
ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΦΥΛΑΞΗΣ ΓΙΑ COVID-19 ΣΕ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΑ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗΣ
PROTECTION MEASURES AGAINST COVID-19 IN BEAUTY INSTITUTES



Της φοιτήτριας: Κουκότσικα Ευριδίκη-Μαρια

A.M. : 2016/4641

Επιβλέπων Καθηγητής: Παπαδόπουλος Ιορδάνης

Αισθητικής & Κοσμητολογίας

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ 2020

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

Πρόλογος.....	5
Περίληψη (στα ελληνικά).....	6
Abstract	7
Ευχαριστίες.....	8

Κεφάλαιο 1^ο

1.1 Γενικά στοιχεία Κορωνοϊου.....	9
1.2 Τρόποι Μετάδοσης Κορωνοϊού.....	11
1.2.1 Τρόποι Μετάδοσης Κορωνοϊού Αναλυτικά.....	13
1.2.2 Αντικείμενα και Επιφάνειες.....	16
1.3 Συμπτώματα Covid-19.....	19
1.3.1 Μελέτες και ευρήματα.....	21
1.3.2 Διάρκεια συμπτωμάτων.....	23
1.3.3 Παραδείγματα μολυσμένων ατόμων από SARS-Con-2 και πιθανή ανάπτυξη συμπτωμάτων (από πραγματικές περιπτώσεις).....	24

Κεφάλαιο 2^ο

2.1 Με τι ασχολείται η Αισθητική και Κοσμητολογία.....	26
--	----

2.1.2 Επαγγελματικά Δικαιώματα Αποφοίτων Αισθητικής Και Κοσμητολογίας	28
2.1.3 Ειδικά Καθήκοντα Αισθητικών –Κοσμητολόγων.....	30
2.2 Άδεια Ασκήσεως Επαγγέλματος Αισθητικού-Κοσμητολόγου.....	31
2.3 Άδεια Λειτουργίας Εργαστηρίου Αισθητικής.....	32

Κεφάλαιο 3^ο

3.1 Το ανθρώπινο δέρμα.....	34
3.1.2 Οι στιβάδες του δέρματος.....	36
3.2 Αισθητικές περιποιήσεις προσώπου.....	39
3.2.1 Ακμή.....	42
3.2.2 Άλλες περιποιήσεις προσώπου.....	45

Κεφάλαιο 4^ο

4.1 Αισθητικές περιποιήσεις σώματος.....	46
4.2. Άλλες περιποιήσεις σώματος.....	48

Κεφάλαιο 5^ο

5.1 Αποστείρωση- Απολύμανση- Αντισηψία.....	49
5.2 Γενικές Οδηγίες Υγιεινής.....	56
5.3 Μέθοδοι Πρόληψης.....	61

Συμπεράσματα.....	77
Βιβλιογραφία.....	78

Πρόλογος

Ο ορισμός του *Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας*, που εκφράστηκε την δεκαετία του '40, «Υγεία είναι η κατάσταση της πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι μόνο η απουσία ασθένειας ή αναπηρίας». Φυσικά επηρεάζεται και από άλλους παράγοντες όπως είναι το περιβάλλον, η κοινωνία, η οικονομία και η εργασία.

Τα νέα δεδομένα που έφερε η ασθένεια του COVID-19 ήταν πολλά και διαμόρφωσαν τα παραπάνω με πολύμορφους τρόπους. Όλη η καθημερινότητα των ανθρώπων όλου του πλανήτη έχει αλλάξει. Από τα πιο απλά μέχρι τα πιο πολύπλοκα ζητήματα. Μετέβαλλε μία για πάντα το ρου της ιστορίας κι επέφερε καταστάσεις, τόσο σε προσωπικό όσο και σε κοινωνικοοικονομικό επίπεδο, οι οποίες θα πάρουν αρκετό χρόνο να διαφοροποιηθούν, ισορροπηθούν και να εξαγνισθούν.

Μπορεί να ειπωθεί με σιγουριά, πως οι άνθρωποι έχουν περισσότερο από ποτέ την ανάγκη να ξεκουραστούν, να χαλαρώσουν και να ανακουφίσουν τον εαυτό τους από την ολοένα και πιο απαιτητική νέα καθημερινότητα.

Έτσι, όπως γίνεται αντιληπτό, σε μία εποχή που κατακλύζεται και βάλλεται από πάρα πολλές πλευρές πρέπει να διαμορφωθεί ένα πλαίσιο το οποίο θέτει λιθαράκια για την ομαλότερη μετάβαση στην μέχρι τώρα ρουτίνα.

Περίληψη

Η ακόλουθη πτυχιακή εργασία έχει ως σκοπό να προτείνει και να ενημερώσει, τόσο τους υπεύθυνους όσο και τους εργαζόμενους των Ινστιτούτων Αισθητικής, σχετικά με τους τρόπους και τις μεθόδους που μπορούν να συνδράμουν στην καταπολέμηση του φονικού ιού SARS-CoV-2.

Ο κορωνοϊός είναι μία καινούργια ασθένεια, με μόνο ένα χρόνο ύπαρξης, κι ακόμη διενεργούνται έρευνες και μελέτες σχετικά με αυτόν. Συνεπώς, η παρούσα εργασία προτείνει μέτρα πρόληψης με βάση αυτά τα δεδομένα και ευρήματα.

ABSTRACT

The following thesis paper aims to propose and inform, both the managers and the employees of Aesthetic Institutes, about the ways and methods that can help in the fight against the deadly SARS-CoV-2 virus.

Coronavirus is a new disease, with only one year of existence, and research and studies are still being conducted on it. Therefore, the present work proposes prevention measures based on these data and findings.

Στους ανθρώπους που με στήριξαν

όλα αυτά τα χρόνια

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

1.1. ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΟΡΩΝΟΙΟΥ

Ο κορωνοϊός είναι μία λοιμώδη ασθένεια, η οποία ανακαλύφθηκε για πρώτη φορά στην πόλη Γουχάν της Κίνας τον χειμώνα του 2019. Άλλη ονομασία της είναι «*Οξεία Αναπνευστική Νόσος*». Η δημιουργία της προέρχεται από τον κορωνοϊό SARS-CoV-2.

Η μετάδοση γίνεται από άτομο σε άτομο, μέσω αναπνευστικών σταγονιδίων που παράγονται κατά την διάρκεια του βήχα, του φταρνίσματος, ή της ομιλίας. Οι μέρες που περνούν από την ημέρα που ένας άνθρωπος έρθει σε επαφή με τον ιο μέχρι την εμφάνιση συμπτωμάτων είναι από 2 έως 14 ημέρες (μπορεί και μέχρι 4-5 ημέρες).

Η διάγνωση γίνεται με την Αλυσιδωτή Αντίδραση Πολυμεράσης (PCR) με το δείγμα να λαμβάνεται από ρινοφαρυγγικό επίχρισμα, στοματοφαρυγγικό επίχρισμα, πτύελα, ή υλικό αναρρόφησης από τον τραχειοσωλήνα (σε διασωληνωμένους ασθενείς). Η ακριβής διάγνωση απαιτεί εργαστηριακή ταυτοποίηση του ιού με την ανίχνευση του γενετικού του υλικού (RNA) με την παραπάνω εξέταση. Η υποψία για τη διάγνωση θα τεθεί μέσω συνδυασμού συμπτωμάτων, παραγόντων κινδύνου και των ευρημάτων στην ακτινογραφία ή την αξονική τομογραφία θώρακα, η οποία συχνά εμφανίζει χαρακτηριστικά άτυπης πνευμονίας.

Όσον αναφορά το εμβόλιο, αρκετές φαρμακευτικές εταιρίες ανά τον κόσμο επιδιώκουν να αναπτύξουν επιτυχημένα μία φόρμουλα. Στα μέσα Νοεμβρίου του 2020, η Αμερικάνικη Εταιρία Φαρμάκων «Pfizer» και η Γερμανική Εταιρία Φαρμάκων «BioNTech» ανακοίνωσαν πως έχουν αναπτύξει το εμβόλιο κατά του κορωνοϊού. Αργότερα, και η Αμερικάνικη Εταιρία Φαρμάκων «Moderna» ανακοίνωσε πως είναι σε τελικό στάδιο. Μέχρι την έγκριση των διαθέσιμων εμβολίων από τον *Αμερικάνικο Οργανισμό Φαρμάκων* (FDA), οι οδηγίες που

έχουν δοθεί στους πολίτες είναι να φροντίζουν την προσωπική τους καθαριότητα, να φορούν μάσκα και να πλένουν συχνά και σχολαστικά τα χέρια τους.

Συμπληρωματικά, καραντίνα 14 ημερών στο σπίτι για όσους ανθρώπους υποψιάζονται πως έχουν πληγεί από τον ιο και συνεχή ενημέρωση με γιατρούς μέσω τηλεφώνου κι όχι επίσκεψη σε νοσοκομείο, ιδιωτικό γραφείο ή ιδιωτική κλινική.

1.2. ΤΡΟΠΟΙ ΜΕΤΑΔΟΣΗΣ ΚΟΡΩΝΟΙΟΥ

«Ο COVID-19 είναι μία νέα νόσος κι ακόμη μαθαίνουμε πως εξαπλώνεται» σύμφωνα με το *Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (CDC)*.

Τα μέχρι στιγμής δεδομένα μας παρέχουν τους παρακάτω τρόπους μετάδοσης.

Η λοίμωξη του ιού του αναπνευστικού μπορεί να συμβεί μέσω:

- Της επαφής (άμεσα ή έμμεσα)
- Του ψεκασμού σταγονιδίων (σε μετάδοση μικρής εμβέλειας)
- Της αερομεταφερόμενης μετάδοσης (σε μετάδοση μεγάλης εμβέλειας)
- Ατόμων που βρίσκονται σε στενή επαφή μεταξύ τους (λιγότερο από 2 μέτρα απόσταση)
- Μέσω αναπνευστικών σταγονιδίων που παράγονται όταν ένα μολυσμένο άτομο βήχει, φτερνίζεται ή μιλάει
- Των μεγαλύτερων αναπνευστικών σταγονιδίων (> 5 μm) που παραμένουν στον αέρα για μικρό χρονικό διάστημα και ταξιδεύουν μόνο σε μικρές αποστάσεις (λιγότερο από 1 μετρο)
- Των μικρότερων αναπνευστικών σταγονιδίων με αερολύματα (<5 μm) που μπορούν να παραμείνουν στον αέρα και να ταξιδέψουν σε μεγάλες αποστάσεις (λιγότερο από 1 μετρο)
- Της θερμοκρασίας και της υγρασίας, οι οποίες ρυθμίζουν τη βιωσιμότητα των ιών επηρεάζοντας τις ιδιότητες των πρωτεϊνών της ιογενούς επιφανείας και της λιπιδικής μεμβράνης τους

Πιο συγκεκριμένα, η σχετική υγρασία (η κατάσταση της ισορροπίας των ατμών στον αέρα του δωματίου) επηρεάζει όλα τα μολυσματικά σταγονίδια με αναπνευστικούς ιούς, ανεξάρτητα από την πηγή τους (αναπνευστική οδός ή

αερολύματα από οποιοδήποτε υγρό) και τη θέση (στον αέρα ή εγκαθίστανται σε επιφάνειες).

Η σχετική υγρασία επομένως επηρεάζει όλους τους τρόπους μετάδοσης αλλά έχει την πιο έντονη επίδραση στην αερομεταφερόμενη μετάδοση.

Οι αναπνευστικές λοιμώξεις μπορούν να μεταδοθούν μέσω σταγονιδίων διαφορετικών μεγεθών. Όταν τα σωματίδια σταγονιδίων έχουν διάμετρο > 5-10 μm αναφέρονται ως αναπνευστικά σταγονίδια και όταν έχουν διάμετρο < 5μm, αναφέρονται ως πυρήνες σταγονιδίων. Σύμφωνα με τα τρέχοντα στοιχεία, ο ιός COVID-19 μεταδίδεται κυρίως μεταξύ ανθρώπων μέσω αναπνευστικών σταγονιδίων και οδών επαφής.

Το μέγεθος ενός σωματιδίου κορονοϊού είναι 80-160 νανόμετρα και παραμένει ενεργό μέχρι και 3 ημέρες στον αέρα εσωτερικού χώρου και 2-3 μέρες σε επιφάνειες ενός δωματίου. Τα παραπάνω μπορούν να βρίσκονται στον αέρα και να μετακινούνται σε μεγάλες αποστάσεις από ρεύματα αέρα στα δωμάτια ή στους αεραγωγούς του συστήματος εξαερισμού. Ως εκ τούτου, κάποια από αυτά τα σωματίδια «πέφτουν» σε επιφάνειες και αντικείμενα που βρίσκονται στον χώρο.

Αγγίζοντας τις μολυσμένες αυτές επιφάνειες και στη συνέχεια ακουμπώντας τις κοιλότητες του σώματος (μύτη, μάτια, στόμα) υπάρχει μεγάλος κίνδυνος μόλυνσης.

Όπως, υπάρχει και μεγάλος κίνδυνος μόλυνσης εάν δεν διατηρείται η κοινωνική απόσταση των 2 μέτρων από ένα άτομο το οποίο φτερνίζεται και βήχει και τα μολυσμένα σταγονίδια «πέφτουν» πάνω στους ανθρώπους που βρίσκονται κοντά του.

Η μέγιστη απόσταση μετάδοσης του αερολύματος SARS-CoV-2 μπορεί να είναι 4 μέτρα σύμφωνα με μελέτη που δημοσιεύθηκε στις 10 Απριλίου σχετικά με τις αναδυόμενες μολυσματικές ασθένειες, από ένα περιοδικό του *Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων* (CDC) των ΗΠΑ.

Διαπίστωσε επίσης ότι SARS-CoV-2 διανεμήθηκε ευρέως στον αέρα και σε επιφάνειες αντικειμένων τόσο στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ICU) όσο

και στους γενικούς θαλάμους (GW), πράγμα που υποδηλώνει δυνητικά υψηλό κίνδυνο μόλυνσης για το ιατρικό προσωπικό. Αυτό βέβαια ισχύει σε περιβάλλον νοσοκομείου και κι όχι απαραίτητα για άλλους τομείς.

Η αερομεταφερόμενη μετάδοση μπορεί να είναι δυνατή σε συγκεκριμένες περιστάσεις και ρυθμίσεις στις οποίες πραγματοποιούνται διαδικασίες ή θεραπείες υποστήριξης που δημιουργούν αερολύματα. Δηλαδή ενδοτραχειακή διασωλήνωση, βρογχοσκόπηση, ανοιχτή αναρρόφηση, χορήγηση νεφελοποιημένης θεραπείας, χειροκίνητος εξαερισμός πριν από τη διασωλήνωση, στροφή του ασθενούς στην επιρρεπής θέση, αποσύνδεση του ασθενούς από τον αναπνευστήρα, μη επεμβατικός αερισμός θετικής πίεσης,



τραχειοστομία και καρδιοπνευμονική ανάνηψη. Φυσικά, απαιτούνται περαιτέρω μελέτες για να προσδιοριστεί εάν είναι δυνατή η ανίχνευση του ιού COVID-19 σε δείγματα αέρα από αίθουσες ασθενών όπου δεν διεξάγονται διαδικασίες ή θεραπείες υποστήριξης που παράγουν αερολύματα.

1.2.2 ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΑ ΚΑΙ ΕΠΙΦΑΝΕΙΕΣ

Ο ιός θα μπορούσε να εξαπλωθεί αγγίζοντας ένα αντικείμενο ή επιφάνεια με ιό που υπάρχει από ένα μολυσμένο άτομο και έπειτα αγγίζοντας το στόμα, τη μύτη ή τα μάτια.

Πιο συγκεκριμένα, σε έρευνα που διεξήχθη στο Ιατρικό Κέντρο του Πανεπιστημίου της Νεμπράσκα (UNMC), το 76,5% όλων των προσωπικών αντικειμένων που εξετάστηκαν κρίθηκαν θετικά για το SARS-CoV-2.

Αντικείμενα κι επιφάνειες που παρουσίασαν επιφανειακή μόλυνση όπως παρατηρήθηκαν στη μελέτη που αναφέρεται παρακάτω:

- ❖ Ποντίκι υπολογιστή (ICU 6/8, 75%; GW 1/5, 20%)
- ❖ Κάδο απορριμμάτων (ICU 3/5, 60%; GW 0/8)
- ❖ Κιγκλιδώματα νοσοκομειακών κρεβατιών (ICU 6/14, 42,9%; GW 0/12)
- ❖ Πόμολα (GW 1/12, 8,3%)

Από αυτά τα δείγματα, το 81,3% των διάφορων προσωπικών αντικειμένων ήταν θετικά στην Αλυσιδωτή Αντίδραση Πολυμεράσης (PCR), η οποία περιελάμβανε:

- ❖ Γυαλιά διαβάσματος
- ❖ Ιατρικός εξοπλισμός (σπιρόμετρο, παλμικό οξύμετρο, ρινικός σωληνίσκος)
- ❖ Εξοπλισμός άσκησης
- ❖ Υπολογιστές και iPad
- ❖ Κινητά τηλέφωνα (83,3% θετικά για ιικό RNA)
- ❖ Τηλεχειριστήρια για τηλεοράσεις στο δωμάτιο (64,7% θετικά)
- ❖ Τουαλέτες (81,0% θετικές)
- ❖ Επιφάνειες δωματίου (80,4% όλων των δειγμάτων)
- ❖ Κομοδίνα και πλάγια κιγκλιδώματα κρεβατιών (75,0%)
- ❖ Περβάζια παραθύρων (81,8%)

Χρονικό διάστημα στο οποίο επιβιώνει ο κορωνοϊός σε διάφορες επιφάνειες:

- ❖ Πλαστικό: έως 2-3 ημέρες
- ❖ Ανοξείδωτο ατσάλι: έως 2-3 ημέρες
- ❖ Χαρτόνι: έως 1 ημέρα
- ❖ Χαλκός: έως 4 ώρες

Ο ρυθμός θετικότητας ήταν σχετικά υψηλός για δείγματα επιχρίσματος δαπέδου (ICU 7/10, 70%; GW 2/13, 15,4%), ίσως λόγω της βαρύτητας και της ροής του αέρα που προκαλούσαν τα περισσότερα σταγονίδια ιών να επιπλέουν στο έδαφος.

Καθώς το ιατρικό προσωπικό περπατά γύρω από το θάλαμο, ο ιός μπορεί να εντοπιστεί σε όλο το πάτωμα, όπως υποδεικνύεται από το ποσοστό θετικότητας 100% από το πάτωμα στο φαρμακείο, όπου δεν υπήρχαν ασθενείς.

Επιπλέον, τα μισά από τα δείγματα από τα πέλματα των παπουτσιών του ιατρικού προσωπικού της ΜΕΘ (ICU) ήταν θετικά. Επομένως, τα πέλματα των παπουτσιών του ιατρικού προσωπικού μπορεί να λειτουργούν ως φορείς.

1.3 ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ COVID-19

Τα μολυσμένα από τον ιο άτομα είχαν ένα ευρύ φάσμα συμπτωμάτων που αναφέρθηκαν - από ήπια συμπτώματα έως σοβαρή ασθένεια.

Αυτά τα συμπτώματα μπορεί να εμφανιστούν 2-14 ημέρες μετά την έκθεση στον ιό:

- Πυρετός
- Πονοκέφαλος (κεφαλαλγία)
- Πονόλαιμος,
- Βήχας (συχνότερα ξηρός και λιγότερο συχνά παραγωγικός δηλαδή με απόχρεμψη)
- Ρινική καταρροή
- Κόπωση
- Μυϊκοί πόνοι (μυαλγία)
- Δύσπνοια ή δυσκολία στην αναπνοή
- Κρυάδες (ρίγη)
- Απώλεια γεύσης ή μυρωδιάς

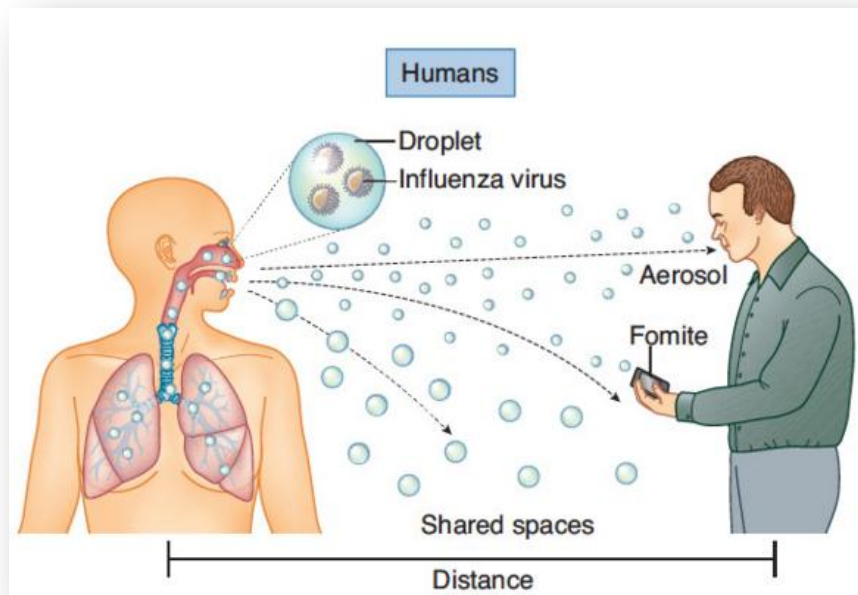
Ενώ οι περισσότεροι ασθενείς παρουσιάζουν ήπια συμπτωματολογία, σε ορισμένους η ασθένεια εξελίσσεται σε ιογενή πνευμονία, η οποία στις βαρύτερες περιπτώσεις μπορεί να οδηγήσει σε οξεία αναπνευστική ανεπάρκεια (σύνδρομο αναπνευστικής δυσχέρειας των ενηλίκων-ARDS), σηπτικό σοκ (σηπτική καταπληξία) ή σύνδρομο πολυοργανικής ανεπάρκειας.

Ιδιαίτερα στους ηλικιωμένους ανθρώπους με άλλες χρόνιες παθήσεις υγείας - αυτά τα συμπτώματα μπορούν να εξελιχθούν σε πνευμονία, με σφίξιμο στο στήθος, πόνο στο στήθος και δύσπνοια. Φαίνεται να ξεκινά με πυρετό, ακολουθούμενο από ξηρό βήχα. Έπειτα από μια εβδομάδα, μπορεί να οδηγήσει σε δύσπνοια, με περίπου το 20% των ασθενών να χρειάζονται νοσοκομειακή περίθαλψη.

Συγκεκριμένα, η λοίμωξη COVID-19 σπάνια φαίνεται να προκαλεί ρινική καταρροή, φτέρνισμα ή πονόλαιμο (αυτά τα συμπτώματα έχουν παρατηρηθεί μόνο στο 5% περίπου των ασθενών). Ο πονόλαιμος, το φτέρνισμα και η βουλωμένη μύτη είναι συχνότερα σημάδια κρυολογήματος.

Με βάση και τις 72.314 περιπτώσεις επιβεβαιωμένων, ύποπτων και ασυμπτωματικών κρουσμάτων COVID-19 στην Κίνα από τις 11 Φεβρουαρίου, ένα έγγραφο της κινεζικής CCDC που κυκλοφόρησε στις 17 Φεβρουαρίου και δημοσιεύθηκε στο κινεζικό περιοδικό επιδημιολογίας διαπίστωσε ότι:

- Το 80,9% των λοιμώξεων είναι ήπιες (με συμπτώματα που μοιάζουν με γρίπη) και μπορούν να αναρρώσουν στο σπίτι.
- Το 13,8% είναι σοβαρό, αναπτύσσοντας σοβαρές ασθένειες όπως πνευμονία και δύσπνοια.
- Το 4,7% ως κρίσιμο και μπορεί να περιλαμβάνει: αναπνευστική ανεπάρκεια, σηπτικό σοκ και ανεπάρκεια πολλαπλών οργάνων.
- Το 2% των αναφερόμενων περιπτώσεων ο ιός είναι θανατηφόρος. Ο κίνδυνος θανάτου αυξάνει όσο μεγαλώνετε.
- Σχετικά λίγες περιπτώσεις παρατηρούνται μεταξύ των παιδιών.



Η πλειονότητα των περιπτώσεων COVID-19 (περίπου 80%) είναι ήπια.

1.3.1 ΜΕΛΕΤΕΣ ΚΑΙ ΕΥΡΗΜΑΤΑ

Παρακάτω παρουσιάζονται τα συμπτώματα, με ποσοστά που αντιπροσωπεύουν το ποσοστό των ασθενών που εμφανίζουν αυτά τα συμπτώματα, όπως παρατηρήθηκε σε νοσοκομειακούς ασθενείς που δοκιμάστηκαν και ταυτοποιήθηκαν πως έχουν εργαστηριακά επιβεβαιωμένη λοίμωξη COVID-19.

Τα ευρήματα αυτά από τη μελέτη Wang et al, που δημοσιεύθηκαν στο «JAMA» και βασίστηκαν σε 138 νοσοκομειακούς ασθενείς, αναφέρονται σε σοβαρές ή κρίσιμες περιπτώσεις.

Τα πιο συχνά συμπτώματα περιλαμβάνουν:

Πυρετός	98,6%
Κούραση	69,6%
Ξερός Βήχας	59,4%

Ι. Από το πρώτο σύμπτωμα έως → Δύσπνοια = 5 ημέρες

- II. Από το πρώτο σύμπτωμα έως → Εισαγωγή στο νοσοκομείο = 7 ημέρες
- III. Από το πρώτο σύμπτωμα έως → ARDS (σύνδρομο οξείας αναπνευστικής δυσφορίας) = 8 ημέρες (κατά την εμφάνιση)

Τα ευρήματα από τη μελέτη Huang et al που δημοσιεύθηκαν στο «*The Lancet*» και βασίστηκαν σε 41 νοσηλευόμενους ασθενείς:

Περισσότερα κοινά συμπτώματα

Πυρετός	98%
Βήχας	76%
Μυαλγία ή κόπωση	44%

Λιγότερα κοινά συμπτώματα

Παραγωγή πτυέλων	28%
Πονοκέφαλο	8%
Αιμόπτυση	5%
Διάρροια	3%

Ευρήματα από τη μελέτη Chen et al που δημοσιεύθηκαν στο «*The Lancet*» και βασίστηκαν σε 99 νοσηλευόμενους ασθενείς.

Συμπτώματα κατά την εισαγωγή:

Πυρετός	83%
Βήχας	82%
Δυσκολία στην αναπνοή	31%
Μυϊκός πόνος	11%

Σύγχυση	9%
Πονοκέφαλο	8%
Πονόλαιμος	5%
Ρινική καταρροή	4%
Πόνος στο στήθος	2%
Διάρροια	2%
Ναυτία και έμετος	1%
Περισσότερα από ένα σύμπτωμα	90%
Πυρετός, βήχας, δύσπνοια	15%

1.3.2 ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ

Χρησιμοποιώντας τα διαθέσιμα προκαταρκτικά δεδομένα, η έκθεση της κοινής αποστολής της *Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας* (Π.Ο.Υ.)- Κίνας που δημοσιεύθηκε στις 28 Φεβρουαρίου από την Π.Ο.Υ. , η οποία βασίζεται σε 55.924 επιβεβαιωμένα εργαστηριακά περιστατικά, παρατήρησε τον ακόλουθο διάμεσο χρόνο από τα συμπτώματα που ξεκίνησαν έως την κλινική ανάκαμψη:

- * Ήπιες περιπτώσεις: περίπου 2 εβδομάδες
- * Σοβαρή ή κρίσιμη περίπτωση: 3 - 6 εβδομάδες
- * Χρόνος από την έναρξη έως την εμφάνιση σοβαρής νόσου (συμπεριλαμβανομένης της υποξίας): 1 εβδομάδα
- * Μεταξύ των ασθενών που έχουν πεθάνει, ο χρόνος από την έναρξη των συμπτωμάτων έως την έκβαση κυμαίνεται από 2 - 8 εβδομάδες.

Προϋπάρχουσες ασθένειες που θέτουν τους ασθενείς σε υψηλότερο κίνδυνο:

- Καρδιαγγειακή νόσο
- Διαβήτης
- Χρόνια αναπνευστική νόσος
- Υπέρταση

Επίσης, ορισμένοι, κατά τα άλλα, υγιείς άνθρωποι φαίνεται να αναπτύσσουν μια σοβαρή μορφή πνευμονίας μετά τη μόλυνση από τον ιό. Ο λόγος γι' αυτό ερευνάται ακόμη.

1.3.3 ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑΤΑ ΜΟΛΥΣΜΕΝΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΑΠΟ SARS-COV-2 ΚΑΙ ΠΙΘΑΝΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ (ΑΠΟ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ)

Ένας άντρας στα 40 του στην Ιαπωνία:

- Ημέρα # 1: αδιαθεσία και μυϊκός πόνος
- Αργότερα διαγνώστηκε με πνευμονία

Ένας άντρας στα 60 του στην Ιαπωνία:

- Ημέρα # 1: αρχικά συμπτώματα πυρετού χαμηλού βαθμού και πονόλαιμου.

Ένας άντρας στα 40 του στην Ιαπωνία:

- Ημέρα # 1: ρίγη, εφίδρωση και αδιαθεσία
- Ημέρα # 4: πυρετός, μυϊκός πόνος και βήχας

Μια γυναίκα στα 70 της, στην Ιαπωνία:

- Ημέρα # 1: 38 ° πυρετός για λίγα λεπτά
- Ημέρα # 2-3: πήγε σε περιοδεία με λεωφορείο
- Ημέρα # 5: επισκέφτηκε ένα ιατρικό ίδρυμα
- Ημέρα # 6: έδειξαν συμπτώματα πνευμονίας

Μια γυναίκα στα 40 της, στην Ιαπωνία:

- Ημέρα # 1: πυρετός χαμηλού βαθμού
- Ημέρα # 2: 38 ° πυρετός
- Ημέρα # 6: θεραπεία στο σπίτι.
- Ένας άντρας στα 60 του, στην Ιαπωνία:
- Ημέρα # 1: Κρύο
- Ημέρα # 6: Πυρετός 39 ° C
- Ημέρα # 8: Πνευμονία

Ένας άλλος ασθενής, στην Κίνα με ιστορικό διαβήτη τύπου 2 και υπέρτασης:

- 22 Ιανουαρίου: Πυρετός και βήχας
- 5 Φεβρουαρίου: Πέθανε

Πρώτος θάνατος στις Φιλιππίνες (ένας 44χρονος Κινέζος που πιστεύεται ότι είχε άλλες προϋπάρχων προβλήματα υγείας)

- 25 Ιανουαρίου: Πυρετός, βήχας και πονόλαιμος (νοσοκομείο)
- Ανέπτυξε σοβαρή πνευμονία
- 2 Φεβρουαρίου: Πέθανε

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

2.1 ΜΕ ΤΙ ΑΣΧΟΛΕΙΤΑΙ Η ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΚΑΙ ΚΟΣΜΗΤΟΛΟΓΙΑ

Η Αισθητική και Κοσμητολογία έχει ως σκοπό να προλάβει και να επιλύσει διάφορα δερματολογικά και ενδοκρινικά προβλήματα. Αυτό γίνεται μέσω των κατάλληλων θεραπευτικών μέσων, ανάλογα με το τι χρειάζεται ο/η κάθε πελάτης/πελάτισσα.

Επίσης, προλαμβάνει και καμουφλάρει ζητήματα αισθητικής φύσεως με εξειδικευμένες γνώσεις.

Με την διδαχή και την εφαρμοσμένη έρευνα μεταλαμπαδεύονται γνώσεις στην τεχνολογία και σε νέα επιστημονικά δεδομένα. Έτσι, η παρεχόμενη εκπαίδευση και κατάρτισή θα βοηθήσει στην επαγγελματική σταδιοδρομία και ανέλιξη.

Ο/Η Αισθητικός- Κοσμητολόγος εφαρμόζει τις γνώσεις του/της σε κατάλληλα διαμορφωμένους και εξοπλισμένους χώρους που ονομάζονται Ινστιτούτα Αισθητικής και τα οποία μπορούν να συσταθούν και να λειτουργούν μόνο από *Επαγγελματίες Πτυχιούχους Αισθητικούς-Κοσμητολόγους*, των παραϊατρικών σπουδών. Μία από τις προϋποθέσεις είναι η εισαγωγή στο αντίστοιχο τμήμα της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, η παρακολούθηση τεσσάρων χρόνων εργαστηριακών και θεωρητικών μαθημάτων, η εκπόνηση εξάμηνης πρακτικής άσκησης και η εκπόνηση-παρουσίαση πτυχιακής εργασίας. Άρα, με λίγα λόγια η κατάκτηση του «**Τίτλου Σπουδών Πανεπιστημίου**».

Όλα τα ινστιτούτα αισθητικής οφείλουν να λειτουργούν με βάση ένα σύνολο νομικών πλαισίων που αφορούν τόσο στην υγιεινή όσο και στην ασφάλεια του χώρου. Το πεδίο εφαρμογών στο ινστιτούτο αισθητικής περιλαμβάνει φροντίδες όπως: αποτρίχωση, μακιγιάζ , μεταπώληση προϊόντων και διάφορες περιποιήσεις του προσώπου και του σώματος.



2.1.2 ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΑΠΟΦΟΙΤΩΝ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΚΟΣΜΗΤΟΛΟΓΙΑΣ

Με την εκπλήρωση των σπουδών τους, οι πτυχιούχοι του τμήματος, από την οποία κατέχουν τις θεμελιώδεις γνώσεις, δεξιότητες και επάρκειες, τόσο στον τεχνολογικό όσο και στον επιστημονικό τομέα, μπορούν να δραστηριοποιούνται στα παρακάτω:

- ✓ Έχουν το αποκλειστικό δικαίωμα να αναλαμβάνουν την ευθύνη της ίδρυσης, οργάνωσης και αυτοδύναμης λειτουργίας εργαστηρίου Αισθητικής και είναι σε θέση να παρέχουν με ασφάλεια τις υπηρεσίες τους που κατοχυρώνονται από τα αντίστοιχα προεδρικά διατάγματα και εγκυκλίους. Εκτελούν αυτοδύναμα και με δική τους ευθύνη σύμφωνα με την νομοθεσία αισθητικές πράξεις όπως η εφαρμογή Laser και IPL για την απομάκρυνση της τριχοφυΐας, η περιποίηση προσώπου και σώματος, η ριζική αποτρίχωση και το μασάζ.

- ✓ Συνεργάζονται με δερματολογικές ή ενδοκρινολογικές κλινικές ή ιατρεία καθώς και με Πλαστικούς Χειρουργούς συμβάλλοντας στην αντιμετώπιση των προβλημάτων που άπτονται της ειδικότητάς τους.
- ✓ Στελεχώνουν εργοστάσια παραγωγής καλλυντικών, συμμετέχοντας στην έρευνα, την ανάπτυξη (Research and Development), στην παραγωγή, τον ποιοτικό έλεγχο, την αποτελεσματικότητα, την ασφάλεια των καλλυντικών και των ιατροτεχνολογικών προϊόντων και την ποιοτική απόδοση από αισθητικής πλευράς.
- ✓ Καλύπτουν κάθε άλλη επαγγελματική δραστηριότητα που εμφανίζεται με την εξέλιξη της τεχνολογίας και αποδεδειγμένα καλύπτεται από το γνωστικό αντικείμενο της ειδικότητάς τους.
- ✓ Εκπονούν μελέτες και συμμετέχουν σε ερευνητικές ομάδες. Απασχολούνται στις διάφορες βαθμίδες της εκπαίδευσης, σύμφωνα με την εκάστοτε ισχύουσα νομοθεσία.

Οι πτυχιούχοι του τμήματος Αισθητικής και Κοσμητολογίας μπορούν να δουλέψουν στον ιδιωτικό και στον δημόσιο τομέα όπως αυτός έχει καθοριστεί από τις διατάξεις που κάθε φορά ισχύουν. Αυτό σημαίνει πως μπορούν να δουλέψουν σε σύμπραξη με άλλους επιστήμονες αλλά και ανεξάρτητα.

Πιο συγκεκριμένα, οι παραπάνω πτυχιούχοι έχουν δικαίωμα απασχόλησης, είτε ως στελέχη μονάδων, είτε ως αυτοαπασχολούμενοι, στα εξής αντικείμενα και δραστηριότητες:

- ✓ Στο θέατρο, κινηματογράφο και τηλεόραση.
- ✓ Στις επιχειρήσεις, που πωλούν καλλυντικά (φαρμακεία, καταστήματα καλλυντικών), ως υπεύθυνα στελέχη.

- ✓ Στις νοσοκομειακές μονάδες με δερματολογική ή ενδοκρινολογική ή νευρολογική κλινική σε καθήκοντα συνεργασίας με τους ιατρούς, στον τομέα της ειδικότητας τους (καθαρισμός προσώπου, ριζική αποτρίχωση, απίσχναση κ.λπ.).

2.1.3. ΕΙΔΙΚΑ ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ ΑΙΣΘΗΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΚΟΣΜΗΤΟΛΟΓΩΝ

Σύμφωνα με τις διατάξεις της κείμενης νομοθεσίας το έργο του Αισθητικού-Κοσμητολόγου είναι η περιποίηση και η διατήρηση του υγιούς ανθρώπινου σώματος δια της εφαρμογής εξωτερικώς πάντοτε, των ενδεδειγμένων προς τούτο φυσικών και τεχνικών μέσων και μεθόδων, ως ακολούθως:

- 1) Περιποίηση προσώπου και δέρματος εν γένει δια της χρησιμοποίησης κρεμών, γαλακτωμάτων, βαφών και λοιπών καλλυντικών σκευασμάτων, εγκεκριμένων υπό του Ανώτατου Υγειονομικού Συμβουλίου.
- 2) Μάλαξη προσώπου, λαιμού και σώματος δια χειρός ή με τη βοήθεια ηλεκτρικών συσκευών, εφόσον μέσω αυτών δεν προκαλείται βλάβη του κυττάρου της επιδερμίδας.
- 3) Ψεκασμοί του δέρματος, ψυχροί ή θερμοί, δια ψεκαστήρος ή προσωπίδες (μάσκες ομορφιάς) με αβλαβείς ουσίες.
- 4) Αισθητική περιποίηση στήθους με ειδικές συσκευές μαλάξεων, υδροθεραπείας και παρασκευασμάτων νομίμως εγκεκριμένων, εφόσον με αυτές δεν προκαλείται βλάβη επί του μαζικού αδένος και κατόπιν ιατρικής γνωμάτευσης.
- 5) Απίσχνασις του σώματος δια λουτρών σάουνα, κατόπιν ιατρικής γνωμάτευσης.
- 6) Ψιμυθίωση (καλλωπισμός) προσώπου και σώματος.
- 7) Ατμόλουτρα δια την περιποίηση του προσώπου.

8) Αποψίλωση του δέρματος δια λαβίδας, δια συστήματος χαλάουα, δια κηρού ή φαρμάκων εγκεκριμένων ειδικώς υπό του Ανωτάτου Υγειονομικού Συμβουλίου ή μέσω ηλεκτρικού ρεύματος, εφόσον ο αισθητικός έχει υποστεί ειδική προς τούτο εκπαίδευση επί εξάμηνο, σύμφωνα με τα οριζόμενα στις αποφάσεις του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.9) Περιποίηση βλεφαρίδων.

2.2 ΑΔΕΙΑ ΑΣΚΗΣΕΩΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ ΑΙΣΘΗΤΙΚΟΥ-ΚΟΣΜΗΤΟΛΟΓΟΥ

Για την απόκτηση της άδειας άσκησης επαγγέλματος αισθητικού αρμόδια είναι η Διεύθυνση Υγείας και Δημόσιας Υγιεινής των κατά τόπους Νομαρχιών.

Με υπουργική απόφαση καθορίζεται η διαδικασία χορήγησης της άδειας άσκησης επαγγέλματος. Με την ίδια απόφαση καθορίζονται και τα δικαιολογητικά που πρέπει να υποβληθούν από τους υποψηφίους στις κατά τόπους αρμόδιες Υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για την έκδοση της άδειας άσκησης επαγγέλματος αισθητικού είναι τα εξής:

- 1.Αίτηση του ενδιαφερόμενου
- 2.Αντίγραφο πτυχίου Τ.Ε.Ι. ή ισότιμο προς αυτό (για τους πτυχιούχους εξωτερικού απόφαση αναγνώρισεως του πτυχίου από το Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων)
- 3.Απολυτήριο λυκείου (επικυρωμένο αντίγραφο)
- 4.Υπεύθυνη δήλωση του νόμου Ν1599/1986
«Δηλώνεται ότι δεν έχω καταδικαστεί για καμία αξιόποινη πράξη ή για πράξη που έχει σχέση με την άσκηση της επαγγελματικής μου ιδιότητας»
- 5.Πιστοποιητικό Εισαγγελίας

6. Πιστοποιητικό Υγείας Πρωτοβάθμιας Υγειονομικής Επιτροπής
7. Παράβολο δημοσίου
8. Παράβολο χαρτοσήμου
9. Αντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας (επικυρωμένο)
10. Δύο φωτογραφίες

2.3 ΑΔΕΙΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗΣ

Η αίτηση για την άδεια εργαστηρίου αισθητικής γίνεται στη Διεύθυνση Υγείας και Δημόσιας Υγιεινής των κατά τόπους Νομαρχιών.

Τα απαραίτητα δικαιολογητικά που χρειάζονται για την έκδοση για την άδεια λειτουργίας του εργαστηρίου αισθητικής είναι τα εξής:

1. Αίτηση του ενδιαφερόμενου.
2. Επικυρωμένο αντίγραφο έναρξης από την αρμόδια Δ.Ο.Υ.
3. Πτυχίο Τ.Ε.Ι. αισθητικής ή ισότιμου σχολής της αλλοδαπής (μετά την ισοτίμηση του πτυχίου από το Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π.) ή μέσης σχολής παλαιού τύπου και απόφαση αναγνώρισης επαγγελματικής εκπαίδευσης από το συμβούλιο επαγγελματικής αναγνώρισης τίτλων εκπαίδευσης και κατάρτισης (Σ.Ε.Α.Τ.Ε.Κ.) βάσει του προεδρικού διατάγματος.
4. Αντίγραφο επικυρωμένο της άδειας άσκησης επαγγέλματος αισθητικού.
5. Πιστοποιητικό γέννησης.
6. Πιστοποιητικό ποινικού μητρώου ή υπεύθυνη δήλωση του ενδιαφερόμενου.
7. Σχεδιάγραμμα κατοχής των χώρων υπογεγραμμένο από αρχιτέκτονα ή πολιτικό μηχανικό μέλος του Τ.Ε.Ε..
8. Βεβαίωση από την πυροσβεστική υπηρεσία για την πυρασφάλεια.

9.Λεπτομερή κατάσταση των μηχανημάτων εις διπλούν με τα διακριτικά στοιχεία αυτών.

10.Βεβαίωση του προμηθευτή εις διπλούν ότι τα μηχανήματα είναι εγκεκριμένα από το Υπουργείο Βιομηχανίας και δεν υπερβαίνουν την από τον νόμο καθορισμένη τάση.

11.Υπεύθυνη δήλωση του νόμου Ν1599/86 αρ.8 από αδειούχο ηλεκτρολόγο για τους όρους εγκατάστασης και λειτουργίας των μηχανημάτων (γείωση, συσκευή προστασίας έναντι ηλεκτροπληξίας κ.α.) ώστε να διασφαλιστεί η ακεραιότητα των πελατών.

12.Παράβολο δημόσιου ταμείου οριζόμενο από τις εκάστοτε ισχύουσες διατάξεις.

Κεφάλαιο 3^ο

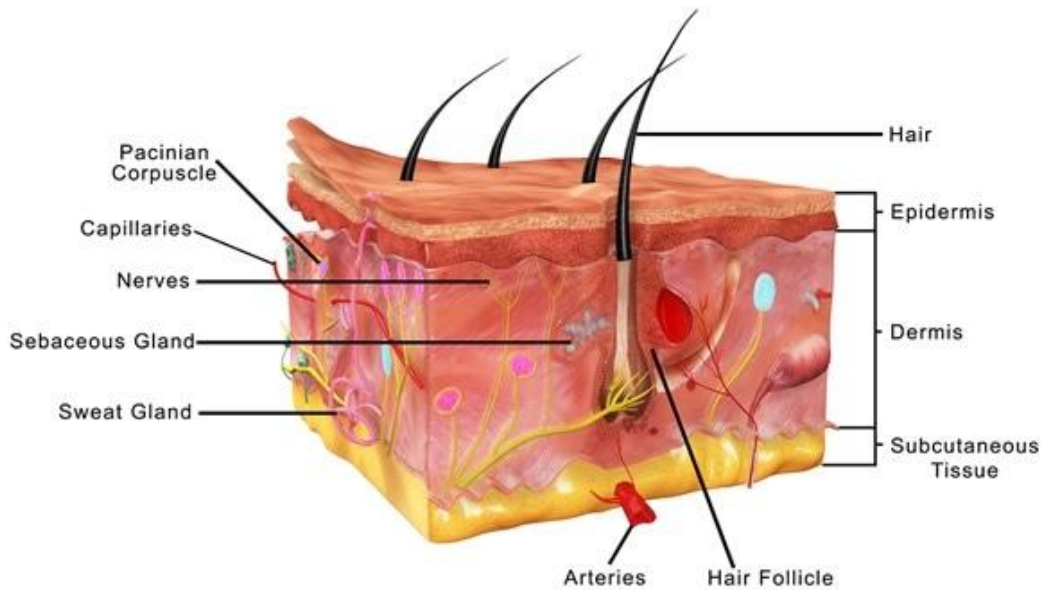
3.1. ΤΟ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟ ΔΕΡΜΑ

Το δέρμα είναι ένα χρηστικό μέρος ανθρώπινου σώματος, το οποίο καθορίζει φυσιολογικές λειτουργίες όπως προστασία, αισθητικότητα, θερμορύθμιση και μεταβολικές λειτουργίες.

Βρίσκεται στην επιφάνεια του δέρματος με την μορφή προσκολλημένης μεμβράνης σε κοιλότητες όπως η μύτη, το στόμα, τα μάτια, τα γεννητικά όργανα και ο πρωκτός. Το δέρμα διαφοροποιείται στο λείο και στο τριχωτό μέρος. Στο πρώτο συγκαταλέγονται οι παλάμες και τα πέλματα. Στο δεύτερο οι σμηγματογόνοι θύλακες.

Είναι το μεγαλύτερο σε όγκο και βάρος όργανο του σώματος, με επιφάνεια που φτάνει σε 1,7 m² περίπου και βάρος που αποτελεί το 15% περίπου του συνολικού σωματικού βάρους.

Το δέρμα διακρίνεται από δυο βασικές στιβάδες, την επιδερμίδα, το ορατό τμήμα του δέρματος και το κυρίως δέρμα ή χόριο.



Το δέρμα αποτελείται από ένα επιφανειακό κερατινοποιημένο, με αρκετές στιβάδες, πλακώδες επιθήλιο, γνωστό ως επιδερμίδα και μια βαθύτερη στιβάδα συνδετικού ιστού, το χόριο.

Κατά την περίοδο της ήβης, οι σμηγματογόνοι αδένες ωριμάζουν, με συνέπεια να γίνονται μεγάλες αλλαγές στην υπόσταση των νέων, απεργάζοντας το ιδανικότερο περιβάλλον για την εκδήλωση την ακμής.

Επιπροσθέτως, με την κατανάλωση αντισυλληπτικών χαπιών και την περίοδο της εγκυμοσύνης πραγματοποιούνται μεγάλες αλλαγές στο γυναικείο φύλο. Όταν εκπνεύσει ο κύκλος των 50 χρόνων, το ανθρώπινο δέρμα αρχίζει να παρουσιάζει σημάδια γηράνσεως, από τα οποία κάποια μπορούν να μεταβληθούν ενώ άλλα όχι.

Η επιδερμίδα διακρίνεται σε τέσσερις στιβάδες: την βασική, την κοκκώδη, την ακανθωτή και την κερατίνη στιβάδα. Πιο συγκεκριμένα:

- ✚ Βασική ή μητρική στιβάδα είναι η βαθύτερη από τις στιβάδες της επιδερμίδας, αποτελείται από ένα στίχο επιθηλιακών κυττάρων ορθογώνιου σχήματος, τα οποία διατάσσονται το ένα δίπλα στο άλλο και τα οποία συνδέονται μεταξύ τους με τονοϊνίδια που σχηματίζουν τα δεσμοσώματα. Τα κύτταρα της βασικής στιβάδας διαιρούνται, πολλαπλασιάζονται και ανεβαίνουν προς την επιφάνεια με σκοπό τελικά να σχηματίσουν την κερατίνη στιβάδα. Τέλος, η βασική στιβάδα λέγεται και μητρική διότι όλες οι υπερκείμενες στιβάδες του δέρματος παράγονται από τα κύτταρα της.
- ✚ Ακανθωτή ή μαλπιγιανή στιβάδα βρίσκεται πάνω από τη βασική στιβάδα, αποτελείται από πολλές σειρές κυττάρων (4 έως 15), τα οποία όσο ανεβαίνουν την επιφάνεια του δέρματος σχηματίζουν την κοκκώδη στιβάδα. Τα κύτταρα συνδέονται μεταξύ τους με δεσμοσώματα, αλλά αφήνουν μεταξύ τους χώρο (μεσοκυττάριος χώρος στον οποίο κυκλοφορεί η λέμφος προκειμένου να διατρέφονται τα κύτταρα της).
- ✚ Κοκκώδης στιβάδας αποτελείται από 1-4 σειρές κυττάρων. Η κοκκώδης στιβάδα χαρακτηρίζεται από την εμφάνιση κοκκίων κερατοϋαλίνης στο κύτταρο της. Η κοκκώδη στιβάδα περιέχει επίσης λιπίδια τα οποία αποβάλλονται στο μεσοκυττάριο διάστημα και συμβάλλουν στη κυτταρική συνοχή
- ✚ Κερατίνη στιβάδα αποτελείται από πολλές σειρές πεπλατυσμένων νεκρών κυττάρων και απύρηνων κυττάρων τα οποία περιέχουν μια

ουσία που λέγεται κερατίνη. Η κερατίνη είναι πρωτεΐνη που έχει προστατευτικές ιδιότητες και είναι αδιάλυτη στο νερό. Τα κύτταρα της κερατίνης στιβάδας είναι συνδεδεμένα μεταξύ τους σταθερά και δημιουργούν φραγμό προς το περιβάλλον με αποτέλεσμα το δέρμα να έχει μια σημαντική ιδιότητα, την αδιαπερατότητα. Επίσης, με το τρόπο που είναι συνδεδεμένα τα κύτταρα της κερατίνης στιβάδας, σχηματίζουν μια ευέλικτη μεμβράνη. Το κυτταρικό τμήμα της αποκολλάται συνεχώς με τη μορφή λεπιών. Η κερατίνη στιβάδα εξασφαλίζει τη διατήρηση των υγρών του σώματος με την εισροή του νερού στο δέρμα χάρις στις αποθηκεύσεις λιπιδίων που υπάρχουν μεταξύ των κυττάρων της. Το πάχος της κερατίνης στιβάδας διαφέρει στις διάφορες περιοχές του σώματος και είναι μεγαλύτερο στις παλάμες και τα πέλματα.

- ∞ Τα μελανοκύτταρα βρίσκονται μεταξύ των κυττάρων της βασικής στιβάδας, τα οποία είναι υπεύθυνα για την παραγωγή της μελανίνης. Τα κύτταρα είναι διαυγή και το πρωτόπλασμα κάνει ψευτοπόδια τα οποία εισέρχονται μεταξύ των κυττάρων της βασικής και ακανθωτής στιβάδας με αποτέλεσμα να εναποθέτουν τη μελανίνη πάνω από τα κύτταρα για να προστατεύουν τον οργανισμό από τις βλαβερές επιδράσεις των υπεριωδών ακτινών.
- ∞ Τα κύτταρα του Merkel εξυπηρετούν την αισθητική λειτουργία του δέρματος και είναι άφθονα σε περιοχές μεγάλης ευαισθησίας.
- ∞ Τα κύτταρα του Langerhans είναι δενδριτικά κύτταρα, βρίσκονται πάνω από τη βασική στιβάδα. Παράγονται από το μυελό των οστών και μεταφέρονται στο δέρμα με την κυκλοφορία του αίματος. Συμμετέχουν στην ανοσολογική λειτουργία και είναι υπεύθυνα για την αναγνώριση και παρουσίαση των αλλεργιογόνων στα λεμφοκύτταρα.
- ∞ Τα κερατινοκύτταρα είναι κύτταρα που κατακλύζουν την επιδερμίδα. Αρχίζουν από τη βασική στιβάδα, όπου παρουσιάζουν τη μέγιστη

μιπτωτική δραστηριότητα. Το κυτταρόπλασμα των κερατινοκυττάρων περιέχει ριβοσώματα, μιτοχόνδρια και τονοϊνίδια δηλαδή πολυπεπτίδια που συμμετέχουν στη κατασκευή των 7δεσμοσωμάτων, τα οποία συνδέουν τα κύτταρα της επιδερμίδας μεταξύ τους. Το κάθε κύτταρο κινείται προς τις εξωτερικές στιβάδες για να φτάσει τελικά στη κερατίνη στιβάδα.

Κερατινοποίηση είναι ο χρόνος διέλευσης που χρειάζεται το κύτταρο της βασικής στιβάδας να μετατραπεί σε κύτταρο της κερατίνης στιβάδας. Η κερατινοποίηση διαρκεί 29 ημέρες, ενώ για άλλα είναι 40-50 ημέρες.

3.2. ΑΙΣΘΗΤΙΚΕΣ ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΟΥ

Τα Ινστιτούτα Αισθητικής προσφέρουν μεγάλη γκάμα αισθητικών περιποιήσεων για την περιοχή του προσώπου.

ορίζουμε την αρχή της γραμμής των μαλλιών του μετώπου μέχρι το ντεκολτέ. Κάποιες από αυτές περιλαμβάνουν:

Απολέπιση ή πήλινγκ

Απολέπιση ή πήλινγκ είναι η μέθοδος απομάκρυνσης νεκρών κυττάρων από την επιδερμίδα για ένα δέρμα περισσότερο λείο, λεπτό, καθαρό και στιλπνό. Επίσης ξεκινάει η διαδικασία της φυσικής ανανέωσης του δέρματος. Τα προϊόντα περιποίησης έπειτα από την εκδίωξη των νεκρών κυττάρων, που φράζουν τους πόρους, είναι πιο αποτελεσματικά και διεισδύουν καλύτερα στο δέρμα.

Μάσκες προσώπου

Οι μάσκες ομορφιάς είναι ένα αισθητικό χρηστικό μέσο λόγω της θεραπευτικότητας, καταλληλότητας και ευκολίας χρήσης τους σε μεγάλη κλίμακα. Λειτουργούν πιο άμεσα από τις κρέμες και τις αλοιφές. Χρειάζονται 15-20' για να δράσουν και να δώσουν στο δέρμα ένα υγιές, απαλό και αναζωογονητικό προφίλ. Φυσικά, πρέπει να γίνονται σε τακτά χρονικά διαστήματα και μακροχρόνια.

Μάσκα ονομάζεται το καλλυντικό προϊόν που απλώνεται στο πρόσωπο και αφήνεται να απορροφηθεί ή να στεγνώσει για ένα διάστημα. Υπάρχουν σε διάφορα ύψη, μεγέθη, συσκευασίες. Ορισμένες είναι σε είναι μορφή πάστας, κρέμας ή/και gel ειδικών ατομικών φύλλων. Τοποθετούνται πάνω σε καθαρό πρόσωπο για ένα χρονικό διάστημα της τάξεως των 10- 40 λεπτών όπου αλλάζει η φυσική τους κατάσταση. Δηλαδή στερεοποιούνται ή ζελατινοποιούνται, λόγω ψύξης ή εξάτμισης του νερού που περιέχουν.

Οι σημαντικότερες δράσεις τις είναι η τόνωση της κυκλοφορίας του αίματος στην περιοχή του προσώπου, ώστε να γίνει καλύτερη διείσδυση προϊόντος και η εξαγνίση των πόρων από την περίσσεια ποσότητα σμήγματος.

Ανάλογα με την μάρκα, την δράση και τον τύπο δέρματος, οι μάσκες ομορφιάς όταν παρέλθει ο χρόνος της, απομακρύνεται με έκπλυση ή μονοκόμματη.

Εξαγωγή σμήγματος

Η πιο διαδεδομένη μορφή ακμής των τριχοσμηγματογόνων αδένων είναι η κοινή ακμή. Εμφανίζεται σε όλες τις φυλές και σε άνδρες και γυναίκες, ειδικότερα στην περίοδο της ήβης. Εντοπίζεται συνήθως σε σημεία του σώματος όπως το πρόσωπο, η ράχη και ο θώρακας. Η ήπιας μορφής κοινή ακμή μπορεί να διαρκέσει έως 5 έτη ενώ η σοβαρή μορφή έως 40-50 έτη.

Παράγοντες που συμβάλλουν στη δημιουργία της ακμής είναι οι εξής:

1. Γενετικοί
2. Μικροβιακοί (η αποίκηση του πόρου από το προπιονικό βακτήριο της ακμής, *p.acnes*)
3. Διαταραχή της λειτουργίας των σμηγματογόνων αδένων
4. Κερατινοποίηση του τριχοσμηγματογόνου θυλάκου
5. Χημική σύσταση του σμήγματος
6. Ορμονικές διαταραχές
7. Φάρμακα.

Ο/Η Αισθητικός- Κοσμητολόγος δεν μπορεί να αναλάβει ασθενείς με ακμή φλεγμονώδους φάσεως. Ο μόνος που μπορεί να αναλάβει τέτοια περιστατικά

είναι ο Δερματολόγος-Αφροδισιολόγος Ιατρός. Ανάλογα την περίπτωση και την μορφή, ο ιατρός παρέχει φαρμακευτική αγωγή.

Έπειτα, κι αφού έχει υποχωρήσει η φλεγμονώδης φάση, δίνεται η σκυτάλη στον/στην Αισθητικό, όπου παρέχονται περιποιήσεις για ενυδάτωση της επιδερμίδας, την πρόληψη και την μείωση της περίσσειας έκκρισης σμήγματος.



Ο/Η Αισθητικός-Κοσμητολόγος, αφού ο πελάτης έχει καθίσει στην ειδική καρέκλα αισθητικής που ρυθμίζεται και είναι σε κλίση προς τα πίσω (οριζόντια), κάθεται σε ένα σκαμπό, αντικριστά από το πρόσωπο του πελάτη και αρχίζει τις περιποιήσεις του δέρματος. Αυτές περιλαμβάνουν:

1. Καθαρισμός προσώπου-ντεμακιγιάζ, με γαλάκτωμα και λοσιόν κατάλληλα για ακνειακά δέρματα.
2. Απολέπιση-peelingγια την απομάκρυνση των νεκρών κυττάρων.
3. Αφαίρεση φαγεσώρων.
4. Εφαρμογή υψισύχων ρευμάτων.

5. Μασάζ. Χρησιμοποιείται κρέμα μασάζ που να μην είναι ιδιαίτερα λιπαρή για να τονωθεί την κυκλοφορία του δέρματος. Γίνεται με ήπιες κινήσεις.
6. Τοποθέτηση μάσκας για 15'-20'.
7. Ξέβγαλμα μάσκας

8. Τοποθέτηση υδατικού καλλυντικού προϊόντος όχι λιπαρού.

Αφού ολοκληρωθεί η περιποίηση θα πρέπει να συμβουλευόμαστε την πελάτισσα για την αγωγή που θα ακολουθήσει μέχρι την επόμενη συνεδρία. Προτείνεται:

- Ο καθαρισμός του προσώπου πρωί και βράδυ είτε με ένα ειδικό γαλάκτωμα καθαρισμού είτε με ένα gel καθαρισμού.
- Η χρήση ατομικών χαρτομάντιλων σε κάθε χρήση, όταν καθαρίζει το πρόσωπο της από το νερό, ώστε να μην υπάρχει επιμόλυνση.
- Η τονωτική- στυπτική λοσιόν (η οποία δεν πρέπει να περιέχει αλκοόλη μέσα).
- Μία κρέμα ή serum ενδεδειγμένα για ακνικό- λιπαρό δέρμα
- Μακιγιάζ με καλλυντικά προϊόντα τα οποία δεν είναι φαγεσωρικά.
- Να ξεβάφεται καλά από το μακιγιάζ κάθε φορά ώστε να μην μένουν υπολείμματα στο πρόσωπο, με ειδικό προϊόν για την περιοχή των ματιών-χειλιών και ειδικό προϊόν για το υπόλοιπο πρόσωπο-λαιμό.

3.2.2 ΆΛΛΕΣ ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΕΙΣ ΠΡΟΣΩΠΟΥ

Οι αισθητικές φροντίδες που πραγματοποιούνται στην καμπίνα του προσώπου είναι οι εξής:

- Καθαρισμός προσώπου
- Αντιμετώπιση μη φλεγμονώδους ακμής και αποκατάσταση του δέρματος
- Θεραπείες αντιγήρανσης του δέρματος
- Θεραπείες σύσφιξης του δέρματος
- Θεραπείες ενυδάτωσης του δέρματος
- Ηλεκτρική αποτρίχωση με βελόνα
- Αποτρίχωση με παλμικό φως IPL (Intensive Pulse Light)
- Αποτρίχωση με Laser

Κεφάλαιο 4°

4.1 ΑΙΣΘΗΤΙΚΕΣ ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΕΙΣ ΣΩΜΑΤΟΣ

Μάλαξη



Ο ορισμός της λέξης «μάλαξη», είναι το σύνολο των καθορισμένων μηχανικών επιδράσεων που ενεργείται με το χέρι ή με άλλο μηχανικό μέσο πάνω σε μια επιφάνεια δέρματος του ανθρώπινου σώματος με στόχο την αποκατάσταση των διαταραγμένων λειτουργιών, την βελτίωση των φυσικών και διανοητικών ικανοτήτων, στην εμφάνιση και την διατήρηση της πλήρους υγείας.

Μία πολύ γνωστή παρανόηση που υπάρχει γενικότερα για τους Αισθητικούς-Κοσμητολόγους είναι πως ασχολούνται αποκλειστικά με την φροντίδα και περιποίηση του προσώπου και του ντεκολτέ και πως οι Φυσικοθεραπευτές ασχολούνται αποκλειστικά με την μάλαξη του σώματος. Κάτι το οποίο δεν ισχύει.

Η αλήθεια είναι πως στα Ινστιτούτα Ασθητικής γίνονται μαλάξεις και περιποιήσεις ανακουφιστικές, αναζωογονητικές, προληπτικές με σκοπό την ευεξία και την χαλάρωση. Οι πτυχιούχοι του τμήματος έχουν 1,5 χρόνο σπουδής (σε πρακτικό/θεωρητικό επίπεδο) σχετικά με την μάλαξη ή μασάζ του σώματος.

Όμως το σημαντικότερο, το οποίο και διαχωρίζει τα δύο επαγγέλματα όσον αναφορά την μάλαξη, είναι πως μόνο οι Φυσικοθεραπευτές μπορούν να ασκήσουν το επάγγελμα τους για αποκατάστασεις σε σοβαρά περιστατικά ή προβλήματα υγείας (Πάρκινσον, Οστεοαρθρίτιδα, Ρευματώδης Αρθρίτιδα, Λεμφοίδημα) και σε ημιπληγείς ανθρώπους (τροχαία ατυχήματα) ενώ οι Αισθητικοί όχι.

4.2 ΑΛΛΕΣ ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΕΙΣ ΣΩΜΑΤΟΣ

Οι αισθητικές φροντίδες που πραγματοποιούνται στην καμπίνα του σώματος είναι οι εξής:

- Αντιμετώπιση της κυτταρίτιδας
- Αντιμετώπιση της παχυσαρκίας (με ρεύματα και μάλαξη)
- Θεραπείες σύσφιξης των μυών του δέρματος
- Μάλαξη ηρεμιστική-θεραπευτική
- Θεραπείες στήθους
- Αποτρίχωση με ζεστό και κρύο κερί
- Αποτρίχωση με παλμικό φως IPL
- Αποτρίχωση με Laser
- Αποτρίχωση με χαλάουα

Κεφάλαιο 5^ο

5.1 ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΣΗ-ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗ-ΑΝΤΙΣΗΨΙΑ

Αποστείρωση είναι η πλήρης καταστροφή όλων των τύπων των μικροοργανισμών.

Απολύμανση είναι η καταστροφή, μόνο των παθογόνων μικροβίων. Είναι η καταστροφή των φυτικών μορφών των παθογόνων μικροοργανισμών, όχι όμως απαραίτητα και των σπόρων τους. Η απολύμανση γίνεται με τη χρήση χημικών ουσιών (απολυμαντικά μέσα) που είναι μάλλον τοξικές και δεν μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε ζώντες ιστούς.

Αντισηψία είναι η εφαρμογή απολύμανσης σε ζώντες ιστούς με αντισηπτικά μέσα, που δεν είναι τοξικά, με σκοπό την παρεμπόδιση της ανάπτυξης των μικροοργανισμών και την πρόληψη κάποιας λοίμωξης.

ΤΡΟΠΟΙ ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΣΗΣ

α) Με θερμότητα που διακρίνεται σε υγρή θερμότητα και ξηρή θερμότητα

β) Με ακτινοβολία που περιλαμβάνει υπέρυθη ακτινοβολία, υψηλές συχνότητες, μικροκύματα, υπέρηχους, υπεριώδη ακτινοβολία και ιονίζουσα ακτινοβολία

γ) Με χημικά μέσα

ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΣΗ ΜΕ ΘΕΡΜΟΤΗΤΑ

1) Υγρή θερμότητα είναι το θερμό νερό ή οι θερμοί υδρατμοί. Η υγρή θερμότητα είναι πιο δραστική από την ξηρή θερμότητα. Στην αποστείρωση εφαρμόζεται η υγρή θερμότητα σαν:

α) Βρασμός σε νερό:

Ο βρασμός σε νερό είναι πολύ απλή μέθοδος, όμως δεν είναι πάντα σίγουρη, γιατί δεν φονεύονται με βεβαιότητα όλοι οι σπόροι των μικροβίων. Ο βρασμός για 10 λεπτά, θεωρείται ότι αποστειρώνει διάφορα ιατρικά εργαλεία, βελόνες, σύριγγες κ.α.. Σήμερα η μέθοδος αυτή έχει εγκαταλειφθεί, καθώς χρησιμοποιούνται βελόνες και σύριγγες μιας χρήσης.

β) Ατμός με πίεση ίση με την ατμοσφαιρική:

Η μέθοδος αυτή χρησιμοποιείται για την αποστείρωση υλικών που δεν αντέχουν σε μεγάλες θερμοκρασίες. Ανάλογα με το είδος που πρόκειται να αποστειρωθεί εφαρμόζεται με δύο τρόπους. Για τα υλικά που καταστρέφονται με το βρασμό χρησιμοποιείται θέρμανση 50°C-60°C για μια ώρα.

Η διαδικασία επαναλαμβάνεται για τρεις ή και περισσότερες φορές, ώστε αρχικά να καταστραφούν οι φυτικές μορφές των μικροβίων. Οι σπόροι σαν ανθεκτικότεροι

παραμένουν και αναπτύσσονται σε φυτικές μορφές, που θα καταστραφούν με τη δεύτερη θέρμανση.

Για τα υλικά που αντέχουν την θερμοκρασία των 100°C αλλά όχι μεγαλύτερη, χρησιμοποιείται ατμός για 30-60 λεπτά και για τρεις συνεχόμενες μέρες.

γ)Ατμός με αυξημένη πίεση (Αυτόκαυστο):

Είναι μια από τις αποτελεσματικότερες και πιο εύχρηστες μεθόδους αποστείρωσης και βρίσκει εφαρμογή στην αποστείρωση χειρουργικών ειδών, ρούχων κ.α.

Τα προς αποστείρωση αντικείμενα τοποθετούνται σε κλίβανο, που κλείνει αεροστεγώς και είναι ανθεκτικός σε υψηλές πιέσεις.

Ο κλίβανος αυτός λέγεται αυτόκαυστο και υπάρχουν πολλά είδη, όμως το πιο γνωστό, είναι εκείνο που ο ατμός εισέρχεται μέσα, αφού προηγουμένως δημιουργηθεί κενό με τη χρήση απορροφητικής αντλίας.

Όταν η πίεση αυξάνεται, ανεβαίνει και η θερμοκρασία. Έτσι με πίεση ατμού 1 ατμόσφαιρας, η απαιτούμενη θερμοκρασία είναι 121°C και ο χρόνος αποστείρωσης 15-20 λεπτά. Όταν η θερμοκρασία ανεβαίνει, ο απαιτούμενος χρόνος ελαττώνεται.



2)Ξηρή θερμότητα είναι η μέθοδος που χρησιμοποιεί ως μέσο αποστείρωσης τον θερμό αέρα. Επειδή όμως ο ξηρός αέρας δεν είναι το ίδιο καλός αγωγός της θερμότητας με τον υγρό γι' αυτό με τη

μέθοδο αυτή απαιτούνται υψηλότερες θερμοκρασίες. Για την καταστροφή όλων των μορφών μικροβίων, η θερμοκρασία πρέπει να παραμείνει στους 170°C για μια ώρα ή στους 160°C για δυο ώρες. Χρησιμοποιείται είτε με τη μορφή φλόγας, είτε με κλίβανους ξηρής αποστείρωσης και βρίσκει εφαρμογή μόνο σε υλικά και αντικείμενα που δεν καταστρέφονται με την υψηλή θερμοκρασία, όπως γυάλινα σκεύη, μεταλλικά, πλαστικά και ειδών από κατσούκ. Είναι μέθοδος κατάλληλη για είδη που είναι κατασκευασμένα από ύφασμα ή χαρτί. Ο κλίβανος ξηρής θερμότητας είναι θάλαμος που θερμαίνεται με ηλεκτρικό ρεύμα και διαθέτει θερμοστάτη, ρυθμιστή θερμοκρασίας, 54 θεرمόμετρο και χρονοδιακόπτη. Για την καλή κυκλοφορία του θερμού αέρα μέσα στον κλίβανο υπάρχει ανεμιστήρας, ώστε να είναι δυνατή η ομοιόμορφη θέρμανση σε όλα τα σημεία του κλιβάνου.

ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΣΗ ΜΕ ΑΚΤΙΝΟΒΟΛΙΑ

Η ακτινοβολία χρησιμοποιείται ως μέσο καταστροφής των μικροοργανισμών. Ωστόσο υπάρχουν αρκετοί περιορισμοί όπως είναι το κόστος και τα ανεπαρκή δεδομένα για την αποτελεσματικότητα μερικών συσκευών. Υπάρχουν δύο τύποι ακτινοβολίας οι οποίες χαρακτηρίζονται από τη φύση της μεταφερόμενης ενέργειας. Αυτή που μεταδίδεται με σωματίδια και η ηλεκτρομαγνητική. Η σωματιδιακή ακτινοβολία αποτελείται από άτομα, ηλεκτρόνια ή πρωτόνια, τα οποία με φυσικό τρόπο διασπών τους μικροοργανισμούς, ενώ η ηλεκτρομαγνητική ακτινοβολία αποτελείται από πρωτόνια, των οποίων η συχνότητα και το μήκος κύματος κυμαίνονται από τα υψηλότερα ραδιοκύματα μέχρι τα χαμηλότερα. Τα πρωτόνια έχουν μικροβιοκτόνο δράση που οφείλεται στη διάσπαση της γενετικής σύνθεσης του μικροοργανισμού.

1) Η υπέρυθη ακτινοβολία είναι ξηρή θερμότητα με μεγάλη θερμαντική ικανότητα, 180°C για μια ώρα. Αυτή η μέθοδος δεν έχει πλεονεκτήματα αφού η διαπερατότητα της είναι πολύ μικρή σε υλικά μέσα και χρησιμοποιείται μόνο για την αποστείρωση επιφανειών.

2)Οι υψηλές συχνότητες για να χρησιμοποιηθούν πρέπει το αντικείμενο να είναι καλός αγωγός της θερμότητας. Όμως δεν χρησιμοποιούνται ιδιαίτερα γιατί είναι επικίνδυνες.

3)Τα μικροκύματα είναι ηλεκτρομαγνητικά κύματα που βρίσκονται κοντά στις ραδιοσυχνότητες της τηλεόρασης και των ραντάρ των αεροσκαφών. Έχουν χρησιμοποιηθεί ως μέσο θέρμανσης τροφίμων και για την αποστείρωση τροφίμων σε ασθενείς που απαιτούν συνθήκες άσηπτης διαβίωσης. Η συμπεριφορά των μικροκυμάτων εξαρτάται από το αντικείμενο-στόχο που ακτινοβολείται. Τα μέταλλα αντανακλούν την ακτινοβολία και δεν θερμαίνονται.

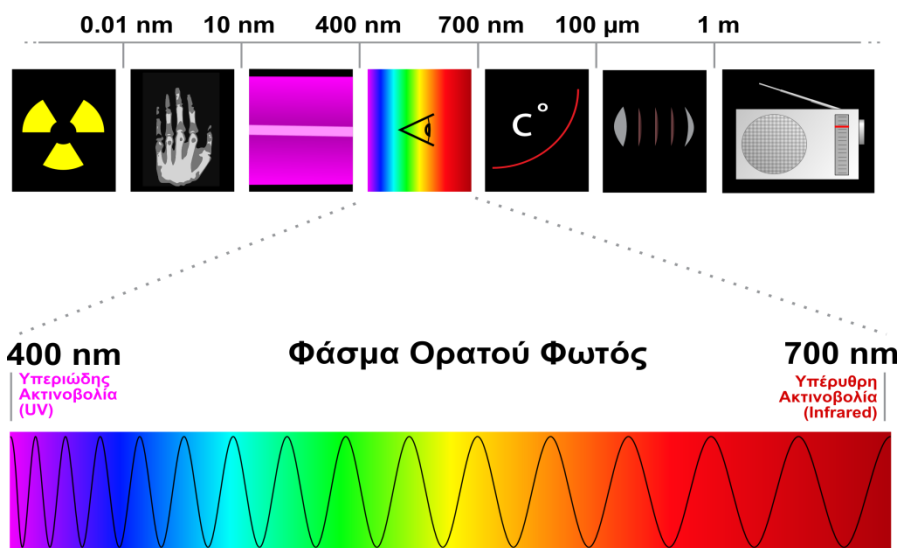
Η θερμότητα σ' αυτούς τους κλιβάνους αναπτύσσεται από τη διέγερση των μορίων των υπό αποστείρωση υλικών, και δεν έχουν θερμαντική πηγή όπως οι κλίβανοι που χρησιμοποιούν τη θερμότητα ως μέσο αποστείρωσης. Η σύγκριση της μεθόδου των μικροκυμάτων και αυτής του βρασμού έδειξε παρόμοια αποτελέσματα σχετικά με την καταστροφή διαφορετικών ειδών μικροοργανισμών, με την βακτηριοκτόνο ικανότητα των μικροκυμάτων να εξαρτάται από την ισχύ και την θερμοκρασία.

Το μειονέκτημα της μεθόδου αποστείρωσης με μικροκύματα είναι ότι η ανώμαλη κατανομή της ακτινοβολίας δημιουργεί θερμές και ψυχρές περιοχές με αποτέλεσμα κάποιες περιοχές που δεν ακτινοβολούνται να μη αποστειρώνονται.

4)Οι υπέρηχοι πρακτικά δεν έχουν χρησιμοποιηθεί σαν μέθοδος αποστείρωσης, ενώ χρησιμοποιούνται σε στρατιωτικά όπλα.

5)Η υπεριώδης ακτινοβολία έχει μικροβιοκτόνο δράση, που οφείλεται στην απορρόφηση της ακτινοβολίας από τις βάσεις του DNA των μικροβίων, με αποτέλεσμα την καταστροφή τους. Δρα σχηματίζοντας όζον και δεν μπορεί να διαπεράσει το γυαλί και το πλαστικό. Εφαρμόζεται για την απολύμανση του αέρα και των επιφανειών θαλαμών, καθώς και των χώρων όπως χειρουργεία. Όταν χρησιμοποιείται στα 2537 amber παρουσιάζει μέγιστη βακτηριοκτόνο δράση, ενώ στα 1800 amber έχει μικρή, αλλά αξιόλογη βακτηριοκτόνο δράση. Σαν πηγές

υπεριώδους ακτινοβολίας χρησιμοποιούνται ειδικές λάμπες με ατμό υδραργύρου, με μικρή πίεση.



6) Η ionίζουσα ακτινοβολία είναι ακτινοβολία με πολύ μικρό μήκος κύματος, που όμως μεταφέρει ενέργεια. Είναι πολύ βλαπτική για τα μικρόβια, όπως άλλωστε και για όλα τα κύτταρα.

Οι ionίζουσες ακτινοβολίες δρουν βλαπτικά στα μικρόβια, προκαλώντας ionισμό του DNA που περιέχουν. Υπάρχουν δύο είδη ακτινοβολιών που χρησιμοποιούνται:

α) Οι ηλεκτρομαγνητικές ακτινοβολίες, οι οποίες δεν έχουν μάζα όπως π.χ. οι ακτίνες γάμα. Σαν πηγή της γ ακτινοβολίας χρησιμοποιείται το κοβάλτιο-60. Με την ενέργεια που δίνουν, επιτυγχάνεται αποστείρωση, σκάσιμο των κυττάρων αλλά και εκκίνηση χημικών αντιδράσεων. Είναι πολύ διεισδυτικές, μπορούν άνετα να διαπεράσουν παχύς τοίχους από μπετόν.

β) Η σωματιδιακή ακτινοβολία είναι οι ακτίνες β οι οποίες μεταφέρουν ισχυρή ενέργεια, αλλά είναι λιγότερο διεισδυτικές και λιγότερο επικίνδυνες, επομένως χρειάζονται και λιγότερα μέτρα ασφαλείας κατά τη χρησιμοποίησή τους.

Τα πλεονεκτήματα των δύο ακτινοβολιών είναι ότι η αποστείρωση γίνεται:

- εν ψυχρώ
- μέσα στη συσκευασία αποστολής του προϊόντος, σε διάφορα πάχη και χωρίς διακοπές
- είναι εύκολος ο προσδιορισμός της ακτινοβολίας που πέρασε, προκειμένου να διαπιστωθεί η αποστείρωση.

Τα μειονεκτήματα τους είναι ότι υπάρχει κίνδυνος ατυχημάτων από την ακτινοβολία γ. Κυρίως προτιμώνται οι ακτίνες β γιατί είναι λιγότερο τοξικές. Αν οι ακτίνες β δεν αποδειχθούν ικανές για την αποστείρωση του συγκεκριμένου προϊόντος, τότε χρησιμοποιούνται οι ακτίνες γ.

ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΣΗ ΜΕ ΧΗΜΙΚΑ ΜΕΣΑ

Τα χημικά μέσα χρησιμοποιούνται σε χαμηλή θερμοκρασία και μερικές φορές μαζί με τη συσκευασία, η χρήση τους όμως είναι επικίνδυνη για τον άνθρωπο.

- Αποστείρωση υγρών με τη χρήση όζοντος.
Είναι μια καλή μέθοδος αλλά ο σχηματισμός υπεροξειδίου του υδρογόνου H_2O_2 που πρέπει να απομακρυνθεί, την κάνει ακριβή.
- Αποστείρωση στερεών με την χρήση φορμόλης και οξειδίου του αιθυλενίου.
Το οξείδιο του αιθυλενίου έχει τοξική επίδραση σε όλους τους ιούς, βακτήρια και σπόρους ακόμη και σε θερμοκρασία δωματίου προκαλώντας μη αντιστρεπτές βλάβες στα νουκλεϊκά οξέα και τις πρωτεΐνες των μικροοργανισμών, με τις οποίες δημιουργεί δεσμούς. Η δράση του είναι ταχύτερη σε υψηλότερες θερμοκρασίες. Οι κλίβανοι οξειδίου του αιθυλενίου είναι ένα αποτελεσματικό μέσο αποστείρωσης εργαλείων που είναι ευαίσθητα στις υψηλές θερμοκρασίες και στην υγρασία.

Τα Ινστιτούτα Αισθητικής λόγω της μεγάλης και συνεχής ροής πελατών αλλά και εργαζομένων στο χώρο είναι ένα ευνοϊκό περιβάλλον για μικρόβια. Γι' αυτό, κι επιβάλλεται η σχολαστική απολύμανση, αποστείρωση των χώρων, των εργαλείων και των αντικειμένων, καθώς και η τήρηση των κανόνων υγιεινής. Η εξασφάλιση και η διατήρηση των κανόνων υγιεινής δεν θεωρείται μόνο αυτονόητο για έναν χώρο, στον οποίο λαμβάνουν χώρα αισθητικές περιποιήσεις αλλά και για την προστασία από οποιαδήποτε μόλυνση ή ασθένεια.

Αφ' ετέρου, το κλίμα εμπιστοσύνης μεταξύ θεράποντος και θεραπευμένου είναι μεγαλύτερο όταν τηρούνται τα σωστά πλαίσια προστασίας.

Στα Ινστιτούτα Αισθητικής προτιμώνται μιας χρήσης προϊόντα και αντικείμενα όπως: σκουφάκια, ρόμπες, παντόφλες, εσώρουχα, ρολό κρεβατιού. Αντικείμενα που επαναχρησιμοποιούνται, αποστειρώνονται πάντα και μπαίνουν σε νάιλον σακουλάκι. Όλα τα προϊόντα οφείλουν να ελέγχονται όσο αφορά στην ημερομηνία λήξης τους. Τα καπάκια των συσκευασιών κλείνονται σταθερά προς αποφυγή τάγγισης (οξειδωσης)

Τα πλακάκια των τοίχων στην αποτρίχωση, τα πατώματα, οι πάγκοι εργασίας, οι καρέκλες, τα τραπεζάκια, οι καθρέπτες και τα πόμολα πρέπει να είναι πολύ καθαρά και να διατηρούνται έτσι συνεχώς. Ειδικά, τα έπιπλα ή αντικείμενα τα οποία χρησιμοποιούνται πολύ συχνά μέσα σε ένα τέτοιο χώρο πρέπει να απολυμαίνονται με καθαριστικά, είτε με την μορφή σπρέι είτε με υγρά μαντηλάκια, τα οποία σκοτώνουν το 99,9% των μικροβίων, ιών και των αλλεργιογόνων μετά από κάθε χρήση.

Όλοι οι χώροι του ινστιτούτου πρέπει να αερίζονται καλά και να διατηρείται η κοινωνική απόσταση (ελάχιστη απόσταση 2 μέτρα μεταξύ των ατόμων).

Χρησιμοποιείτε περισσότερο τον αερισμό μέσω παραθύρων. Απαγορεύεται η χρήση Air Condition διότι μπορούν να μεταφερθούν μικροσωματίδια του ιού

από τον ένα χώρο στον άλλον αλλά και γιατί ανακυκλώνεται ο αέρας με την χρήση του μέσα σε ένα κλειστό χώρο. Η γενική σύσταση είναι να αποφεύγουμε πολυσύχναστους και ανεπαρκώς αεριζόμενους χώρους. Όταν κάποιος εισέρχεται σε ένα δωμάτιο θα πρέπει να έχουν ανοιχτεί τα παράθυρα για 15 περίπου λεπτά (ειδικά αν το δωμάτιο είχε πρωτύτερα χρησιμοποιηθεί και από άλλα άτομα).

Όλα τα εργαλεία πριν και μετά τη χρήση τους πρέπει να καθαρίζονται και να αποστειρώνονται σωστά με ειδικά ιατρικά διαλύματα και ζεστό νερό ή με την χρήση κλιβάνων για μεταλλικά και άλλα αντικείμενα που μπορούν να μπουν σε αυτόν άφοβα. Σαπούνια και αντισηπτικά, χεριών πρέπει να υπάρχουν στους νιπτήρες του WC. Η καθαριότητα του WC πρέπει να γίνεται με την χρήση χλωρίνης τοπικά σε νιπτήρες και τουαλέτες μετά από κάθε χρήση.

Η χρήση της ντουζιέρας απαγορεύεται ρητά.

Πρέπει να υπάρχει ρολό χαρτί μίας χρήσεως, σε μηχανήμα με ειδικό αισθητήρα για να μην ακουμπούν τα χέρια, όπου στην συνέχεια μπορεί να πεταχτεί. Μετά την χρήση της το πόμολο πρέπει να καθαριστεί με αντισηπτικό μαντηλάκι και από τις δυο πλευρές, όπως και οι διακόπτες και το καζανάκι.

Αντισηπτικά χεριών με αλκοόλη πρέπει να υπάρχουν διάσπαρτα στους κοινούς χώρους. Πετσέτες, κορδέλες, παντόφλες, εσώρουχα μιας χρήσης κ.α. που χρησιμοποιούνται από τον πελάτη αλλά και τον αισθητικό πρέπει να απορρίπτονται στους κάδους απορριμμάτων μετά από κάθε χρήση.

Λοσιόν, κρέμες, πούδρες κλπ πρέπει να βρίσκονται σε καθαρά, κλειστά δοχεία και να χρησιμοποιούνται με αποστειρωμένη σπάτουλα ή σπάτουλα μιας χρήσης. Αντικείμενα που πέφτουν στο δάπεδο δεν πρέπει να χρησιμοποιούνται πριν αποστειρωθούν. Προϊόν το οποίο έχει βγει έξω από το δοχείο συσκευασίας δεν επιστρέφεται ποτέ πίσω.

Γάντια μιας χρήσης, συνήθως φτιαγμένα από λάτεξ ή βινύλιο χρησιμοποιούνται για την προστασία και την υγιεινή των πελατών και του αισθητικού και απορρίπτονται στον κάδο σκουπιδιών μετά από κάθε χρήση.

Χρήση μάσκας επιβάλλεται και από τα δυο μέρη, είτε υφασμάτινες είτε χειρουργικές. Επίσης, πολλοί επαγγελματίες φοράνε επιπλέον πλαστικοποιημένες προσωπίδες, σε συνδυασμό με την μάσκα, που καλύπτουν όλο το πρόσωπο και καθαρίζονται μετά από κάθε επαφή.

Ο/Η αισθητικός και ο πελάτης πρέπει να τηρούν οπωσδήποτε τους κανόνες ατομικής υγιεινής και κοινωνικής υγιεινής. Συχνό πλύσιμο και σχολαστικό των χεριών με σαπούνι και νερό.

- Αποφεύγουμε να αγγίζουμε τις κοιλότητες του σώματος (την μύτη, τα μάτια, το στόμα).
- Όταν βήχουμε ή φτερνιζόμαστε καλύπτουμε το στόμα και την μύτη μας με τον αγκώνα του χεριού μας ή ένα χαρτομάντιλο που αμέσως μετά την χρήση πετάμε σε κλειστό κάδο και πλένουμε τα χέρια μας.
- Αποφεύγουμε τις κοντινές επαφές με άτομα που έχουν συμπτώματα κρυολογήματος (όπως πυρετό, βήχα, καταρροή, πονόλαιμο) ή με άτομα που παρουσιάζουν αυτά τα συμπτώματα και ιδιαίτερα με ηλικιωμένους ή άτομα με χρόνια νόσο.
- Αν παρουσιάζουμε συμπτώματα πυρετού, βήχα, δυσκολία στην αναπνοή και έχουμε ταξιδέψει σε πληττόμενη περιοχή επικοινωνούμε άμεσα με τον ΕΟΔΥ και παραμένουμε σπίτι μας.
- Αποφεύγουμε τις άσκοπες αεροπορικές μετακινήσεις.
- Καλέστε εγκαίρως ώστε ο πάροχος υγείας σας να σας κατευθύνει γρήγορα στον κατάλληλο χώρο παροχής υπηρεσιών υγείας. Με αυτόν τον τρόπο, προστατεύετε και αποφεύγετε την εξάπλωση των ιών ή άλλων μολύνσεων.
- Οι μάσκες μπορούν να βοηθήσουν να αποφευχθεί η εξάπλωση του ιού από τα άτομα που τις φορούν προς τους άλλους. Οι μάσκες μόνο δεν προστατεύουν κατά του COVID-19, αλλά θα πρέπει να συνδυάζονται με τη φυσική απόσταση και την υγιεινή των χεριών. Ακολουθήστε τις συμβουλές που παρέχονται από την τοπική αρμόδια αρχή υγείας.

Κορωνοϊός: Δεν φοβόμαστε - Προστατευόμαστε Ασπίδα μας, η γνώση



Πλένουμε συχνά και σχολαστικά τα χέρια μας με σαπούνι και νερό ή αλκοολούχο διάλυμα. Γενικά αποφεύγουμε να αγγίζουμε με τα χέρια μας, τη μύτη, το στόμα και τα μάτια μας.



Όταν βήχουμε ή φταρνιζόμαστε, καλύπτουμε το στόμα και τη μύτη μας με τον αγκώνα ή ένα χαρτομάντηλο και πλένουμε αμέσως μετά τα χέρια μας.



Απορρίπτουμε το χαρτομάντηλο, αμέσως μετά τη χρήση, σε κλειστό κάδο.



Αποφεύγουμε τις κοντινές επαφές όταν παρουσιάζουμε συμπτώματα κρυολογήματος (όπως βήχα, πυρετό, καταρροή, πονόλαιμο) ή με άτομα που παρουσιάζουν αυτά τα συμπτώματα και ιδιαίτερα με ηλικιωμένους ή άτομα με χρόνια νόσο.



ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ
ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Προστασίας του Πολίτη



Αν παρουσιάζουμε συμπτώματα πυρετού, βήχα ή δυσκολίας στην αναπνοή και έχουμε ταξιδιωτικό ιστορικό σε πληττόμενη περιοχή, επικοινωνούμε με το γιατρό μας ή με τον ΕΟΔΥ (τηλ. 2105212054) και παραμένουμε σπίτι μας.



Αν παρουσιάζουμε συμπτώματα κατά τη διάρκεια ταξιδιού, ενημερώνουμε αμέσως το πλήρωμα και αναζητούμε ιατρική βοήθεια.



Πλένουμε τα χέρια μας όταν μαγειρεύουμε, όταν φροντίζουμε ασθενείς, όταν ερχόμαστε σε επαφή με ζώα.



Εμπιστεύομαστε τους ειδικούς και τους επιστήμονες για την πληροφόρησή μας.

Απαγορεύονται τα περιοδικά και τα τηλεχειριστήρια στην αίθουσα αναμονής. Γιατί είναι αντικείμενα που ακουμπούν πολλοί άνθρωποι και έτσι μπορούν πολύ εύκολα να μετατραπούν σε εστία μόλυνσης από COVID-19.

Οι επαγγελματίες κλείνουν ραντεβού με τον πελάτη κάποιες μέρες νωρίτερα ώστε να υπάρχει μην υπάρχει συνωστισμός στον χώρο αναμονής. Επίσης, φροντίζουν να αφήνουν ένα σεβαστό χρονικό περιθώριο μετά από κάθε ραντεβού ώστε να απολυμαίνεται σωστά και να αερίζεται επαρκώς ο χώρος, μέχρι να έρθει ο επόμενος πελάτης.

Εάν τύχει κι ο επόμενος πελάτης έρθει νωρίτερα, έχουμε μεριμνήσει να υπάρχει 2 μέτρα απόσταση από καναπέδες-καρέκλες ώστε να μην υπάρξει κοντινή επαφή.

Δημοσίευση οπτικού υλικού (π.χ. πινακίδες, poster) στην είσοδο και σε στρατηγικά σημεία (π.χ. χώρος αναμονής) για την παροχή οδηγιών (σε κατάλληλες γλώσσες).

Θερμομέτρηση είτε χειροκίνητα είτε με μηχανήματα στην είσοδο προτού εισέλθει ο πελάτης. Όσον αναφορά την χειροκίνητη θερμομέτρηση πρέπει να κρατηθεί σε καθορισμένη απόσταση από το μέτωπο για να παρθεί η θερμοκρασία σωστά. Το κράτημα της συσκευής πολύ μακριά ή πολύ κοντά επηρεάζει την ανάγνωση σωστής θερμοκρασίας του σώματος (36,6 °C σε φυσιολογικές συνθήκες).

5.3. ΜΕΘΟΔΟΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ

Υγρασία και ελαχιστοποίηση της μετάδοσης Covid-19

Τα στεγνά δωμάτια και οι κλιματιζόμενοι εσωτερικοί χώροι αυξάνουν τη μόλυνση από ιούς Covid 19, καταλήγουν οι Ινδοί και οι Γερμανοί ερευνητές στη μετα-μελέτη τους. Ζητούν βέλτιστα πρότυπα υγρασίας για εσωτερικούς χώρους και δημόσιες συγκοινωνίες. Ένας υγραντήρας σε ένα δωμάτιο.

Η σχετική υγρασία επηρεάζει έντονα την εξάπλωση ιών μεταξύ των ανθρώπων σε εσωτερικούς χώρους, ειδικά σε στεγνά δωμάτια. Αυτό είναι το συμπέρασμα που κατέληξε σε μια Ινδική- Γερμανική ερευνητική ομάδα που αξιολόγησε 10 κυρίως πρόσφατες διεθνείς μελέτες.

«Ο ρόλος της υγρασίας φαίνεται να είναι εξαιρετικά σημαντικός για την αερομεταφερόμενη εξάπλωση του COVID-19 σε εσωτερικούς χώρους», σύμφωνα με την έκθεση, η οποία βασίστηκε επίσης σε ευρήματα που προέκυψαν από προηγούμενες δοκιμές με παρόμοιους ιούς, H1N1 για τη γρίπη και MERS-CoV.

Τα δημόσια κτίρια θα πρέπει να έχουν τουλάχιστον 40% υγρασία σε εσωτερικούς χώρους, με ανώτατο όριο το 60%, για να μειώσουν τους κινδύνους εξάπλωσης ιών, ανέφεραν οι αναλυτές με επικεφαλής τον Sumit Kumar Mishra του *Εθνικού Εργαστηρίου Φυσικής Φυσικής (CSIR)* της Ινδίας και τον Alfred Wiedensohler και τον Ajit Ahlawat του *Ινστιτούτου Τροφίμων* της Γερμανίας στο Leibniz (TROPOS)

Η έκθεσή τους αναφέρει ότι η υγρασία επηρεάζει την εξάπλωση του ιού με τρεις τρόπους: το μέγεθος των σταγονιδίων, το πώς τα αερολύματα που φορτώνονται με ιούς επιπλέουν για ώρες και παραμένουν ιογενή στις επιφάνειες προσγείωσης

Σε υγρά μέρη, το υικό σταγονίδιο - μια λύση αλάτων, νερού, οργανικών και συνδεδεμένων ιών - μεγαλώνει και πέφτει γρηγορότερα, «παρέχοντας λιγότερες πιθανότητες στους άλλους να αναπνεύσουν με μολυσματικά ιογενή σταγονίδια».

Ωστόσο, στον ξηρό εσωτερικό αέρα, τα μικρο-σταγονίδια που συρρικνώνονται με την εξάτμιση γίνονται ελαφρύτερα και παραμένουν κολλημένα - μια «βέλτιστη διαδρομή» για ιούς που «εισπνέονται από άλλους κατοίκους ή τελικά εγκαθίστανται σε επιφάνειες όπου μπορούν να επιβιώσουν για πολλές ημέρες», προειδοποιεί η έκθεση.

Η διατήρηση της σχετικής υγρασίας του δωματίου μεταξύ 40% και 60%, όπως το άνοιγμα των παραθύρων, μπορεί επίσης να μειώσει την απορρόφηση των ιών μέσω των ρινικών διόδων ενός ατόμου.

«Ο ξηρός αέρας καθιστά επίσης τις βλεννογόνους στις μύτες μας στεγνές και πιο διαπερατές από ιούς», δήλωσε ο Ahlawat.

Τον χειμώνα, το Βόρειο Ημισφαίριο έχει υψηλότερους κινδύνους για «εκατομμύρια ανθρώπους» σε θερμαινόμενα δωμάτια, προειδοποίησε ο Wiedensohler επειδή ο ψυχρότερος εξωτερικός αέρας αναρροφάται συνήθως σε εσωτερικούς χώρους μέσω συστημάτων κλιματισμού.

Η θέρμανση του εισερχόμενου αέρα σε μια άνετη θερμοκρασία θα «μειώσει σημαντικά την εσωτερική θερμοκρασία νερού (σχετική υγρασία), η οποία δημιουργεί μια εξαιρετικά επικίνδυνη κατάσταση για τους εσωτερικούς κατοίκους, ιδιαίτερα κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19», λέει η εφημερίδα.

Επικαλούμενοι μελέτες της Σιγκαπούρης και της Μαλαισίας, προειδοποίησαν επίσης τους κατοίκους των τροπικών περιοχών να αποφύγουν τα συστήματα «υπερβολικής ψύξης», διότι οι προκύπτουσες ξηρές εσωτερικές ροές αέρα θα «προωθούσαν επίσης περισσότερη βιωσιμότητα COVID 19».

Συμπερασματικά, η ομάδα είπε ότι οι εποπτικές αρχές και οι κυβερνήσεις θα διαδραματίσουν «εξαιρετικά σημαντικό ρόλο» στην ενημέρωση των προτύπων.

«Οι αρχές πρέπει να συμπεριλάβουν τον παράγοντα υγρασίας στις μελλοντικές εσωτερικές οδηγίες», δήλωσε ο Mishra του CSIR.

«Με βάση τα ευρήματα της έρευνας, για μελλοντικά σενάρια, ο καθορισμός ενός ελάχιστου προτύπου RH σε δημόσια κτίρια», ανέφερε η έκθεση, «όχι μόνο θα μειώσει τον αντίκτυπο του COVID-19, αλλά θα μειώσει επίσης τον αντίκτυπο των περαιτέρω ιογενών εστιών».

Προς το παρόν, εκτός από το να φοράει μάσκες, η ομάδα προέτρεψε: «Συνεχίστε την κοινωνική αποστασιοποίηση, έχοντας όσο το δυνατόν λιγότερα άτομα ανά όγκο δωματίου».

Ακτινοβολία UVC εναντίον κορωνοϊού

Η ακτινοβολία UVC είναι ένα γνωστό απολυμαντικό για αέρα, νερό και μη πορώδεις επιφάνειες. Η ακτινοβολία UVC έχει χρησιμοποιηθεί αποτελεσματικά για δεκαετίες για τη μείωση της εξάπλωσης βακτηρίων, όπως η φυματίωση. Για το λόγο αυτό, οι λαμπτήρες UVC ονομάζονται συχνά «μικροβιοκτόνοι» λαμπτήρες.

Η ακτινοβολία UVC έχει αποδειχθεί ότι καταστρέφει την εξωτερική πρωτεϊνική επικάλυψη του SARS-Coronavirus, ο οποίος είναι διαφορετικός ιός από τον τρέχοντα ιό SARS-CoV-2. Η καταστροφή οδηγεί τελικά σε απενεργοποίηση του ιού δηλαδή απενεργοποιεί αποτελεσματικά και με ασφάλεια τις αερομεταφερόμενες ανθρώπινες κοροναϊούς. Η ακτινοβολία UVC μπορεί επίσης να είναι αποτελεσματική στην απενεργοποίηση του ιού SARS-CoV-2, ο οποίος είναι ο ιός που προκαλεί την ασθένεια Coronavirus 2019.

Ωστόσο, επί του παρόντος υπάρχουν περιορισμένα δημοσιευμένα δεδομένα σχετικά με το μήκος κύματος, τη δόση και τη διάρκεια της ακτινοβολίας UVC που απαιτούνται για την απενεργοποίηση του ιού SARS-CoV-2.

Επιπροσθέτως, εκτός από την κατανόηση του εάν η ακτινοβολία UVC είναι αποτελεσματική στην απενεργοποίηση ενός συγκεκριμένου ιού, υπάρχουν επίσης περιορισμοί στο πόσο αποτελεσματική μπορεί να είναι η ακτινοβολία UVC στην απενεργοποίηση ιών, γενικά.

- Άμεση έκθεση: Η ακτινοβολία UVC μπορεί να απενεργοποιήσει έναν ιό μόνο εάν ο ιός εκτίθεται απευθείας στην ακτινοβολία. Επομένως, η απενεργοποίηση ιών σε επιφάνειες ενδέχεται να μην είναι αποτελεσματική λόγω του αποκλεισμού της υπεριώδους ακτινοβολίας από το έδαφος, όπως σκόνη ή άλλους μολυσματικούς παράγοντες όπως σωματικά υγρά.
- Δόση και διάρκεια: Πολλοί από τους λαμπτήρες UVC που πωλούνται για οικιακή χρήση είναι χαμηλής δόσης, οπότε μπορεί να χρειαστεί περισσότερη έκθεση σε μια δεδομένη επιφάνεια για πιθανή παροχή αποτελεσματικής απενεργοποίησης ενός βακτηριδίου ή ιού.

Η ακτινοβολία UVC χρησιμοποιείται συνήθως στους αεραγωγούς για την απολύμανση του αέρα. Αυτός είναι ο ασφαλέστερος τρόπος χρήσης της ακτινοβολίας UVC επειδή η άμεση έκθεση στο ανθρώπινο δέρμα ή στα μάτια μπορεί να προκαλέσει τραυματισμούς. Έτσι η εγκατάσταση της ακτινοβολίας UVC μέσα σε έναν αγωγό αέρα είναι λιγότερο πιθανό να προκαλέσει πρόβλημα στο δέρμα και τα μάτια.

Έχουν υπάρξει αναφορές για εγκαύματα δέρματος και ματιών που οφείλονται σε ακατάλληλη εγκατάσταση λαμπτήρων UVC σε χώρους που μπορούν να παρευρίσκονται άνθρωποι.

Τύποι Λαμπτήρων Ακτινοβολίας UVC

Δεν είναι όλοι οι λαμπτήρες UVC ίδιοι. Οι λαμπτήρες ενδέχεται να εκπέμπουν πολύ συγκεκριμένα μήκη κύματος UVC (όπως 254 nm ή 222 nm) ή μπορεί να εκπέμπουν ένα ευρύ φάσμα μηκών κύματος UV. Ορισμένοι λαμπτήρες εκπέμπουν επίσης ορατή και υπέρυθη ακτινοβολία. Τα μήκη

κύματος που εκπέμπονται από τη λάμπα ενδέχεται να επηρεάσουν την αποτελεσματικότητα της λάμπας στην απενεργοποίηση ενός ιού και μπορεί να επηρεάσουν τους κινδύνους για την υγεία και την ασφάλεια που σχετίζονται με τη λάμπα. Ορισμένοι λαμπτήρες εκπέμπουν πολλούς τύπους μηκών κύματος. Ο έλεγχος της λάμπας μπορεί να καθορίσει εάν και πόσο άλλα μήκη κύματος σβήνει η λάμπα.

- ❖ Λαμπτήρας υδραργύρου χαμηλής πίεσης: Ιστορικά, ο πιο κοινός τύπος λαμπτήρα που χρησιμοποιείται για την παραγωγή ακτινοβολίας UVC ήταν ο λαμπτήρας υδραργύρου χαμηλής πίεσης, ο οποίος έχει την κύρια εκπομπή (> 90%) στα 254 nm. Άλλα μήκη κύματος παράγονται επίσης από αυτόν τον τύπο λαμπτήρα. Υπάρχουν και άλλοι λαμπτήρες που εκπέμπουν ένα ευρύ φάσμα μήκους κύματος UV, αλλά επίσης εκπέμπουν ορατή και υπέρυθρη ακτινοβολία.
- ❖ Λάμπα Excimer ή λάμπα Far-UVC: Τύπος λαμπτήρα, που ονομάζεται "Excimer Lamp", με μέγιστη εκπομπή περίπου 222 nm. Υπάρχουν κάποιες ενδείξεις ότι οι λαμπτήρες excimer, μπορεί να προκαλέσουν λιγότερη βλάβη στο δέρμα, τα μάτια και το DNA από το μήκος κύματος των 254 nm, αλλά λείπουν μακροπρόθεσμα δεδομένα ασφαλείας.
- ❖ Λαμπτήρες παλλόμενου ξένου: Αυτοί οι λαμπτήρες, οι οποίοι εκπέμπουν ένα σύντομο παλμό ευρέος φάσματος (συμπεριλαμβανομένου του υπεριώδους, ορατού και υπέρυθρου) φωτός έχουν φιλτραριστεί για να εκπέμπουν κυρίως ακτινοβολία UVC και μερικές φορές χρησιμοποιούνται σε νοσοκομειακές ρυθμίσεις για τη θεραπεία περιβαλλοντικών επιφανειών σε χειρουργεία ή σε άλλους χώρους. Χρησιμοποιούνται συνήθως όταν κανένας άνθρωπος δεν παρευρίσκεται στο χώρο.
- ❖ Δίοδοι εκπομπής φωτός (LED): Οι δίοδοι εκπομπής φωτός (LED) που παράγουν υπεριώδη ακτινοβολία καθίστανται επίσης πιο συχνά διαθέσιμες. Συνήθως, τα LED εκπέμπουν μια πολύ στενή ζώνη

ακτινοβολίας μήκους κύματος. Τα διαθέσιμα σήμερα LED έχουν μέγιστα μήκη κύματος στα 214 nm, 265 nm και 273 nm, μεταξύ άλλων. Ένα πλεονέκτημα των LED έναντι των λαμπτήρων υδραργύρου χαμηλής πίεσης είναι ότι δεν περιέχουν υδράργυρο. Ωστόσο, η μικρή επιφάνεια και η υψηλότερη κατεύθυνση των LED μπορεί να τις κάνουν λιγότερο αποτελεσματικές για μικροβιοκτόνες εφαρμογές.

Όσο αναφορά τις ακτινοβολίες UVB και UVA αναμένεται να είναι λιγότερο αποτελεσματικές από την ακτινοβολία UVC στην απενεργοποίηση του SARS-CoV-2 κοροϊού.

- UVB: Υπάρχουν κάποιες ενδείξεις ότι η ακτινοβολία UVB είναι αποτελεσματική στην απενεργοποίηση άλλων ιών SARS (όχι SARS-CoV-2). Ωστόσο, είναι λιγότερο αποτελεσματική από την UVC και είναι πιο επικίνδυνη για τον άνθρωπο επειδή μπορεί να διεισδύσει βαθύτερα στο δέρμα και τα μάτια. Η ακτινοβολία UVB είναι γνωστό ότι προκαλεί βλάβη στο DNA και αποτελεί παράγοντα κινδύνου για την ανάπτυξη καρκίνου του δέρματος και καταρράκτη.
- UVA: Η ακτινοβολία UVA είναι λιγότερο επικίνδυνη από την ακτινοβολία UVB αλλά είναι επίσης σημαντικά (περίπου 1.000 φορές) λιγότερο αποτελεσματική από την ακτινοβολία UVB ή UVC στην απενεργοποίηση άλλων ιών SARS. Η UVA εμπλέκεται επίσης στη γήρανση του δέρματος και στον κίνδυνο καρκίνου του δέρματος.

Κίνδυνοι

- * Οι λάμπες UVC που χρησιμοποιούνται για απολύμανση ενδέχεται να ενέχουν δυνητικούς κινδύνους για την υγεία και την ασφάλεια ανάλογα με το μήκος κύματος, τη δόση και τη διάρκεια της έκθεσης σε

ακτινοβολία. Ο κίνδυνος μπορεί να αυξηθεί εάν η μονάδα δεν έχει εγκατασταθεί σωστά ή χρησιμοποιείται από μη εκπαιδευμένα άτομα.

- * Η άμεση έκθεση του δέρματος και των ματιών σε ακτινοβολία UVC από κάποιους λαμπτήρες UVC μπορεί να προκαλέσει επώδυνο τραυματισμό στα μάτια και δερματικές αντιδράσεις. Ποτέ μην κοιτάτε απευθείας μια πηγή λαμπτήρα UVC, ακόμη και για λίγο.
- * Ορισμένοι λαμπτήρες UVC παράγουν όζον. Η εισπνοή του όζοντος μπορεί να είναι ερεθιστική.
- * Το UVC μπορεί να αποικοδομήσει ορισμένα υλικά, όπως πλαστικό, πολυμερή και βαμμένα υφάσματα.
- * Ορισμένοι λαμπτήρες UVC περιέχουν υδράργυρο. Επειδή ο υδράργυρος είναι τοξικός ακόμη και σε μικρές ποσότητες, απαιτείται μεγάλη προσοχή στον καθαρισμό μιας λάμπας που έχει σπάσει και στην απόρριψη της λάμπας.

Αποτελεσματικότητα

Η αποτελεσματικότητα των λαμπτήρων UVC στην απενεργοποίηση του ιού SARS-CoV-2 είναι άγνωστη επειδή υπάρχουν περιορισμένα δημοσιευμένα δεδομένα σχετικά με το μήκος κύματος, τη δόση και τη διάρκεια της ακτινοβολίας UVC που απαιτούνται για την απενεργοποίηση του ιού SARS-CoV-2. Είναι σημαντικό να αναγνωρίσουμε ότι, γενικά, η UVC δεν μπορεί να απενεργοποιήσει έναν ιό ή ένα βακτήριο εάν δεν εκτίθεται άμεσα σε αυτήν. Με άλλα λόγια, ο ιός ή το βακτήριο δεν θα απενεργοποιηθούν εάν καλύπτεται από σκόνη ή χώμα, ενσωματωμένο σε πορώδη επιφάνεια ή στην κάτω πλευρά μιας επιφάνειας.

Ακρυλική Προστατευτική Συσκευή

Στις 31 Ιουλίου του 2020 δημοσιεύτηκε στο «*International Endodontic Journal*» μια μελέτη, η οποία είχε ως στόχο να περιγράψει τη χρήση μιας νέας προστατευτικής συσκευής για τη μείωση της διασποράς αερολύματος σε οδοντιατρικές κλινικές κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID - 19. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί και σαν μέτρο πρόληψης για τα Ινστιτούτα Αισθητικής με κάποιες μικρές διαφοροποιήσεις σε πρωτόκολλα περιποίησης σώματος και προσώπου

Ο κύριος σκοπός της συσκευής είναι η μείωση της διασποράς αερολύματος σε οδοντιατρικές κλινικές, η απομόνωση του ασθενούς σε ένα «εσωτερικό περιβάλλον» μέσω του οποίου ο χειριστής (στο «εξωτερικό περιβάλλον») μπορεί να έχει πρόσβαση για την εκτέλεση των οδοντιατρικών διαδικασιών ενώ προστατεύεται από ένα φυσικό φράγμα . Το πρωτότυπο της συσκευής αποτελείται από μια άκαμπτη ημιδιαφανή ακρυλική δομή (πολυμεθακρυλικό μεθύλιο) σχεδιασμένο να ταιριάζει στην οδοντιατρική καρέκλα, καλύπτοντας το κεφάλι, το λαιμό και το στήθος του ασθενούς. Η συσκευή στηρίζεται στην οδοντιατρική καρέκλα, τοποθετείται ταυτόχρονα όταν κάθεται ο ασθενής. Η πρόσβαση στα χέρια του χειριστή παρέχεται μέσω τριών οπών σε σχήμα οβάλ στον ακρυλικό θάλαμο, οι οποίες επιτρέπουν την οδοντιατρική επέμβαση, ενώ κάθονται στις εργονομικές θέσεις 9 έως 3 η ώρα.

Αυτά τα στόμια καλύπτονται από ημιδιαφανή εύκαμπτα υμένα πολυβινυλοχλωριδίου (PVC), στα οποία γίνονται μικρές τομές, επιτρέποντας στα χέρια και τους βραχίονες του χειριστή να φτάσουν μέσα στη συσκευή, διατηρώντας ταυτόχρονα τον χειριστή όσο το δυνατόν πιο κοντά στον ασθενή. Το πίσω μέρος της συσκευής είναι ανοιχτό (χωρίς άκαμπτη ακρυλική δομή) και πρέπει να σφραγίζεται με εύκαμπτες μεμβράνες PVC, έτσι ώστε οι

ασθενείς να μπορούν να στηρίζονται άνετα στην καρέκλα, ενώ η μεμβράνη PVC προστατεύει την καρέκλα από μόλυνση.

Μέσα στην ακρυλική δομή, υπάρχει ένα σύστημα σωληνώσεων για την αναρρόφηση και το φιλτράρισμα αέρα, το οποίο παρέχει αρνητική πίεση εντός του θαλάμου.

Το σύστημα αναρρόφησης αποτελείται από δύο εύκαμπτους σωλήνες τοποθετημένους στρατηγικά στον θάλαμο και μια μονάδα αναρρόφησης. Το σύστημα αναρρόφησης αναγκάζει τον αέρα να περάσει από ένα εξωτερικό κουτί που περιέχει αντισηπτικό διάλυμα (2% NaOCl), με στόχο την εξουδετέρωση των κυκλοφορούντων μικροοργανισμών και των τοξικών σωματιδίων πριν ο αέρας επιστρέψει στο εξωτερικό περιβάλλον.

Λόγω της χρήσης της χρωστικής φθορισμού, οι προσομοιώσεις πραγματοποιήθηκαν χρησιμοποιώντας φωτισμό υπεριώδους φακού στο πεδίο εργασίας. Οι εικόνες των προσομοιώσεων καταγράφηκαν μέσω φωτογραφιών και βίντεο. Η παρουσία και η εξάπλωση της βαφής αναλύθηκαν σε διαφορετικές θέσεις, όπως ατομικός προστατευτικός εξοπλισμός (PPE), οδοντιατρική καρέκλα και δάπεδο του χειρουργείου. Αναφέρθηκαν περιγραφικά αποτελέσματα.

Στην προσομοιωμένη οδοντική διαδικασία χωρίς τη συσκευή, η βαφή παρατηρήθηκε στο πρόσωπο του μανεκέν, χειρουργικά γάντια, ποδιά (στήθος, πόδια, γροθιές) και ασπίδα προσώπου, καθώς και στην οδοντιατρική καρέκλα (πλάτης, ανακλαστήρας φωτός) και στο πάτωμα. Η βαφή βρέθηκε στα ρούχα του χειριστή κάτω από την ποδιά, αποκαλύπτοντας την πιθανότητα μόλυνσης. Δεν παρατηρήθηκε η παρουσία βαφής στο καπάκι και τη μάσκα του χειριστή.

Συστήματα Καθαρισμού Αέρα

Τα περισσότερα καθαριστικά αέρα εμπίπτουν σε δύο βασικές κατηγορίες: φίλτρα ή απολυμαντικά. Ορισμένοι συνδυάζουν και τους δύο τύπους στην ίδια μονάδα. Τα φίλτρα έχουν σχεδιαστεί για να βελτιώσουν την ποιότητα του αέρα εσωτερικού χώρου αφαιρώντας φυσικά μικροσκοπικά σωματίδια ύλης που μπορούν να αιωρούνται - όπως σκόνη, γύρη και βροχή κατοικίδιων ζώων.

Αυτά είναι όλα όσα συμβαίνουν φυσικά, αλλά μπορούν να επιδεινώσουν τις αλλεργίες των ανθρώπων εάν τους εισπνεύσουν. Ο πιο κοινός τύπος οικιακών φίλτρων αυτήν τη στιγμή είναι τα φίλτρα HEPA. Τα απολυμαντικά έχουν σχεδιαστεί για να σκοτώνουν βακτήρια, ιούς, μύκητες ή μυκητιακά σπόρια που μπορούν επίσης να αιωρούνται. Ο πιο κοινός τύπος απολυμαντικών αυτή τη στιγμή είναι συσκευές υπεριώδους φωτός.

Το HEPA σημαίνει «Υψηλής Απόδοσης Σύλληψη Σωματιδίων». Όπως υποδηλώνει το όνομα, αυτά τα φίλτρα είναι πολύ καλά στο να τραβούν τα πράγματα από τον αέρα και να τα συγκρατούν, ώστε να μην μπορούν να ανακυκλωθούν. Οι ίνες σε φίλτρο HEPA έχουν σχεδιαστεί για να παγιδεύουν σωματίδια τόσο διαμέτρου όσο 0,01 μικρών - μόνο ένα μικρό κλάσμα του πλάτους μιας ανθρώπινης τρίχας.

Οι Ιονιστές δίνουν στα σωματίδια αέρα ένα ηλεκτρικό φορτίο, το οποίο τα τραβά προς κάτι με ένα αντίθετο ηλεκτρικό φορτίο. Αυτά τα αντικείμενα θα μπορούσαν να είναι οι πλάκες συλλογής εντός των ίδιων των συσκευών ή διάφορες επιφάνειες γύρω από το δωμάτιο (τοίχοι, χαλιά, κουρτίνες, οροφές κ.λπ.). Αλλά μόλις βρουν κάτι που προσελκύουν, τα σωματίδια τείνουν να παραμένουν εκεί. είναι πολύ παρόμοιο με το στατικό ηλεκτρισμό.

Ασφαλεία και Τύποι συσκευών

Οι καθαριστές αέρα που χρησιμοποιούν φίλτρα HEPA ή ιονιστές είναι ασφαλείς. Αλλά η εισπνοή του όζοντος μπορεί να προκαλέσει βήχα, ερεθισμό του λαιμού, δύσπνοια και άλλα προβλήματα, ακόμη και σε υγιή άτομα. Το όζον μπορεί ακόμη και να προκαλέσει βλάβη στους πνεύμονες, γι 'αυτό και οι τοπικές αρχές καιρού εκδίδουν μερικές φορές ειδοποιήσεις για το όζον. Οι γεννήτριες όζοντος αλλάζουν το τυπικό μόριο οξυγόνου έτσι ώστε να έχει τρία

άτομα αντί μόνο δύο. Το μόριο τριών ατόμων ονομάζεται όζον, όχι οξυγόνο και αλληλεπιδρά διαφορετικά με το περιβάλλον του.

Ο κοροναϊός βρίσκεται στο κάτω άκρο του εύρους φίλτρου HEPA, επομένως μπορεί να μην είναι 100% αποτελεσματικός σε ένα μόνο πάσο. Αλλά αν ένα σύστημα HEPA λειτουργεί για μια χρονική περίοδο, μπορεί να βγάλει ένα μεγάλο κομμάτι ιών - κάπου στο υψηλό εκατοστημόριο εκατοστημόριο (99,94 έως 99,97%).

Τοποθέτηση Μονάδων Καθαρισμού Αέρα σε Ινστιτούτα Αισθητικής

Πολύ σημαντικό ρόλο παίζει το μέγεθος της περιοχής που πρέπει να καλυφθεί. Οι καθαριστές αέρα είναι πιο αποτελεσματικοί σε μικρότερα δωμάτια με όλες τις πόρτες κλειστές. Έτσι, οι χώροι με ανοιχτή κάτοψη θα είναι πιο δύσκολο να διαχειριστούν. Αν μια περιοχή 56 m² και μια συσκευή που έχει σχεδιαστεί για να καλύπτει 27 m², τότε θα ήταν λογικό να υπάρχουν δύο.

Να γίνεται αντικατάσταση του φίλτρου πιο συχνά. Η τυπική διάρκεια ζωής ενός πάχους 1 φίλτρου οικιακού αέρα είναι 90 ημέρες.

Οι καθαριστές αέρα μπορούν να προσφέρουν ένα επιπλέον επίπεδο προστασίας, αλλά περιορίζονται στην αποτελεσματικότητά τους σε σύγκριση με άλλες στρατηγικές, όπως η χρήση μάσκας, η κοινωνική απόσταση και η απολύμανση.

Αναλώσιμο Παραβάν



Στις περιποιήσεις σώματος όπως η μάλαξη και η αποτρίχωση, όπου ο κίνδυνος μετάδοσης κορωναιού είναι πολύ μεγαλύτερος λόγω συνεχής επαφής αισθητικού και πελάτη το αναλώσιμο πάνινο παραβάν μπορεί να βοηθήσει στην μείωση πιθανοτήτων μετάδοσης.

Πριν την εκκίνηση της εκάστοτε περιποίησης ο/η Αισθητικός & Κοσμητολόγος μπορεί να τοποθετήσει στο κάτω μέρος της κοιλιακής χώρας και να στερεώσει ένα κομμάτι πάνινο σεντόνι από ειδικές μεταλλικές μπάρες, που έχουν τοποθετηθεί δεξιά κι αριστερά, ώστε να δημιουργήσουν ένα σχήμα σαν τετράγωνο παραβάν.

Όταν τελειώσει η συνεδρία αυτό το πάνινο σεντόνι απορρίπτεται στους κάδους σκουπιδιών, ο οποίος βρίσκεται σε άλλο δωμάτιο.

Για επιπλέον προστασία κι ο ίδιος ο/η Αισθητικός μπορεί να φορέσει πάνω από την άσπρη ρόμπα εργασίας, άλλη μία ρόμπα από το ίδιο υλικό (πάνινη) μίας χρήσης, η οποία θα απορρίπτεται κι αυτή μετά το πέρας της συνεδρίας.

Επιπροσθέτως, σκουφάκια μίας χρήσης, όπως εικονίζεται και στην παραπάνω φωτογραφία, μπορούν να φορεθούν εξίσου κι από τις δύο πλευρές για μεγαλύτερη προστασία.

Συμπεράσματα

Εν κατακλείδι, ο/η Αισθητικός-Κοσμητολόγος είναι ο/η επαγγελματίας που παρέχει υπηρεσίες αισθητικής συνδυάζοντας καλλυντικά, μηχανήματα και γνώσεις για να βελτιώσει την αισθητική εμφάνιση ενός ατόμου.

Σαν επάγγελμα Υγείας και Πρόνοιας, το οποίο έχει συχνή και άμεση επαφή με τον άνθρωπο, ο κλάδος έχει υποστεί μεγάλη πλήξη λόγω του νέου ιού Covid-19. Γι' αυτό και είναι σημαντικό να υπάρχει μία κοινή πορεία προς την αντιμετώπιση και την προστασία ώστε να διασφαλίζεται η ασφάλεια όλων των ανθρώπων.

Τα δεδομένα για την προστασία από αυτόν, παρουσιάζονται εκτενώς στην παρούσα πτυχιακή εργασία. Είναι πολύ σημαντικό να τονιστεί φυσικά, πως τα στοιχεία είναι πολύ καινούργια και χρειάζονται χρόνια ερευνών για να υπάρξουν ακόμη πιο αξιόπιστα μέτρα στο προσεχές μέλλον.

Σημαντικό ρόλο διαδραματίζει εξίσου και η ψυχική υγεία των ανθρώπων, τόσο του ιατρικού/παραϊατρικού προσωπικού όσο και των απλών πολιτών, κάτι που αμελείται πολύ συχνά σε αυτές τις καταστάσεις.

Βιβλιογραφία

Ηλεκτρονική

1. <https://www.worldometers.info/coronavirus/coronavirus-symptoms/>
2. <https://www.worldometers.info/coronavirus/transmission/>
3. <https://www.fda.gov/medical-devices/coronavirus-covid-19-and-medical-devices/uv-lights-and-lamps-ultraviolet-c-radiation-disinfection-and-coronavirus>
4. <https://www.dw.com/en/coronavirus-transmission-humidity-aerosols/a-54639765>
5. <https://www.healtheuropa.eu/covid-19-uv-radiation-and-infection-control/101818/>
6. <https://www.skai.gr/news/environment/syskeyes-katharismou-aera-prosoxi-sta-filtra-synistoun-oi-eidikoi>
7. <https://www.mdanderson.org/cancerwise/can-air-purifiers-protect-you-from-coronavirus-covid-19.h00-159385101.html>
8. <https://europepmc.org/article/med/32735690>

Συγγράμματα

1. Λεονταρίδου Ιωάννα, *Σημειώσεις Αποτρίχωσης III*, Θεσσαλονίκη 2019, www.moodle.gr
2. Λεονταρίδου Ιωάννα, *Μέθοδοι Αποτρίχωσης*, Εκδόσεις University Studio Press, 2010
3. Αλεξιάδου Ελισάβετ Αθανασία, *Δίκαιο Υγείας, Επιχειρήσεις Υγείας, Αισθητικής και Κοσμητολογίας*, Εκδόσεις University Studio Press, Οκτώβριος 2010