

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Игнатенко Григорий Анатольевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 02.06.2025 15:46:23
Уникальный программный ключ:
с255aa436a6dccbd528274f148f88fe589ab4264

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ
М. ГОРЬКОГО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра эпидемиологии

«Утвержден»
на заседании кафедры
«20» ноября 2024
Протокол № 3
заведующий кафедрой
к. мед. н., доц. Е.И. Беседина

Фонд оценочных средств по дисциплине

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

Специальность

31.05.03 «Стоматология»

Донецк 2024

ЛИСТ АКТУАЛИЗАЦИИ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДИСЦИПЛИНЫ

№	Дата и номер протокола утверждения*	Раздел ФОС	Основание актуализации	Должность, ФИО, подпись, ответственного за актуализацию

* протокол заседания учебно-методического совещания кафедры

Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

Код и наименование компетенции	Код контролируемого индикатора достижения компетенции	Задания	
		Тестовые задания	Ситуационные задания
Общепрофессиональные компетенции (ОПК)			
ОПК -7 Способен организовывать работу и принимать профессиональные решения при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.	ОПК-7.2.2. Умеет организовать сортировку и эвакуацию больных и пострадавших, организовывать работу медицинского персонала при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения;	T1 ОПК-7.2.2. T2 ОПК-7.2.2.	C1 ОПК-7.2.2.
ОПК -10 Способен организовывать работу младшего и среднего медицинского персонала по уходу за больными.	ОПК-10.1.2. Знает правила санитарно-противоэпидемического режима;	T3 ОПК-10.1.2. T4 ОПК-10.1.2.	C2 ОПК-10.1.2.
	ОПК-10.2.3. Умеет организовать и контролировать соблюдение санитарно-противоэпидемического режима.	T5 ОПК-10.2.3. T6 ОПК-10.2.3.	C3 ОПК-10.2.3.
	ОПК-10.3.3. Владеет практическим опытом соблюдения санитарно-противоэпидемического режим.	T7 ОПК-10.3.3. T8 ОПК-10.3.3.	C4 ОПК-10.3.3
Профессиональные компетенции (ПК)			
Способен к проведению и контролю эффективности санитарно-противоэпидемических и иных мероприятий по	ПК-6.1.1. Знает особенности специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний;	T9 ПК-6.1.1. T10 ПК-6.1.1.	C5 ПК-6.1.1

охране здоровья населения.			
	ПК-6.1.2. Знает санитарно-эпидемиологические нормы и требования, особенности режима медицинских учреждений, правила дезинфекции и стерилизации изделий медицинского назначения, утилизации медицинских отходов;	T11 ПК-6.1.2. T12 ПК-6.1.2.	C6 ПК-6.1.2.
	ПК-6.1.3. Знает правила применения средств индивидуальной защиты, принципы асептики и антисептики.	T13 ПК-6.1.3. T14 ПК-6.1.3.	C7 ПК-6.1.3
	ПК-6.2.1. Умеет выполнить предписанные действия при проведении противоэпидемических мероприятий при инфекционных заболеваниях (подача экстренного извещения об очаге инфекции, выявление и наблюдение контактных лиц);	T15 ПК-6.2.1. T16 ПК-6.2.1.	C8 ПК-6.2.1
	ПК-6.2.2. Умеет подбирать, использовать и утилизировать СИЗ.	T17 ПК-6.2.2. T18 ПК-6.2.2.	C9 ПК-6.2.2.
	ПК-6.3.1. Владеет практическим опытом проведения мероприятий по снижению заболеваемости, включая инфекционные заболевания, инвалидизации, смертности, летальности.	T19 ПК-6.3.1. T20 ПК-6.3.1.	C10 ПК-6.3.1.

Проводится в соответствии с действующим Положением об оценивании учебной деятельности студентов ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России

Образцы оценочных средств

Тестовые задания

Т1 ОПК-7.2.2. ДЛЯ ЭКСПРЕСС ИНДИКАЦИИ ПАТОГЕННЫХ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ НА ОБЪЕКТАХ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ В ЛАБОРАТОРИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД

- А. *Иммунофлюоресценции (РИФ)
- Б. Бактериологический
- В. Вирусологический
- Г. Биологический

Т2 ОПК-7.2.2. В ОЧАГЕ, ГДЕ ПРИМЕНЕНО БИОЛОГИЧЕСКОЕ ОРУЖИЕ, К ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОМУ МЕРОПРИЯТИЮ ОТНОСИТСЯ

- А. *Взятие проб в очаге для определения границ очаг
- Б. Профилактическая дезинфекция
- В. Санитарно-гигиенический контроль за содержанием территории, питания, водоснабжения
- Г. Плановая иммунизация личного состава

Т3 ОПК-10.1.2. ИСПОЛЬЗОВАННЫЙ ОДНОРАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ СЛЕДУЕТ

- А. *Дезинфицировать и затем удалить как медицинские отходы класса Б
- Б. Удалить вместе с бытовым мусором
- В. Прокипятить и отправить в мусорный контейнер
- Г. Обработать в автоклаве, затем выбросить с бытовым мусором

Т4 ОПК-10.1.2. ДЕЗИНФЕКЦИЯ ВЫСОКОГО УРОВНЯ — ЭТО

- А. *Уничтожение всех микроорганизмов, за исключением некоторых спорных форм
- Б. Удаление с объектов всех посторонних веществ (солей, органических веществ)
- В. Уничтожение всех вирусов, включая возбудителей парентеральных гепатитов
- Г. Обеззараживание медицинского инструментария

Т5 ОПК-10.2.3. ЦЕЛЬ ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- А. *Удалении белковых загрязнений
- Б. Инактивации патогенных микроорганизмов
- В. Удалении жировых загрязнений и лекарственных препаратов
- Г. Инактивации вегетативных форм микроорганизмов

Т6 ОПК-10.2.3. САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ РАЙОНА, В КОТОРОМ РЕГИСТРИРУЮТСЯ ГРУППОВЫЕ СЛУЧАИ ОСОБО ОПАСНЫХ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ РАСЦЕНИВАЕТСЯ КАК

- А. *Чрезвычайное
- Б. Благополучное
- В. Неустойчивое
- Г. Неблагополучное

Т7 ОПК-10.3.3. ДЛЯ ЗАЩИТЫ ВОЙСК ОТ БАКТЕРИАЛЬНЫХ СРЕДСТВ НА ЭТАПЕ ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ ПРИМЕНЕНИЯ БИОЛОГИЧЕСКОГО ОРУЖИЯ НЕОБХОДИМА

- А. *полная санитарная обработка личного состава войск
- Б. плановая иммунопрофилактика личного состава войск

- В. индивидуальные и коллективные средства защиты
- Г. санитарно-эпидемиологическая и бактериологическая разведка

Т8 ОПК-10.3.3. МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ, РАБОТАЮЩЕЙ В ПЕРЕВЯЗОЧНОЙ ОТДЕЛЕНИЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ, СЛЕДУЕТ МЕНЯТЬ ПЕРЧАТКИ

- А. *Каждый раз при контакте с пациентом
- Б. В случае контаминации перчаток биологическим секретом
- В. 1–2 раза в смену
- Г. 3–4 раза в смену

Т9 ПК-6.1.1. СТОЙКИЙ ИММУНИТЕТ, ПОДОБНЫЙ ПОСТИНФЕКЦИОННОМУ, ФОРМИРУЕТСЯ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ

- А. *Живой вакцины
- Б. Инактивированной вакцины
- В. Иммуноглобулина
- Г. Гетерологичной сыворотки

Т10 ПК-6.1.1. НЕОБХОДИМЫМ СВОЙСТВОМ ВАКЦИННОГО ШТАММА ЯВЛЯЕТСЯ

- А. *Иммуногенность
- Б. Срок продукции антител
- В. Длительность хранения
- Г. Простота введения

Т11 ПК-6.1.2. СТЕРИЛЬНЫЙ МАНИПУЛЯЦИОННЫЙ СТОЛ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ НАКРЫВАЕТСЯ В НАЧАЛЕ РАБОЧЕЙ СМЕНЫ НА

- А. *6 часов
- Б. 3 часа
- В. 8 часов
- Г. 10 часов

Т12 ПК-6.1.2. В СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ КЛИНИКАХ В ГЛАСПЕРЛЕНОВОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ ОБРАБАТЫВАЮТ

- А. *Боры зубные
- Б. Перевязочный материал
- В. Скальпели
- Г. Резиновые перчатки

Т13 ПК-6.1.3. БРЫЗГИ КРОВИ ПАЦИЕНТА НА ЛИЦЕ СТОМАТОЛОГА В СЛУЧАЕ ОТСУТСТВИЯ МАСКИ И ОЧКОВ ПОВЫШАЮТ РИСК ЗАРАЖЕНИЯ

- А. *Вирусным гепатитом В
- Б. Кишечной инфекцией
- В. Бруцеллезом
- Г. Малярией

Т14 ПК-6.1.3. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРОВОДЯТ ПРИ

- А. *Отсутствии случаев инфекционных заболеваний
- Б. Единичных случаях инфекционных заболеваний
- В. Множественных случаях инфекционных заболеваний
- Г. Выявлении больного

T15 ПК-6.2.1. ПОСЛЕ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ В КВАРТИРНОМ ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ ВРАЧ ДОЛЖЕН ОФОРМИТЬ

- А. *Экстренное извещение об инфекционном заболевании
- Б. Выписку из медицинской карты амбулаторного больного
- В. Справку об инфекционном заболевании
- Г. Статистический талон заключительных (уточненных) диагнозов

T16 ПК-6.2.1. В ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ МЕДИЦИНСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА КОНТАКТНЫМИ ЛИЦАМИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А. *Максимальным инкубационным периодом
- Б. Минимальным инкубационным периодом
- В. Контагиозностью инфекции
- Г. Сроком проведения заключительной дезинфекции

T17 ПК-6.2.2. БОЛЬНОМУ, СТРАДАЮЩЕМУ ОТ ОСТРОЙ ЗУБНОЙ БОЛИ, С НАЧАЛЬНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ БОЛЕЗНИ, ВЫЗВАННОЙ ВИРУСОМ ЭБОЛА, СТОМАТОЛОГ ДОЛЖЕН ОКАЗЫВАТЬ ПОМОЩЬ В ПРОТИВОЧУМНОМ КОСТЮМЕ

- А. *1 типа
- Б. 2 типа
- В. 3 типа
- Г. 4 типа

T18 ПК-6.2.2. ЗАЩИТНЫЙ КОСТЮМ КВАРЦА НЕПОСРЕДСТВЕННО ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПОДЛЕЖИТ

- А. *Дезинфекции в емкости для медотходов типа В
- Б. Утилизации в автоклаве
- В. Стерилизации в горячевоздушной камере
- Г. Стирке с последующей химчисткой

T19 ПК-6.3.1. ЭПИДЕМИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ В ОТНОШЕНИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В МИРЕ ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК

- А. *Пандемия
- Б. Спорадическая заболеваемость
- В. Эпидемия
- Г. Природный очаг

T20 ПК-6.3.1. КОЛИЧЕСТВЕННЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ЯВЛЯЮТСЯ

- А. *Интенсивность эпидемического процесса
- Б. Профессиональные группы риска
- В. Климатические факторы
- Г. Факторы риска

Ситуационные задачи

C1 ОПК-7.2.2. 5 дней назад в индийском городе Ж. произошло землетрясение вследствие чего разрушено 80 % зданий, а также водопроводные и канализационные сети. Силами спасателей проводится эвакуация. Появилось много людей с жалобами на лихорадку, диспепсию до 20 раз в сутки, диарею и обезвоживание.

Вопросы:

1. Вспышка какого инфекционного заболевания могла возникнуть?
2. Какие мероприятия нужно организовать для сортировки и эвакуации инфекционных больных из зоны поражения?
3. Особенности наблюдения за общавшимися

Эталоны ответа:

1. Возможна вспышка холеры, судя по симптомам и эндемичной по холере местности (Индия). Ее развитию способствовало отсутствие чистой питьевой воды и загрязнение местности канализационными стоками.
2. Есть опасность развития эпидемии, поэтому в зоне поражения необходимо введение режима «карантин», который можно отменить по истечении срока максимального инкубационного периода холеры (5 дней) с момента изоляции последнего больного, проведения заключительной дезинфекции и санитарной обработки обслуживающего персонала и населения. В очаге холеры медперсонал должен работать в средствах индивидуальной защиты.
3. Среди общавшихся выделяют 2 группы
 - первого порядка общавшихся с больными
 - общавшихся второго порядка (общавшихся с больными первого порядка)

С2 ОПК-10.1.2. В отделении челюстно-лицевой хирургии выявлен больной брюшным тифом на 3 день разгара болезни.

Вопросы:

1. Этот случай можно расценить как внутрибольничную инфекцию?
2. Можно ли оставить пациента в отделении челюстно-лицевой хирургии?
3. Необходима ли заключительная дезинфекция в отделении?

Эталоны ответа:

1. Нет, это занос инфекции, т.к. минимальный инкубационный период брюшного тифа 7 дней.
2. Нет, его необходимо перевести в кишечное отделение инфекционного стационара.
3. Да, необходима заключительная дезинфекция. Проводится силами сотрудников отделения. В очаге брюшного тифа дезинфекции подлежат испражнения, туалетная посуда, места общего пользования, постельное и нательное белье и постельных принадлежности.

С3 ОПК-10.2.3. К дежурному врачу стоматологической поликлиники в ночное время обратился пациент с острой зубной болью. Из анамнеза стало известно, что больной инфицирован ВИЧ.

Вопросы:

1. К каким категориям лиц, называемым «группой риска», может иметь отношение пациент?
2. Каков эпидемиологический рейтинг биологических жидкостей ВИЧ-инфицированного человека?
3. Какой метод обследования считается скрининговым для определения инфицированности ВИЧ?

Эталоны ответа:

1. Группы риска: потребители инъекционных наркотиков; гомосексуалисты; работники секс-бизнеса; лица, практикующие промискуитет; дети, рожденные от ВИЧ-инфицированных матерей.
2. Кровь, сперма, вагинальный секрет, грудное молоко.

3. Антитела к ВИЧ-1/2 и антиген ВИЧ-1/2 методом ИФА в сыворотке крови.

С4 ОПК-10.3.3. У беременной С. 23 лет при обследовании на Hbs-Ag был получен положительный результат. Беременность 8 нед. Женщина хочет сохранить ребенка. работает врачом-стоматологом, проживает в отдельной квартире с матерью (директор детского сада) и дочерью 4 лет. Ребёнок посещает детский сад, привит в соответствии с календарём профилактических прививок.

Вопросы:

1. Может ли женщина родить здорового ребенка?
2. Кого в эпидочаге следует привить от ВГВ?
3. Каковы меры индивидуальной защиты от заражения ВГВ у медработников?

Эталоны ответа:

1. Женщина может родить здорового ребенка, если родоразрешение произойдет путем планового кесаревого сечения и после родов ребенок должен быть переведен на искусственное вскармливание.
2. Беременную женщину-стоматолога привить необходимо, но только после родов. Ее мать, как декретированный контингент, также должна быть обследована на Hbs-Ag и привита от ВГВ.

С5 ПК-6.1.1. Определите тактику врача при проведении прививок против кори.

Вопросы:

1. Ребёнок 12 мес., страдает хроническим тонзиллитом с частыми обострениями?
2. Ребёнок 12 мес., получил иммуноглобулин по контакту с инфекционным заболеванием?
3. Ребёнок 10 мес., здоров, имеет контакт с больной корью в семье?

Эталоны ответа:

1. Ребенок может быть привит от кори в период ремиссии, противопоказаний нет.
2. Введение иммуноглобулина не является противопоказанием для вакцинации от кори через 3 недели после инъекции.
3. Ребёнок 10 мес. еще не подлежит активной иммунизации, но можно ввести противокоревой иммуноглобулин в качестве пассивной иммунизации.

С6 ПК-6.1.2. В стоматологической поликлинике одновременно зарегистрировано несколько случаев ОРВИ стоматологов.

Вопросы:

1. Кто мог послужить источником заражения стоматологов?
2. Каковы пути передачи респираторных вирусов?
3. Какие меры по предупреждению заражений стоматологов необходимо было предпринять?

Эталоны ответа:

1. Источником заражения стоматологов могли послужить пациенты, поскольку врачи имеют близкий контакт с ними.
2. Пути передачи респираторных вирусов – воздушно-капельный и, реже, контактный.
3. Строгое соблюдение санитарно-противо-эпидемического режима – средства индивидуальной защиты (маски, респираторы, защитные экраны, очки), витамины и иммуномодуляторы, дезинфекция поверхностей препаратами с вирулицидным

эффектом, обеззараживание воздуха ультрафиолетовыми лампами, влажная уборка, проветривание помещений.

С7 ПК-6.1.3. У девочки 6 лет, не посещающей детское учреждение, диагностирована "скарлатина" в первый день болезни. Ее брат, ученик 2-го класса, скарлатиной не болел. Мать не работает. Отец – челюстно-лицевой хирург. В семье соседей по квартире у школьницы 1-го класса обнаружено шелушение на ладонях.

Вопросы:

1. Укажите возможный источник инфекции.
2. Показана ли госпитализация больной?
3. Организуйте мероприятия в отношении контактных лиц в квартирном очаге.

Эталоны ответа:

1. Возможный источник инфекции - школьница 1-го класса с шелушением на ладонях (остаточные явления скарлатины или стрептодермии).
2. Больную девочку необходимо госпитализировать по эпидпоказаниям, т.к. ее брат скарлатиной не болел, а отец является декретированным контингентом и контакт с дочерью опасен для него.
3. Медицинское наблюдение за контактными в течение 7 дней после изоляции заболевшего с целью своевременного выявления скарлатины и ангины.

С8 ПК-6.2.1. При проверке по эпидемическим показаниям (заболевание пациента гепатитом В) дезинфекционного режима в стоматологической поликлинике эпидемиолог отдела контроля за дезинфекционной деятельностью проанализировал правильность выбора препаратов для дезинфекции и предстерилизационной очистки стоматологических инструментов, дезинфекции поверхностей и других объектов, соблюдение режима их обработки. Так, для совмещённого обеззараживания и предстерилизационной обработки стоматологического инструментария использовали препарат велтолен в режиме (концентрация и время выдержки в растворе) для профилактики инфекций вирусной этиологии. Стоматологические инструменты, загрязнённые и не загрязнённые кровью и другими биологическими субстратами, после окончания лечения пациентов погружали в раствор препарата.

Вопросы:

1. Дайте характеристику группы катионных поверхностно-активных веществ, к которой относят Велтолен, в сравнении с требованиями, предъявляемыми к идеальным дезинфицирующим средствам.
2. Укажите факторы, влияющие на эффективность дезинфекции и стерилизации изделий медицинского назначения.
3. Сделайте выводы по результатам обследования, указав, можно ли связать заболевание пациента с посещением стоматологического кабинета.

Эталоны ответа:

1. Велтолен – это клатрат четвертичного аммониевого соединения с карбамидом.. Сочетает дезинфицирующие, моющие, дезодорирующие и антикоррозионные свойства. Не фиксирует органические загрязнения. Обладает высокой биоцидной активностью в отношении: грамположительных и грамотрицательных бактерий, включая возбудителей туберкулеза, анаэробов, внутрибольничных инфекций, возбудителей особо опасных инфекций

2. На эффективность дезинфекции и стерилизации изделий медицинского назначения влияет строгое соблюдение концентрации рабочего раствора, экспозиции и последующих этапов предстерилизационной очистки.

3. Маловероятно, что заболевание пациента связано с посещением стоматологического кабинета, т.к. в нем использовалось дезсредство с широким спектром действия.

С9 ПК-6.2.2. В городской стоматологии необходимо организовать текущие и генеральные уборки.

Вопросы:

1. Обоснуйте необходимость проведения уборок в данном медучреждении.
2. Укажите режимы обеззараживания различных объектов.
3. Назовите группы соединений для химической дезинфекции.

Эталоны ответа:

1. В стоматологической клинике необходимо соблюдение режима профилактической дезинфекции, т.к. среди пациентов могут быть лица с начальными проявлениями инфекционных заболеваний с одной стороны и лица с иммунодефицитными состояниями, высоко восприимчивые к инфекциям, с другой.
2. Обеззараживанию необходимо подвергать как помещения для лечения пациентов, так и другие помещения; оборудование в зоне лечения пациентов, операционный блок, хирургический кабинет, стерилизационную (все поверхности в помещениях, жёсткая мебель, аппараты, приборы, изделия медицинского назначения из металлов, пластмасс, резин и стекла).
3. Основные активные действующие вещества химических дезсредств: галогены; кислород; поверхностно-активные соединения (ПАВ), четвертично-аммониевые соединения (ЧАС); гуанидины; альдегиды; производные спиртов.

С10 ПК-6.3.1. На запрос НИИ дезинфектологии о возможности рекомендации для широкого применения средства «Новодез-форте» в лечебно-профилактических учреждениях был получен ответ из НИИ патологии кровообращения о применении препарата для целей дезинфекции и предстерилизационной очистки. В нём отмечено, что препарат безопасен и удобен в применении, обладает высокой антимикробной активностью без фиксирующего действия, возможно многократное использование рабочих растворов.

Вопросы:

1. Укажите группу химических соединений, к которой относится средство новодез-форте
2. Укажите свойства препарата, отличающие его от других средств этой группы.
3. Укажите возможность использования средства новодез-форте для дезинфекции в различных лечебно-профилактических учреждениях.

Эталоны ответа:

1. «Новодез форте» (Россия) относится к группе альдегидсодержащих препаратов. Действующее вещество – глutarовый альдегид, в композицию введены также четвертично-аммониевое соединение и другие компоненты.
2. Обладают бактерицидной (туберкулоцидной), вирулицидной, фунгицидной и спороцидной активностью, а также моющими свойствами. Может использоваться не только для дезинфекции, но и стерилизации стоматологических инструментов, жестких и гибких эндоскопов.
3. «Новодез форте» можно использовать как средство для дезинфекции поверхностей в помещениях, санитарно-технического оборудования, лабораторной

посуды, санитарного транспорта, проведения генеральных уборок при инфекциях бактериальной.