Ścieżki współpracy odbiorczyń\_ odbiorców (osób
z niepełnosprawnością chorujących onkologicznie) ze specjalistkami\_specjalistami: kosmetyczkami, kosmetolożkami\_kosmetologami, dermatolożkami\_dermatologami, onkolożkami\_ onkologami

 *Zespół Fundacji Otulina*

*Spis treści*

[Wprowadzenie do Ścieżki współpracy odbiorczyń\_ odbiorców (osób
z niepełnosprawnością chorujących onkologicznie) ze specjalistkami\_specjalistami: kosmetyczkami, kosmetolożkami\_kosmetologami, dermatolożkami\_dermatologami, onkolożkami\_ onkologami 3](#_Toc114494419)

[Komunikacja werbalna i niewerbalna w gabinecie kosmetologicznym 7](#_Toc114494420)

[Cel wizyty w gabinecie kosmetologicznym osoby z niepełnosprawnością w trakcie leczenia onkologicznego 16](#_Toc114494421)

[Standardy obsługi w gabinecie kosmetologicznym osoby z niepełnosprawnością w trakcie leczenia onkologicznego 16](#_Toc114494422)

[Wsparcie osoby chorej onkologicznie w trakcie samodzielnej pielęgnacji w domu 19](#_Toc114494423)

[Współpraca kosmetyczki, kosmetolożki\_kosmetologa z innymi specjalistami 19](#_Toc114494424)

[Podsumowanie 20](#_Toc114494425)

[**Załącznik do ścieżki** 21](#_Toc114494426)

[**Bibliografia** 26](#_Toc114494427)

[**Netografia** 26](#_Toc114494428)

|  |
| --- |
| Wprowadzenie do Ścieżki współpracy odbiorczyń\_ odbiorców (osób z niepełnosprawnością chorujących onkologicznie) ze specjalistkami\_specjalistami: kosmetyczkami, kosmetolożkami\_kosmetologami, dermatolożkami\_dermatologami, onkolożkami\_ onkologami  |

Na potrzeby niniejszej publikacji przyjęto następujące założenia:

* osoba chorująca onkologicznie – mamy na myśli osoby dorosłe osoby
z niepełnosprawnością;
* klientka\_klient – mamy na myśli osoby dorosłe z niepełnosprawnością chorujące onkologicznie
* kosmetyczka, kosmetolożka\_kosmetolog – mając na myśli specjalistki, specjalistówgabinet, wywiad, zabieg kosmetologiczny – mając na myśli również gabinet, wywiad, zabieg kosmetyczny.

Ścieżka jest skierowana do wszystkich osób, które interesują się zagadnieniami współpracy, komunikacji, kosmetologii i onkologii, dla których wspólnym mianownikiem jest zdrowie i poprawa jakości życia.

**Niniejsze rozwiązanie powstało dla wszystkich osób, których dotyka tematyka kosmetologii onkologicznej**, w wyniku diagnozy potrzeb środowiska osób chorujących onkologicznie i personelu gabinetów kosmetologicznych oraz z troski
o jakość wsparcia pozamedycznego (pielęgnacji skóry i opieki kosmetologicznej).

Współczesna kosmetologia to interdyscyplinarna, bardzo obszerna dziedzina pozwalająca na zdobycie szerokiej wiedzy z zakresu ogólnych przedmiotów medycznych, chemicznych i biologicznych, toksykologii surowców kosmetycznych, a także psychologii i zarządzania.

Rozwiązanie obejmuje z jednej strony metodę współpracy osób dorosłych
z niepełnosprawnością chorujących na nowotwór ze z osobami działającymi
w dziedzinie kosmetologii. Z drugiej strony koncentruje się na kluczowych elementach wpływających na jakość konsultacji kosmetologicznej oraz czynnościach pielęgnacyjnych podejmowanych w warunkach domowych przez samych pacjentów.

W Ścieżce podkreślamy również ogromną rolę lekarzy\_lekarek onkologów, dermatologów, których wiedza jest nieocenionym wsparciem merytorycznym dla kosmetyczek, kosmetolożek\_kosmetologów.

**Jaka jest różnica między tymi zawodami?**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kosmetyczka** | **Kosmetolożka\_Kosmetolog** |
| * zwyczajowe określenie osoby zajmującej się pielęgnacją urody, mianem tym określane są zarówno osoby z wykształceniem kosmetycznym, jak również te, które pracują w oparciu o wiedzę zdobytą na rozmaitych kursach i szkoleniach;
* nie musi posiadać wyższego wykształcenia; można nią zostać już po ukończeniu zawodowego kursu lub 2-letniego studium kosmetycznego, dającego tytuł technika usług kosmetycznych;
* w studium kosmetycznym nauczane są przedmioty niezbędne w pracy kosmetyczki: anatomia, fizykoterapia, dermatologia, chemia kosmetyczna, kosmetologia, psychologia, higiena, dietetyka, elementy ekonomii;
* ma prawo do otworzenia swojego gabinetu;
* praca polega na prowadzeniu zabiegów upiększających oraz pielęgnujących.
 | * tym mianem określa się różne grupy osób – licencjonowanych kosmetologów, magistrów kosmetologii oraz inne osoby, które posiadają wykształcenie wyższe

i ukończyły studia podyplomowe z kosmetologii;* nauka trwa trzy lata na studiach na uczelni wyższej;
* to magister studiów wyższych na kierunku kosmetologii;
* magister kosmetologii oferuje szerszy zakres zabiegów, a zdobyta podczas studiów wiedza obejmuje zagadnienia z zakresu medycyny, farmacji oraz dermatologii;
* oprócz przedmiotów wskazanych przy zawodzie kosmetyczki dochodzą: patofizjologia, biochemia, histologia, toksykologia, mikrobiologia, alergologia, immunologia, podstawy chirurgii plastycznej, masażu, farmakologii, aromaterapia, właściwości roślin leczniczych i język obcy.
* dokładny program nauczania oraz dostępne specjalizacje podane są na stronach uczelni, które mają kosmetologię w wykazie kierunków;
* tytuł kosmetologa i dyplom ukończenia studiów wyższych nie daje uprawnień do wykonywania wszystkich zabiegów i aby móc pracować na specjalistycznym sprzęcie, potrzebne są dalsze szkolenia i nieustanne zdobywanie wiedzy w zakresie kosmetologii;
* **zadaniem przyszłego kosmetologa jest nie tylko walka z defektami urody, ale propagowanie wiedzy na temat zdrowego stylu życia;**
* ma prawo do otworzenia swojego gabinetu;
* może tworzyć/współtworzyć własne kosmetyki;
* poza wykonywaniem zawodu kosmetyczki ma jeszcze możliwość pracy w firmie kosmetycznej lub farmaceutycznej jako konsultant.
 |

**Uprawnienia wyżej wymienionych specjalistek\_specjalistów w** można zdobyć na uzupełniających szkoleniach oferowanych przez wiodących producentów z branży urody. Praca na specjalnych urządzeniach oraz korzystanie z wielu alternatywnych metod pielęgnacji wymaga profesjonalnego kursu, potwierdzonego odpowiednim certyfikatem.

**Wykwalifikowana kosmetyczka przygotowana jest, wykształcona kosmetolożka\_ wykształcony kosmetolog przygotowywany jest do współpracy z lekarzem\_lekarką w obszarze zagadnień dotyczących tych zmian skórnych, które niekorzystnie wpływają na wygląd zewnętrzny.**

**Skorzystanie przez osoby chorujące onkologicznie z usług gabinetu kosmetycznego\_kosmetologicznego wymaga podjęcia kilku kroków.**

**Ścieżkę współpracy podzieliliśmy na kilka etapów, by móc w jak najbardziej przystępny sposób opowiedzieć o tym, co się dzieje w gabinecie kosmetycznym\_kosmetologicznym a co jest ważne w ramach pielęgnacji domowej:**

1. Przygotowanie się do wizyty w gabinecie.

Zebranie podstawowych informacji o dotychczas prowadzonej pielęgnacji, skutkach ubocznych stosowanych terapii onkologicznych.

Przypomnienie sobie elementarnych zasad wzajemnej komunikacji i roli kosmetyczki, kosmetolożki\_kosmetologa w procesie pielęgnacji.

Umówienie wizyty.

1. Wizyta w gabinecie.

Wizycie towarzyszy diagnoza (na podstawie kwestionariusza wywiadu). Pogłębiona rozmowa służy poznaniu potrzeb klientki\_klienta oraz dobraniu odpowiednich zabiegów i kosmetyków.

1. Ustalenie planu pielęgnacji. Personalizacja usługi.
2. Współpraca klientki\_klienta z kosmetyczką, kosmetolożką\_kosmetologiem już poza gabinetem.

Pielęgnacja domowa, czyli praca własna w warunkach domowych, by podtrzymać efekty wsparcia kosmetologicznego i kształtować nawyk regularnej pielęgnacji i dbałości o skórę.

|  |
| --- |
| Przygotowanie się do wizyty w gabinecie |

W tej części opowiemy czym jest komunikacja, na co warto zwrócić uwagę, by się skuteczniej komunikować w relacji klientka\_klient chorujący onkologicznie a kosmetyczka, kosmetolożka\_kosmetolog. Opowiemy też, co jest kluczowe
w kontekście pierwszego kontaktu i kwestii umówienia pierwszej wizyty w gabinecie kosmetycznym. Opowieść o komunikacji będzie przedstawiona z perspektywy specjalistki\_specjalisty oraz odbiorczyni\_odbiorcy.

|  |
| --- |
| Komunikacja werbalna i niewerbalna w gabinecie kosmetologicznym |

|  |
| --- |
| „Komunikacja to umiejętność, której można się nauczyć. To jak jazda na rowerze czy pisanie na maszynie. Jeśli tylko nad nią popracujesz, możesz bardzo szybko poprawić jakość każdej części swojego życia”**Brian Tracy** |

**Pierwsze wrażenie jest niezwykle ważne,** bo wpływa na opinie i utrwala pewne zdanie klientki\_klienta o sobie.

Co wpływa na dobre wrażenie?

* porządek i czystość w gabinecie oraz wokół niego,
* widoczny szyld, oznaczenia przed i w budynku,
* czystość drzwi wejściowych, okien, witryn,
* estetyczna i merytoryczna prezentacja i wyeksponowanie usług (np. ulotki, plakaty, katalogi, roll up),
* element zieleni w pomieszczeniach, np. rośliny ozdobne,
* informacja o przyjmowaniu różnych form płatności,
* wygodne kanapy, fotele, krzesła w poczekalni,

zaproponowanie przez personelu zimnego lub ciepłego napoju,

* aparycja recepcjonistki\_recepcjonisty i kosmetyczek, kosmetolożek\_kosmetologów,
* sposób prowadzenia rozmowy przez pracowniczki\_pracowników gabinetu kosmetologicznego z osobą chorującą onkologicznie (słuchanie, pomoc, doradzanie, wyjaśnianie),
* informowanie osoby chorującej onkologicznie o działaniu produktu lub zabiegu oraz przeciwwskazaniach i efektach (można wykorzystać też zdjęcia wskazujące na efekty osiągnięte w wyniku danej kuracji u i innych klientów).

**Pierwszy kontakt**

Zwykle pierwszy kontakt następuje:

– podczas rozmowy telefonicznej, kiedy to klient umawia się na wizytę, lub

– przez formularz elektroniczny.

W rozmowie telefonicznej stwarza się przestrzeń, by obie strony wymieniły się informacjami. Pracowniczka\_pracownik gabinetu kosmetologicznego pyta o problem, sprawę, którą chce się zająć osoba. Proponuje termin i przedstawia warunki realizacji usługi. Ważne jest, by pod koniec rozmowy w gabinecie zapytać osobę, czy zrozumiała ideę planu pielęgnacji i chciałaby uzyskać jakieś dodatkowe informacje.

Podczas pierwszej rozmowy z osobą warto skupić się na przekazaniu intencji świadczenia usług, a wszelkie kwestie finansowe przełożyć na czas kolejnej bezpośredniej rozmowy.

**Bardzo ważną rzeczą w branży kosmetycznej jest powstrzymywanie się od stawiania diagnozy tylko na podstawie wywiadu przeprowadzonego w trakcie rozmowy telefonicznej.**

W kolejnym już etapie – w trakcie bezpośredniej rozmowy z osobą w gabinecie,
w której dopytujemy o szczegóły, istotne jest podzielenie się przez osobę informacjami na temat stanu zdrowia, które mogą mieć wpływ na przeprowadzenie

wywiadu kosmetologicznego. Następnie personalizacja usługi (adekwatny dobór kosmetyków, zaplanowanie zabiegów kosmetycznych, indywidualnej kuracji).

**Kluczowe jest aktywne słuchanie.**

Starajmy się tak prowadzić rozmowę, aby to osoba mówiła. Słowa takie jak „czy”
i „dlaczego” pomogą nam łatwiej nawiązać kontakt i określić subiektywne odczucia odbiorczyni\_odbiorcy.

Żadna, nawet doskonale przygotowana instrukcja postępowania w gabinecie nie zastąpi rozmowy.

|  |
| --- |
| „Codziennie rano powtarzam sobie: Żadna z rzeczy, które dzisiaj powiem, niczego mnie nie nauczy. Jeśli zatem chcę dowiedzieć się czegoś nowego, to muszę słuchać” **Larry King** |

**Technika aktywnego słuchania polega na:**

* potwierdzeniu, że słuchamy i rozumiemy,
* dostrojeniu – np. tempa rozmowy czy układu naszego ciała,
* aprobacie: sygnalizacji aprobaty zdania osoby (jeśli jest to możliwe merytorycznie),
* parafrazie

Parafraza jest podstawową techniką komunikacji interpersonalnej. Polega na powtórzeniu własnymi słowami czyjejś wypowiedzi z zachowaniem jej sensu
i przedstawionych faktów.

To taka modyfikacja tekstu, która nie zmienia sensu całości, kiedy możemy skupić się wyłącznie na osobie . To daje poczucie, że osoba jest ważna, słuchana, zrozumiana. W ten sposób buduje się zaufanie i potwierdzić można informacje, które są kluczowe dla osoby, jak i dla kosmetolożki\_kosmetologa, kosmetyczki.

Jak ją umiejętnie stosować?

Rozpoczęcie parafrazy:

* Z tego, co mówisz rozumiem, że...
* O ile dobrze zrozumiałam Panią\_zrozumiałem Pana , to...
* Rozumiem, że...
* Zrozumiałam\_zrozumiałem, że chce mi Pani\_Pan przez to powiedzieć...
* Chcesz mi powiedzieć, jak rozumiem...
* Jeżeli dobrze rozumiem Pani\_Pana wypowiedź to, …
* Wynika z tego, jak rozumiem, że...

Etapy formułowania parafrazy:

* Upewnienie się, że dobrze zrozumieliśmy naszego rozmówczynię\_rozmówcę.
* Odtworzenie komunikatu naszego rozmówczyni rozmówczyni\_rozmówcy własnymi słowami (niepowtarzanie dosłownie).
* Uzyskanie potwierdzenia, że dokładnie zrozumieliśmy to, co zostało powiedziane.

Co daje nam stosowanie parafrazy?

* Porządkuje rozumienie odbiorczyni odbiorczyni\_odbiorcy.
* Porządkuje myślenie osoby nadającej komunikat.
* Skupienie uwagi rozmówczyni rozmówczyni\_rozmówcy na temacie rozmowy.
* Spowolnienie rozmowy, wyciszenie emocji i czas na myślenie.
* Wyrażenie szacunku dla rozmówczyni rozmówczyni\_rozmówcy.

Przyjęcie wspólnych zasad działania, celów wizyty w gabinecie i dalszej pielęgnacji
w domu.

* podsumowaniu najważniejszych kwestii,
* ujawnieniu emocji – obserwuj emocje, które mogą być kluczowe w podjęciu decyzji zabiegowej.

**Jak się komunikować? Jak i o co pytać?**

**Komunikacja interpersonalna** to psychologiczny proces, dzięki któremu jednostka przekazuje i otrzymuje informacje w bezpośrednim kontakcie z inną osobą.

**Proces komunikacji interpersonalnej odbywa się w formie:**

1. **komunikacji werbalnej** (język mówiony)

Kluczowe elementy komunikacji werbalnej to:

* nadawca komunikatu, czyli osoba mówiąca,
* odbiorca, adresat komunikatu, czyli osoba słuchająca

Umiejętność aktywnego słuchania sprawia, że przekazywana informacja ma szansę zostać przetworzona,

* kod, którym posługuje się osoba słuchająca jest zrozumiały jest dla nich; tym kodem może być: obraz, gest, słowo,

Gabinet kosmetologiczny stanowi zamkniętą przestrzeń, w której tworzone są warunki do realizacji spersonalizowanej usługi.

1. **komunikacji niewerbalnej**

Komunikacja niewerbalna dotyczy przekazu bezsłownego. Występują tu następujące kanały ekspresji niewerbalnej:
– ruchy ciała (mimika, kinezjetyka, prajęzyk, kontakt wzrokowy, gesty),
– zależności przestrzenne (proksemika).

Kosmetyczka kosmetyczka, kosmetolożka\_kosmetolog pewna musi mieć pewność, że wysyła odpowiednie sygnały niewerbalne (np. gestykulacja, wyraz mimiczny twarzy, spojrzenia, postawa ciała) w kierunku odbiorcy swoich usług. A w każdym razie zawsze musi wyglądać jak osoba zainteresowana, chętna, gotowa do pomocy
i konkretna w swojej pracy. Powinna pokazać, że potrafi słuchać osobę i ją zrozumieć.

 **osoba – kosmetyczka kosmetyczka, kosmetolożka\_kosmetolog (w gabinecie)**

**Nawiązywanie kontaktu z  osobą (w gabinecie):**

* podanie ręki na początku wizyty,
* rozmowa rozluźniająca atmosferę,
* przedstawienie się imieniem.

**W nawiązywaniu i podtrzymywaniu kontaktu, prowadzeniu komunikacji interpersonalnej ważne jest posługiwanie się techniką aktywnego słuchania** (omówiona wcześniej na stronie 9):

* budowanie porozumienia klienta\_klientki z kosmetyczką, kosmetolożką\_kosmetologiem,
* kontakt wzrokowy,
* przekazywanie informacji, udzielanie wyjaśnień,
* aktywny proces konsultacji (także już poza gabinetem).

**Dla jakości komunikacji kosmetyczki, kosmetolożki\_kosmetologa znaczenie będzie miało to:**

* jak specjalistka\_specjalista będzie oceniana\_ oceniany przez inne osoby,
* w jaki sposób będzie im przekazywała\_przekazywał wszelkie informacje,
* na ile będzie potrafiła\_potrafił treści i formę przekazu dopasować do potrzeb, oczekiwań czy możliwości intelektualnych swoich odbiorców.

Profesjonalne zachowanie specjalistki\_specjalisty powinno powodować
w kliencie\_klientce pozytywne odczucia wobec własnej osoby.

**Podsumowując, kosmetyczka, kosmetolożka\_kosmetolog powinni zwracać uwagę na osobę i okazywać zainteresowanie osobą przez:**

* kontakt wzrokowy,
* unikanie czynności rozpraszających (nie baw się instynktownie jakimś przedmiotem podczas wizyty klienta\_klientki w gabinecie kosmetologicznym),
* zadawanie pytań,
* przedstawianie od czasu do czasu własnymi słowami tego, co zostało powiedziane,
* wykorzystywanie umiejętności słuchania,
* ustalenie celu, celów wizyty i dalszej opieki kosmetologicznej.

**Poza kompetencjami, kwalifikacjami kosmetyczka kosmetyczka, kosmetolożka\_kosmetolog powinini umiejętnie przekazywać swoją wiedzę
i potwierdzać ją w profesjonalnym działaniu**. Jeśli są kompetentni
 i komunikatywni, będą postrzegani jako wiarygodna i godna zaufania osoba.

**Kosmetyczka kosmetyczka, kosmetolożka\_kosmetolog powinini pamiętać
o stosowaniu następujących technik komunikacyjnych ze swoimi klientkami\_klientami.**

**Pytania otwarte:**

* Co? Gdzie? Jak? Kiedy? Dlaczego?
* Kiedy chciałaby Pani\_chciałby Pan umówić się na wizytę?
* Co skłoniło Panią\_Pana do przyj?
* Jakie elementy są najważniejsze...?
* Dlaczego zależy a Pani\_Panu na...

**Pytania zamknięte:**

* Czy?
* Czy zdecydowała się Pani\_zdecydował Pan na jakieś konkretne rozwiązanie?
* (Czy) się chciałaby Pani\_chciałby Pan się jeszcze zastanowić?
* Czy chce Pani\_Pan jeszcze o coś zapytać?

**Pytania sprawdzające:**

* Ma Pani\_Pan na myśli...?
* Jeżeli dobrze rozumiem..?
* Czy mam rozumieć, że...?

**Pytania zawierające wybór:**

* Czy chciałaby Pani\_chciałby Pan wykonać to teraz, czy w innym czasie, na przykład w przyszłym tygodniu?
* Czy bardziej dogodnym terminem wizyty będzie dla Pani\_Pana czwartek czy poniedziałek?
* Może zechciałaby Pani\_ zechciałby Pan napić się czegoś w oczekiwaniu na wejście do gabinetu?

**Na bazie kompetencji i posiadanych kwalifikacji kosmetyczka, kosmetolożka\_kosmetolog może budować inną ważną cechę zwiększającą komunikacyjną efektywność, jaką jest profesjonalizm**

**Budowanie profesjonalizmu kosmetyczki, kosmetolożki\_kosmetologa może polegać m.in.**

* na prezentowaniu perfekcyjnej wiedzy,
* umiejętności podejmowania szybkich i trafnych decyzji (szczególnie
w sytuacjach trudnych),
* umiejętności rozwiązywania konfliktów,
* właściwym odczytywaniu potrzeb i oczekiwań osób chorujących onkologicznie.

**Kluczowa jest koncentracja kosmetyczki, kosmetolożki\_kosmetologa na zadaniu realizowanym na wizycie i planie, jaki został lub zostanie ustalony oraz dobre relacje z osobami chorującymi onkologicznie** (potrafią rozmawiać między sobą, wymieniać spostrzeżenia, tworzyć opinie)*.* To, jak kosmetyczka, kosmetolożka\_kosmetolog będą oceniani przez klientów, będzie miało wpływ na dalszy proces ich współpracy.

**Kosmetyczka, kosmetolożka\_kosmetolog\_chcąc świadczyć usługi
o najwyższej jakości dla osób**  (którzy różnią się między sobą m.in. wiekiem, wykształceniem, miejscem zamieszkania, style bycia, zawodem), **musi pamiętać
o budowaniu więzi z klientkami\_klientami. Jak to osiągnąć?**

**Oto kilka kluczowych kryteriów/warunków, na które wskazuje literatura:**

* aktywne słuchanie,
* osobiste ciepło,
* akceptację drugiej strony,
* pokonywanie barier fizycznych, psychicznych i semantycznych,
* uwzględnianie uczuć klientów,
* otwartość na poznawanie emocji klientów,
* pozwolenie klientom na wyrażanie swoich myśli,
* elastyczność,
* cierpliwość,
* słuchanie,
* zapamiętywanie nazwisk klientów, imion, stanowisk,
* wnikliwe obserwowanie,
* obiecywanie tylko tego, co można dotrzymać,
* uśmiechanie się.

**Ważną cechą jest także „ciepło emocjonalne”,** którą należy rozumieć jako dawanie ludziom uśmiechu, radości, unikania oceniania, widzenie i werbalizowanie pozytywnych cech u drugiego człowieka, bycie dla kogoś, a nie jedynie z kimś lub obok kogoś.

 **Wnioski:**

* Budowanie komunikacji zaczyna się od pierwszego kontaktu, ustalonych zasad współpracy, określonego planu działań pielęgnacyjnych, z których może skorzystać osoba chorująca onkologicznie.
* Osoba chorująca onkologicznie komunikuje wprost swoje potrzeby, obawy, wątpliwości.
* Kosmetyczka, kosmetolożka\_kosmetologtraktuje osobę podmiotowo,
z szacunkiem, uważnością, wrażliwością.
* Personel gabinetu aktywnie słucha i pozyskuje podstawowe informacje
o osobie. **Kosmetyczka, kosmetolożka\_kosmetolog** komunikuje wprost swoją ofertę, możliwości działania, a kiedy jest potrzeba zasięga konsultacji z innymi specjalistami, np. inny kosmetolog, lekarz onkolog, dermatolog.
* Komunikacja i relacja z człowiekiem drugą osobą jest procesem.
* Wszystkie wskazane w tym opracowaniu wskazówki dotyczące technik komunikacji mają wpływ na budowanie profesjonalnego kontaktu pomiędzy klientką\_klientem a specjalistką\_specjalistą.

|  |
| --- |
| Cel wizyty w gabinecie kosmetologicznym osoby z niepełnosprawnością w trakcie leczenia onkologicznego  |

**Celem nadrzędnym wizyty w gabinecie kosmetologicznym osoby chorującej onkologicznie jest skupienie się na efektach ubocznych leczenia onkologicznego w zakresie skóry i przydatków całego ciała**.

Dostosowanie indywidualne możliwych działań w gabinecie i ustalenie spersonalizowanej pielęgnacji domowej to sposób na uniknięcie lub zminimalizowanie skutków ubocznych terapii onkologicznej.

|  |
| --- |
| Standardy obsługi w gabinecie kosmetologicznym osoby z niepełnosprawnością w trakcie leczenia onkologicznego |

Zachęcamy do zapoznania się z wcześniejszą częścią tego opracowania dotyczącą komunikacji, która jest istotna w momencie nawiązania kontaktu z personelem gabinetu kosmetologicznego, jak i w kolejnych etapach współpracy.

Przede wszystkim warto zgromadzić podstawowe informacje, które mogą mieć wpływ na zakres współpracy pomiędzy klientką\_klientem a kosmetyczką, kosmetolożką\_kosmetologiem.

**Czego oczekuje osoba po diagnozie i będąca w trakcie leczenia onkologicznego ?**

* **profesjonalnej obsługi**
* **podmiotowego traktowania (nie jako jednostki chorobowej)**
* **rzetelnej wiedzy i doświadczenia personelu**
* **dokładności i rzetelności**
* **szacunku i zrozumienia dla problemu, potrzeby, z jakimi przychodzi się do gabinetu**
* **poczucia bezpieczeństwa**
* **efektywnej komunikacji**
* **kameralnych warunków, intymności**
* **życzliwości**
* **czasu na rozmowę**
* **przyjemnej atmosfery**

Biorąc pod uwagę ogromne znaczenie psychiki w skuteczności terapii, zabiegi kosmetologiczne bez względu na to, czy są to zabiegi upiększające czy pielęgnacyjne, powinny być wykonywane w odpowiedniej atmosferze, zapewniając osobom chorującym onkologicznie **poczucie troski i bezpieczeństwa.**

|  |
| --- |
| Wizyta w gabinecie |

Wizycie towarzyszy diagnoza (na podstawie kwestionariusza wywiadu). Pogłębiona rozmowa służy poznaniu potrzeb klientki\_klienta. **Kompletny i rzetelny wywiad kosmetologiczny jest konieczny,** aby dobrać odpowiedni zabieg do potrzeb, oczekiwań i stanu zdrowia danej osoby. Jego przeprowadzenie pozwala również uzyskać wiedzę na temat ewentualnych przeciwwskazań do wykonania zabiegu, zorientować się w historii przebytych zabiegów, chorób współistniejących
i stosowanych leków, reakcjach na zastosowane kosmetyki, sprzęt itd. Zebranie tych danych i poznanie stylu życia osoby, jej nawyków pielęgnacyjnych wpływa na dobranie właściwych zasad pielęgnacji domowej.

**Jak się przygotować do wizyty w gabinecie kosmetologicznym?**

**Aspekty, które powinny być poruszone w wywiadzie, to pytania dotyczące:**

* aktualnego stanu zdrowia,
* przebytych i obecnych chorób,
* przebytych zabiegów medycznych,
* przyjmowanych leków i suplementów,
* ewentualnych alergii,
* nietypowych reakcji skóry i organizmu na zabiegi, preparaty, kosmetyki,
* historii wykonanych zabiegów kosmetycznych i estetycznych,
* rodzaju wykonywanej pracy i stylu życia,
* sposobu odżywiania,
* stosowanych kosmetyków, pielęgnacji domowej,
* głównych problemów estetycznych i oczekiwanych efektów,
* ciąży, karmienia piersią lub ostatniej miesiączki
* onkologiczny wywiad rodzinny,
* badania genetyczne.

**Kosmetyczka, kosmetolożka\_kosmetolog** powinien poinformować osobę chorującą onkologicznie o wszystkich przeciwwskazaniach do zabiegu związanych z urządzeniami, za pomocą których będzie on wykonywany.

Po przeprowadzonym wywiadzie następuje ocena faktycznego stanu skóry osoby.

Podane poniżej pytania są subiektywnym wyborem autorów opracowania.

**Katalog pytań, które pozostawiamy poniżej ma na celu wskazanie, jakiego rodzaju pytania mogą pojawić się w gabinecie i pomóc osobie
w przygotowaniu się do wizyty.**

Przykładowe:

* Podstawowe – imię, nazwisko, data urodzenia, telefon kontaktowy, wykonywana praca, formy spędzania czasu wolnego.
* Jaki jest powód Pani\_Pana wizyty?
* Jakie aktualnie stosuje Pani\_Pan kosmetyki do pielęgnacji skóry?
* Jakie były dotychczasowe sposoby pielęgnacji skóry w domu?
* W jaki sposób wykonuje Pani\_Pan demakijaż?
* Czy i jakiego używa Pani\_Pan kremu?
* Jaką konsystencję kremu lubi Pani\_Pan najbardziej?
* Czy stosuje Pani\_Pan odrębną pielęgnację wokół oczu? Wokół ust?
* Czy stosuje Pani\_Pan w domu peelingi i maseczki? Jeśli TAK, to jakie i jak często?
* Czy kosmetyki do pielęgnacji w domu były wybierane w konsultacji ze specjalistą?
* Czy dotychczas Pani korzystała\_Pan korzystał z zabiegów kosmetologicznych? Jeśli TAK, to proszę wymienić z jakich oraz kiedy.
* Dodatkowo proszę uwzględnić informację – czy była Pani zadowolona\_Pan zadowolony z efektów, czy wystąpiły komplikacje pozabiegowe. Jeśli TAK, to jakie?
* Skąd się Pani dowiedziała\_Pan dowiedział o usługach naszego gabinetu? (Polecenie od osoby znajomej, strona internetowa, Facebook, Instagram, YouTube).

|  |
| --- |
| Wsparcie osoby chorej onkologicznie w trakcie samodzielnej pielęgnacji w domu  |

Po rozmowie w gabinecie, personalizacji usługi, w tym dobraniu odpowiednich kosmetyków i wykonaniu zabiegu, przychodzi czas pracy własnej w zakresie pielęgnacji skóry w oparciu o plan pielęgnacji. Narzędziem wspierającym jest indywidualny planer pielęgnacji do samodzielnego stosowania w domu.

|  |
| --- |
|  Współpraca klientki\_klienta z kosmetyczką, kosmetolożką\_kosmetologiem już poza gabinetem |

Pielęgnacja domowa to praca własna w warunkach domowych, by podtrzymać efekty wsparcia kosmetologicznego i kształtować nawyk regularnej pielęgnacji
i dbałości o skórę.

Dostosowanie pielęgnacji w domu i zaangażowanie osoby chorującej onkologicznie w celu wykształcenia zdrowych nawyków pielęgnacyjnych pomoże jej złagodzić lub nawet zlikwidować skutki uboczne terapii onkologicznej

Wsparciem w zakresie samodzielnej pielęgnacji w domu będą:

* regularny kontakt z wykwalifikowaną kosmetyczką lub kosmetolożką\_kosmetologiem,
* rodzina, przyjaciele,
* wspierająca rozmowa i konsultacja (np. osobista, telefoniczna) np.
z psychologiem, psychoonkologiem,
* dostęp do rzetelnej wiedzy np. Poradnik z zakresu praktycznego zastosowania kosmetologii onkologicznej,
* praktykowanie rytuałów pielęgnacyjnych. W tym może pomóc Planer (aby ćwiczyć nawyki, planować efektywnie i cieszyć się z efektów).

Pielęgnacja w domu poza dobrym przygotowaniem się, wymaga samodyscypliny, zaangażowania i konsekwencji a jeśli jest regularnie prowadzona, to może
w znaczny sposób nie tylko poprawić kondycję skóry, ale też pozytywnie wpłynąć na samopoczucie osoby z niepełnosprawnością onkologicznie będącej w trakcie leczenia onkologicznego.

|  |
| --- |
| Współpraca kosmetyczki, kosmetolożki\_kosmetologa z innymi specjalistami |

Współpraca profesjonalistek\_ profesjonalistów ma pozytywny wpływ na jakość
i komfort osób chorujących onkologicznie. Wspólnym celem jest satysfakcja, bezpieczeństwo i komplementarna opieka w trakcie leczenia onkologicznego.

Osoba chorująca onkologicznie jest bez wątpienia szczególnie wymagająca,
a zabiegi kosmetologiczne wykonywane w tym okresie muszą być starannie dobrane do aktualnego procesu leczenia.

*Niestety, stan wiedzy samych lekarzy onkologów, a więc osób, które w pierwszej kolejności powinni uświadamiać pacjentom możliwość poddawania się takim zabiegom kosmetologicznym czy kosmetycznym, jest w naszym kraju niewystarczający. Według badań przeprowadzonych przez prof. Dariusza Iżyckiego
z Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu na 100 lekarzy (mężczyzn) na pytanie „Czy wiesz, jakie zabiegi kosmetologiczne można wykonać u pacjentów w trakcie leczenia onkologicznego lub po jego zakończeniu: 1% odpowiedział – wiem, 2% – raczej wiem, 97% – nie wiem. Lekarki (kobiety) na to pytanie odpowiedziały odpowiednio: 15% – wiem, 30% – raczej wiem, 55% – nie wiem. Nie dziwi zatem, że pacjenci nie zgłaszają się zbyt często do gabinetów kosmetologicznych, mimo iż stan ich skóry tego wymaga.*

|  |
| --- |
| Podsumowanie  |

Ścieżka współpracy powinna opierać się na kilku płaszczyznach, które występują
w relacji klientka\_klient – kosmetyczka, kosmetolożka\_kosmetolog lub inny specjalista, np. lekarz onkolog, dermatolog:

* płaszczyzna komunikacji (w tym profesjonalny kontakt i obsługa),
* płaszczyzna wiedzy (rzetelność, weryfikowalność; podejście holistyczne, współpraca kosmetologa z innymi specjalistami jak np. lekarz onkolog, dermatolog),
* płaszczyzna umiejętności i doświadczenia,
* płaszczyzna wartości (uczciwość, empatia, szacunek, otwartość, asertywność, bezpieczeństwo),
* płaszczyzna bezpieczeństwa i uczciwości.

**Załącznik do ścieżki**

**Przykładowy kwestionariusz wywiadu kosmetologicznego z osobą
z niepełnosprawnością chorującą onkologicznie**

**Specjalna ankieta, dzięki której w prosty sposób określisz stan swojego zdrowia i kosmetyczka, kosmetolożka\_kosmetolog dostosują rodzaj pielęgnacji i czas do Twojego leczenia.**

* Czy miała Pani\_miał Pan uczulenie na cytostatyki?

…………………………………………………………………………………

* Czy kiedykolwiek pojawia się nadwrażliwość/uczulenie na zastosowane kosmetyki (zaczerwienienie, podrażnienie, wysypka)?

…………………………………………………………………………………

* Jeśli TAK, to na jakiej części ciała? (twarzy, skórze głowy, dłoniach, stopach)

…………………………………………………………………………………

* Jakiego typu były to kosmetyki? (żele, mleczka, pianki, płyny miceralne, toniki, maseczki, kremy, balsamy lub mleczka do ciała, szampony)

…………………………………………………………………………………

* Czy znane są uwrażliwiające/uczulające składniki kosmetyków? Czy były robione testy alergiczne?

…………………………………………………………………………………

* Jakie były dotąd wykonywane zabiegi kosmetologiczne/estetyczne?

…………………………………………………………………………………

* Czy była Pani zadowolona\_był Pan zadowolony z zabiegów? Jeśli NIE, to dlaczego?

…………………………………………………………………………………

* Aktualnie stosowana pielęgnacja domowa …

…………………………………………………………………………………

* Jaki był punkt wyjścia nowotworu?

…………………………………………………………………………………

* Gdzie był/jest zlokalizowany?

…………………………………………………………………………………

* Jakie leczenie przeciwnowotworowe Pani przeszła\_Pan przeszedł? i kiedy?

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Chirurgia  | Radioterapia  | Chemioterapia  | Hormonoterapia  | Terapia immunologiczna | Terapia ukierunkowana molekularnie | Terapia alternatywna (m.in. duże dawki witaminy C, D) |
|  |  |  |  |  |  |  |

…………………………………………………………………………………

* Czy w wyniku leczenia wystąpiły skutki uboczne? Jeśli TAK, to jakie i gdzie? [wypadanie włosów, sucha skóra, łuszczenie skóry, wysypka trądzikopodobna, pokrzywka, idiopatyczne zapalenie skóry, podrażnienia, stany zapalne, stany alergiczne, ból skóry, nadwrażliwość skóry na promieniowanie UV, rumień, przebarwienia i odbarwienia,owrzodzenia, nadwrażliwość, stwardnienie skóry, nadżerki, strupy, blizny, wynaczynienia, martwica skóry, zespół ręka stopa (mrowienie, obrzęk, rumień, zaczerwienione plamy, pęcherze, złuszczenia, strupy, owrzodzenia, martwica), zmiany na paznokciach i okołopaznokciowe, zaburzenia wzrostu włosów, zapalenie mieszków włosowych]

…………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………

* Czy ma Pani\_Pan jakieś urządzanie medyczne np. stymulator serca, kontakt centralny typu PORT, stomię, kontakt centralny do żywienia pozajelitowego, cewniki, wlewy dożylne, plastry przeciwbólowe? Jeśli TAK, to gdzie?

…………………………………………………………………………………

* Czy jakiekolwiek węzły chłonne zostały usunięte?

…………………………………………………………………………………

* Czy jakiekolwiek węzły chłonne były naświetlane?

…………………………………………………………………………………

* Czy przed leczeniem miała Pani\_miał Pan trądzik?

…………………………………………………………………………………

* Czy przed leczeniem miała Pani\_miał Pan suchą skórę?

…………………………………………………………………………………

* Czy występuje: bielactwo wrodzone lub nabyte, łuszczyca, epilepsja (padaczka), klaustrofobia?

…………………………………………………………………………………

* Czy choruje Pani na tarczycę? Czy cierpi Pani z powodu choroby tarczycy?

…………………………………………………………………………………

* Czy występują choroby tarczycy (niedoczynność, nadczynność, guzki, Hashimoto, Graves –Basedowa (nadczynność)?

…………………………………………………………………………………

* Czy występują problemy z ciśnieniem krwi?

…………………………………………………………………………………

* Czy występują żylaki, i zaburzenia krzepnięcia obwodowego krwi?

…………………………………………………………………………………

* Czy przed chorobą onkologiczną były wykonywane jakieś zabiegi medyczne, operacje? Jeśli TAK, to jakie?

…………………………………………………………………………………

* Czy pali Pani\_Pan papierosy? Lub czy palił Pan\_paliła? Ile papierosów

dziennie i przez ile lat?

…………………………………………………………………………………

* Czy pije Pani\_Pan kawę? Jeśli TAK, to ile?

…………………………………………………………………………………

* Ile wypija Pani\_Pan dziennie litrów wody?

…………………………………………………………………………………

* Ile godzin Pani\_Pan śpi na dobę? O której kładzie się spać?

…………………………………………………………………………………

* Czy stosuje Pani\_Pan jakąś dietę? Jeśli TAK, to jaką?

…………………………………………………………………………………

* Czy jest stosowana jakakolwiek forma ruchu, ćwiczeń? Czy uprawia Pani\_Pana jakakolwiek aktywność fizyczną? Jaką? Ile razy dziennie, ile razy w tygodniu?

…………………………………………………………………………………

* Czy jest Pani w ciąży, w trakcie laktacji?

…………………………………………………………………………………

* Kiedy miała Pani ostatnią miesiączkę?

…………………………………………………………………………………

* Czy przyjmuje Pani\_Pan aktualnie leki, suplementy?

…………………………………………………………………………………

* Czy ma Pani\_Pan jakieś ograniczenia co do leżenia na plecach (brzuchu) przy zabiegach na twarz i ciało? Jeżeli TAK, to jaka pozycja jest dla Pani\_Pana najwygodniejsza?

…………………………………………………………………………………

* Jak Pani trafiła\_ trafił Pan do naszego gabinetu?

…………………………………………………………………………………

Zgoda na przechowywanie i przetwarzanie danych – RODO.

**Bibliografia**

RożnawskaEdyta, *Skuteczna komunikacja interpersonalna jako istotny element
w zawodzie kosmetyczki*, Słupsk 2012.

Matuła Aleksandra i inni, *Rola kosmetologa w diagnostyce oraz terapii nowotworowe*j, „Kosmetologia onkologiczna” 2018, 4 vol.7

**Netografia**

<https://www.poradnikzdrowie.pl/psychologia/rozwoj-osobisty/komunikacja-werbalna-czyli-porozumienie-oparte-na-slowie-aa-Hnxf-XKJx-bzXc.html>

<https://gabinetodzaplecza.pl/produkt/wywiad-z-klientem-wzor/>

<http://www.cabines.pl/artykuly/450/pierwsza-wizyta-w-gabinecie-jak-przyjac-klientke.html>

<http://www.cabines.pl/artykuly/614/komunikacja-miedzy-kosmetyczka-a-klientem-cz-1.html>

<https://www.beauty-forum.com.pl/wiedza/aktualnosc/news/detail/klientka-onkologiczna-w-gabinecie-kosmetycznym/>

<http://www.cabines.pl/artykuly/471/kosmetyczka-a-kosmetolog.html>

<https://gabinetodzaplecza.pl/lepiej-byc-kosmetyczka-czy-kosmetologiem/>

<https://medph.pl/2018/10/24/onkokosmetyka/>

<https://polszczyzna.pl/parafraza/>

<https://books.google.pl/books?id=YyXFCQAAQBAJ&pg=PA117&lpg=PA117&dq=etapy+parafrazy&source=bl&ots=jJ0HXnqJHH&sig=ACfU3U1b1isi3dGt5cUWgAbACsC16cUKxw&hl=pl&sa=X&ved=2ahUKEwiQ5MXwyfX0AhUviIsKHVpLCtIQ6AF6BAgOEAM#v=onepage&q=etapy%20parafrazy&f=false>

# Jak uniknąć błędów w komunikacji z klientem gabinetu kosmetologicznego?

# <https://www.youtube.com/watch?v=WOmEyEhb8G8>

Zespół:

Dariusz Michał Iżycki

Karolina Janyszek

Beata Maciejewska

Małgorzata Sajkiewicz

Iwona Zbrońska-Jankowska

Redaktor techniczny: Maciej Krobski

Korektor: Justyna Brylewska

Grafik: Maciej Krobski

Poznań 2022

Fundacja Otulina

KRS: 0000690891, NIP: 7792469092, REGON: 368012185

Adres do korespondencji: ul. Ryszarda Kaczorowskiego 19, 61-695 Poznań

[www.fundacjaotulina.pl](http://www.fundacjaotulina.pl)

Ścieżka współpracy powstała jako drugi produkt innowacji społecznej Fundacji Otulina pt. „(Po)MOC w onko-pielęgnacji – Poprawa jakości życia u pacjentów
z niepełnosprawnością w trakcie leczenia onkologicznego poprzez stworzenie rozwiązań wspierających pielęgnację skóry” realizowany w ramach Projektu „Inkubator Innowacji Społecznych Generator Dostępności”, w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, Oś Priorytetowa IV Innowacje społeczne
i współpraca ponadnarodowa, Działanie 4.1. Innowacje społeczne, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
Realizator projektu: Stowarzyszenie Na Rzecz Spółdzielni Socjalnych w partnerstwie z Województwem Wielkopolskim – Regionalnym Ośrodkiem Polityki Społecznej w Poznaniu.

**Bądź z nami w kontakcie:**

IG: https://www.instagram.com/fundacjaotulina/

FB: <https://www.facebook.com/OtulinaFundacja>

www.fundacjaotulina.pl

kontakt@fundacjaotulina.pl

tel. 797 275 330