

DOI: <https://doi.org/10.51922/2074-5044.2026.3.109>

А. И. Лемешевский, С. С. Лемешевская, А. Ю. Почтавец,
В. А. Гинюк, О. Б. Павлов

ФОРМИРОВАНИЕ УНИВЕРСАЛЬНОЙ АПТЕЧКИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ: АКТУАЛЬНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ И ПОДХОДЫ К ОБУЧЕНИЮ

УО «Белорусский государственный медицинский университет»,
Минск, Республика Беларусь

Обучение первой помощи студентов медицинских вузов в международной образовательной среде сопряжено с рисками, обусловленными отсутствием единых требований к комплектации универсальных аптечек первой помощи.

Цель работы – проанализировать национальные особенности формирования универсальных аптечек первой помощи и определить методические подходы к обучению иностранных студентов медицинских ВУЗов с учётом европейских и американских рекомендаций 2025 года по оказанию первой помощи.

Материалы и методы. Проведён сравнительный анализ нормативных документов, регламентирующих состав универсальных аптечек первой помощи Республики Беларусь (постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 178 от 23 ноября 2023 г. с изменениями 2024 г.), Европейского союза (стандарт DIN 13157:2022), США (стандарт ANSI/ISEA Z308.1-2021). Оценивались состав, структура и обязательные компоненты аптечек, а также выявлялись ключевые тенденции.

Результаты. Установлены значимые различия в подходах к формированию аптечек: в Республике Беларусь преобладает медикаментозная модель, включающая лекарственные средства и медицинские приборы; в странах Европы и США доминирует немедикаментозная модель с акцентом на перевязочные средства.

Выводы. Существуют выраженные национальные особенности в комплектации универсальных аптечек первой помощи, при этом унифицированные критерии оценки эффективности различных подходов в настоящее время отсутствуют. Выявленные различия должны учитываться при разработке образовательных программ для иностранных студентов медицинских ВУЗов, особенно в части безопасного и обоснованного использования медикаментов. Ориентация на международные рекомендации по оказанию первой помощи способна снизить риск ошибок в условиях различающихся государственных стандартов.

Ключевые слова: аптечка, международные стандарты, первая помощь, обучение студентов.

A. Lemeschewskij, S. Lemiasheuskaya, O. Pavlov, A. Pochtavtsev, V. Hiniuk

DEVELOPMENT OF A UNIVERSAL FIRST AID KIT: CURRENT TRENDS AND APPROACHES TO TRAINING

Belarusian State Medical University, Minsk, Republic of Belarus

First aid training of medical students in an international educational environment is associated with certain risks arising from the lack of unified requirements for the composition of universal first aid kits.

Objective. To analyse national characteristics in the development of universal first aid kits and to identify methodological approaches for training international medical students, taking into account the 2025 European and American first aid guidelines.

Materials and methods. A comparative analysis was conducted of regulatory documents governing the composition of universal first aid kits: the Republic of Belarus (Resolution of the Ministry of Health of the Republic of Belarus No. 178 of 23 November 2023, with amendments in 2024), the European Union (DIN 13157:2022), and the United States (ANSI/ISEA Z308.1-2021). The composition, structure, and mandatory components of first aid kits were assessed, and key trends were identified.

Results. Significant differences in approaches to first aid kit development were identified. In the Republic of Belarus, a medication-based model predominates, including medicinal products and medical devices; in Europe and the United States, a non-medication-based model prevails, with an emphasis on dressings.

Conclusions. Pronounced national differences exist in the composition of universal first aid kits, while unified criteria for assessing the effectiveness of different approaches are currently lacking. These differences should be taken into account when developing educational programmes for international medical students, particularly with regard to the safe and rational use of medicinal products. Adherence to international first aid guidelines may reduce the risk of errors when providing first aid under differing national standards.

Key words: first aid kit, international standards, first aid, student training.

Универсальная аптечка первой помощи (АПП) является обязательным элементом системы обеспечения безопасности. Её комплектация определяется с учётом национальных стандартов, законодательства, а также климатических особенностей.

Для иностранных студентов медицинских ВУЗов, проходящих обучение в Республике Беларусь, особую актуальность приобретает понимание состава универсальной АПП, принципов её применения и базовых алгоритмов оказания первой помощи в соответствии с действующими нормативными документами.

Цель работы – проанализировать национальные особенности формирования универсальных аптечек первой помощи и определить методические подходы к обучению иностранных студентов медицинских вузов с учётом европейских и американских рекомендаций 2025 года по оказанию первой помощи.

Материалы и методы

Аналізу подлежали следующие параметры:

- структура АПП;
- наличие и номенклатура лекарственных средств;
- перевязочные средства;
- другие компоненты (приборы, инструменты, средства).

В качестве базового объекта сравнения, с позиций обучения иностранных студентов медицинских ВУЗов, использовалась комплектация универсальной АПП Республики Беларусь, утверждённая постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 178 от 23 ноября 2023 г. с учётом изменений и дополнений 2024 г [1].

Для сравнительного анализа были использованы нормативные документы, регламентирующие состав АПП аналогичного назначения:

- Европейский союз (ЕС) – стандарт DIN 13157:2021 [2];
- США – стандарт ANSI/ISEA Z308.1-2021 [3];
- Европейские рекомендации по первой помощи 2025 года (ERC 2025) [4];
- Американские рекомендации по первой помощи 2025 года (ILCOR 2025) [5].

Результаты

Анализ источников литературы показал ограниченное количество публикаций, посвящённых формированию универсальных АПП. В научной литературе преобладают работы, ориентированные на АПП узкой специализации (транспортные, производственные, туристические), а также исследования, актуальные для отдельных регионов.

Отмечается недостаток сравнительных исследований, посвящённых анализу состава АПП различных стран, что свидетельствует об отсутствии унифицированных научных подходов и чётко сформулированных критериев оценки их эффективности.

В рамках настоящего исследования был проведён сравнительный анализ АПП универсального назначения, результаты которого представлены в табл. 1.

Для выявления общих тенденций и оценки подходов к формированию АПП универсального назначения все её компоненты были условно разделены на две группы по принципу их наличия или отсутствия в составе универсальной АПП Республики Беларусь. Для каждой группы проведена оценка практической значимости с позиций оказания первой помощи и обучения иностранных студентов медицинских вузов.

Компоненты, включённые в состав универсальной АПП Республики Беларусь.

1. Тонометр. Наиболее предпочтительным является автоматический плечевой тонометр, позволяющий получать достоверные результаты без необходимости специальных навыков у пользователя. В отличие от него, механический тонометр требует владения методикой аускультации с использованием фонендоскопа и строгого соблюдения техники измерения, что существенно ограничивает его практическую применимость для лиц без медицинской подготовки.

2. Термометр. В стандартной комплектации предполагается использование электронного контактного термометра. Вместе с тем данный тип устройства требует обязательной обработки после каждого применения, что снижает его практическую рациональность. Более рациональным вариантом представляется инфракрасный термометр, обеспечивающий

Таблица 1. Сравнение комплектаций АПП универсального типа

Критерий	Республика Беларусь	Европейский союз	США
Перевязочные средства	Да	Да	Да
Жгут кровоостанавливающий	Жгут эластичный	Нет	Нет (класс А) / жгут-закрутка (класс В)
Антисептические салфетки	Да	Да	Да
Раствор перекиси водорода 3 %	Да	Нет	Нет
Лекарственные средства	Да	Нет	Нет
Маска для сердечно-лёгочной реанимации	Нет	Нет	Да
Изотермическое одеяло	Нет (имеется в автомобильной аптечке)	Да	Да
Тонometr	Да	Нет	Нет
Электронный термометр	Да	Нет	Нет
Перчатки	Да	Да	Да
Косынки	Нет	Да	Да
Гипотермический охлаждающий пакет	Да	Да	Да

измерение температуры без прямого контакта с кожей, не требующий дезинфекции.

3. Медицинские перчатки. Современной тенденцией является отказ в АПП от латексных перчаток в пользу безлатексных аналогов. Латекс является распространённым аллергеном и способен вызывать контактный дерматит, а в отдельных случаях – анафилактические реакции как у пострадавших, так и у лиц, оказывающих помощь. Нитриловые и виниловые перчатки обеспечивают сопоставимый уровень биологической защиты, обладают лучшей химической стойкостью и большей стабильностью при хранении.

4. Жгуты кровоостанавливающие. Вопрос о сравнительной эффективности различных типов жгутов в 2025 году не пересматривался. Действующими остаются рекомендации ILCOR 2020 и ERC 2021, согласно которым промышленно изготовленные жгуты-закрутки предпочтительнее импровизированных средств [8].

5. Медицинские инструменты. Ножницы, входящие в состав универсальной АПП, предназначены для быстрого и безопасного разрезания одежды с целью осмотра пострадавшего и выявления источника кровотечения. Их использование позволяет сократить время до начала целенаправленной помощи и снизить риск дополнительной травматизации. Специальный пинцет для удаления поверхностных инородных тел (например, заноз) в стандартную комплектацию универсальной АПП Республики Беларусь не включён.

6. Охлаждающий пакет. Гипотермический охлаждающий пакет широко используется в АПП различных странах благодаря простоте применения и возможности быстрого локального охлаждения при ушибах, растяжениях и других закрытых травмах.

Компоненты, не включённые в состав универсальной АПП Республики Беларусь.

1. Маска для сердечно-лёгочной реанимации (СЛР). Ни ERC 2025, ни ILCOR 2025 не относят к компетенции первой помощи искусственную вентиляцию легких, которая рассматривается в базовой реанимации. Соответственно маски для СЛР в рекомендациях по первой помощи не рассматриваются. Нужно понимать, что в соответствии с ERC 2025 маски в АПП не включают не потому, что маски не нужны. Они критически важны. Но они являются инструментом следующего уровня – базовой реанимации, а не уровня «первая помощь» в терминологии ERC.

Напротив, по стандарту США маска для СЛР включается в АПП не потому, что ИВА – это «первая помощь», а потому что это минимально необходимое средство индивидуальной защиты при проведении искусственного дыхания «рот-в-рот» и, если на рабочем месте произойдет остановка сердца, сотрудник должен иметь физическую возможность сделать вдох, не рискуя заразиться. Следует учесть, что американский ANSI/ISEA Z308.1 является стандартом оснащения рабочих мест, а не клиническим руководством по первой помощи.

2. Косынка. Является универсальным перевязочным средством, также позволяющим выполнять поддерживающие и иммобилизирующие повязки. Стандартные размеры косынки составляют приблизительно 136 × 96 × 96 см. Эффективное использование требует предварительного обучения. В комплект целесообразно включать фиксирующие элементы (английские шпильки).

3. Средства для оказания помощи при отдельных видах повреждений. ERC 2025 рекомендует использовать носовые тампоны при тяжелом носовом кровотечении. Универсальная АПП

может включать устройство для немедленного, продолжительного промывания глаз, противоожоговые повязки, эластичные и трубчатые бинты.

Компоненты индивидуальных АПП, имеющие значение.

1. Клещевёрт. Представляет собой инструмент потенциально актуальный для АПП Республики Беларусь в связи с широкой распространённостью иксодовых клещей и эндемичностью территории по клещевому энцефалиту и болезни Лайма. Устройство позволяет удалить клеща целиком, снижая риск его раздавливания и дополнительного внедрения возбудителей. Компактность, простота использования и минимальные требования к обучению делают клещевёрт целесообразным для включения в индивидуальные, автомобильные и туристические аптечки, особенно в весенне-летний период.

При этом следует отметить, что лекарственные средства для профилактики инфекций, передаваемых клещами, относятся к категории медикаментов и выходят за рамки универсальной АПП, что требует отдельного нормативного и клинического рассмотрения [6].

2. Эпинефрин (адреналин) в форме автоинжектора. Эпинефрин в форме автоинжектора (EpiPen и аналоги) является обязательным компонентом индивидуальной аптечки пациентов с анафилаксией в анамнезе в странах ЕС и США и относится к патогенетически обоснованным препаратам первой линии [7]. Конструкция автоинжектора обеспечивает возможность экстренного введения препарата лицом без медицинского образования, что имеет критическое значение для безопасности пациента вне стационара.

ERC 2025 подчеркивает, что решение о включении автоинжекторов в универсальные аптечки остается на усмотрение национальных регуляторов и зависит от уровня подготовки потенциальных пользователей.

Лекарственные средства в составе универсальной АПП: причины расхождений национальных подходов.

Были выделены вероятные причины, по которым препараты, включённые в состав универсальной АПП Республики Беларусь, отсутствуют в АПП стран Европейского союза и США. Названия лекарственных средств взяты из постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 178 от 23 ноября 2023 г. с изменениями 2024 г. [1], регламентирующего состав АПП.

Глицерил тринитрат (нитроглицерин) в форме подъязычных таблеток 0,5 мг или дозированного спрея 0,4 мг/доза. Неправильное применение нитроглицерина может привести к резкому снижению артериального давления, выраженному

головокружению, обмороку, рефлекторной тахикардией. Для безопасного использования требуется наличие установленного диагноза, контроль артериального давления и динамическое наблюдение за состоянием пациента, что невозможно обеспечить в условиях оказания первой помощи непрофессиональным пользователем.

Дротаверин 40 мг в таблетках. Использование препарата требует точного понимания причины болевого синдрома. Самостоятельное использование дротаверина способно маскировать клиническую картину и приводить к отсроченному обращению за медицинской помощью. В условиях первой помощи непрофессиональный пользователь не способен безопасно определить показания и дозировку препарата.

Каптоприл 25 мг. Применение каптоприла оправдано исключительно у пациентов с установленной артериальной гипертензией, знакомых с индивидуальной схемой терапии и способных контролировать приём препарата, то есть в рамках индивидуальной аптечки. Использование каптоприла лицами без медицинской подготовки в экстренной ситуации сопряжено с риском резкого снижения артериального давления, головокружения и усугубления сердечно-сосудистых нарушений.

Кеторолак в таблетках по 10 мг и **парацетамол 500 мг.** Препараты требуют строгого соблюдения дозирования и учёта противопоказаний. Их применение способно изменять клиническую симптоматику и приводить к отсроченному обращению за медицинской помощью. В условиях первой помощи существует высокий риск передозировки.

Международные рекомендации 2025 года не содержат достаточно данных для рекомендации или отказа от применения пероральных анальгетиков при оказании первой помощи.

Лоратадин 10 мг или **дезлоратадин 5 мг.** Антигистаминные препараты предназначены для купирования аллергических симптомов у лиц с установленным диагнозом и требуют соблюдения точной дозировки. В экстренных ситуациях, таких как анафилаксия, их действие является недостаточно быстрым и неэффективным, что ограничивает их роль в универсальной АПП.

Перекись водорода 3 % (100 мл). Раствор быстро теряет активность при хранении и малоэффективен для обработки глубоких ран. При необходимости включения антисептических средств в АПП предпочтение в международной практике отдаётся салфеткам с антисептиками на основе хлоргексидина или йодоповидона. Следует учитывать, что включение жидких антисептиков в АПП в странах ЕС ограничено регуляторной политикой и требованиями к безопасности.

Салфетки для стимуляции дыхания с пропиткой или раствор аммиака 100 мг/мл. Данные средства обладают выраженным раздражающим действием и могут вызывать кратковременный рефлекторный спазм со стороны дыхательных путей, не устраняя при этом причину потери сознания. При прямом контакте существует риск химического ожога слизистых оболочек. Потенциально возможно повышение внутричерепного давления.

Активированный уголь (таблетки или порошок). Эффективность активированного угля ограничена первыми 1–2 часами после отравления и требует применения в высоких дозах (для человека массой 50 кг – порядка 50 г, что соответствует приблизительно 200 таблеткам по 0,25 г), разведения в воде и сохранённого сознания пострадавшего. Эти условия редко могут быть соблюдены при оказании первой помощи вне медицинского учреждения.

Фенотерол (раствор для ингаляций 1 мг/мл) и **сальбутамол** (дозированный аэрозоль 100 мкг/доза). Препараты предназначены для пациентов с установленным диагнозом и индивидуально подобранной терапией. Их использование без врачебной оценки сопряжено с риском побочных реакций и ошибочной интерпретации симптомов при других жизнеугрожающих состояниях (анафилактика, отёк гортани, стенокардия, пневмоторакс).

Фенотерол в форме раствора требует наличия небулайзера, источника питания и специальных навыков применения, что противоречит концепции универсальной АПП, рассчитанной на быстрое и простое использование. В рамках первой помощи допустимо применение ингалятора исключительно из индивидуальной аптечки пострадавшего.

Обсуждение

Анализ международных стандартов показывает отсутствие унифицированного подхода к формированию универсальных АПП. Национальные модели различаются принципиально и отражают разные концепции оказания первой помощи и распределения ответственности между очевидцами происшествия и профессиональными медицинскими службами.

Состав АПП в странах Европейского союза строго ограничивается безрецептурными и максимально безопасными средствами, преимущественно предназначенными для обработки ран и профилактики вторичного инфицирования. Протоколы первой помощи в ЕС ориентированы на немедикаментозные вмешательства и, как правило, не рекомендуют использование лекарственных средств, оставляя их применение в компетенции бригад экстренной медицинской помощи.

Вопрос применения ацетилсалициловой кислоты при болях в груди в рекомендациях 2025 не пересматривался. Действующими остаются рекомендации ILCOR 2020 и ERC 2021, согласно которым при подозрении на кардиальный генез боли в груди возможно применение ацетилсалициловой кислоты в дозе 150–300 мг при отсутствии противопоказаний и аллергии в анамнезе. Данная рекомендация требует понимания границ первой помощи [8].

Типичная комплектация АПП Европейского союза включает перевязочные средства и стерильные повязки различных размеров, эластичные бинты, пластыри, косынки, ножницы, пинцет, одноразовые защитные перчатки, а также изотермическое одеяло, которое рекомендовано ERC 2025 как средство для пассивного согревания при гипотермии. Такой подход обеспечивает высокую универсальность АПП при минимальном риске неправильного применения.

В модель АПП США также включаются средства для проведения сердечно-лёгочной реанимации, в частности, маска для искусственной вентиляции лёгких. АПП класса В дополнительно комплектуются кровоостанавливающими жгутами-закрутками типа САТ.

Включение лекарственных средств в белорусскую модель универсальной АПП отражает более расширенную парадигму оказания первой помощи, однако одновременно требует системного подхода к обучению и адаптации действующих рекомендаций. Без должной подготовки пользователей наличие медикаментов в АПП может создавать дополнительные риски.

С позиций обучения студентов медицинских вузов ожидаемы типичные противоречия, требующие коррекции:

- студент обучен определённому навыку, однако соответствующее средство отсутствует в АПП;
- в АПП присутствует средство, применению которого студент не обучен.

При обучении иностранных студентов медицинских вузов данные противоречия усиливаются за счёт различий государственных стандартов и алгоритмов первой помощи. В связи с этим целесообразно:

- рассматривать АПП как элемент образовательной системы, а не только как набор средств;
- формировать понимание различий между медикаментозной и немедикаментозной моделями АПП;
- обучать безопасному и обоснованному применению лекарственных средств в рамках действующих рекомендаций.

С практической точки зрения представляется целесообразным внедрение следующих подходов

Таблица 2. Возможный модульный подход к формированию АПП

Модуль	Состав
Остановка кровотечения	Жгут-закрутка типа САТ, защитные перчатки, Z-образные гемостатические салфетки, маркер для фиксации времени наложения жгута, салфетка с антисептиком
Базовая реанимация	Маска для искусственной вентиляции лёгких с односторонним клапаном, защитные перчатки, салфетка с антисептиком
Ожоги	Противоожоговые повязки, специальные противоожоговые пластыри, набор для промывания глаз
Травмы	Влажные салфетки для очищения неповреждённой кожи, бинты, пластыри, косынки, английские шпильки, эластичный бинт, трубчатые бинты (№ 1, 2, 3), носовой тампон,
Клещ	Клещевёрт, пластиковая пробирка, салфетка с антисептиком
Приборы	Тонометр, термометр
Аллергия	Автоинжектор эпинефрина (в составе индивидуальной аптечки)

к совершенствованию универсальной АПП и системы обучения первой помощи:

- подготовка и сертификация инструкторов по оказанию первой помощи;
- регулярное обновление навыков первой помощи (в странах ЕС – не реже одного раза в два года);
- модульный принцип формирования АПП с учётом условий применения (табл. 2);
- использование специализированных учебных аптечек в образовательном процессе;
- адаптация состава АПП под конкретную среду (гостиницы, образовательные учреждения, транспорт, спортивные и туристические объекты);
- расширение внедрения автоматических наружных дефибрилляторов в образовательную и общественную инфраструктуру.

Модульный принцип формирования АПП обеспечивает не только упрощение обновления расходных материалов, но и возможность гибкой адаптации комплектации. На основе обязательного базового набора пользователь может дополнять АПП отдельными модулями в соответствии с уровнем подготовки, условиями и потенциальными рисками, что соответствует современным международным подходам к оказанию первой помощи.

Заключение

1. Анализ показал наличие национальных различий в формировании универсальных АПП. Модель Республики Беларусь ориентирована преимущественно на медикаментозный подход, включающий лекарственные средства и диагностические приборы, тогда как страны Европейского союза и США придерживаются немедикаментозной концепции с акцентом на перевязочные средства.

2. В настоящее время отсутствуют унифицированные критерии для объективного сравнения эффективности различных подходов к формированию универсальных АПП, что ограничивает воз-

можность прямой оценки их практической результативности.

3. Выявленные различия в концепциях АПП должны учитываться при разработке и реализации программ обучения иностранных студентов медицинских ВУЗов, особенно в части безопасного применения лекарственных средств и соблюдения границ первой помощи. Ориентация на международные рекомендации по оказанию первой помощи способствует снижению риска ошибок при работе в условиях различных государственных стандартов и повышает универсальность подготовки будущих специалистов.

Литература

1. Национальный правовой портал Республики Беларусь 12.01.2024, 8/40941 «Об установлении перечней аптечек» Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 178 от 23 ноября 2023 г. с изменениями 2024 г. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://pravo.by/document/?guid=12551&p0=W22440941> – Дата доступа: 09.02.2026.

2. Checkliste-Erste-Hilfe-Set [Электронный ресурс]. – WERO GmbH & Co. KG, 2024. – Режим доступа: <https://www.wero.de/media/4a/7b/b1/1703177161/Checkliste-Erste-Hilfe-Set.pdf> Дата доступа: 09.02.2026.

3. ANSI/ISEA Z308.1-2021: Minimum Requirements for Workplace First Aid Kits and Supplies [Электронный ресурс] / American National Standards Institute (ANSI). – 2021. – Режим доступа: <https://cdn.shopify.com/s/files/1/0904/6478/0561/files/AEDUS-ANSI-2021-Requirements.pdf?v=1738859036> – Дата доступа: 09.02.2026.

4. Djärv, T., Rogers, J., Semeraro, F. et al. European Resuscitation Council Guidelines 2025: First Aid // Resuscitation. – 2025. – Vol. 215, Suppl. 1. – 110752. – DOI: 10.1016/j.resuscitation.2025.110752.

5. Singletary, E. M., Zideman, D. A., Djärv, T. et al. First Aid: 2025 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science With Treatment Recommendations // Circulation. – 2025. – Vol. 152, Suppl. 1. – DOI: 10.1161/CIR.0000000000001358.

6. Министерство здравоохранения Республики Беларусь «О мероприятиях по профилактике заболеваний, передаваемых иксодовыми клещами» Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 338 от 19 апреля 2016 г. [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://minzdrav.gov.by/upload/lcfiles/000128_463784_338.pdf – Дата доступа: 09.02.2026.

7. Shaker, M. S., Wallace, D. V., Golden, D. B. K. et al. Anaphylaxis—a 2020 practice parameter update, systematic review, and Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation (GRADE) analysis. *J Allergy Clin Immunol.* 2020;145(4):1082–1123. doi:10.1016/j.jaci.2020.01.017

8. Zideman, D. A., Singletary, E. M., Borra, V., et al. European Resuscitation Council Guidelines 2021: First aid // *Resuscitation.* – 2021. – Vol. 161. – P. 270–290. – DOI: 10.1016/j.resuscitation.2021.02.013.

References

1. *Nacional'nyj pravovoj portal Respubliki Belarus'* 12.01.2024, 8/40941 «Ob ustanovlenii perechnoj aptechek» Postanovlenie Ministerstva zdravoochraneniya Respubliki Belarus' № 178 ot 23 noyabrya 2023 g. s izmeneniyami 2024 g. [Elektronnyj resurs]. Rezhim dostupa: <https://pravo.by/document/?guid=12551&p0=W22440941> – Data dostupa: 09.02.2026.

2. *Checkliste-Erste-Hilfe-Set* [Elektronnyj resurs]. – WERO GmbH & Co. KG, 2024. – Rezhim dostupa: <https://www.wero.de/media/4a/7b/b1/1703177161/Checkliste-Erste-Hilfe-Set.pdf> Data dostupa: 09.02.2026.

3. *ANSI/ISEA Z308.1-2021: Minimum Requirements for Workplace First Aid Kits and Supplies* [Elektronnyj

resurs] / American National Standards Institute (ANSI). – 2021. – Rezhim dostupa: <https://cdn.shopify.com/s/files/1/0904/6478/0561/files/AEDUS-ANSI-2021-Requirements.pdf?v=1738859036> – Data dostupa: 09.02.2026.

4. Djärv, T., Rogers, J., Semeraro, F. et al. European Resuscitation Council Guidelines 2025: First Aid // *Resuscitation.* – 2025. – Vol. 215, Suppl. 1. – 110752. – DOI: 10.1016/j.resuscitation.2025.110752.

5. Singletary, E. M., Zideman, D. A., Djärv, T. et al. First Aid: 2025 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science With Treatment Recommendations // *Circulation.* – 2025. – Vol. 152, Suppl. 1. – DOI: 10.1161/CIR.0000000000001358.

6. *Ministerstvo zdravoochraneniya Respubliki Belarus'* «O meropriyatiyah po profilaktike zabolevanij, peredavayemyh iksodovymi kleshchami» Postanovlenie Ministerstva zdravoochraneniya Respubliki Belarus' № 338 ot 19 aprelya 2016 g. [Elektronnyj resurs]. Rezhim dostupa: https://minzdrav.gov.by/upload/lcfiles/000128_463784_338.pdf – Data dostupa: 09.02.2026.

7. Shaker, M. S., Wallace, D. V., Golden, D. B. K., et al. Anaphylaxis—a 2020 practice parameter update, systematic review, and Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation (GRADE) analysis. *J Allergy Clin Immunol.* 2020;145(4):1082–1123. doi:10.1016/j.jaci.2020.01.017

8. Zideman D. A., Singletary E. M., Borra V., et al. European Resuscitation Council Guidelines 2021: First aid // *Resuscitation.* – 2021. – Vol. 161. – P. 270–290. – DOI: 10.1016/j.resuscitation.2021.02.013.

Поступила 17.02.2026 г.