

НАРАЩИВАНИЕ НОГТЕЙ НА ВЕРХНИЕ ФОРМЫ PRO+" (Курс 7 дней)

План занятий по моделированию гелевых ногтей на Верхние Формы

- 1. Общее введение в профессию**
- 2. Внешний мастера маникюра**
- 3. Характеристика рабочего места мастера**
- 4. Правила техники безопасности**
- 5. Антисептика, дезинфекция, стерилизация**
- 6. Бактерии и возбудители инфекций**
- 7. Анатомия и физиология ногтей**
- 8. Болезни ногтей и кожи рук**
- 9. Типы ногтевых пластин и формы ногтей**
- 10. Материаловедение**
- 11. Процедура подготовки натуральных ногтей перед моделированием**
- 12. Этапы моделирования ногтей**
- 13. Методы постановки шаблона(формы)**
- 14. Техника и этапы опиала**
- 15. Профессиональная этика и психология.**
- 17. Словарь терминологии**
- 18. Портфолио для мастера**
- 19. Рекомендации мастеру маникюра**

Мастер маникюра это кто...?

Мастер маникюра – это специалист, который осуществляет косметические процедуры по уходу за руками.

Мастер маникюра обязан разбираться в современной ногтевой моде, уметь подобрать актуальную и красивую форму ногтевой пластины, порекомендовать эффективный способ ухода за ногтями и помочь выбрать наиболее подходящий дизайн ногтей.

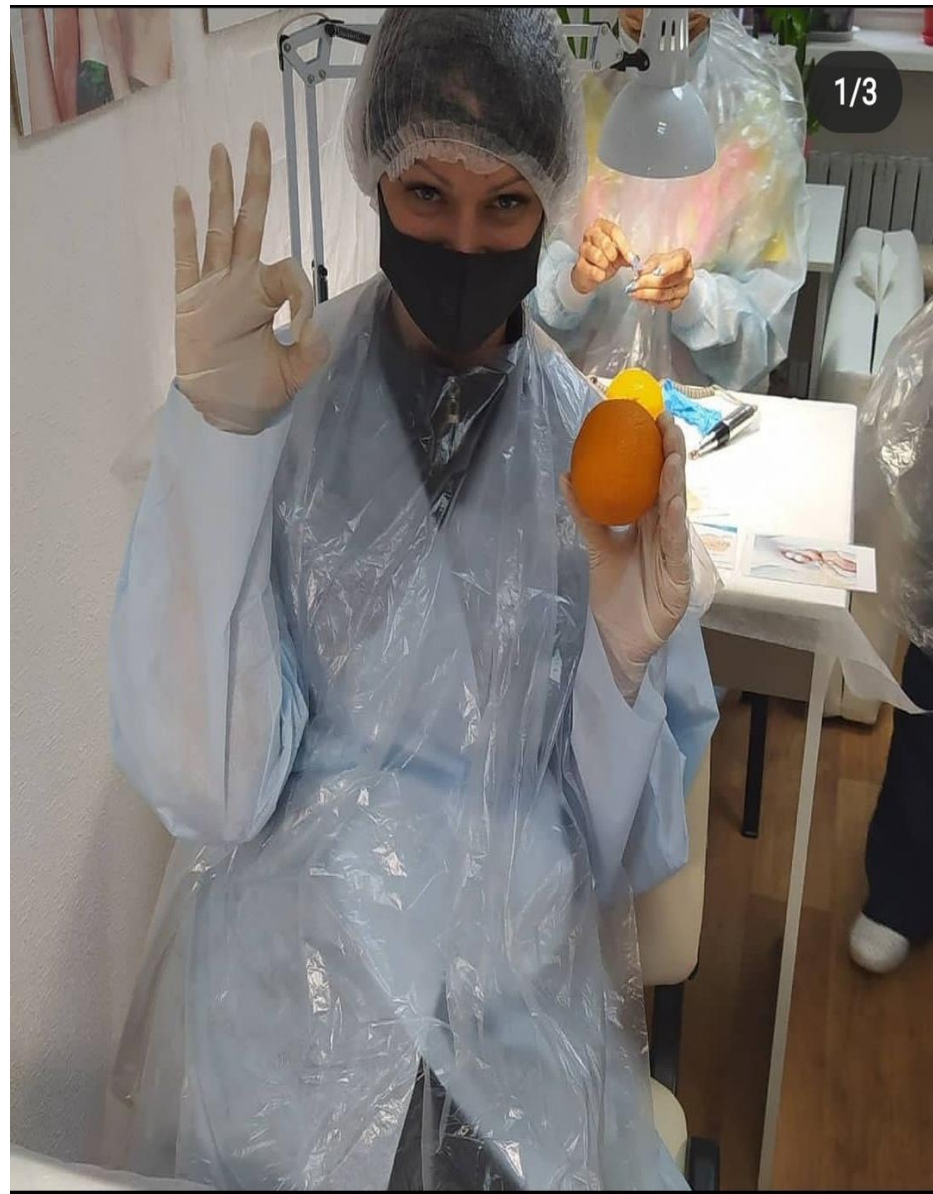
Мастер маникюра выполняет косметическую обработку ногтей, придает им форму, проводит гигиеническую чистку, шлифовку. Мастеру необходимо разбираться в структуре ногтей, уметь определять возможные заболевания, знать способы укрепления хрупких и ломких ногтей. А так же предусматривает соблюдение санитарно-гигиенических норм, знание основных свойств различных средств по уходу за кожей.



Внешний вид мастера маникюра

Внешний вид мастера маникюра — его визитная карточка, тот первый важный маркер, который характеризует его в восприятии клиента. «Встречают по одежке» — да, безусловно, эта народная мудрость актуальна для нас и сегодня. Кроме того, наш внешний вид — это еще и наша готовность соблюдать требования безопасности, наша готовность заботиться о собственном здоровье.

- **Убрать волосы.**
- **Одноразовая шапочка.**
- **Тональный или увлажняющий крем**
- **Одноразовый фартук или халат**
- **Использовать маску.**
- **Украшения**
- **Парфюм**
- **Форму**
- **Защищаем руки**
- **Резиновые или кожаная закрытая обувь**



Организация рабочего места



- стол с ящиками (для спец. средств, белья и инструментов)

- два стула (для мастера и клиента)

- Поверхность стола должна быть полированной или покрыта таким материалом, который легко поддается мойке и дезинфекции.

- Стол должен быть хорошо освещен, как естественным, так и искусственным светом. Стол нужно расположить так, чтобы свет падал на руки клиента.

- Стулья и кресла оббивают дерматином или другими материалами, которые хорошо чистятся и дезинфицируются.

- Все электроприборы должны быть хорошо заземлены.

- Рядом с рабочим местом столом должен находиться бак для использованного белья, который накрыт крышкой.

- Под локти клиента ложится подушечка или подлокотник с чистой салфеткой.

- Все бутылочки, баночки должны стоять под рукой, что бы не создавать лишних движений, это отлично сокращаем время работы.

АНТИСЕПТИКА ПЕРЕД ПРОЦЕДУРОЙ

1. средство для антисептики необходимо стирать только в сухие руки (влага или вода на руках разбавляет антисептик, что приводит к полной потере его эффективности и плохой переносимости антисептика кожей)



2. Руки можно мыть только после антисептической обработки. Смываем грязь и микроорганизмы.



3. антисептик отбирают в углубление ладони
-на протяжении всего времени экспозиции руки должны быть увлажнены препаратом, а затем его втирают в кожу до высыхания.



ДЕЗИНФЕКЦИЯ

Единственно правильным путем обработки рабочего инструмента является трехступенчатая система:

I этап - дезинфекция (уничтожает патогенные вирусы, в т. ч. ВИЧ, бактерии. Грибы - количество спор снижается)

II этап – предстерилизационная очистка (уничтожается поверхностная грязь)

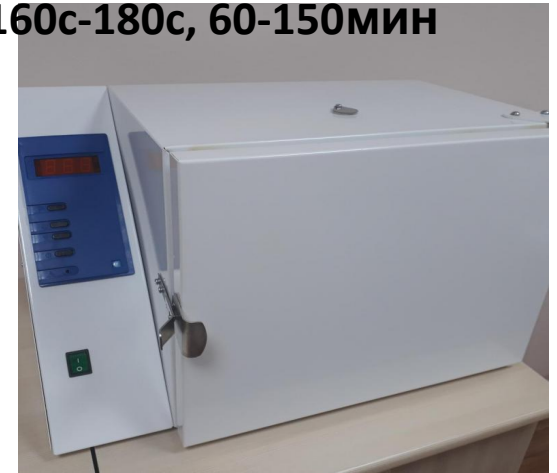
III этап – стерилизация (уничтожение всех вегетативных и споровых форм патогенных и непатогенных микроорганизмов)

СТЕРИЛИЗАЦИЯ

-паровой
(автоклавирование) пар t
110с-135с+давление
1-2бар. 20-45мин



-воздушный
(термостерилизация) горячий
воздух t 160с-180с, 60-150мин



-химический (погружная стерилизация) раствор определенной
концентрации 15мин-2часа



УЛЬТРАФИОЛЕТОВАЯ КАМЕРА



Ультрафиолетовая бактерицидная камера — прибор, предназначенный для хранения стерильных медицинских инструментов и принадлежностей. Внутри прибора при помощи ультрафиолета создаются условия препятствующие размножению микроорганизмов. Использование УФ камер позволяет сохранять стерильность принадлежностей до 7 суток.

Самые распространенные болезни ногтей

Желтизна ногтей.

Может быть вызвана несколькими факторами, как внешними, так и внутренними, например: курением, грибковыми инфекциями, использованием некачественных лаков или других косметических средств, проблемами с печенью, воздействием агрессивных химических составов бытовой химии, псориаз, ацетон.

Лучше всего порекомендовать клиенту пройти медицинское обследование. В случае если причиной желтизны являются инфекции и грибок, выполнять маникюрные процедуры нельзя.



Ямки и выбоинки в ногтях

Ониходистрофия,

Причину их появления может установить только соответствующий врач, причин этому неприятному явлению может быть несколько: нарушение технологии снятия покрытия, псориаз, заболевания селезенки, различные инфекции, в том числе и грибковые, различные травмы и воздействие химических веществ.

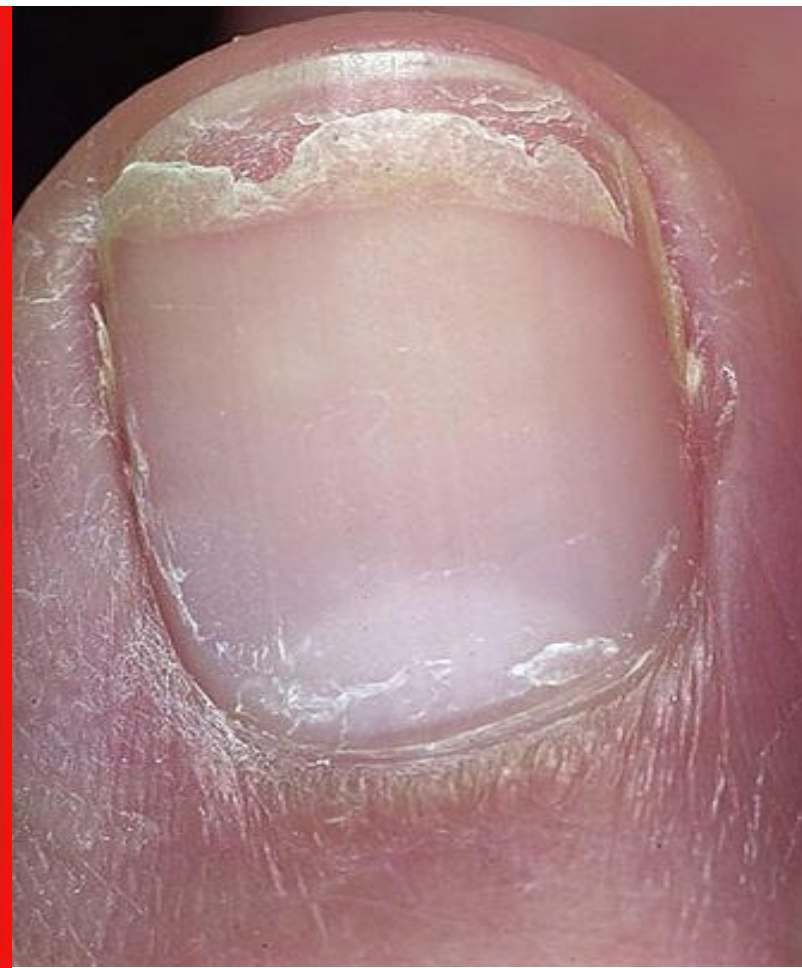
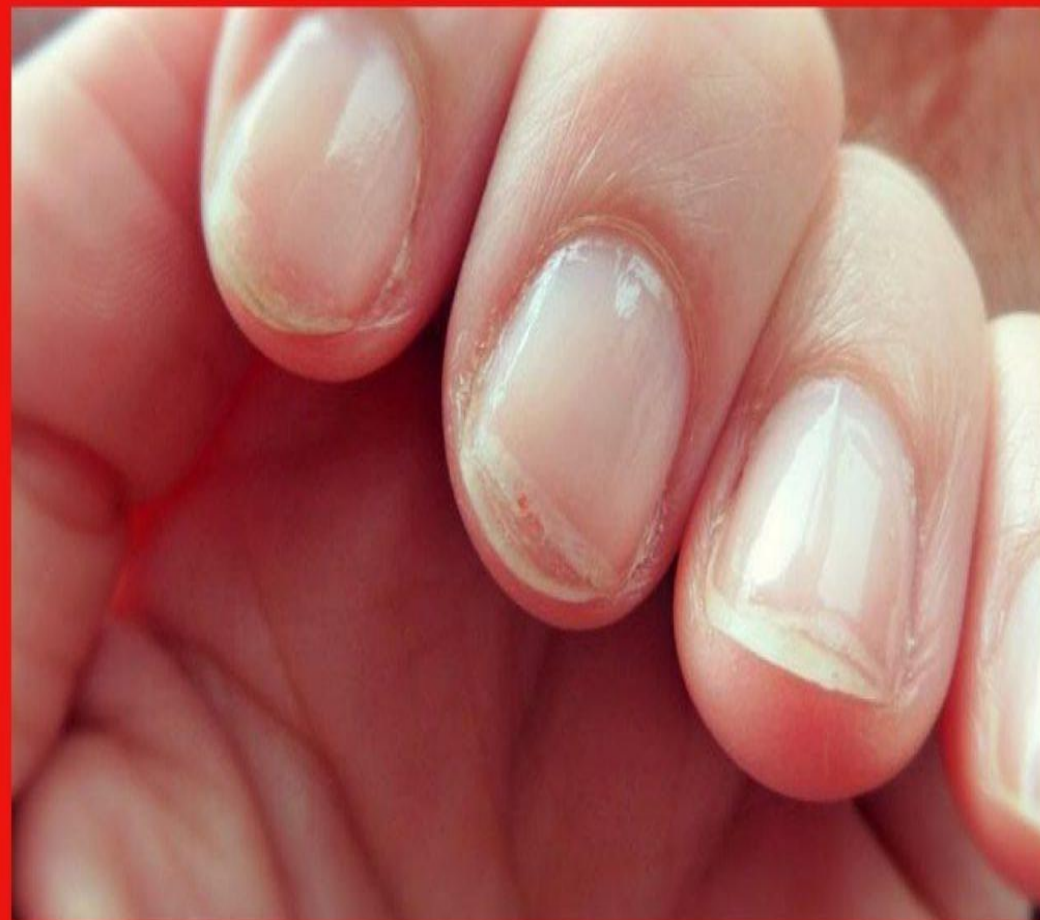
Если исключены вирусные и другие инфекции, то мастер может использовать различные выравнивающие составы под гель-лаковое декоративное покрытие, такие как: биогель, гель, акрил, каучуковые базы. Если причиной стали инфекции и грибковые заболевания, то выполнять маникюр нельзя, до полной реабилитации пораженных участков.

Борозды Бо-Рейля (линии Бо)



Расслоение

Эта проблема может быть эпизодической, а может иметь хронический характер. Назовем несколько причин появления: генетическая предрасположенность, псориаз, дефицит микроэлементов в организме, постоянные механические травмы,.



Обгрызенные ногти

Плохая привычка, которая осложняет уход за ноготками, к тому же портит внешний вид. Необходимо помнить, что обгрызенные ногти и кутикула, становятся очагом распространения различных инфекций. Избавиться от этой привычки поможет нанесение искусственного покрытия на натуральную ногтевую пластину, а также применение горького лака.

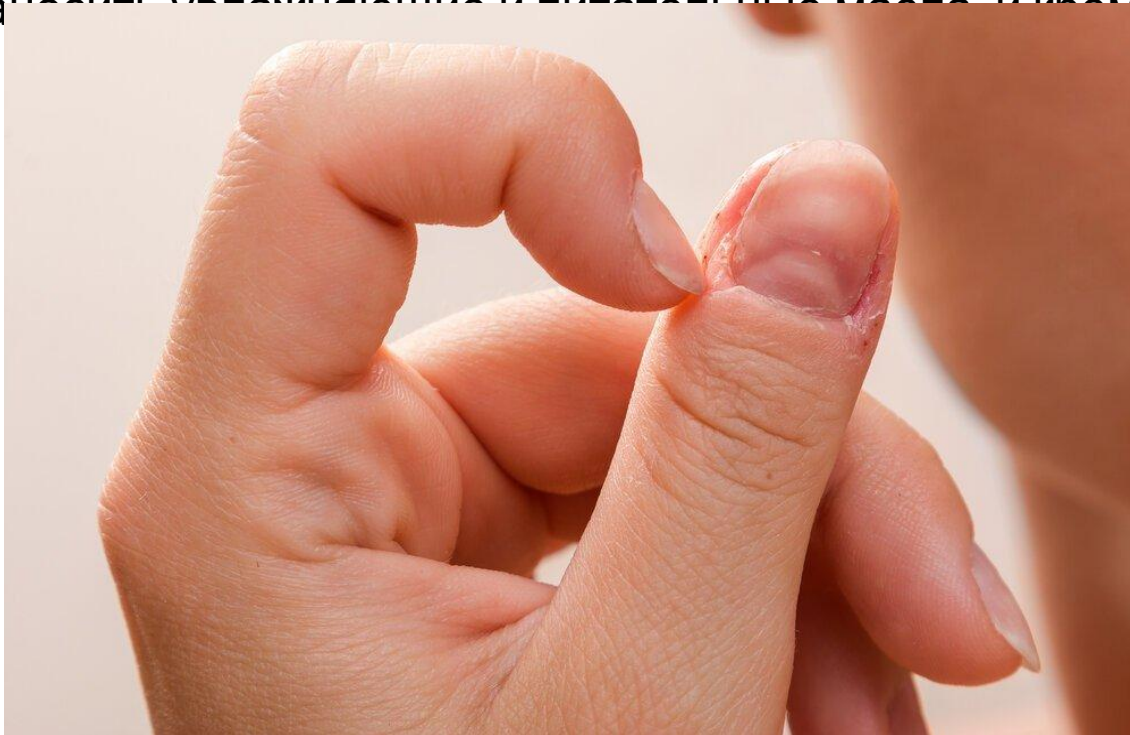
Мастер должен учитывать, что обгрызенные ногти восстанавливают длину быстрее, также возможны отслоения из-за большого количества жираотделения при их отрастании. Поэтому перед нанесением искусственного покрытия необходимо использовать дегидратор и праймер.



Заусенцы.

Это надрывы кожного покрова эпонихия у боковых валиков. Зачастую они портят внешний вид, а порой и кровоточат, вызывая боль и дискомфорт.

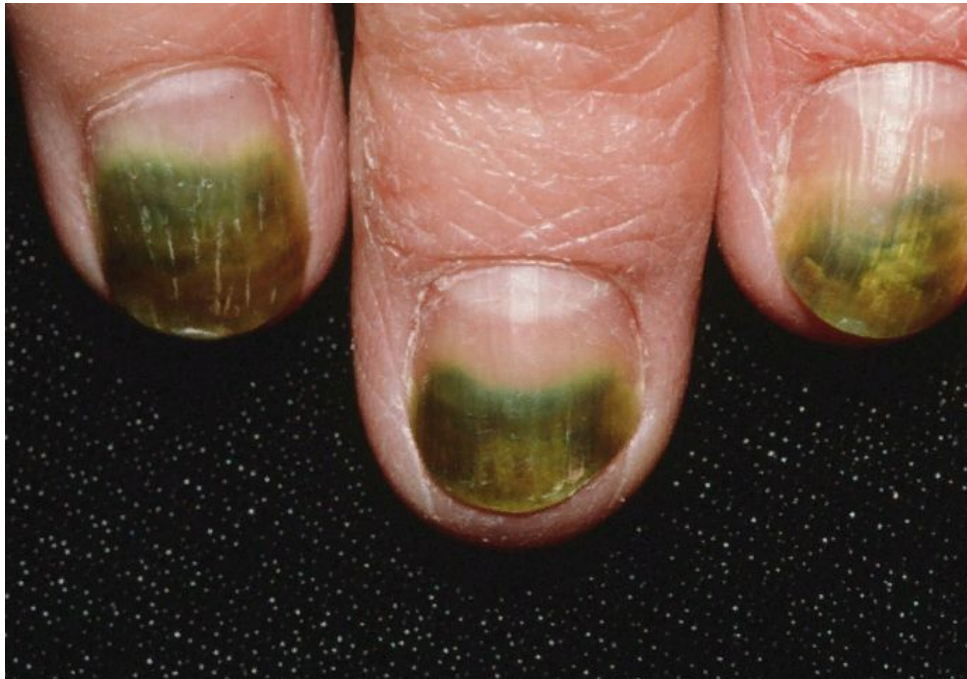
Причины появления заусенцев: частое взаимодействие с агрессивными химическими составами, недостаточная увлажненность кожи и поверхности ногтевой пластины, чувствительная кожа, неправильное удаление или обрезание эпонихия (кутикулы). Рекомендуется регулярно наносить увлажняющие и питательные крема на ногти.



Зеленые ногти.

Причин окрашивания ногтей в оттенки от сине-зеленого, до насыщенно-зеленого может быть несколько: синяк, кровоподтек, в результате получения травмы, грибковые инфекции.

Мастер должен посоветовать клиенту немедленно обратиться к врачу за полной диагностикой и лечением. Поскольку выявить возбудителя возможно только в лабораторных условиях. Выполнять маникюрные процедуры в такой ситуации ни в коем случае нельзя!



Онихолизис.

Онихолизис провоцируют различные причины, такие как: пропилы, несоблюдение техники моделирования искусственных ногтей, экзема, грибок, бактериальные инфекции, псориаз, повреждения, аллергические реакции. Если причины появления связаны с заболеваниями или инфекциями, лучше всего направить клиента к врачу, за квалифицированной помощью.

Ни в коем случае нельзя запечатывать грибковые заболевания под слой искусственного покрытия! В случае если заболевание вызвано инфекцией или грибковыми поражениями, необходимо отказаться от выполнения маникюра, до полной реабилитации.



Расщепление ногтевой пластины.

Онихозизис – поперечное расщепление это результат систематических микротравм свободного края, а также пересушивание, контакт с агрессивными химическими соединениями, водой. Интенсивное спиливание искусственного покрытия.

Лучше всего, если диагностические мероприятия будет проводить медицинский специалист, а также назначит лечение, а выравнивание и коррекцию поверхности может выполнить мастер.

При онихозизисе достаточно удалить лишнюю длину расслоившегося края, затем выровнять поверхность и выполнить моделирование.



Заболевания кожи рук

Дерматит.

Одно из самых распространенных заболеваний кожи рук – аллергический дерматит. Все его проявления являются следствием реакции организма на аллерген, воздействующий на кожу (поэтому болезнь носит название контактного дерматита). При контакте с аллергеном организм начинает выделять антитела, которые и приводят к появлению симптомов аллергического дерматита: красных пятен на коже, папул, сыпи в виде водянистых пузырьков, зуда, шелушения и трещин. Основными аллергенами, которые могут спровоцировать дерматит, являются латексные изделия, косметика, средства для уборки дома, лаки и краски, украшения из различных материалов, одежда



Экзема

Заболевание кожи рук экзема – представляет собой покраснения на коже, появление которых сопровождается болью и зудом. Часто пораженные места шелушатся и трескаются. Причина таких внешних проявлений – воспаление верхних слоев кожи. Существует несколько видов экземы: атопическая: основной причиной является контакт организма с аллергеном; профессиональная: развивается из-за воздействия на кожу химических веществ; микробная: кожа воспаляется из-за жизнедеятельности бактерий или грибков; идиопатическая: возникает на почве нервных переживаний и стрессов. Основными симптомами экземы считаются покраснения кожи рук, которые зудятся, болят, трескаются и шелушатся. Также может наблюдаться отечность, выделение сукровицы и появление сыпи.



Микоз

Кожи рук вызывается грибками дерматофитами. Чаще всего поражения грибком локализуются именно на руках и ногтях, внутренние органы при этом не страдают. Проявляется заболевание в изменении кожных покровов: появляются темные или белые пятна, шелушения, корки, изменяется цвет ногтей, их поверхность становится неровной, часто ногти могут начать ломаться и слоиться.



Кандидоз

кожи рук также является грибковым заболеванием. Его вызывают грибки рода *Candida*, которые являются условно-патогенной флорой нашего организма, но могут перейти в болезнетворное состояние и вызвать кандидоз (может проявляться в виде молочницы, стоматита и грибковых поражений кожи).

Основные проявления: появление красных зудящихся пятен на коже рук, отечность поражений, возникновение на их месте папул, пузырьков и разного рода сыпи. Часто начинается с безобидного зуда, который беспокоит по ночам, а после уже развивается на травмированной коже.



Псориаз

Это хроническое кожное заболевание, которое сопровождается появлением розовых бляшек, пятен и шелушений. Также характерным симптомом псориаза является зуд. Причина появления чешуйчатых бляшек в том, что клетки эпидермиса начинают делиться в несколько раз быстрее, что приводит к тому, что большая часть не успевает развиваться и погибает, впоследствии отшелушиваясь, что сопровождается зудом.

Существует несколько видов псориаза, каждый из которых отличается характером и интенсивностью протекания болезни. На коже рук чаще всего развивается бляшечный, каплевидный или пустулезный псориаз.

Основные причины возникновения псориаза доподлинно неизвестны. Существует множество предположений: наследственный фактор, стрессы, генетика, нарушения в эндокринной системе. Однако точно сказать, что может спровоцировать появление болезни, невозможно.



Витилиго

Витилиго – кожное заболевание, основным симптомом которого является нарушение естественной пигментации, происходящее из-за разрушения пигмента меланина. На коже рук может проявляться в виде молочно-белых пятен с четкими границами. Шелушение, зуд, трещины и прочие симптомы отсутствуют. Неудобство больным причиняет лишь косметический дефект. Врачи выделяют несколько основных причин появления витилиго на руках: аутоиммунные сбои в организме (антитела начинают поражать собственные составляющие тканей организма), генетическая предрасположенность, стрессы,



Чесотка

Чесотка – заболевание кожи, которое провоцируется активной деятельностью чесоточного клеща. Существует несколько разновидностей чесотки: типичная, узелковая, осложненная и так далее. Основным симптомом – появление на коже красной, нередко водянистой сыпи (в основном между пальцев и на боковой стороне ладоней). Обычно сопровождается сильным зудом, который усиливается во время сна (период особой активности клеща). Также чесотку можно отличить по характеру локализации сыпи: прыщики на коже обычно располагаются попарно. Заражение происходит в процессе непосредственного контакта с кожей и личными вещами больного. Заболевание часто не проявляет себя в первые дни после заражения, потому как инкубационный период составляет 7-10 дней.



Строение и функции ногтей

Биологическая функция ногтей - защитная.

Ногтевая пластина - это видимая наружная часть ногтя, состоящая в основном из ороговевшего белка *кератина*, между пластинами которого расположены липидные прослойки и молекулы воды. С трех сторон ногтевая пластина уходит внутрь кожных покровов, а со стороны кончика пальцев имеет свободный отрастающий кончик, который в обиходе мы и называем ногтем. Ногтевая пластина состоит из 100-150 слоёв кератина, и *имеет толщину 0,3 – 0,5 мм.*

Ногтевая пластина состоит из следующих элементов:

62% белка кератина

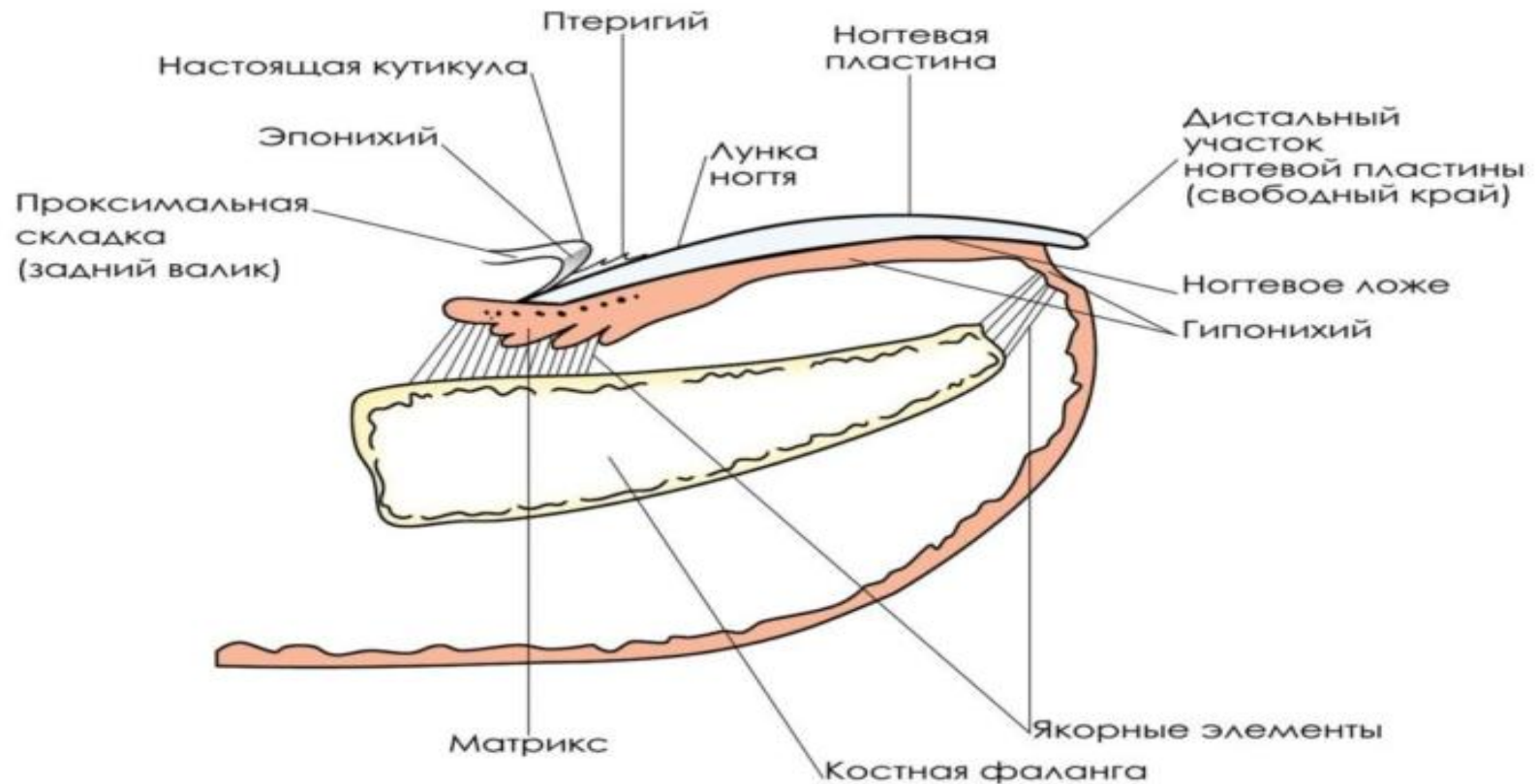
15-16 % воды

15-16 % жиров липидов, которые скрепляют слои кератина между собой

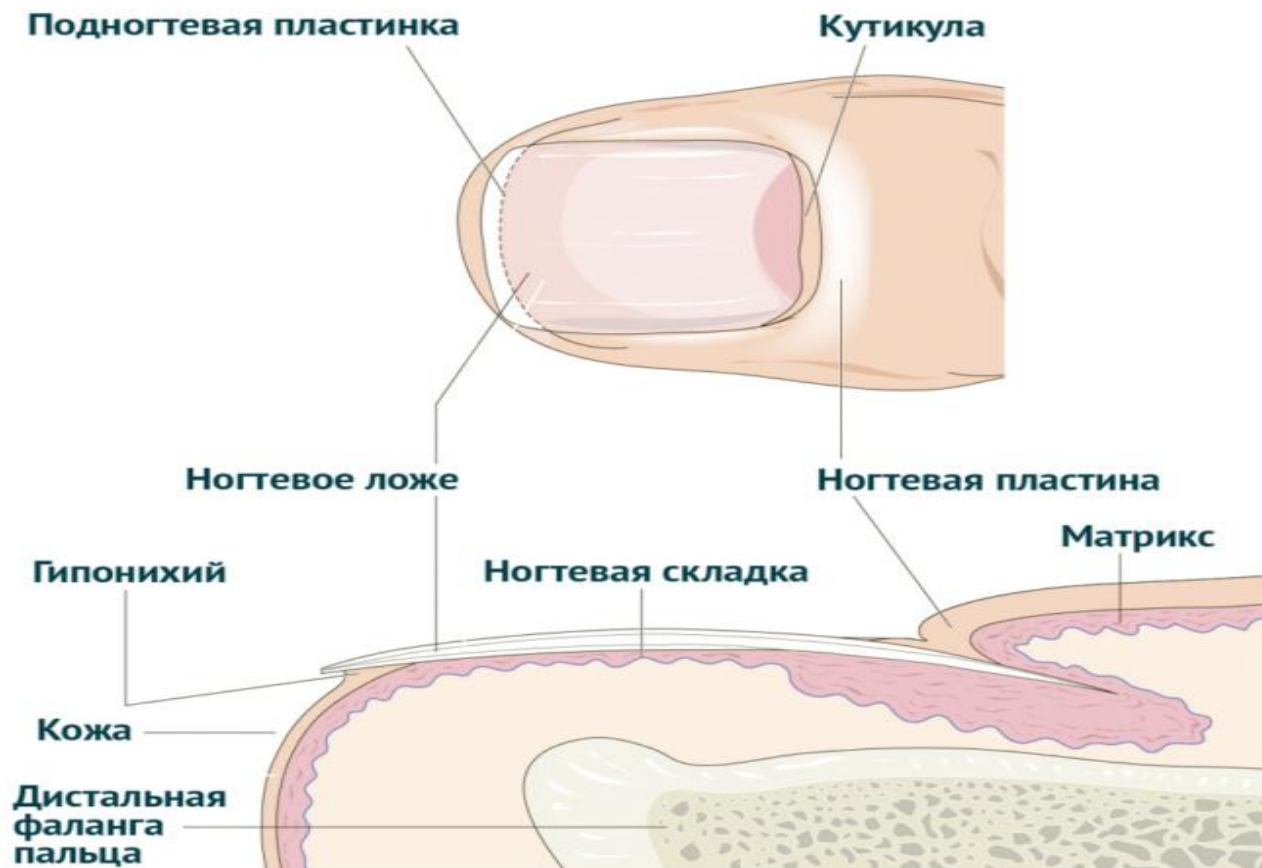
5-6 % серы, которая отвечает за прочность ногтевой пластины.

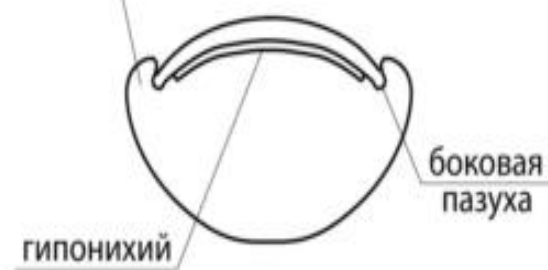
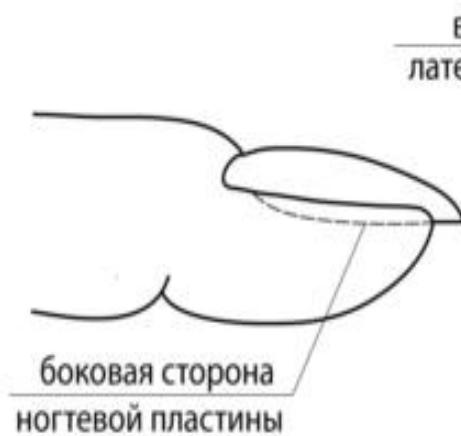
Как устроен ноготь на пальце руки и ноги: описание и схема

Схема строения ногтя



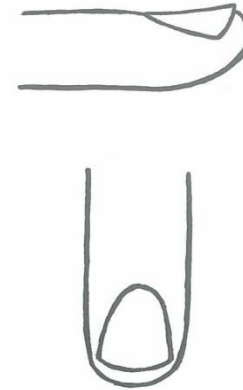
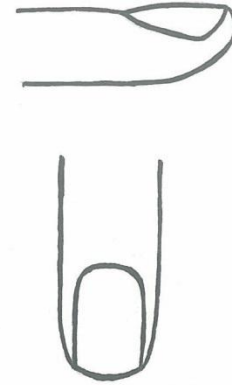
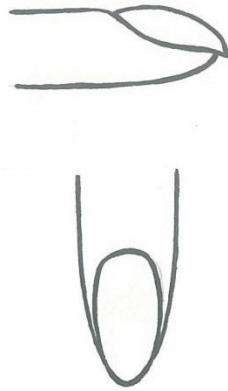
Как устроена ногтевая пластина: описание и схема





Типы ногтевых пластин

Поперечная арка



**онихогрифозные
ногти**



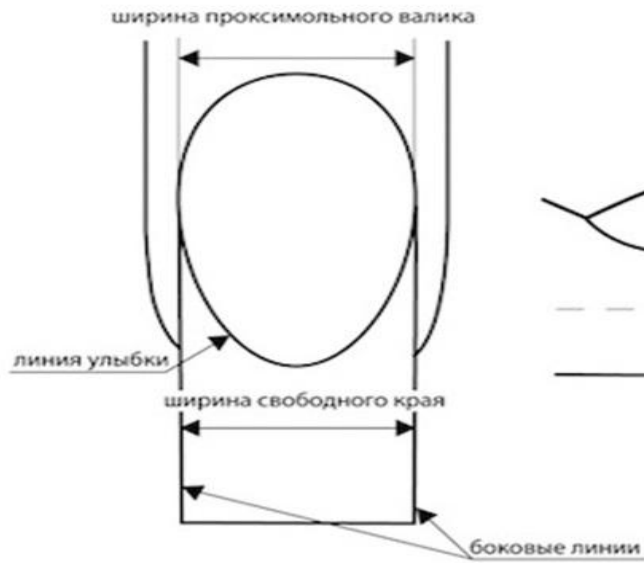
**трапециевидные
ногти**



**стандартные
ногти**



Архитектура искусственных ногтей различных форм (схема)

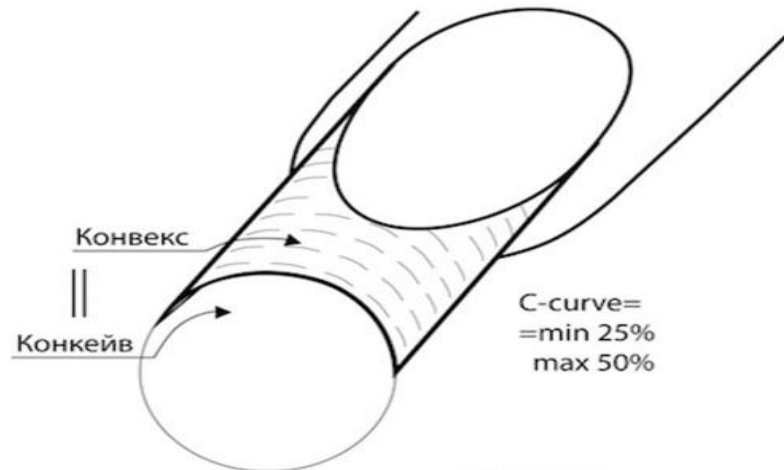


ВИД СВЕРХУ



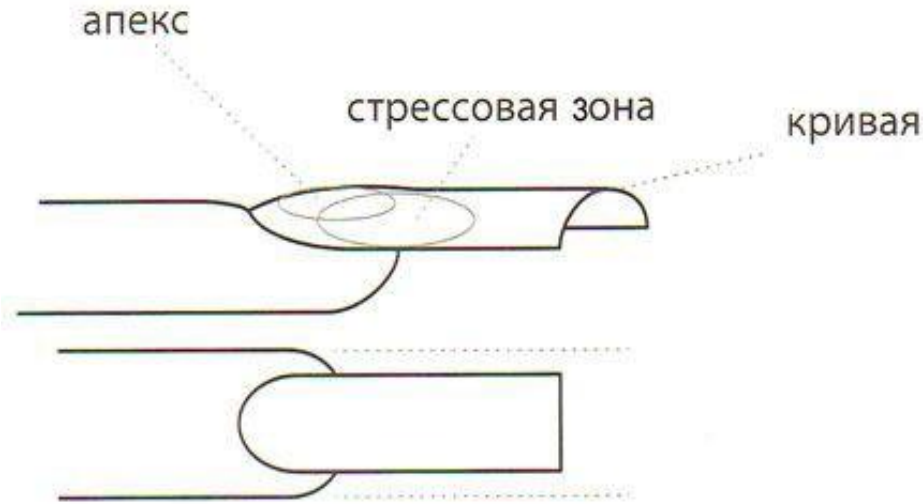
ВИД СБОКУ

АРХИТЕКТУРА НОГТЯ



ВИД СПЕРЕДИ

Старайтесь правильно выстроить апекс, обратите внимание на схему 1.



Мастер, при проведении коррекции искусственных ногтей должен вновь «поднять» апекс в исходную

Ошибки при построении апекса. Ошибки при моделировании вершины.

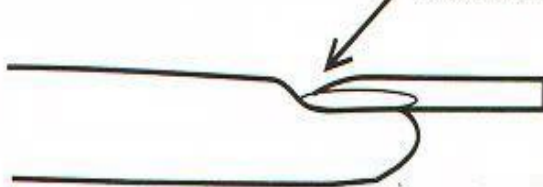
Как определить, где должен находиться апекс?

оптимальная толщина



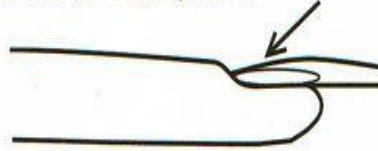
необходима коррекция

тонкая зона



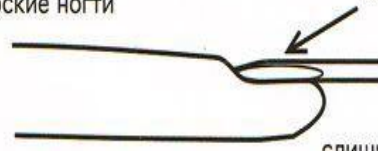
апекс смещен в центр ногтя

самая тонкая зона



плоские ногти

самая тонкая зона

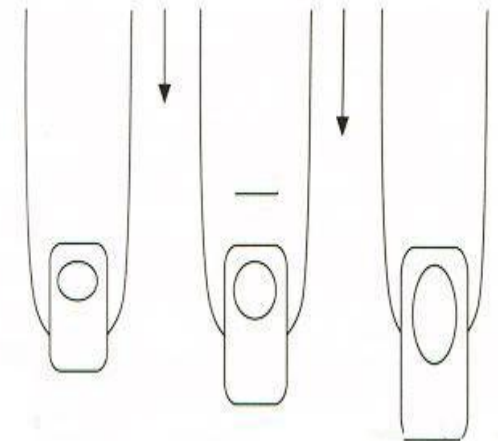


ярко выраженный апекс

слишком толстые ногти



Смещение апекса в зависимости от длины ногтя



Подготовка ногтевой пластины

1. PREP (препарирование) – подготовка ногтей к моделированию
 - антисептиком обрабатываем руки себе и клиенту
 - анализируем на наличие заболеваний
 - обезжириваем клинером ногтевую пластину
 - отодвигаем кутикулу пушером или фрезой
 - придаем форму свободному краю относительно типа натуральной пластины
 - легкими движениями снимаем глянец пилочкой 180/240 grit по направлению роста ногтей. Особое внимание уделяем обработке зоны кутикулы и боковых пазух.
2. Тщательно убираем пыль от запила с внешней и внутренней поверхности ногтей с помощью синтетической щетки.
3. Оттягиваем боковые валики и скарибируемыми движениями тщательно протираем поверхность натурального ногтя безворсовой салфеткой, смоченной в специальной жидкости для обезжиривания ногтей. Также очищаем внутреннюю поверхность свободного края.
4. Обрабатываем дегидратором (при необходимости до 3-5 раз – гипергидроз).
5. Наносим праймер, не позволяя средству растекаться в область эпонихия и на боковые валики. Дать праймеру (кислотный) полностью испариться, (бескислотный) – впитаться.
6. С помощью базового геля создаем тонкий слой на поверхности ногтей втирающими движениями. Базовый гель ложится максимально близко к эпонихию (но не затекает!). Ноготь не должен быть мокрым, а слегка матовым. Кисть почти сухая. Полимеризация 1 мин. (Далее устанавливаем верхний шаблон)

Материаловедение

Инструменты и оборудование, с. 10



«БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ»

!!!УДАЧНОЙ СДАЧИ
ЭКЗАМЕНА!!!