

Таблица – Статистические параметры изучаемых размерных признаков фигур женского населения Республики Беларусь

Статистические параметры	Размерные признаки					
	О _{III}	P	Д _p	Вл _t	О _б	О _t
Число элементов совокупности	1990	1990	1990	1990	1990	1990
Среднее арифметическое	97,47	163,89	68,05	104,37	103,75	79,80
Медиана	95,50	164,00	68,00	104,30	102,00	77,00
Min	69,00	139,50	53,50	67,00	69,00	55,50
Max	143,00	186,50	78,70	120,80	143,70	139,00
Среднеквадратическое отклонение	12,11	6,14	3,42	4,96	11,23	13,26
Ошибка средней величины	0,27	0,138	0,077	0,11	0,25	0,31
Асимметрия	0,66	0,07	0,17	-0,28	0,62	0,74
Экссесс	-0,09	0,36	4,22	1,90	0,09	-0,04
Коэффициент вариации	12,4	3,7	5,0	4,8	10,8	16,6
Погрешность	8,82	2,97	-	-	8,26	-

Анализ статистических параметров показал, что тенденции, отмеченные при изучении закономерности распределения размерных признаков по регионам Республики Беларусь, характерны и для всей территории страны.

Отмеченные закономерности в распределении ведущих размерных признаков подтверждают тенденцию изменения в сторону уменьшения размеров фигур и увеличения роста, что является следствием процесса акселерации женского населения.

Список использованных источников

1. Дунаевская, Т. Н. Основы прикладной антропологии и биомеханики : учебник для вузов / Т. Н. Дунаевская, Е. Б. Коблякова, Г. С. Ивлева. – Санкт-Петербург : Информационно-издательский центр МГУДТ, 2005. – 280 с.
2. ГОСТ 31396 – 2009. Классификация типовых фигур женщин по ростам, размерам и полнотным группам для проектирования одежды. – Введ. 2010 – 07 – 01. – Минск : Госстандарт, 2010. – 17 с.

УДК 687.016:687.157

ПРОЕКТИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОДЕЖДЫ

Студ. Гуринова Л.В., студ. Никитко Н.А., к.т.н., доц. Ботезат Л.А.

Витебский государственный технологический университет

Визуальный имидж медицинского работника является одной из составляющих успеха его деятельности. Решение проблемы создания медицинской одежды будет способствовать повышению работоспособности персонала и уровня престижа учреждения.

Целью работы является развитие принципов проектирования одежды для медицинского персонала

Для достижения поставленной цели было конкретизировано определение термина «медицинская одежда», рассмотрена ее классификация; изучен рынок одежды для медицинского персонала, проанализированы требования, предъявляемые к данной одежде и к материалам для ее изготовления; разработана коллекция медицинской одежды с учетом профессиональных обязанностей работников.

Медицинская одежда (МО) – один из известных типов специальной одежды. Она может быть одноразовой и многократной, рассчитанной на использование врачами, пациентами, посетителями. Такая одежда должна способствовать созданию стерильных

условий в лечебном учреждении, а также создавать определенный барьер, защищающий от проникновения дополнительных микробиологических и других загрязнений, выделяемых медицинским персоналом, поэтому на практике ее часто называют санитарной одеждой.

В настоящее время ассортимент медицинской одежды определяется видом медицинского персонала: врачи, ассистенты, средний и младший медицинский персонал, лаборанты и многие другие. Рынок производителей медицинской одежды предлагает комплекты одежды для медучреждений (халаты, костюмы, головные уборы, фартуки, специальную обувь и др.). Дизайнеры создают целые линии медицинской одежды с большим количеством моделей.

Анализ ассортимента медицинской одежды показал, что по функциональному назначению одежда для врачей подразделяется на следующие виды: для амбулаторного приёма, хирургической деятельности, работы в инфекционных и патологоанатомических подразделениях. В зависимости от специализации ассортиментными единицами являются халаты обычные или ламинированными элементами на фронтальной поверхности; стерильные комплекты; костюмы, юбки, брюки, куртки; головные уборы, перчатки, нарукавники, фартуки повышенной прочности. Хирурги используют брюки и рубашку на завязках на спине. В костюмах для операционных не используют пуговицы или кнопки в целях безопасности во время операции.

В результате анализа специфики трудовой деятельности медицинских работников установлены основные требования к МО:

- выполнение гигиенической функции – служить защитным барьером от воздействия лекарственных препаратов и инфицированных биологических жидкостей;

- соответствие международным стандартам: пропускать воздух к телу, обладать высокими бактерицидными и антистатическими свойствами, а также хорошей прочностью, износостойкостью, воздухопроницаемостью, легкостью обработки, стерилизации и дезинфекции, эргономичностью;

- рациональностью конструктивного решения, создающего комфорт и удобство движений;

- использование материалов, обладающих достаточными барьерными свойствами для проникновения микроорганизмов;

- эстетичность и соответствие направлению моды;

- колористическое решение должно гармонизировать с функциональным назначением помещения; желательны нейтральные пастельные тона (бледно-розовый или бледно-голубой – для педиатрических отделений, сине-зеленые – для операционного блока).

Для определения предпочтений медицинских работников в выборе художественных и конструкторских решений МО в работе были использованы методы социологических исследований и экспертных оценок.

На основе полученных данных сформированы рациональная структура коллекции МО для медицинского персонала. В состав коллекции включены халаты и костюмы женские, учитывающие специфику профессиональных обязанностей сотрудников. Изделия характеризуются разнообразием вариантов членений, цветов и отделки. В моделях использованы ткани-компаньоны контрастного и тонального колористического решения, изделия дополнены декоративными элементами – разнообразными воротниками, шлицами, застёжками – на пуговицы, кнопки, придающими униформе определенный стиль. Изделия снабжены карманами, на изделиях нанесены корпоративные логотипы для обозначения медицинского учреждения. При стачивании медицинских изделий применены двойные отбачные швы или стачные швы с обметыванием.

Использование результатов выполненной работы способствует повышению удовлетворенности потребителей в медицинской одежде. Для повышения качества МО требуется совершенствование существующих базовых конструкций в соответствии с современной размерной типологией населения.