

Dadlai

*Пособие
по перманентному
макияжу*

Dadlai

Пособие по перманентному макияжу

*http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=63584613
ISBN 9785005198358*

Аннотация

Пособие для всех мастеров перманентного макияжа. Как для начинающих, так и для опытных мастеров. Здесь можно найти очень интересную информацию, и она всегда будет под рукой. Возможно, что-то уже и знают мастера. Но так же можно по рекомендовать своим ученикам или стажерам.

Содержание

ПЕРМАНЕНТНЫЙ МАКИЯЖ	5
Введение	6
Правовые основы перманентного макияжа	8
Анатомия. Строение мышц лица	10
Подкожная клетчатка (гиподерма)	16
Кожа. Чувствительные рецепторы кожи	17
Кожа. Производные кожи	20
Кожа. Тест на аллергию	27
Кожа. Простой герпес	29
Гигиена и дезинфекция рабочего места	38
Аппараты для перманентного макияжа	40
Конец ознакомительного фрагмента.	43

Пособие по перманентному макияжу

Dadlai

© Dadlai, 2023

ISBN 978-5-0051-9835-8

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

ПЕРМАНЕНТНЫЙ МАКИЯЖ

ПМ – это микропигментирование кожи, мастер перманентного макияжа может иметь хороший заработок, только при хорошей рекламе это конечно качественно выполненная работа. Поэтому качество его работы должно не только соответствовать требованиям клиентов, но даже превышать их.

Введение

Можно смело утверждать, что одновременно с человеком возникло его стремление улучшить свою внешность. Еще в пещерах первобытных людей были найдены палочки для подкрашивания губ и ресниц. В Древнем Египте, Вавилоне, Ассирии, Греции, Риме, Иудее умело использовали декоративную косметику – мази, краски, притирания, настои лекарственных трав.

С древнейших времен люди раскрашивали лица и тела и наносили на них татуировки. Широко известны боевая раскраска индейцев и маскообразные татуировки Моко новозеландских маори. Татуировка считалась священным делом, характеризовала общественное положение и доблесть воина и в то же время украшала его

В наше время стрессов и спешки извечное стремление женщины к красоте так же велико, как и в древности, но времени на уход за собой остается все меньше и меньше. Мы мечтаем выглядеть ухоженными и стильными при любых обстоятельствах и в любое время суток, при этом, не слишком часто отвлекаясь на обновление макияжа. Для тех, кто выбирает перманентный макияж, эта мечта становится реальностью.

Перманентный макияж коротко можно «грубо» охарактеризовать так: «похоже на татуировку лица, бровей, контуров

губ и век, но не так глубоко и остается не навсегда». Выражаясь точнее, эта процедура состоит в том, что щадящим способом с помощью специального аппарата в кожу на глубину примерно 1 мм тонкими иглами вводится нетоксичный и стойкий краситель. Через несколько лет в процессе обновления кожи он выводится на ее поверхность и вымывается. Таким образом, перманентный макияж можно обновлять в соответствии с возрастными изменениями внешности клиента или его пожеланиями.

Успешно выполнить эту ответственную и тонкую «операцию на коже» может высококвалифицированный и опытный специалист со знанием визажистики – ведь результат работы будет несколько лет виден на лице клиента. Перманентный макияж предназначен подчеркивать индивидуальность и ни в коем случае не должен быть шаблонным контуром стандартного цвета.

Правовые основы перманентного макияжа

На сегодняшний день юридические обоснования процедуры перманентного макияжа отсутствуют, однако каждый косметолог должен принимать во внимание, что они могут быть разработаны и внедрены. Сейчас положения, которыми он должен руководствоваться – это предписания косметики и гигиены и профессиональные морально-этические нормы. Для предупреждения возможных недоразумений и конфликтов деятельность специалиста должна быть строго документирована. До начала работы с клиентом обязательно рекомендуется заключить договор страхования от риска, в котором должно содержаться точное описание предстоящей процедуры перманентного макияжа.

Для предупреждения возможных недоразумений и конфликтов деятельность специалиста должна быть строго документирована.

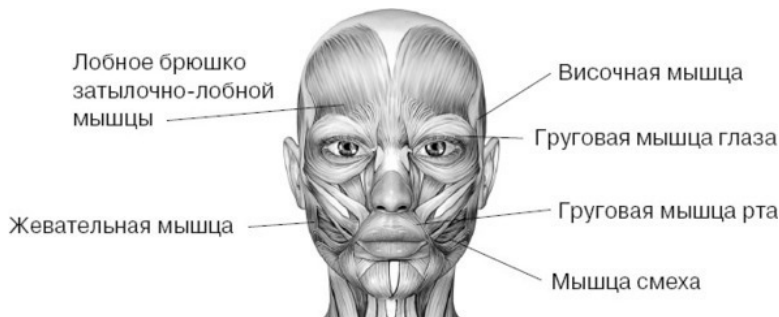
Разумеется, в договоре страхования нельзя предусмотреть риск ошибки в эскизе на основе недостаточного знания визажистики или риск возникновения аллергической реакции, поэтому при подозрении на склонность к аллергии желательно провести перед пигментацией простой тест.

Для правового закрепления деятельности косметолога со-

ветуем заключить письменное клиентское соглашение. Фотографии клиентки, выполненные до и после процедуры, являются документом, защищающим права и мастера, и клиента.

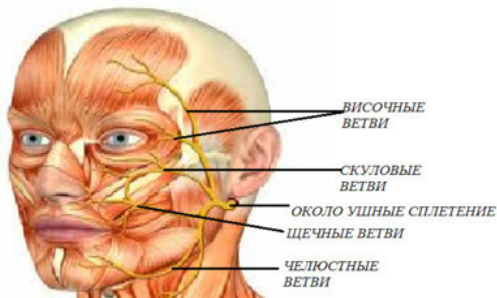
Анатомия. Строение мышц лица

Мышцы лица развиваются в непосредственной близости от черепа и прикрепляются к нему. Различают висцеральные жевательные мышцы, необходимые для процесса жевания, или мимические, покрывающие кости лица. У человека, в отличие от животных, эти мышцы, начинающиеся от костей, вплетаются во внутреннюю поверхность кожи и могут передвигать ее. Вследствие этого поднимаются и опускаются уголки рта и брови, образуются морщины на лбу, открываются и закрываются глаза. Разнообразные сочетания этих движений обуславливают выражение лица и лежат в основе многочисленных вариаций мимики, с помощью которой можно без слов выразить тончайшие оттенки эмоций.



Анатомия. Строение нервов лица

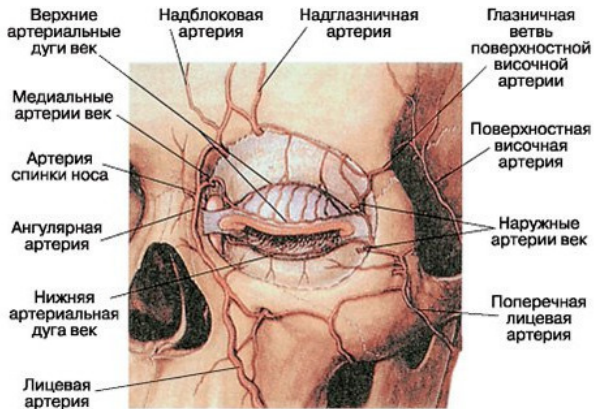
Двигательные нервы мускулатуры лица берут начало от третьей ветви тройничного нерва и разветвлений лицевого нерва. Каждый из этих нервов возникает путем объединения многочисленных стволиков двигательных волокон.



Анатомия. Кровоснабжение лица

Так же, как и во всем теле, в области головы вены и артерии идут рядом. Во многих случаях движения артерий ответственны даже за обратный ток в сопровождающих их венах.

Как вены, так и артерии часто носят названия областей тела, в которых они находятся и разветвляются (например, лицевая артерия, лицевая вена, верхнечелюстная артерия).



Кожа.

Строение кожи

Кожа является самым большим органом человеческого тела, масса которого составляет примерно 16% от массы всего тела. Площадь поверхности кожи – от 1,2 до 2 квадратных метров.

Она выполняет много важных задач. Пассивными функциями кожи являются защита от холода, жары и облучения, от давления, ударов и трения. Кислотная мантия кожи, об-

разованная смесью кожного сала и пота, имеющая кислую реакцию, предохраняет организм от проникновения микробов.

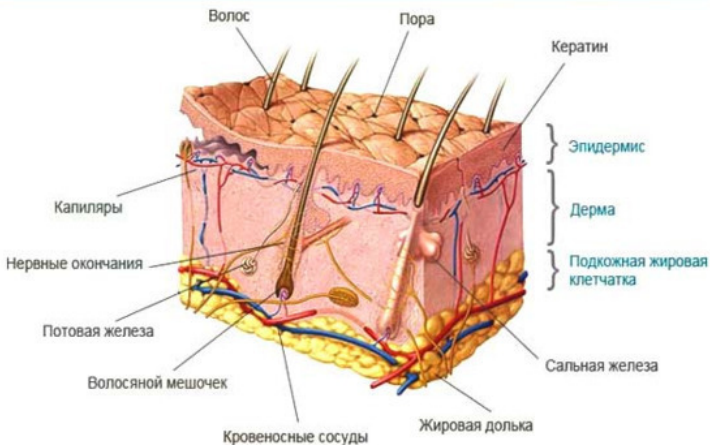
Активными функциями кожи являются иммунная защита, резорбция определенных веществ, выделение пота, охлаждающего организм и выводящего побочные продукты жизнедеятельности кожи, образование совместно с сальными железами низколипидной пленки кожного сала. Посредством кровообращения в коже происходит обмен веществ и терморегуляция. Кожа снабжена кровеносными сосудами, нервами и чувствительными рецепторами и пронизана придатками кожи: потовыми, сальными железами и волосяными фолликулами.

Кожа человека построена из трех основных слоев:

- Эпидермис
- Собственно кожа – дерма
- Подкожная клетчатка (гиподерма)

Кожа является самым большим органом человеческого тела, площадь ее поверхности – от 1,2 до 2 квадратных метров.

Эпидермис – это внешняя оболочка кожи, построенная в основном из кератиноцитов. Его толщина примерно 0,1 мм, за исключением ладоней и подошв, где она может достигать 0,8—1,3 мм.



Эпидермис состоит из пяти слоев:

- Базальный слой
- Слой шиповатых клеток
- Зернистый слой
- Блестящий слой
- Роговой слой

Собственно кожа – дерма

Толщина этого слоя варьирует приблизительно от 0,6 до 3 мм. На веках дерма тоньше, на спине или ладонях – толще. Около 70% дермы составляют коллагеновые волокна. Кроме того, в ее состав входят эластические волокна и гликозаминогликаны. В этот слой, как правило, импланти-

руют пигмент.

Подкожная клетчатка (гиподерма)

Она состоит из рыхлой соединительной ткани и жира (на животе до 3 см). Здесь находятся более крупные кровеносные сосуды и более толстые нервные волокна.

Кожа. Чувствительные рецепторы кожи

Кожа обладает чувствительностью температуре благодаря рецепторам к различным ощущениям, которые располагаются в различных слоях кожи. Функционально рецепторы разделяются на чувствительные к давлению, вибрации и прикосновению (механорецепторы), изменению температуры (терморецепторы) и повреждениям, вызывающим ощущение боли (ноцицепторы).

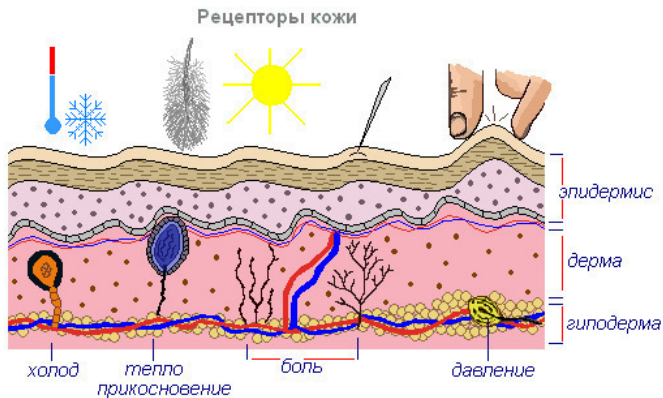
По строению рецепторы можно подразделить на две группы: свободные нервные окончания и специализированные рецепторы. Они связаны чувствительными (афферентными) нервами со спинным и головным мозгом и постоянно посылают сигналы о состоянии своего окружения.

Легкое давление и холод воспринимаются под поверхностью, концевые нервные аппараты, чувствующие тепло и сильное давление, лежат более глубоко. Рецепторы связаны чувствительными (афферентными) нервами со спинным и головным мозгом и постоянно посылают сигналы о состоянии своего окружения. Рецепторы связаны чувствительными (афферентными) нервами со спинным и головным мозгом и постоянно посылают сигналы о состоянии своего окружения.

Специализированные рецепторы насчитывают пять типов

- Концевые колбы Краузе расположены в дерме, воспринимают холод
- Тельца Пачини расположены глубоко в коже и подкожной клетчатке и чувствительны к смещению кожи при давлении.
- Тельца Руффини лежат в глубоких слоях дермы и гиподермы (воспринимают тепло), являются разветвлениями уплощенных нервных волокон.
- Клетки Меркеля находятся в базальном слое эпидермиса и воспринимают постоянное давление.
- Тельца Мейсснера находятся под эпидермисом в верхнем слое дермы, реагируют на смещение кожи при прикосновении.

В эпидермисе находятся свободные нервные окончания, чувствительные к механическим, тепловым, Холодовым и болевым раздражениям. В глубоких слоях кожи находятся нервные окончания волосяных фолликулов. Самыми чувствительными являются губы и кончики пальцев, которые содержат больше нервных окончаний



Кожа. Цвет кожи

Цвет кожи обусловлен тремя пигментами: коричневым меланином, желтым каротином и красным пигментом крови гемоглобином. Их сочетания образуют индивидуальный цвет лица. Тон, просвечивающий через тонкую кожу, определяет, к теплому или холодному типу она относится (подробнее см. в главе «Определение типа кожи»). Индивидуальный цвет лица обусловлен сочетанием всего трёх пигментов

Кожа. Производные кожи

К производным кожи относятся:

- волосы, которые распределены почти по всей поверхности кожи;
- ногти, которые в нашей теме играют второстепенную роль;
- сальные железы, которые находятся в непосредственной близости от волосяных фолликулов, особенно в областях оволосения на лице, груди и спине;
- потовые железы, которые располагаются в эпидермисе, их около двух миллионов.

У лиц, желающих сделать перманентный макияж, нередко встречаются заболевания и изменения кожи экзогенного и эндогенного происхождения. Сразу нужно подчеркнуть, что они входят в компетенцию врачей и в острой стадии не подлежат пигментированию.

Так, например, кожная аллергия, экзема, простой герпес – острые состояния, которые подлежат ПМ только после выхода из активной фазы и лечения соответствующими медикаментами.

Ни в коем случае нельзя пигментировать острые изменения кожи, такие, как пигментные пятна, меланомы, папилломы, обусловленные вирусом бородавки, фибромы и дру-

гие изменения кожи из-за риска злокачественного перерождения.

Часто на краю верхнего века встречаются маленькие папилломы. При пигментировании ресничного края нужно работать вокруг них, это нетрудно и позже никогда не будет заметно.

В области бровей иногда при пигментировании встречаются области гиперкератоза (избыточного ороговения), в которых кожа утолщена. Эти участки можно обрабатывать гигиеническим модулем, у которого сила удара иглы достаточно велика. Особенно внимательно нужно следить за переходом иглы с границы такого ороговения на нормальную кожу, чтобы глубина погружения иглы, равномерность цвета и толщина линии не изменились из-за уменьшения сопротивления кожи на границе гиперкератоза.

Не представляют затруднений при перманентном макияже рубцы на губах и в области бровей, как правило, полученные в результате повреждений в детстве или в более позднее время, лишь бы срок их существования был не менее шести месяцев.

Исключением является келоидная ткань (утолщенный рубец, доброкачественное разрастание соединительной ткани),

которую можно изменить только соответствующей хирургической обработкой.

Стрии (стрии беременных, подкожные разрывы) в области живота, таза, груди и на бедрах, вызванные очень быстрым растяжением кожи после увеличения веса тела, часто досаждают их обладателям. Существует возможность скрыть эти уродливые рубцы с помощью пигментирования телесным цветом. По поводу так называемого камуфляжного пигментирования мнения расходятся. С одной стороны, это существенно увеличивает объем работы и доход косметолога. На короткий срок и клиент будет доволен результатом. Но надо помнить, что краситель телесного цвета состоит из белой двуокиси титана и небольших добавок красящего пигмента. У двуокиси титана малый срок устойчивости, она нестабильна на свету. Камуфляжное пигментирование никогда не сохраняется долго, после распада двуокиси титана цвет в большинстве случаев станет некрасивым серо-коричневым. Острые состояния заболеваний кожи подлежат пигментированию только после лечения соответствующими медикаментами.

Также спорным или, как часто говорят, безответственным, является проведение так называемой имитации волос, то есть оптическое «уплотнение» редких волосков в верхней части лба. Так же работают и с бровями, рисуя их «волосок к волоску».

Поскольку редкие волосы на лбу со временем редеют еще больше, и их граница отодвигается назад, пигментированная добавка волос смещается вперед. Разные составляющие красителей при ультрафиолетовом облучении различаются по устойчивости и, следовательно, по скорости распада. Но так как почти в каждой краске для волос содержится немного черной окиси железа, в коже всегда будет присутствовать синевато-серый остаток пигмента. Пигментирование острых изменений кожи (пигментные пятна, меланомы, папилломы и др.) может привести к их злокачественному перерождению.

Патологи я КОЖИ

Кожа. Возможные реакции кожи на ПМ

Для того, чтобы ввести цветной пигмент в кожу, ее натягивают и вводят иглу в верхний слой. Разумеется, кожа реагирует на эти процедуры.

Насколько сильна эта реакция, зависит от многих факторов. Покраснение и опухание обработанного участка кожи – нормальное явление, которое обычно проходит вскоре после обработки.

Степень болевых ощущений индивидуальна и также зависит от многих причин. Если в это время клиент напряжен и взволнован, а до этого, возможно, был чем-то раздражен, пигментация покажется ему более неприятной, чем в другое время. Особенно предрасположены к боли молодые женщины с очень чувствительной кожей, но опытный специалист, имеющий опыт общения с людьми, может их успокоить. Психоэмоциональный фактор играет здесь немаловажную роль. Если о клиенте хорошо заботятся и он чувствует доверие, его напряжение значительно уменьшится, и он будет чувствовать себя комфортнее.

По опыту известно, что если за день до процедуры клиент интенсивно загорал в солярии или на пляже, раздражение и болевые ощущения при пигментации будут более сильными.

Возможными, но редко встречающимися реакциями кожи при перманентном макияже, кроме ранее перечисленных нормальных реакций, являются:

Кровотечение. Излишнее кровотечение наступает, когда обработка производится на слишком большой глубине и с большим давлением на кончик иглы или когда на мягкой ткани губ работают слишком толстой (от 3-й и выше) иг-

лой при инъекционной анестезии. Результатом в большинстве случаев являются келоидные рубцы. При работе с веками кровь выступает редко, нужно только продолжать работу со всевозможными предосторожностями. Остановить кровь можно, промокая поврежденное место ватным тампоном, наложив пигмент или, если нужно, нанести вазелин. Обычно у опытных мастеров, которые работают на должной глубине, при обработке век и бровей кровь не выступает. При выполнении контура губ, как показывает практика, открытие кожи во время нанесения первой линии приводит к незначительному кровотечению, которое можно быстро остановить. При растушевке губ открывается дополнительная поверхность кожи, и это вновь вызывает кровотечение.

Лимфостаз, застой лимфы. Особенно часто наступает при пигментировании верхнего века. Отек век продолжается не более чем полдня. Он может возникнуть наутро после процедуры после ночи в теплой постели, и «скорую помощь» окажет охлаждение. Восстановление происходит путем естественного заживления.

Гематомы, кровоизлияния – как правило, маленькие, незаметные «темные пятнышки» в области пигментации, вызванные минимальными подкожными кровотечениями. Восстановление также происходит путем естественного заживления.

Конъюнктивит – неинфекционное воспаление из-за раздражения края век, чаще всего в ослабленной форме,

проявляется в виде жжения и зуда век, как правило, кратко-срочно (один день).

Келоид (келоидный рубец) – доброкачественное разрастание соединительной ткани, наступает при глубоких повреждениях (при слишком глубоком введении иглы, особенно при инъекционной анестезии губ!). Это плоское, вздутое или сильно выпуклое разрастание кожи бледно-розового или алебастрового цвета. Восстановления нормальной структуры практически не происходит.

Аллергия – спонтанная краткосрочная реакция, зуд, раздражение, появление волдырей (крапивница), проявление усиленной защитной реакции организма. Клиентам нужно оказать первую помощь: положить на ровную поверхность, охладить лоб, контролировать дыхание. Этой реакции можно избежать, если заранее знать результаты теста на аллергию.

Нарушения кровообращения – наступают во время процедуры, вызваны сильным эмоциональным напряжением. Признаками являются бледность, чувство головокружения, выступание пота, тошнота. Нужно положить клиента так, чтобы ноги были выше груди, успокоить его, охладить лоб. При надлежащем обращении это состояние проходит в течение нескольких минут.

Кожа. Тест на аллергию

Если в предварительном разговоре с клиентом вы узнали, что он обладает повышенной склонностью к аллергии или у него есть аллергический паспорт, советуем перед работой провести тест на аллергию.

К аллергическим реакциям чаще всего могут привести некоторые краски для губ, которые содержат неорганические и органические пигменты.

Проще всего провести тест на коже за ухом, тонкой линией нанеся пигмент, который предполагается использовать для макияжа. Аллергическая реакция наступает в течение нескольких минут в виде покраснения, опухания или другой кожной реакции. Аллергические реакции могут наступить как на составляющие пигмента, так и на анестезию. В первую очередь нужно упомянуть часто наступающие аллергические реакции на мазь EMLA. В результате ее применения в области век возникают отеки и покраснение, длящиеся иногда неделями. В области губ и бровей также доходит до отеков, покраснения, даже до воспалительных реакций, шелушения губ, болезненного нагноения. Применяя жидкую анестезию на спиртово-лидокаиновой основе, вы с самого начала избежите риска таких проявлений.

Избежать риска проявления многих аллергических реакций можно применяя жидкую анестезию на спиртово-лидо-

каиновой основе.

Кожа. Простой герпес

Наиболее опасным осложнением после пигментирования губ является вспышка губного герпеса. Ее вызывает находящийся в теле вирус простого герпеса, который состоит из белковой оболочки. Однажды попав в организм, он остается там на всю жизнь и дает о себе знать, когда иммунная система ослаблена (часто в связи с простудным заболеванием) или когда чувствительные участки губ подвергаются сильному раздражению. Поскольку «высыпание» герпеса после пигментирования может способствовать «вымыванию» пигмента, необходимо при обострении применять антигерпесные мази, а для профилактики принимать антигерпесные таблетки, начиная с примерно четвертого дня перед процедурой.

Особенно успешные результаты могут быть достигнуты при профилактическом приеме таблеток с высокой концентрацией цинка. Препараты витамина Е также способствуют усилению иммунной защиты. В этом случае прием тоже надо начинать за четыре дня до процедуры и продолжать неделю после нее.

Кроме того, вспышку герпеса может спровоцировать чрезмерное ультрафиолетовое облучение после пигментирования, поэтому необходимо проинструктировать клиента об особенностях поведения в первые восемь дней после про-

цедуры.

Во избежание проявления герпеса в результате ПМ следует заблаговременно прибегнуть к профилактическим мерам.

Кожа. Продолжительность заживления после ПМ

Перманентный макияж – это вмешательство. Даже если он выглядит прекрасно, сначала это открытая рана, и с этим нужно считаться. Область микропигментирования обязательно обработать соответствующим закрепителем, который представляет собой жидкий раневой пластырь, применяемый после перманентного макияжа, для защиты кожи от находящихся в воздухе и окружающей среде бактерий, спор и пыли. В течение короткого срока открытая поверхность кожи заживает сама, образуя тонкую корочку, которая состоит из частиц лимфы, крови и остатков красящего пигмента. Ее цвет гораздо темнее, чем цвет красителя, использованного при пигментации.

Скорость заживления различается у разных пациентов в зависимости от активности иммунной системы и уровня обмена веществ организма, что чаще всего зависит от возраста. С возрастом процесс заживления протекает дольше, но не следует этого бояться. Корочка на веке отпадает в среднем через три-пять или даже восемь дней, на губе через три-четыре дня.

Следует иметь в виду, что перманентный макияж, несмотря на то, что он выглядит прекрасно, сначала – это открытая рана.

Кожа. Нарушения заживления после ПМ

Обычно после перманентного макияжа заживление протекает без нарушений. Когда работают в специально оборудованных и оснащенных помещениях, со стерильным расходным материалом, продезинфицированным аппаратом, в одноразовых перчатках и с соблюдением всех правил гигиены, риск контаминации («контаминация» – от лат «contaminatio» – загрязнение в результате соприкосновения, смешения) минимален. Нарушения заживления ран могут иметь внешние или внутренние причины. Под внешними причинами мы понимаем все наружные воздействия на кожу после пигментирования. К сожалению, клиенты постоянно дотрагиваются пальцами до только что пигментированной раневой поверхности. Так же часто, несмотря на все инструкции и предостережения, сразу после процедуры наносят декоративную косметику. При этом пальцами можно перенести споры бактерий и возбудителей инфекций.

Другой причиной нарушений при заживлении ран является нанесение заживляющих кремов, купленных в аптеке. Эти заживляющие кремы «распознают» с таким трудом введенные пигменты как инородные тела и способствуют их выводу из организма, что может привести к воспалению.

Внешними причинами нарушения заживления ран как правило являются нанесение сразу после ПМ декоративной

косметики и использование заживляющих кремов, купленных в аптеке.

Внутренними причинами нарушений заживления ран являются какие-либо заболевания или прием медикаментов, которые изнутри могут препятствовать процессу заживления.

Еще раз хотелось бы подчеркнуть важность предпроцедурного анамнеза, необходимого для предварительного распознавания неблагоприятных для проведения процедуры перманентного макияжа факторов. Диабетики, лица, страдающие гемофилией, лица, принимающие медикаменты для разжижения крови или те, у кого острое инфекционное заболевание, не должны проходить пигментирование совсем или могут быть допущены к нему после консультации с лечащим врачом.

Предшествующая пигментации химиотерапия также может затруднить заживление. В ситуациях, когда происходят нарушения заживления ран, можно порекомендовать прием витаминных препаратов с высоким содержанием цинка, благоприятно влияющего на процессы регенерации кожи. В большинстве случаев эти нарушения исчезают и вылечиваются в пределах двух-трех дней.

Благоприятно влияют на процессы регенерации кожи витаминные препараты с высоким содержанием цинка.

Кожа. Возможность переноса возбудителей инфекции во время процедуры ПМ

При работе с открытой кожей всегда следует принимать во внимание опасность занесения инфекции. Мы ни в коем случае не хотим внушить страх перед процедурой перманентного макияжа или даже отпугнуть возможных клиентов. Напротив, мы хотим привлечь внимание к тому, как важно соблюдать требования гигиены при проведении перманентного макияжа.

Недостаточно стерилизованные или продезинфицированные предметы могут перенести возбудителей таких инфекций, как СПИД, гепатиты В, С и D.

Клиническое исследование, проведенное в Юго-Западном медицинском центра Далласа Техасского университета, показало, что 22% пациентов, инфицированных гепатитом С, были татуированы. Среди тех, у кого не было татуировок, лишь 3,5% были инфицированы гепатитом. Эти цифры ярко свидетельствуют о том, как важно соблюдение правил гигиены и применение стерильных материалов. Если известно, что клиент инфицирован гепатитом или СПИДом, мастер обязан решительно отказаться от пигментации.

Процедуры перманентного макияжа необходимо выполнять в марлевой повязке, которая защищает от капельных инфекций при простудных заболеваниях и заражения коклюшем, туберкулезом и дифтерией.

Обязательным требованием к проведению микропигментации является применение резиновых перчаток, дезинфек-

ция рабочих материалов, оборудования и применение стерильно упакованных расходных материалов, а также очистка всех поверхностей с помощью соответствующих средств для дезинфекции.

Важнейшим правилом при проведении перманентного макияжа является соблюдение требований гигиены.

Рабочее место для перманентного макияжа

Кабинет для микропигментации и рабочее место нужно оборудовать так, чтобы обеспечить соблюдение всех правил гигиены.

Требования к помещению

- не должно быть никаких ковров, чтобы пол можно было дезинфицировать;
- все поверхности (стол для аппарата, аппарат) должны быть изготовлены из материала, который можно дезинфицировать;
- не должно быть никаких живых растений (земля – идеальная питательная среда для грибов и бактерий);
- все чехлы и салфетки нужно стирать при температуре 90 градусов.

Требования к рабочему месту

Оптимальная организация рабочего места и гигиена – неразрывно связанные понятия. На рабочем столе должны находиться только предметы и оборудование, непосред-

ственно используемые в работе. Рекомендуется обрабатывать ватные тампоны, ватные палочки и другие небольшие рабочие предметы ультрафиолетовым облучением.

На рабочем месте для пигментирования должны находиться:

- продезинфицированный аппарат для пигментации;
- иглы необходимых конфигураций и подходящие к ним дюзы (или гигиенические модули);
- средство для дезинфекции кожи, средство для дезинфекции аппаратурных поверхностей;
- анестезия;
- одноразовые перчатки и маска;
- выбранные для пигментации красители и аддитивные препараты;
- сосуд для пигмента с подставкой;
- ватные палочки;
- медицинское очищающее средство;
- специальная емкость с влажными ватными дисками;
- косметические салфетки;
- налобная лупа;
- зеркало;
- мусорный контейнер для использованных расходных материалов;
- утилизационная емкость для использованных игл.

Чистое и хорошо организованное рабочее место профессионала сразу дает клиенту представление о квалификации

и тщательности работы его обладателя.

Перед началом работы надо еще раз проверить, есть ли на столе все необходимое. После того, как надеты перчатки, больше ничего нельзя трогать руками и покидать рабочее место.

После окончания работы нужно позаботиться о том, чтобы все предметы, которых касались перчатками (например, лампа, если устанавливали свет) были протерты средством для дезинфекции, поскольку инфекция может передаваться и через них.

Все использованные расходные материалы – ватные палочки, ватные тампоны для очистки и, конечно, чашки для красителя и перчатки нужно немедленно выбросить в мусорный контейнер. Подставку для сосуда с красителем и гильзу для рукоятки в конце работы нужно очистить с помощью прибора для ультразвуковой дезинфекции с соответствующим дезинфекционным раствором.

Использованные иглы и дюзы необходимо сразу же поместить в емкость для игл, чтобы избежать случайных повреждений.

Когда клиент встанет после процедуры, он должен увидеть чистое рабочее место. Это также признак профессиональной работы.

Признак профессиональной и квалифицированной работы – чистое и хорошо организованное рабочее место до и после процедуры.

На практике мы часто видим, что после работы перчатки снимают и сразу засовывают в карман рабочего халата. Этими перчатками, которыми дотрагивались до открытого рта пациента, затем безо всяких угрызений совести будут работать со следующим клиентом. По-видимому, экономные «мастера» даже не думают, сколько микробов или даже возбудителей заразных заболеваний вроде гепатита они могут перенести.

Можно поручиться, что ни один клиент не захочет приобрести СПИД или гепатит в дополнение к перманентному макияжу. Еще один смертный грех против гигиены – не откладывать иглы сразу после использования, а приберечь их для дальнейшей работы или закрывать использованный краситель крышкой, чтобы потом опять им воспользоваться. Трудно даже вообразить, как размножатся бактерии, попавшие с кожи клиента на иглы и в краситель, ко времени следующей работы. Подумайте, ведь никакому хирургу не придет в голову применять использованный скальпель, зажимы и иглы без стерилизации. Поскольку перманентный макияж – тоже операция, для защиты здоровья клиента надо соблюдать те же правила гигиены и дезинфекции.

Перманентный макияж – та же хирургическая операция. Поэтому правила гигиены и дезинфекции должны быть столь же строгими.

Гигиена и дезинфекция рабочего места

Вы должны сами:

- перед началом работы провести дезинфекцию кожи рук, а затем и перчаток;
- стерильные упаковки (иглы, модули) распаковывать непосредственно перед началом работы (и на глазах клиента) в соответствующих перчатках и сразу вставлять в рукоятку;
- никогда не дотрагиваться флаконом с красителем до пигментной чашки или до отверстия дюзы;
- не класть использованные ватные палочки или тампоны рядом с клиентом;
- рекомендуется носить марлевую повязку, особенно при легкой простуде;
- для вашей безопасности рекомендуется прививка от гепатита.

После окончания работы:

- опрыснуть и протереть все поверхности дезинфицирующим средством;
- дезинфицирующее средство должно быть действенным против СПИДа и гепатита, обратите внимание на истечение

срока годности;

– гильзу рукоятки, подставку для сосуда с красителем непосредственно после употребления нужно очистить и продезинфицировать с помощью прибора для ультразвуковой дезинфекции;

– для ультразвуковой дезинфекции следует применять рекомендуемые средства дезинфекции (Лизитол-М, Стампур) в предписанной концентрации;

– выбросить сосуд с остатком красителя;

– использованные иглы отложить отдельно в контейнер для игл, чтобы избежать травмы или заражения;

– использованные модули поставить вертикально, чтобы игла автоматически спряталась в дюзу;

– использованные перчатки выбрасывать после окончания работы с каждым клиентом.

Аппараты для перманентного макияжа

Аппараты для перманентного макияжа предназначены для нанесения тонких линий на кожу лица. В этом заключается их отличие от аппаратов для татуировки, которые разработаны для глубокого внесения больших объемов красителей из огромных флаконов в жесткую и плотную кожу затылка, спины и живота и приспособлены для того, чтобы получить хорошие результаты при быстрой обработке обширных поверхностей. По нашему мнению, применять татуировальные аппараты для более тонкой, нежной и чувствительной кожи лица так же неуместно, как ездить по большому городу на тракторе вместо автомобиля.

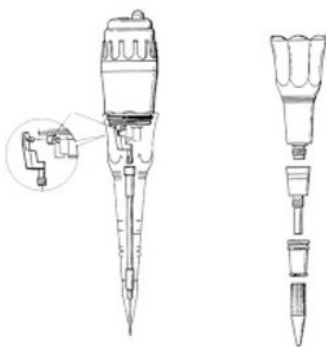
Существует много моделей аппаратов для перманентного макияжа с броскими названиями и анонсируемыми возможностями сделать микропигментацию более высокого качества за меньшее время. И все же реальный результат зависит не только от класса прибора. Умелая и квалифицированная работа на нем – вот краеугольный камень хорошего перманентного макияжа.

По строению и функции аппараты можно приблизительно разделить на три группы. Краеугольный камень хорошего перманентного макияжа – не столько класс прибора, сколько

мастерство косметолога.

«Китайские ручки» (China-Pen)

Так называют все виды и типы аппаратов для перманентного макияжа, произведенных в Азии – как правило, в Китае и Гонконге. Конструкция этих аппаратов упрощена до предела, они состоят из выносного блока питания, подключаемого напрямую в ручку, в которой расположен мотор. Регулировок скорости на таких аппаратах, как правило, нет. Эти аппараты работают с иглами также азиатского производства. Качество применяемых игл оставляет желать лучшего: низкокачественная сталь, неудовлетворительная полировка поверхности, очень грубая заточка.



Применяются, как правило, иглы конфигурации от 1 до 8. На фото можно сравнить результаты работы азиатскими и немецкими иглами (при большой толщине игл кожа силь-

но травмируется).

Иглы закрепляют в одноразовом держателе, который необходимо менять для каждого клиента, чтобы исключить перенос гепатита и СПИДа. Для закрепления игл используется металлический цанговый зажим, иногда применяют иглы, изогнутые у основания и фиксируемые в приводе аппарата. Демпферы для гашения боковых колебаний хода иглы отсутствуют.

При многократном использовании закрепление иглы расшатывается, и вибрация с трудом позволяет проводить точную и тонкую работу.

Многие составные части сделаны из пластика и очень быстро изнашиваются.

В аппаратах этого типа не предусмотрена защита от оттока краски, существует опасность контаминации за счет оттока жидкостей (кровь, лимфа) в обратном направлении и переноса инфекции новому клиенту. Тонкодисперсными сорбитоловыми красителями работать на таких аппаратах фактически невозможно.

ВЫВОД: эти приборы, привлекательные по цене, вряд ли подходят для профессионалов, поскольку относительно быстрый износ, высокая вибрация, сомнительная гигиеническая безопасность, результаты работы (см. фото сравнения игл) вряд ли могут соответствовать высоким требованиям к качеству.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.