

## СОГЛАСОВАНО

Зам. руководителя Испытательного  
лабораторного центра  
ФГУ «РНИИТО им. Р.Р. Вредена  
Росмедтехнологии»  
вед.н.с., к.ф.н.

  
А.Г. Афиногорова  
«05» октября 2010 г.



## УТВЕРЖДАЮ

Директор  
ООО «Лизоформ-СПб»

  
Мальцев  
«05» октября 2010 г.



## ИНСТРУКЦИЯ № 03/10

по применению средства дезинфицирующего «Клиндезин®-элит +»  
производства фирмы «Лизоформ Др. Ханс Роземанн ГмбХ» (Германия)  
по заказу фирмы ООО «Лизоформ-СПб», г. Санкт-Петербург, Россия

**Инструкция по применению**  
дезинфицирующего средства (кожного антисептика)  
«Клиндезин®-элит +»  
производства фирмы «Лизоформ Др. Ханс Роземайн ГмбХ» (Германия)  
по заказу фирмы ООО «Лизоформ-СПб», г. Санкт-Петербург, Россия

Инструкция разработана: ИЛЦ ФГУ «РНИИТО им. Р.Р. Вредена Росмедтехнологий»,  
ООО «Лизоформ-СПб»

Авторы: к.ф.н. Афиногорова А.Г., д.м.н., профессор Афиногенов Г.Е. (ИЛЦ ФГУ «РНИИТО им. Р.Р.Вредена Росмедтехнологий»), Бородянский Л.И., Иванова Е.К. (ООО «Лизоформ-СПб»).

Инструкция предназначена для персонала лечебно-профилактических организаций (в том числе стоматологического профиля), лабораторий, а также детских, пенитенциарных учреждений, объектов социального обеспечения, коммунально-бытовых учреждений, предприятий пищевой промышленности, общественного питания, торговли, работников парфюмерно-косметических производств, лабораторий, дезинфекционных станций и других организаций, имеющих право заниматься дезинфекционной деятельностью, органов по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

## 1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

1.1. Средство «Клиндезин®-элит +» представляет собой готовый к применению раствор в виде прозрачной бесцветной жидкости со слабым запахом этанола. Содержит спирт этиловый (18,0 масс. %) и бензалкониум хлорид (алкилдиметилбензиламмоний хлорид) (0,28%) в качестве действующих веществ, функциональные добавки по уходу за кожей рук. Средство выпускается в полимерных флаконах с распыляющим устройством (или без него) емкостью от 0,1 дм<sup>3</sup> до 5,0 дм<sup>3</sup>.

Срок годности средства при условии его хранения в невскрытой упаковке производителя составляет 5 лет со дня изготовления.

1.2. Средство «Клиндезин®-элит +» обладает антимикробной активностью в отношении бактерий (включая микобактерии туберкулеза), грибов родов Кандида и Трихофитон; вирусов (включая аденовирусы, вирусы гриппа, парагриппа и др. возбудителей острых респираторных инфекций, энтеровирусы, ротавирусы, вирус полиомиелита, вирусы энтеральных, парентеральных гепатитов, герпеса, атипичной пневмонии, птичьего гриппа, «свиного» гриппа, ВИЧ и др.).

Средство сохраняет активность обеззараживающего действия при кратковременном замораживании и последующем оттаивании.

Средство проявляет пролонгированное антимикробное (остаточное) действие в течение 3-х часов.

1.3. Средство «Клиндезин®-элит +» по параметрам острой токсичности при введении в желудок и нанесении на кожу согласно ГОСТа 12.1.007-76, относится к 4 классу малоопасных

соединений. Местно-раздражающие, кожно-резорбтивные и сенсibiliзирующие свойства в рекомендованных режимах применения у препарата не выражены. При ингаляционном воздействии по зоне острого токсического действия средство в виде паров и аэрозоля относится к 4 классу малоопасных соединений по Классификации степени ингаляционной опасности дезинфицирующих средств.

ПДК в воздухе рабочей зоны паров этилового спирта – 1000 мг/м<sup>3</sup>, 4 класс опасности ПДК. ЧАС в воздухе рабочей зоны для субстанций составляет 1 мг/м<sup>3</sup> (аэрозоль), 2 класс опасности, требуется защита глаз и кожи.

#### **1.4. Средство «Клиндезин®-элит +» предназначено:**

##### **1.4.1. В качестве кожного антисептика для:**

- **обработки рук хирургов** и лиц, участвующих в проведении оперативных вмешательств в лечебно-профилактических организациях (в т.ч. стоматологического профиля), а также при приеме родов в родильных домах и др.;
- **обеззараживания и обезжиривания кожи операционного и инъекционного полей;**
- **обработки локтевых сгибов доноров;**
- **обработки кожи перед введением катетеров и пункцией суставов;**
- **обеззараживания надетых на руки персонала перчаток** (из хлоропренового каучука, латекса, неопрена, нитрила и др. материалов, устойчивых к воздействию спиртов) во время оперативных вмешательств и манипуляций, требующих хирургической антисептики; при работе с потенциально инфицированным материалом (микробиологические лаборатории); при сборе медицинских отходов классов Б и В (СанПиН 2.1.7.728-99 «Правила сбора, хранения и удаления отходов в лечебно-профилактических учреждениях»); при проведении массовой иммунизации (СП 3.3.2342 08 «Обеспечение безопасности иммунизации»);
- **гигиенической обработки рук:**
  - медицинского персонала в ЛПУ**, в машинах скорой медицинской помощи, в зонах чрезвычайных ситуаций;
  - работников лабораторий** (в т.ч. бактериологических, вирусологических, иммунологических, клинических и др.), аптек и аптечных заведений;
  - медицинских работников** детских дошкольных и школьных учреждений, учреждений соцобеспечения (дома престарелых, инвалидов и др.), санаторно-курортных учреждений, пенитенциарных учреждений;
  - работников** парфюмерно-косметических, фармацевтических и биотехнологических предприятий, предприятий пищевой промышленности, общественного питания, промышленных рынков, торговли (в т.ч. кассиров и др. лиц, работающих с денежными купюрами), санитарно-курортных учреждений, коммунальных служб, учреждений образования, культуры, отдыха, спорта, парикмахерских, косметических салонов, салонов красоты и т.п.

##### **1.4.2. В качестве дезинфицирующего средства для:**

**1.4.2.1. обеззараживания различных твердых поверхностей или предметов** в лечебно-профилактических организациях любого профиля, в том числе стоматологических, офтальмологических, детских стационарах, акушерских клиниках (включая отделения неонатологии), клинических, микробиологических и других лабораториях, в машинах скорой медицинской помощи, на санитарном транспорте, на станциях переливания крови, в инфекционных очагах, в детских дошкольных и школьных учреждениях, на предприятиях общественного питания и торговли, на коммунальных объектах (парикмахерские, косметические салоны, салоны красоты, гостиницы, общежития, учреждения соцобеспечения), на предприятиях химико-фармацевтической и биотехнологической, пищевой промышленности, в ветеринарных учреждениях, а именно:

- небольшие по площади помещения типа операционной, приемного покоя, изолятора, боксов и пр.;
- труднодоступные поверхности в помещениях;
- поверхности медицинских приборов и оборудования (в т.ч. поверхности аппаратов искусственного дыхания и оборудования для анестезии, стоматологические наконечники, зеркала);
- оптические приборы и оборудование, разрешенные производителем к обработке спиртосодержащими средствами;
- датчики диагностического оборудования (УЗИ и т.п.);
- оборудование в клинических, микробиологических и др. лабораториях;
- инструментарий парикмахерских, косметических салонов, салонов красоты и пр.;
- осветительная аппаратура, жалюзи и т.п.;

- столы (в т.ч. операционные, манипуляционные, пеленальные, родильные), гинекологические и стоматологические кресла, кровати, реанимационные матрацы и другая жесткая мебель; предметы ухода за больными, игрушки из непористых, гладких материалов (пластик, стекло, металл, и др.);
- телефонные аппараты, мониторы, компьютерная клавиатура и другая офисная техника;
- счетчики банкнот и монет, детекторы валют и акцизных марок, уничтожители документов, архивные шкафы и стеллажи;
- оборудование и поверхности машин скорой помощи и санитарного транспорта;
- резиновые и полипропиленовые коврики;
- обувь для профилактики грибковых заболеваний;

**1.4.2.2. дезинфекции изделий медицинского назначения из устойчивых к воздействию спиртов материалов,** в т.ч. стоматологических инструментов (в том числе вращающихся: боры зубные твердосплавные, головки стоматологические алмазные, дрельборы зубные, каналонакопители, фрезы и т.п.) и стоматологических материалов (в том числе оттисков, зубопротезных заготовок, коррозионно-стойких артикуляторов, слепочных ложек и пр.).

**1.4.3. в быту** в качестве средства гигиенической обработки рук, инъекционного поля, кожи ступней ног и дезинфекции небольших по площади поверхностей.

## **2. ПРИМЕНЕНИЕ СРЕДСТВА «КЛИНДЕЗИН®-ЭЛИТ +» В КАЧЕСТВЕ КОЖНОГО АНТИСЕПТИКА**

**2.1 Гигиеническая обработка рук** (в т.ч. без предварительного мытья водой и мылом) проводится одним из двух способов:

- на сухие руки наносят 3 мл средства и втирают в кожу до высыхания, но не менее 30 сек, обращая внимание на тщательность обработки кожи рук между пальцами и кончиков пальцев;
- сухую кожу рук орошают средством до полного увлажнения и втирают в кожу до высыхания, но не менее 30 сек.

**2.2 Обработка рук хирургов и лиц,** участвующих в проведении оперативных вмешательств:

- перед применением средства кисти рук и предплечий предварительно тщательно моют теплой проточной водой и мылом в течение двух минут, после чего их высушивают стерильным полотенцем (салфеткой);
- затем на кисти рук наносят 5 мл средства и втирают его в кожу кистей, запястий и предплечий рук (поддерживая кожу рук во влажном состоянии) в течение 2,5 мин, после этого снова наносят 5 мл средства на кисти рук и втирают его в кожу кистей, запястий и предплечий рук до полного их высыхания.

Общее время обработки составляет 5 мин.

**2.3 Обработка кожи операционного поля, локтевых сгибов доноров, кожи перед введением катетеров и пункцией суставов:**

- кожу двукратно протирают отдельными стерильными салфетками, обильно смоченными средством;
- время выдержки после окончания обработки – 2 мин; накануне операции больной принимает душ (ванну), меняет белье.

**2.4 Обработка инъекционного поля** проводится одним из способов:

- путем протирания кожи стерильной салфеткой, обильно смоченной средством; время выдержки после окончания обработки – 1 мин;
- путем орошения кожи средством до полного увлажнения обрабатываемого участка; время выдержки после орошения 30 сек.

(п.4.52-53 СП 3.1.2485-09 «Профилактика внутрибольничных инфекций в стационарах (отделениях) хирургического профиля лечебных организаций»).

### **2.5 Обработка перчаток, надетых на руки персонала:**

наружную поверхность перчаток тщательно не менее 1 мин протирают стерильным тампоном, обильно смоченным средством (не менее 3 мл на тампон).

### **2.6 Обеззараживание ступней ног проводят одним из двух способов:**

- кожу протирают тампоном, обильно смоченным средством (не менее 3 мл на тампон); время выдержки после окончания обработки 1 мин;
- кожу орошают средством до полного увлажнения обрабатываемого участка и выдерживают до высыхания.

## **3. ПРИМЕНЕНИЕ СРЕДСТВА «КЛИИДЕЗИН®-ЭЛИТ +» ДЛЯ ЦЕЛЕЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ**

### **3.1 Дезинфекция поверхностей**

Дезинфекция поверхностей из материалов, устойчивых к воздействию спиртов, предметов обстановки, приборов, медицинского оборудования проводится **протираaniem** салфетками из тканого или нетканого материала (ветошью), смоченными средством из расчета 30-40 мл/м<sup>2</sup> поверхности, или **орошением** с помощью ручного распылителя (с расстояния не менее 30 см) при норме расхода 30-40 мл/м<sup>2</sup> поверхности. Средство не оставляет разводов и следов на обрабатываемой поверхности.

Дезинфекцию поверхностей, не загрязненных биологическими выделениями проводят в соответствии с режимами, представленными в таблице 1.

Дезинфекцию поверхностей, загрязненных биологическими выделениями, в т.ч. кровью, проводят в 2 этапа:

*1 этап:* Очистка поверхностей от загрязнений перед дезинфекцией:

- поверхность, которую необходимо очистить, протереть смоченной препаратом салфеткой или оросить средством;
- протереть поверхность чистой салфеткой (ветошью) для удаления грязи и биологических загрязнений (пленок).
- выбросить салфетку в емкость для медицинских отходов класса Б для дальнейшей дезинфекции и утилизации.

*2 этап:* Дезинфекция поверхностей после очистки проводят протираанием или орошением в соответствии с режимами, представленными в таблице 1. Использованные салфетки сбрасывают в отдельную емкость, затем утилизируют.

### **3.2 Дезинфекция обуви, резиновых и полипропиленовых ковриков.**

Внутреннюю поверхность обуви или коврики дважды (с интервалом 5 мин) орошают средством или протирают салфеткой, смоченной средством, и выдерживают до полного высыхания (не менее 5 мин). По окончании дезинфекции смывание средства не требуется.

**3.3 Дезинфекция изделий медицинского назначения**, включая хирургические и стоматологические инструменты (в т.ч. наконечники, боры зубные твердосплавные, головки стоматологические алмазные, дрельборы зубные, каналонакопители, фрезы и пр.), маникюрные, педикюрные, косметические инструменты из материалов, устойчивых к воздействию спиртов, стоматологические материалы (в т.ч. оттиски, зубопротезные заготовки, коррозионно-стойкие артикуляторы, слепочные ложки и пр.).

**3.3.1** Перед дезинфекцией изделий медицинского назначения с их наружной поверхности удаляют органические загрязнения с помощью салфеток, после чего изделие, промывают в емкости водой (каналы – с помощью шприца). Разъемные изделия предварительно разбирают. Изделия после промывания высушивают для предупреждения попадания воды в спиртовой раствор средства.

Использованные салфетки сбрасывают в отдельную емкость, затем утилизируют.

**3.3.2** Высушенное изделие полностью погружают в емкость со средством, плотно закрывая, ее крышкой во избежание испарения спирта. Разъемные изделия погружают, в разобранном виде, инструменты с замковыми частями замачивают раскрытыми, сделав этими

инструментами в растворе несколько рабочих движений. Во время замачивания (дезинфекционной выдержки) каналы и полости должны быть заполнены (без воздушных пробок) раствором. Толщина слоя раствора над изделиями должна быть не менее 1 см. После дезинфекции изделия отмывают от остатков средства в течение 1 мин под проточной водой, каждый раз пропуская воду через каналы изделия.

3.3.3 Для дезинфекции предварительно отмытых от загрязнений изделий средство может быть использовано многократно в течение семи суток (при условии хранения использованного раствора в плотно закрытой емкости – во избежание изменения концентрации раствора). При изменении внешнего вида средства (появление хлопьев, помутнение и др.) его следует заменить.

Режимы дезинфекции изделий медицинского назначения представлены в таблице 2.

3.3.4 Стоматологические оттиски, зубопротезные заготовки, артикуляторы до дезинфекции промывают проточной водой (без применения механических средств) с соблюдением противоэпидемических мер, используя резиновые перчатки, фартук, затем удаляют остатки воды (в соответствии с технологией, принятой в стоматологической практике). Дезинфицируют путем погружения их в средство на 10 мин. По окончании дезинфекции оттиски, зубопротезные заготовки и артикуляторы промывают проточной водой в течение 3 мин или последовательно погружают в две емкости с водой по 3 мин в каждую. Средство используется многократно, обрабатывая при этом не более 25 оттисков на 2 л препарата.

Таблица 1. Режимы дезинфекции поверхностей и объектов средством «Клиндезин®-элит +»

Объект обеззараживания	Вид инфекции	Время обеззараживания, мин	Способ обеззараживания
Поверхности в помещениях, предметы обстановки, оборудование, приборы, аппараты и пр.	Бактериальные инфекции (кроме туберкулёза)	2	Протирание или орошение
	Туберкулёз	5	Протирание или орошение
	Вирусные инфекции (включая гепатит В, ВИЧ, герпес, полиомиелит и пр.)	5	Протирание или орошение
	Грибковые инфекции (кандидозы, трихофитии)	5	Протирание или орошение

Таблица 2. Режимы дезинфекции изделий медицинского назначения средством «Клиндезин®-элит +»

Объект обеззараживания	Вид инфекции	Время обеззараживания, мин	Способ обеззараживания
Изделия медицинского назначения из спиртоустойчивых материалов: металлов, стекла, пластмасс, резин, в т. ч. стоматологические инструменты и стоматологические материалы (в т.ч. оттиски, зубопротезные заготовки, слепочные ложки)	Бактериальные инфекции (кроме туберкулёза)	2	Протирание или орошение
		5	Погружение
	Туберкулёз	5	Протирание или орошение
		10	Погружение
	Вирусные инфекции (включая гепатит В, ВИЧ)	5	Протирание или орошение
		10	Погружение
	Грибковые инфекции (кандидозы, трихофитии)	5	Протирание или орошение
		10	Погружение

#### 4. МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ

- 4.1. Обработку поверхностей и объектов можно проводить в присутствии людей при соблюдении нормы расхода средства. Средство безопасно при обработке объектов в детских учреждениях, в том числе в отделениях неонатологии.
- 4.2. При правильном использовании и при соблюдении нормы расхода защита глаз, рук резиновыми перчатками не требуется.
- 4.3. Только для наружного применения!
- 4.4. Избегать попадания средства в глаза.
- 4.5. Не использовать по истечении срока годности.
- 4.6. Не наносить на раны и слизистые оболочки.
- 4.7. Не обрабатывать включенные и нагретые приборы.
- 4.8. Средство хранить отдельно от лекарств в местах, недоступных детям, в крытых вентилируемых складских помещениях при температуре не выше +30°C вдали от нагревательных приборов, открытого огня и прямых солнечных лучей.
- 4.9. Не сливать в неразбавленном виде в канализацию и рыбохозяйственные водоемы.

## 5. МЕРЫ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

5.1 При попадании средства в желудок выпить несколько стаканов воды и вызвать рвоту, затем принять адсорбент (10-15 измельченных таблеток активированного угля на стакан воды). При необходимости обратиться к врачу.

5.2 При попадании средства в глаза следует немедленно промыть их большим количеством воды в течение 15 мин, закапать 2 капли 30% раствора сульфацила натрия. Если раздражение сохраняется, обратиться за медицинской помощью.

## 6. ХРАНЕНИЕ, ТРАНСПОРТИРОВКА И УПАКОВКА

6.1. Средство в упакованном виде хранят в крытых сухих вентилируемых складских помещениях в местах, защищенных от влаги и солнечных лучей, вдали от нагревательных приборов и открытого огня при температуре от 5°C до 30°C.

6.2. Средство транспортируют наземными видами транспорта, обеспечивающими защиту от прямых солнечных лучей и атмосферных осадков в соответствии с правилами перевозки грузов, действующих на этих видах транспорта. При случайном разливе средства засыпать его песком или опилками, собрать в емкости для последующей утилизации.

6.3. Средство выпускается в полимерных флаконах с распыляющим устройством (или без него) емкостью от 0,1 дм<sup>3</sup> до 5,0 дм<sup>3</sup>.

## 7. ФИЗИКО-ХИМИЧЕСКИЕ И АНАЛИТИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА

7.1 Контролируемые показатели и нормы

Дезинфицирующее средство «Клиндезин®-элит +» контролируется по следующим показателям качества: внешний вид, цвет, запах, водородный показатель (рН), массовая доля этилового спирта и массовая доля алкилдиметилбензиламмония хлорида.

В таблице 3 представлены контролируемые показатели нормы по каждому из них.

Таблица 3. Показатели качества дезинфицирующего средства «Клиндезин®-элит +»

№п/п	Наименование показателей	Нормы
1	Внешний вид	Прозрачный раствор
2	Цвет	Бесцветный
3	Запах	Характерный
4	Водородный показатель (рН)	6,0 ± 0,5
5	Массовая доля этилового спирта, %	18,0 ± 1,0
6	Массовая доля алкилдиметилбензиламмония хлорида, %	0,28 ± 0,02

### 7.2 Определение внешнего вида, цвета и запаха

Внешний вид и цвет средства определяют визуально. Для этого в пробирку из бесцветного стекла с внутренним диаметром 30-32 мм наливают средство до половины и просматривают в проходящем свете. Пробирку устанавливают на лист белой бумаги. Запах оценивают органолептическим методом.

### 7.3 Определение водородного показателя (рН) средства

Показатель концентрации водородных ионов (рН) определяют потенциометрическим методом в соответствии с ГФ XI, вып. I, стр.113 «Определение рН».

### 7.4 Определение массовой доли этилового спирта

Определение этилового спирта проводят ареометрическим методом следующим образом:

определяют объемную долю этилового спирта в дезинфицирующем средстве в соответствии с ГОСТ 3639-79 «Растворы водно-спиртовые. Методы определения этилового спирта» (раздел 2), затем по Таблицам для определения содержания этилового спирта в водно-спиртовых растворах (Москва, ИПК Издательство стандартов, 2001) находят плотность этилового спирта при 20°C и рассчитывают массовую долю этилового спирта.

В случае разногласий при определении массовой доли этилового спирта арбитражным методом является метод газовой хроматографии

### **7.5 Определение массовой доли алкилдиметилбензиламмония хлорида**

Методика основана на методе двухфазного титрования. Алкилдиметилбензиламмоний хлорид титруют с помощью анионного стандартного раствора (натрий лаурилсульфат) при добавлении индикатора из анионного красящего вещества (метиленовый голубой). Титрование проводится в двухфазной системе (вода и хлороформ).

7.5.1. Оборудование, материалы, реактивы:

- весы лабораторные общего назначения 2 класса точности по ГОСТ 24104 с наибольшим пределом взвешивания 200 г;
- цилиндр лабораторный стеклянный мерный с притертой пробкой по ГОСТ 1770, вместимостью 100 см<sup>3</sup>;
- колбы лабораторные стеклянные мерные по ГОСТ 1770, вместимостью 100 и 1000 см<sup>3</sup>;
- бюретка по ГОСТ 29251 вместимостью 10 см<sup>3</sup>;
- пипетки по ГОСТ 29169 вместимостью 1,0 и 2,0 см<sup>3</sup>;
- натрий лаурилсульфат с массовой долей основного вещества не менее 98%;
- метиленовый голубой (индикатор) по ТУ 6-09-29, ч.д.а.;
- хлороформ по ГОСТ 20015, ч.д.а.;
- кислота серная по ГОСТ 4204, ч.д.а.;
- вода деминерализованная или дистиллированная по ГОСТ 6709.

7.5.2 Подготовка к анализу:

7.5.2.1. Приготовление 0,0015 М раствора натрия лаурилсульфата:

0,441 г натрия лаурилсульфата, взвешенного с точностью до четвертого десятичного знака, растворяют в воде и количественно переносят в мерную колбу вместимостью 1000 см<sup>3</sup> и доводят объем водой до калибровочной метки при температуре 20°C.

7.5.2.2. Приготовление раствора индикатора метиленового голубого:

0,1 г индикатора, взвешенного на аналитических весах с погрешностью не более 0,002 г, растворяют в воде и количественно переносят в мерную колбу вместимостью 100 см<sup>3</sup>, доводят водой объем жидкости до калибровочной метки при температуре 20°C и тщательно перемешивают.

7.5.3. Проведение анализа

В мерный цилиндр с притертой пробкой вместимостью 100 см<sup>3</sup> помещают около 2 г. Средства, взвешенного с точностью до четвертого десятичного знака, и разбавляют водой до 50 см. Затем приливают 0,5 см<sup>3</sup> 5Н раствора серной кислоты, 2 см<sup>3</sup> раствора индикатора метиленового голубого, 10 см<sup>3</sup> хлороформа и титруют стандартным раствором натрия лаурилсульфата, приливая его порциями по 0,2 см<sup>3</sup> с помощью бюретки, каждый экстрагируя образующийся ионный ассоциат. Для этого после каждого приливания титранта цилиндр плавно переворачивают пробкой вверх-вниз 5-6 раз. Точку эквивалентности определяют по окончательному переходу сине-фиолетового о хлороформный слой и по обесцвечиванию верхнего слоя.

7.5.4. Обработка результатов

Массовую долю алкилдиметилбензиламмония хлорида (X, %) вычисляют по формуле:

$$X = 0,0005093 \cdot V \cdot 100/m,$$

где 0,0005093 - средняя масса алкилдиметилбензиламмония хлорида, соответствующая 1 см<sup>3</sup>

0,0015 М раствора натрия лаурилсульфата;

V - объем титранта - 0,0015 М раствора натрия лаурилсульфата, см<sup>3</sup> ;

m - масса пробы, г.

За результат принимают среднее арифметическое значение из двух параллельных определений, абсолютное расхождение между которыми не превышает допускаемого расхождения 0,005%.

В случае превышения анализ повторяют и за результат принимают среднее арифметическое значение всех измерений. Допускаемая относительная суммарная погрешность результата анализа  $\pm 6\%$  для доверительной вероятности 0,95.