

Частное профессиональное образовательное учреждение
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ КОЛЛЕДЖ ИННОВАЦИОННЫХ
ТЕХНОЛОГИЙ»
(ЧПОУ «СККИТ»)

САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА ЗОНЫ
ОБСЛУЖИВАНИЯ ДЛЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ
ЭСТЕТИЧЕСКИХ УСЛУГ

САНИТАРИЯ И ГИГИЕНА КОСМЕТИЧЕСКИХ УСЛУГ

КУРС ЛЕКЦИЙ

43.02.12 Технология эстетических услуг

Пятигорск

Выполнение санитарных требований в салонах красоты во многом зависит от деятельности всех ее работников. Поэтому работники должны представлять себе всю важность соблюдения Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 24 декабря 2020 г. № 44 "Об утверждении санитарных правил СП 2.1.3678 - 20 "Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг".

Только безусловное выполнение указанных правил, а также мероприятий санитарной значимости — дезинфекция инструментария, использование только чистого белья, требований гигиены при производстве различных работ и т. д. даст возможность сделать труд мастера-парикмахера безопасным, а также предупредить возможность распространения заболеваний через салон.

Гигиенические требования к работе мастера салона и других работников **направлены, прежде всего, на снижение возможности передачи заболеваний через салон.**

К деятельности хозяйствующих субъектов, оказывающих парикмахерские, косметологические услуги, предъявляются следующие санитарно-эпидемиологические требования:

- Организации, оказывающие парикмахерские услуги, и салоны красоты должны быть оборудованы системами централизованного водоснабжения и канализации. При отсутствии в населенном пункте централизованных систем водоснабжения и канализации организации коммунально-бытового назначения, оказывающие парикмахерские и косметические услуги, оборудуются автономными системами.
- Нагревательные приборы должны иметь поверхность, позволяющую осуществлять влажную уборку.
- В организациях, оказывающих парикмахерские услуги, и салонах красоты с количеством рабочих мест не более 3 (за исключением кабинета мастера по наращиванию ногтей и косметического кабинета), расположенных на нежилых этажах жилых зданий, воздухообмен может быть организован за счет проветривания помещений через открывающиеся фрамуги и (или) через естественную вытяжную вентиляцию.
- В маникюрных и педикюрных кабинетах, кабинетах декоративной косметики должно быть предусмотрено комбинированное освещение (общее и местное). В помещениях парикмахерских организуется общее освещение.
- Кабинеты оказания разных услуг должны размещаться в отдельных помещениях.
- Отдельные рабочие места для маникюра могут размещаться в помещениях общественных зданий, торговых центров, при соблюдении гигиенических требований к воздухообмену помещений и параметров микроклимата, а также при условии их оборудования системами водоснабжения, канализации и раковиной для мытья рук.

- Выполнение услуг маникюра и педикюра на одном рабочем месте мастера осуществляется последовательно, с соблюдением требований настоящих правил к обработке инструмента и оборудования.
- В педикюрных кабинетах должно быть не менее 2 ванн для ног с подводкой горячей и холодной воды и отдельная раковина для мытья рук. Для педикюрных кабинетов, оказывающих услуги аппаратного педикюра, по технологии не предусматривающего использование воды, установка ванн для ног не требуется.
- В косметических кабинетах рабочие места изолируются перегородками высотой 1,8 метра.
- Рабочие места оборудуются мебелью, позволяющей проводить обработку моющими и дезинфицирующими средствами.
- Рабочие места парикмахеров оборудуются креслами, туалетными столами с раковинами для мытья волос. При наличии отдельного помещения или места для мытья волос, а также в парикмахерских организациях, специализирующихся на сухих стрижках без мытья волос, туалетные столики устанавливаются без раковин.
- Парикмахерские должны иметь места для хранения одежды посетителей, подсобные, вспомогательные помещения (туалеты, кладовые), а также помещения или место для хранения инвентаря, мусора и остриженных волос.
- Комната приема пищи может совмещаться с гардеробной для работников при численности работников в смене менее 10 человек, а также совмещение вестибюля с гардеробом для посетителей и залом ожидания.
- Помещения для хранения чистого белья и парфюмерно-косметических средств оборудуются стеллажами или шкафами, для грязного белья - емкостями с крышками, покрытие которых позволяет проводить их мытье и дезинфекцию.
- При использовании организацией многоцветного белья, оно должно храниться в помещении для хранения чистого белья. Помещение для хранения грязного белья оборудуется емкостями с крышками, покрытие которых позволяет проводить их мытье и дезинфекцию.
- В соляриях не допускается использовать оборудование с диапазоном ультрафиолетового излучения УФ-С.
- В состав помещений, где расположены кабины соляриев, при отсутствии других услуг, оказываемых данной организацией, должна входить зона, в которой обеспечивается защита оператора от ультрафиолетовых лучей.
- При предоставлении организациями прочих персональных услуг и косметических услуг зона оператора может быть оборудована совместно с зоной приема посетителей. В случае если услуги солярия предоставляются в автоматическом режиме, то зона оператора не требуется.
- Зона оператора оборудуется пультом дистанционного управления солярием (соляриями), исключающими самовольное изменение времени сеанса посетителем.

- Помещение для эксплуатации соляриев должно быть оборудовано приточно-вытяжной вентиляцией с механическим побуждением, обеспечивающей 3-кратный воздухообмен в час. В случае установки моделей, оборудованных собственной системой вентиляции, притока воздуха в помещение организуется естественным путем.
- Температура и влажность воздуха в кабине солярия должны соответствовать требованиям технической документации на данный аппарат, но не превышать +28°C. Температура воздуха в помещении, где размещается кабина солярия, должна быть от +18 до +24°C.
- Замена ламп должна производиться при нормативной выработке часов, указанной в технической документации на лампы.
- После каждого сеанса все поверхности кабины солярия, с которыми контактировал посетитель, должны быть обработаны дезинфицирующими средствами.
- При использовании вертикального солярия посетителям должны предоставляться одноразовые полотенца для пола кабины или одноразовые тапочки.
- Необходимо проводить периодическую очистку вентиляционных отверстий внутри аппарата с периодичностью, указанной в инструкции по эксплуатации.
- Допустимая интенсивность ультрафиолетового излучения изделий бытового назначения облучающего действия не должна превышать гигиенические нормативы в зависимости от длины волны генерируемого излучения.
- Работники и посетители должны иметь доступ к умывальнику и туалету.
- В организациях, оказывающих парикмахерские и косметические услуги, необходимо осуществлять ежедневную профилактическую дезинфекцию, включающую обеззараживание пола, стен, мебели, оборудования и инструментов, используемых для оказания услуги, воздуха (проветривание), а также дезинсекцию и дератизацию.
- В помещении организаций, оказывающих парикмахерские услуги, и салонах красоты должно быть помещение, либо место для дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации инструментов при проведении таких работ самостоятельно, оборудованное раковиной с подводкой горячей и холодной воды.
- В целях проведения профилактической дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации должны применяться физические методы и (или) химические дезинфекционные средства. Сведения о предстерилизационной очистке и стерилизации должны регистрироваться в бумажном или электронном виде.
- Все манипуляции, которые могут привести к повреждению кожных покровов и слизистых оболочек, осуществляются с применением стерильных инструментов и материалов.
- При выполнении химической завивки смачивание волос раствором проводится тампоном, сменяемым после каждого посетителя.
- Зажимы, бигуди, колпаки и сетки для химической завивки волос, шапочки для мелирования должны мыться под проточной водой с моющими средствами после каждого посетителя.

- Расчески, щетки, ножницы для стрижки волос моют под проточной водой после каждого посетителя, помещают в стерилизаторы, или в растворах дезинфицирующих средств по режиму, применяемому при грибковых заболеваниях.
- Съемные ножи электрических бритв, лезвия опасных бритв после использования должны быть обработаны дезинфицирующим средством, в соответствии с инструкцией по применению.
- Подушка, подкладываемая под ногу при проведении педикюра, должна иметь клеенчатый чехол, который после каждого использования необходимо обрабатывать дезинфицирующим раствором, в концентрациях, применяемых при грибковых заболеваниях.
- Ванны для ног после каждого посетителя должны протираться дезинфекционным средством, ванночки для рук должны подвергаться дезинфекции путем полного погружения в дезинфицирующий раствор в соответствии с инструкцией по применению используемого дезинфекционного средства по режиму, применяемому при грибковых заболеваниях.
- При выполнении маникюра и педикюра должны использоваться одноразовые салфетки для каждого посетителя.
- Для парикмахерских залов и кабинетов для маникюра, педикюра, пирсинга, пилинга, татуажа, косметических услуг должен быть определен минимальный набор типовых инструментов, либо сменных одноразовых элементов инструмента для обслуживания одного посетителя. На 1 рабочее место выделяется не менее 3 таких наборов.
- Инструменты для маникюра, педикюра, татуажа, пирсинга, пилинга, марлевые салфетки, ватные шарики, а также другие расходные материалы стерилизуются в стерилизаторах упакованными в стерилизационные упаковочные материалы и в них же хранятся. На пакете должно быть указание даты стерилизации. Ватные диски, марлевые салфетки, ватные шарики должны быть одноразовыми, стерильно упакованными.
- В случае если инструменты будут использованы в течение 1 часа или храниться в стерилизаторах, допускается их стерилизация в неупакованном виде в помещении, в котором оказываются услуги.
- Электроды к косметическому оборудованию и приборам дезинфицируются перед каждым посетителем.
- Инструменты, используемые для манипуляций, при которых возможно повреждение кожных покровов или слизистых оболочек (маникюр, педикюр, татуаж, пирсинг, пилинг, скраб-пилинг, косметологические услуги), после каждого посетителя необходимо сначала промыть в проточной воде, затем просушить и обработать дезинфицирующим средством, выдержав время экспозиции согласно инструкции по применению, и в концентрациях, применяемых при вирусных гепатитах.
- После окончания дезинфекции инструменты подвергают предстерилизационной очистке и стерилизации.
- Для проведения дезинфекционных мероприятий должен быть обеспечен запас средств для дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации на 3 дня.

- Емкости с рабочими растворами дезинфицирующих средств должны быть снабжены крышками, иметь надписи с указанием названия средства, его концентрации, назначения, даты приготовления рабочего раствора или даты окончания срока годности для готовых растворов.
- При обнаружении вшей (педикулеза) у посетителя в процессе обслуживания необходимо прекратить манипуляцию. Инструменты и белье, использованные при обслуживании, подвергаются дезинсекции средствами от вшей (педикулицидами).
- Для обслуживания посетителей должно использоваться чистое белье. Запас чистого белья должен быть в количестве, обеспечивающем его индивидуальное применение для каждого посетителя. Хранение чистого, использованного белья, парфюмерно-косметических, а также моющих и дезинфицирующих средств должно быть раздельным.
- После каждого посетителя использованное белье подлежит стирке, а одноразовое белье - удалению (утилизации).
- Стирка использованного белья и рабочей одежды должна проводиться централизованно. Организация стирки использованного белья и рабочей одежды в парикмахерской осуществляется при наличии отдельного оборудованного помещения. Стирка белья и рабочей одежды должна производиться раздельно.
- Рабочая и личная одежда работников должна храниться раздельно.
- Влажная уборка помещений (протирка полов, мебели, оборудования, подоконников, дверей) должна осуществляться не менее 2 раз в день с использованием моющих и дезинфицирующих средств или средств, обладающих одновременно моющим и дезинфицирующим действием.
- Для уборки основных и вспомогательных помещений, а также туалетов должен быть выделен отдельный уборочный инвентарь. Уборочный инвентарь (ведра, тазы, швабры) маркируют с указанием видов уборочных работ, используют по назначению, обрабатываются и хранятся в выделенном помещении (или шкафчике). По окончании уборки инвентарь обрабатывают моющими и дезинфицирующими средствами и просушивают.
- Не реже 1 раза в неделю во всех помещениях должна быть проведена уборка в соответствии с графиком, утвержденным администрацией. Во время уборки моют и обрабатывают дезинфицирующими растворами стены, пол, плинтусы, двери, окна (изнутри), мебель и оборудование.
- Остриженные волосы собирают в совок непосредственно у кресла и складывают в одноразовые полиэтиленовые пакеты для мусора или мешки из крафт-бумаги, а затем мешок или пакет закрывают, перевязывают, хранят в подсобном помещении и удаляются (утилизируются) вместе с твердыми коммунальными отходами.
- В организациях, оказывающих косметические и парикмахерские услуги, должен осуществляться производственный контроль в соответствии с программой производственного контроля за параметрами микроклимата (в теплый и холодный период года), уровнями искусственной освещенности (1 раз в год), качеством проведения стерилизации инструментов и эффективностью работы стерилизационного оборудования (2 раза в год).

- Стерилизационное оборудование подлежит бактериологическому контролю после установки, ремонта и в ходе эксплуатации. Контроль качества каждого цикла стерилизации должен осуществляться посредством химических индикаторов

ПОНЯТИЕ ОБ ОСНОВНЫХ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ ПРАКТИКАХ

Первая помощь при несчастных случаях

Травматические повреждения. Травматические повреждения могут быть закрытыми и открытыми. Закрытыми называются такие повреждения, при которых не нарушена целостность кожных покровов. К этому виду повреждений относятся ушибы, растяжения, вывихи и переломы. Повреждения, при которых происходит нарушение целостности кожи (или слизистых оболочек), называются открытыми. К этому виду повреждений относятся порезы, раны, характерным признаком которых является кровотечение.

Ушибы.

При ушибе происходит повреждение мягких тканей с разрывом кровеносных сосудов и пропитывание тканей кровью. На месте ушиба образуется кровоподтек. Первая помощь при ушибах сводится к созданию пострадавшему полного покоя и местному применению холода (пузырь со льдом).

Растяжение связок характеризуется припухлостью в области сустава, болезненностью и некоторым ограничением подвижности. При вывихах нарушается обычная форма сустава, резко ограничивается его подвижность.

Первая помощь при растяжении связок и вывихах заключается в наложении повязки, которая обеспечит покой и неподвижность поврежденного сустава. Попытки вправления вывиха без врача недопустимы, так как они могут лишь ухудшить состояние больного и нанести добавочное повреждение.

Перелом.

Признаками перелома (нарушения целостности кости) являются сильная боль, припухлость, изменение формы и появление подвижности в месте повреждения. Первая помощь при переломах заключается в создании полной неподвижности поврежденного участка тела. Для этого необходимо наложить шину или другие подручные средства (палку, доску, фанеру, лыжи и др.).

Порезы. В парикмахерской порезы чаще всего возникают при использовании бритв, ножниц, маникюрных инструментов. При порезах нарушается целостность кожного покрова, возникает рана. В этом случае необходимо немедленно прекратить работу и даже незначительное повреждение кожи смазать настойкой йода. При этом смазывать надо лишь края раны, употребляя чистый ватный тампон.

Для защиты от попадания грязи и болезнетворных микробов рану следует перевязать стерильным бинтом. При отсутствии бинта используют чистую марлю, салфетку, предварительно проглаженную утюгом. Повязку надо накладывать чистыми руками во избежание занесения в рану инфекции. Если повреждение кожи сопровождается кровотечением, его необходимо остановить.

Кровотечение. Кровь человека состоит из плазмы, красных кровяных телец (эритроцитов), белых кровяных телец и кровяных пластинок.

Кровь имеет исключительно большое значение для организма человека. Она приносит всем тканям и органам тела питательные вещества, кислород и выносит из них продукты распада. Сыворотка крови защищает организм от болезнетворных микробов.

Свертывание крови — сложный процесс, суть которого заключается в превращении жидкой крови в сгусток. Образующийся сгусток закупоривает поврежденный сосуд, останавливая кровотечение.

Быстрота образования сгустка, или свертываемость крови, зависит от наличия необходимого количества разнообразных веществ, в том числе солей кальция.

Если у пострадавшего кровь не свертывается или свертываемость ее понижена, то кровотечение будет продолжаться.

Кровотечение при ранении мельчайших сосудов кожи обычно прекращается самостоятельно без проведения специальных мероприятий.

Применение специальных средств останавливает кровотечение значительно быстрее, а это предохраняет организм человека от проникания болезнетворных микробов.

В настоящее время существует много средств, останавливающих кровотечение: перекись водорода, алюминиевые квасцы, раствор полторахлористого железа и др.

В салоне для остановки кровотечения применяют перекись водорода и алюминиевые квасцы.

Перекись водорода употребляется в виде 3—6%-ного раствора без запаха и цвета. Для остановки кровотечения ватку смачивают в перекиси водорода и прикладывают к ранке. Чаще используют стеклянную палочку, на которую наматывают ватку. После каждого посетителя ватку меняют. Однако раствор перекиси водорода останавливает кровотечение очень медленно.

Быстро останавливают кровотечение алюминиевые квасцы. Алюминиевые квасцы выпускаются в виде камня, карандаша и кристаллического порошка (алюминиевые жженые квасцы). Но в таком виде алюминиевые квасцы использовать для остановки кровотечения нельзя, так как они могут стать средством передачи заболеваний кожи. При трении о поврежденную поверхность на квасцовый карандаш или камень могут попасть болезнетворные микробы, находящиеся на коже или в крови пострадавшего. При повторном применении этого карандаша или камня для остановки кровотечения у другого пострадавшего микробы могут быть занесены в его кровь. Поэтому алюминиевые квасцы применяют в виде раствора. Раствор алюминиевых квасцов готовят следующим образом: в чистый флакон наливают 15—20 мл перекиси водорода, насыпают небольшими порциями кристаллы квасцов и взбалтывают до полного растворения. Затем добавляют новую порцию квасцов и делают так; до тех пор, пока на дне флакона не останется некоторое количество нерастворенных кристаллов. Приготовленный таким образом раствор называется насыщенным раствором алюминиевых квасцов в перекиси водорода.

Раствор квасцов сохраняется долго, если флакон, в который он налит, сделан из темного стекла и имеет плотную пробку. Положительным качеством раствора алюминиевых квасцов при нанесении его на ранку является быстрое образование сгустка крови. Кроме

того, алюминиевые квасцы при употреблении не пачкают белье и кожу. Эти свойства способствуют широкому применению квасцов в парикмахерских в качестве кровоостанавливающего средства.

Кровоостанавливающим средством, быстро образующим сгусток крови, является также раствор полуторахлористого железа. Однако при его использовании на белье остаются трудно отстирываемые пятна желтого цвета. Поэтому в парикмахерских раствор полуторахлористого железа не применяется.

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

Этим требованиям отвечают 3—6%-ный раствор перекиси водорода и насыщенный раствор алюминиевых квасцов.

При повреждении кожи, сопровождающимся сильным кровотечением, применение перечисленных химических веществ оказывается недостаточным.

В этих случаях в порядке оказания первой помощи необходимо:

а) прижать кровоточащее место давящей повязкой.

На кровоточащее место наложить сложенную в несколько раз стерильную марлю, на нее — слой ваты. Повязку туго закрепить круговым бинтованием. При отсутствии стерильной марли можно употребить проглаженный горячим утюгом кусок полотна или другого материала.

Благодаря давящему действию повязки кровотечение останавливается, так как происходит сдавливание сосудов;

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

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

г) максимально согнуть конечность.

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

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

наложения. В противном случае может наступить омертвление тканей. Чтобы этого не произошло, необходима при направлении пострадавшего в больницу указать время наложения жгута.

Ожог.

Повреждение тканей, вызванное действием высокой температуры или химических веществ, называется ожогом. Первый вид ожога называется термическим, второй — химическим.

Термические ожоги в парикмахерской могут быть вызваны пламенем, раскаленными инструментами, горячей жидкостью и др.

Степень повреждения при ожоге зависит от температуры действующего вещества, длительности воздействия, размеров обожженной поверхности, особенностей строения кожи (толстая или тонкая кожа) и др.

Ожоги бывают I, II и III степени.

При ожоге I степени появляются жгучая боль, покраснение и отечность, поражается только поверхностный слой кожи — эпидермис.

Ожог II степени характеризуется более резко выраженными явлениями, свойственными ожогу I степени, и образованием на поврежденном участке кожи пузырей, заполненных прозрачной или слегка мутноватой жидкостью. Пузыри образуются непосредственно после ожога или спустя сутки в зависимости от силы и продолжительности воздействия вещества, вызвавшего ожог. При ожоге II степени происходит повреждение более глубоких слоев кожи, однако сосочковый слой остается неповрежденным.

При ожоге III степени омертвляются все слои кожи.

Высшая степень ожога — обугливание, которое происходит при непосредственном воздействии пламени.

Первую помощь пострадавшему оказывают в зависимости от степени ожога, его месторасположения, обстановки и условий, при которых произошел несчастный случай.

При ожогах I степени (от горячей воды, при завивке перманент и др.) необходимо принять меры для прекращения воздействия неблагоприятного фактора — прежде всего вынести или вывести пострадавшего. На обожженные места надо наложить тампон из ваты, смоченной раствором спирта или марганцовокислого калия.

При ожогах II степени нельзя вскрывать образовавшиеся пузыри. Белье, особенно когда оно прилипло, следует снимать особенно осторожно, лучше его разрезать по шву. Обожженного участка нельзя касаться руками. Обожженную поверхность кожи необходимо перевязать, употребляя стерильный материал или чистую проглаженную полотняную тряпку. Больного после оказания первой помощи необходимо отправить к врачу.

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

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

Обморок. Кратковременная потеря сознания называется обмороком. Причиной обморока могут быть различные нервно-психические моменты, боль, вид крови, перегревание.

В парикмахерской обморок может наступить у посетителя при виде крови, во время сушки волос, когда температура в помещении повышена, а проветривание недостаточно.

Обмороки сопровождаются побледнением лица, тошнотой, звоном в ушах, потемнением в глазах, холодным потом, головокружением, недостатком воздуха, стеснением в груди и потерей сознания.

Больного, находящегося в состоянии обморока, необходимо немедленно положить так, чтобы голова была опущена, а ноги приподняты, расстегнуть стесняющую тело одежду, обеспечить приток свежего воздуха, дать понюхать ватку, смоченную в нашатырном спирте, обрызгать лицо холодной водой. Когда к больному вернется сознание, следует дать ему валериановые капли. Больной должен все время сохранять покой и не вставать, пока не исчезнут все обморочные явления.

Если состояние пострадавшего не улучшается, появляются резкие признаки недомогания, поверхностное дыхание, бессознательное состояние продолжается, следует обратиться за врачебной помощью и при необходимости прибегнуть к искусственному дыханию.

Поражение электрическим током.

Причинами поражения могут быть нарушения правил техники безопасности, индивидуальной защиты, неисправность приборов и оборудования.

В салоне поражение электрическим током может быть вызвано соприкосновением с оголенным проводом и другими деталями применяемого электрооборудования.

Тяжесть повреждения при действии электрического тока на организм человека зависит от силы тока, его напряжения.

Легкое поражение сопровождается испугом, обмороком, чувством усталости, разбитости, головокружением. При тяжелых случаях развивается потеря сознания и может остановиться дыхание.

Первая помощь при поражении электрическим током заключается в немедленном освобождении пострадавшего от действия тока.

Если пострадавший находится в бессознательном состоянии, приступают к искусственному дыханию, которое начинают сразу после освобождения пострадавшего от тока и продолжают непрерывно до прибытия врача. Прежде чем приступить к

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

Существует несколько способов проведения искусственного дыхания.

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

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

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

Повреждения глаз. При механических повреждениях глаза различают тупые травмы, попадание инородных тел в конъюнктивальный мешок, роговицу, а также раны с нарушением целостности оболочек глаза.

Характерной особенностью тупых травм глаза являются кровоизлияния как в коже век, так и под конъюнктивой глазного яблока. Кровоизлияния в толщу век (синяки) сами по себе не опасны и обычно через некоторое время проходят без какого-либо специального лечения. Кровоизлияния на зрении не отражаются. Сразу же после ушиба на область глаза надо положить холод (чистую тряпочку, смоченную холодной водой, пузырь со льдом и т. п.). Но бывают кровоизлияния в толщу век другого характера. При этом непосредственно после ушиба никакого синяка нет, он появляется через 2—3 дня и окружает глазную щель как бы кольцом (синяк имеет форму очков). Такие кровоизлияния показывают, что в результате ушиба произошел перелом костей черепа. В таких случаях необходимо немедленно обратиться к врачу.

В некоторых случаях в конъюнктивальный мешок попадают соринки, небольшие инородные тела, которые летят с небольшой скоростью и не пробивают оболочки глаза. Они свободно плавают в конъюнктивальном мешке, вызывая всем известное ощущение — засорение глаза. При попадании таких мелких инородных тел не следует тереть глаза: надо поморгать веками.

Инородное тело, находясь за веками, вместе с болью вызывает слезотечение, которое обычно удаляет инородное тело.

Если этого не произошло, необходимо применить такой несложный прием: так как инородное тело, как правило, находится под верхним веком, следует за ресницы оттянуть его от глаза, предложить пострадавшему смотреть вверх и положить верхнее веко внутренней стороной на наружную поверхность нижнего века. Ресницы нижнего века, как грабли, удаляют соринку, которая находилась на внутренней поверхности

верхнего века. Прodelывать все это надо чистыми, хорошо вымытыми руками, чтобы не внести в глаз инфекцию.

Нередко встречаются повреждения глаз химическими веществами. Среди них различаются две группы — ожоги кислотами и щелочами. Если рассматривать тяжесть повреждения глаз кислотами и щелочами, то при прочих равных условиях (одинаковая температура раствора, одинаковые концентрации, давление, под которым раствор попадает в глаз, и т. п.) повреждения щелочью значительно опаснее.

Ожоги кожи век и конъюнктивы кислотой вызывают чувство резкой боли и жжения. Кислота обжигает сразу, непосредственно после ожога видны площадь и тяжесть поражения. Наблюдается покраснение, а в более тяжелых случаях побледнение (омертвление ткани) и в дальнейшем отторжение омертвевшей ткани.

Ожоги щелочью носят иной характер. Обычно сразу же после попадания щелочи в глаз ощущается небольшая боль, незначительное покраснение конъюнктивы, побледнение роговицы. Нередко пострадавшие не придают значения травме и не обращаются к врачу. Но через 1—2 дня покраснение глаза увеличивается, роговица мутнеет и иногда через несколько дней (в зависимости от тяжести ожога) становится совершенно мутной. В дальнейшем она может отторгнуться, и человек слепнет.

Все это происходит вследствие того, что кислота непосредственно обжигает ткани, с которыми она соприкасается. Щелочь же просачивается между клетками (из которых состоит весь наш организм), проникает в глубь ткани и там уже производит свое разрушительное действие.

В первые минуты при попадании в глаз каких-либо химических веществ необходимо как можно скорее тщательно промыть конъюнктивальный мешок достаточно большим количеством жидкости. При попадании в глаз кислоты обильно промыть его слабым 1—2%-ным раствором соды, а при попадании щелочи — слабым раствором борной кислоты из расчета чайная ложка борной кислоты на стакан воды (борная кислота растворяется только в горячей воде).

Если нет борной кислоты или соды, глаз можно промывать обычной водой. Важно, чтобы вода, которой промывают глаза, вытекала под некоторым давлением.

Промывать глаза после ожога надо тщательно — в течение 15-20 мин, а затем обязательно обратиться к врачу.

Очень тяжело проходят повреждения глаз химическими красителями, которые очень быстро и интенсивно проникают в поверхностные ткани глаза. Поэтому при повреждении ими необходимо глаза промывать возможно быстрее, особенно тщательно и достаточно длительное время. В этих случаях хорошо закапывать в глаза 3%-ный раствор танина. Если его нет, то до оказания помощи врачом рекомендуется промывать глаза крепким настоем чая, в котором также содержится танин.

Из общих мер профилактики глазного травматизма надо подчеркнуть значение освещения.

Для предупреждения глазного травматизма должно быть предусмотрено достаточное поступление света в производственное помещение. Необходимо систематически протирать окна и источники искусственного освещения.