby efekt był najlepszy, kredką tą podkreśla się paznokcie pomalowane bezbarwnymi lakierami lub lakierami transparentnymi, które przebijają płytkę paznokciową. Często stosuje się też zestawy do francuskiego manikiuru. Zestaw ten zawiera białe paski, które przykleja się na paznokcie w miejscu w którym zaczyna się wolny brzeg paznokcia. Następnie białym lakierem malujemy wolny brzeg paznokcia, a po jego wyschnięciu odklejamy paski i całość malujemy lakierem nawierzchniowym, który także jest w takim zestawie. Tak wykonany manikiur pomimo różnych różnych trendów zawsze wygląda elegancko i efektownie. Tak pomalowane paznokcie wyglądają bardzo naturalnie, zdrowo i zadbanie.

Materiał :do konsultacij : Filmy :link do strony internetowej [http://bit.ly/Subskrybuj\_OtwartySalon](https://www.youtube.com/redirect?v=o4sprvCDTUI&event=video_description&redir_token=JuEDL_Wgh9MGvt1THkPkup4EnRl8MTU4NzI0NDk3NUAxNTg3MTU4NTc1&q=http%3A%2F%2Fbit.ly%2FSubskrybuj_OtwartySalon) Monika Szatkowska

1.Instytut Urody New look, - Katarzyna Rytel

Pielęgnacja dłoni, Jak prawidłowo dbać o dłonie

2. Killy S- Usuwanie skórek

3.Pielęgnacja paznokci (dłoni). Manicure japoński, siemię lniane, wazelina. Ładne paznokcie.Katarzyna Rytel

4. Malowanie paznokci Katarzyna Rytel

5.Kosmetyczka - egzamin zawodowy praktyczny do A.62 - manicure klasyczny i malowanie paznokci Monika Szatkowska [http://bit.ly/Subskrybuj\_OtwartySalon](https://www.youtube.com/redirect?v=o4sprvCDTUI&event=video_description&redir_token=JuEDL_Wgh9MGvt1THkPkup4EnRl8MTU4NzI0NDk3NUAxNTg3MTU4NTc1&q=http%3A%2F%2Fbit.ly%2FSubskrybuj_OtwartySalon)

6.PROFESSIONAL SPA PEDICURE - Kosmetyczka - egzamin zawodowy praktyczny do A.62 Monika Szatkowska [http://bit.ly/Subskrybuj\_OtwartySalon](https://www.youtube.com/redirect?v=o4sprvCDTUI&event=video_description&redir_token=JuEDL_Wgh9MGvt1THkPkup4EnRl8MTU4NzI0NDk3NUAxNTg3MTU4NTc1&q=http%3A%2F%2Fbit.ly%2FSubskrybuj_OtwartySalon)

7.Manicure hybrydowy tutorial - egzamin kosmetyczka A.62 - gelpolishsoak off Monika Szatkowska [http://bit.ly/Subskrybuj\_OtwartySalon](https://www.youtube.com/redirect?v=o4sprvCDTUI&event=video_description&redir_token=JuEDL_Wgh9MGvt1THkPkup4EnRl8MTU4NzI0NDk3NUAxNTg3MTU4NTc1&q=http%3A%2F%2Fbit.ly%2FSubskrybuj_OtwartySalon)

8.kosmetyczka - egzamin zawodowy praktyczny do kwalifikacji A.62 - manicure biologiczny Monika Szatkowska [http://bit.ly/Subskrybuj\_OtwartySalon](https://www.youtube.com/redirect?v=o4sprvCDTUI&event=video_description&redir_token=JuEDL_Wgh9MGvt1THkPkup4EnRl8MTU4NzI0NDk3NUAxNTg3MTU4NTc1&q=http%3A%2F%2Fbit.ly%2FSubskrybuj_OtwartySalon)

9.Zadabaj o dłonie- parafinowanie dłoni Monika Szatkowska [http://bit.ly/Subskrybuj\_OtwartySalon](https://www.youtube.com/redirect?v=o4sprvCDTUI&event=video_description&redir_token=JuEDL_Wgh9MGvt1THkPkup4EnRl8MTU4NzI0NDk3NUAxNTg3MTU4NTc1&q=http%3A%2F%2Fbit.ly%2FSubskrybuj_OtwartySalon)