SLAUGYTOJŲ SAVARANKIŠKUMAS, TEIKIANT BŪTINĄJĄ MEDICINOS PAGALBĄ

Dalė Smaidžiūnienė¹, Agnė Mažeikytė², Vytautas Kriščiūnas³

¹*Kauno kolegija, Medicinos fakultetas,*

²*Ortopedijos technika, AB poliklinika Gijos klinikos,*

³*Plungės rajono greitoji medicinos pagalba*

Raktažodžiai: slaugytojų savarankiškumas, būtinoji medicinos pagalba.

Santrauka

Lietuvoje, kaip ir visame pasaulyje, slaugytojų atsakomybė ir kompetencija teikiant būtinąją medicinos pagalbą nuolat didėja. Kartais slaugytojams tenka patiems priimti sprendimus dėl būtinosios medicinos pagalbos veiksmų, nes reikiamu metu nėra gydytojo. Skirtingoje darbo aplinkoje nesant gero mikroklimato, vadovų palaikymo, kartais žinių ar pasitikėjimo trūkumo, slaugytojų galimybės ūminių būklių metu savarankiškai priimti sprendimus labai sumažėja. Tyrimo tikslas – nustatyti slaugytojų savarankiškumą, teikiant būtinąją medicinos pagalbą. Šiam tikslui įgyvendinti atlikta anoniminė apklausa. Tyrime dalyvavo skubiosios pagalbos ir priėmimo skyrių bei greitosios medicinos pagalbos slaugytojai. Tyrimo metu atsiskleidė slaugytojų pasirengimas savarankiškai teikti būtinąją pagalbą pagal Lietuvos medicinos normoje MN 28:2019 priskirtas kompetencijas. Labiausiai slaugytojai pasirengę savarankiškai skirti deguonį, teikti pagalbą traumų ir sužeidimų atvejais, vertinti pagrindines gyvybines funkcijas, išskyrus sąmonę pagal Glasgow komų skalę, atlikti pradinio gaivinimo veiksmus. Slaugytojai labiausiai nepasirengę savarankiškai spręsti esant karščiavimui dėl sepsio. Daugiau nei dešimtadalis slaugytojų teigia negalintys savarankiškai dirbti su švirkštinėmis pompomis bei lašų dozatoriais. Iš tyrimo duomenų galima daryti prielaidą, kad didelė dalis slaugytojų gali savarankiškai skirti skausmo malšinamuosius vaistus ibuprofeną ir paracetamolį, širdies bei kraujagyslių sistemą veikiantį medikamentą kaptoprilį, kvėpavimo sistemą veikiantį inhaliatorių salbutamolį bei deguonį. Slaugytojai savo praktikoje nėra pasirengę savarankiškai skirti suksametonio chlorido ir nifedipino.

Išvadas

Dėl sparčios slaugos mokslo raidos ir didėjančio sveikatos paslaugų poreikio, slaugytojo darbas tampa vis reikšmingesnis visuomenėje. Šių dienų slaugytojai turi galimybę gauti gerą išsilavinimą, jų kompetencija yra nuolat tobulinama, įtvirtinamos naujos veiklos ir funkcijos. Kartu iš slaugytojų reikalaujama vis daugiau: kritiškai mąstyti, priimti savarankiškus sprendimus, būti lyderiu ir prisiimti atsakomybę už savo veiksmus, dalyvauti atliekant slaugos mokslinius tyrimus [4]. Slaugytojas sveikatos priežiūros sistemoje privalo būti kompetentingas, rūpestingas, patikimas ir kvalifikuotas [1]. Iš slaugytojų sveikatos sistema reikalauja pastovaus teorinių žinių atnaujinimo, gerų praktinių įgūdžių, savarankiškumo, atsakomybės už savo sprendimus ir jų įgyvendinimą [2].

Darbuotojo savarankiškumas yra galėjimas priimti sprendimus ir laisvė veikti pagal savo profesines žinias ir kompetenciją [6]. Būtinoji medicinos pagalba teikiama, kai žmogaus gyvybei gresia pavojus sutrikus kvėpavimo, kraujotakos, galvos smegenų veiklai, kai reikia gaivinti, kai pacientas yra patyręs traumą ir pan. [9].

Lietuvoje, kaip ir pasaulyje, nuolat didinama slaugytojų kompetencija ir atsakomybė. Anksčiau gaivinimo metu slaugytojų veiksmams buvo labiau riboti, šiandien slaugytojams patikimos vis sudėtingesnės savarankiškos funkcijos: punktuoti veną, pradėti infuzoterapiją, užtikrinti kvėpavimo takų praeinamumą, skirti deguonies bei reikiamų medikamentų ir kt. [7]. P. Supametaporn (2013) išskiria asmeninius ir su darbu susijusius veiksnius, kurie turi įtakos slaugytojų profesiniam savarankiškumui [8]. Kokybiškai paciento priežiūrai reikalingas motyvuotas, kompetentingas personalas ir gera darbo aplinka, kuri sudarytų sąlygas užtikrinti tinkamą paciento priežiūrą. Geras mikroklimatas darbe padeda slaugytojams jaustis drąsiau, priimant jiems skirtus iššūkius bei panaudojant savo žinias. Slaugytojų kompetencija, vadovų

palaikymas, yra vieni iš pagrindinių veiksnių, turinčių įtakos slaugytojų elgesiui darbe [5]. Tinkamos slaugytojų asmeninės savybės bei geras pasirėngimas priimti greitus ir teisingus sprendimus, yra raktas į paciento gyvybės išsaugojimą [2]. Veiksniai, mažinantys slaugytojų savarankiškumą priimant sprendimus, yra komandinio darbo įgūdžių stoka ir perdėta slaugytojų kontrolė. Atlikti tyrimai parodė, kad slaugytojai, kurie yra kontroliuojami, dažniau patiria stresą ir sunkiau geba tinkamai įvykdyti užduotis [2; 3].

Tyrimo tikslas – nustatyti slaugytojų savarankiškumą, teikiant būtinąją medicinos pagalbą.

Tyrimo medžiaga ir metodai

Siekiant nustatyti slaugytojų pasirėngimą savarankiškai priimti sprendimus teikiant būtinąją medicinos pagalbą, pasirinktas kiekybinis duomenų rinkimo metodas. Atlikta anoniminė slaugytojų apklausa. Duomenų analizei naudotas aprašomosios statistikos skaičiavimo metodas. Tyrimas buvo vykdomas internetinėje erdvėje „Google forms“. Tyrimo imtis – atsitiktinė tikslinė. Tyrime dalyvavo 125 skubiosios pagalbos ir priėmimo bei greitosios medicinos pagalbos slaugytojai santykiu 29,6 ir 70,4 procento. Daugiau nei aštuoni dešimtadaliai tyrimo dalyvių buvo moterys. Didžiąją dalį respondentų sudarė 25-35 metų slaugytojai.

1 lentelė. Slaugytojų gebėjimas savarankiškai atlikti gaivinimo veiksmus ir dirbti su medicinine įranga, proc.

Gaivinimo veiksmai ir darbas su medicinos įranga	Sutinku	Nei sutinku, nei nesutinku	Nesutinku
Pasiruošti ir atlikti defibriliaciją su (AID)	93,6	4,0	2,4
Atlikti pradinio gaivinimo veiksmus (paspaudimus, įpūtimus)	98,4	0,8	0,8
Išsiurbti kvėpavimo takų sekretą	94,4	3,2	2,4
Taikyti deguonies terapiją	98,4	0,0	1,6
Atkurti kvėpavimo takų praeinamumą oro ir (ar) nazofaringiniu vamzdeliu	84,8	8,8	6,4
Dirbti su švirkštinėmis pompomis ir lašų dozatoriais	78,4	9,6	12,0

2 lentelė. Slaugytojų gebėjimas savarankiškai skirti medikamentus gaivinimo metu, proc.

Medikamentai gaivinimui	Sutinku	Nei sutinku, nei nesutinku	Nesutinku
Epinefrinas (adrenaliną), 1mg/ml, injekcinis ar infuzinis tirpalas	84,8	4,8	10,4
Deguonis, 100% suskystintosios, kriogeninės ar suslėgtosios medicininės dujos	98,4	0,0	1,6
Natrio chloridas, 9 mg/ml injekcinis ar infuzinis tirpalas	96,0	0,8	3,2

3 lentelė. Slaugytojų gebėjimas savarankiškai skirti kvėpavimo sistemą veikiančius medikamentus, esant ūminei būklei, proc.

Medikamentai kvėpavimo valdymui	Sutinku	Nei sutinku, nei nesutinku	Nesutinku
Aminofilinas, 24mg/ml, injekcinis ar infuzinis	48,0	18,4	33,6
Salbutamolis 100 mg, dozėje suslėgtoji įkvėpiamoji suspensija	89,6	2,4	8,0

Tyrimo rezultatai

Atlikus literatūros analizę, buvo išskirti veiksmai, kurie galėtų būti slaugytojų atliekami teikiant būtinąją medicinos pagalbą. Respondentams pateiktas klausimas apie savarankišką šių veiksmų atlikimą realiose būtinios pagalbos teikimo situacijose. Pirmoji klausimų grupė buvo apie savarankišką gebėjimą atlikti tam tikrus gaivinimo veiksmus ir dirbti su medicinine įranga. Respondentų atsakymai pateikiami 1 lentelėje.

Daugiau nei devyni dešimtadaliai (93,6 proc.) tiriamųjų nurodė, kad geba pasiruošti ir atlikti defibriliaciją automatinio išorinio defibriliatoriumi (AID). Beveik visi slaugytojai nurodė gebantys atlikti krūtinės ląstos paspaudimus ir dirbtinį kvėpavimą (98,4 proc.), užtikrinti viršutinių kvėpavimo takų praeinamumą, išsiurbiant kvėpavimo takų sekretą (94,4 proc.) ir taikyti deguonies terapiją (98,1 proc.). Iš tyrimo rezultatų galima daryti prielaidą, kad slaugytojai labiausiai investuoja į gebėjimų tobulinimą atlikti pradinio gaivinimo veiksmus bei defibriliuoti. Tyrimas parodė, kad gebėjimus atkurti kvėpavimo takų praeinamumą orofaringiniu ir nazofaringiniu vamzdeliu turi daugiau nei aštuoni dešimtadaliai (84,8 proc.) respondentų. Dirbti su lašų dozatoriais ir švirkštinėmis pompomis gali ne visi (78,4 proc.) slaugytojai. Tyrimas atskleidė, kad didesnę kompetenciją šioje srityje turi priėmimo ir skubiosios pagalbos skyriuose dirbantys respondentai.

Respondentams buvo pateiktas klausimas apie savarankišką medikamentų skyrimą kardiopulmoninio gaivinimo metu. Atsakymai pateikiami 2 lentelėje.

Adrenaliną gaivinimo metu savarankiškai skiria daugiau nei aštuoni dešimtadaliai (84,8 proc.) slaugytojų ir tik dešimtdalis (10,4 proc.) pažymėjo, jog adrenalino nėra skyrę savarankiškai. Deguonį bei natrio chloridą

savarankiškai skyrė daugiau nei devyni dešimtadaliai tiriamųjų (98,4 ir 96,0 proc.).

Respondentams buvo pateiktas klausimas apie savarankišką kvėpavimo sistemą veikiančių medikamentų skyrimą ūminių būklių metu. Atsakymai pateikiami 3 lentelėje.

Nustatyta, kad savarankiškai skirti salbutamolį geba beveik devyni dešimtadaliai (89,6 proc.) respondentų ir beveik pusė (48,0 proc.) – aminofiliną.

Respondentams buvo užduotas klausimas apie temperatūrą ir skausmo malšinamųjų medikamentų (ibuprofeno, paracetamolio, analgino, morfino) savarankišką skyrimą ūminių būklių metu. Atsakymai pateikiami 4 lentelėje.

Atsakymų rezultatai parodė, jog savarankiškai skirti ibuprofeną ir paracetamolį geba daugiau nei devyni dešimtadaliai tiriamųjų (90,4 proc.). Beveik dešimtadalis (8,8 proc.) respondentų pažymėjo, jog savarankiškai neskirtų ibuprofeno, o 8,0 proc. apklaustųjų – paracetamolio. Analginą bei morfiną savarankiškai galėtų skirti daugiau nei septyni dešimtadaliai respondentų (76,8 ir 79,2 proc.).

Vienas iš klausimų buvo apie savarankišką naloksono paskyrimą, esant apsinuodijimui opiatais. Daugiau kaip septyni dešimtadaliai (71,2 proc.) respondentų nurodė, kad šį medikamentą geba paskirti savarankiškai.

Esant traukuliams, ne visi slaugytojai gebėtų suleisti diazepamo, tai padarytų tik daugiau nei aštuoni dešimtadaliai (85,6 proc.) apklaustųjų.

Kita klausimų sritis buvo apie savarankišką širdies ir kraujagyslių sistemą veikiančių medikamentų (glicerolio trinitrato, kaptoprilio, nifedipino, adrenalino) skyrimą (5 lentelė).

Glicerolio trinitratą geba savarankiškai skirti daugiau nei aštuoni dešimtadaliai (84,8 proc.) respondentų. Kaptoprilį savarankiškai gali skirti beveik visi (96,8 proc.) tiriamieji, o

nifedipiną tik daugiau nei pusė (54,4 proc.) respondentų.

MN 28:2019 nurodoma, kad teikiant būtinąją medicinos pagalbą, slaugytojai gali paskirti hormoninių preparatų: deksametazono, prednizolono ir gliukagono. Respondentų pasisakymai apie gebėjimus savarankiškai skirti šiuos preparatus atsispindi 6 lentelėje.

Beveik devyni dešimtadaliai (88,8 proc.) slaugytojų teigia gebantys skirti

4 lentelė. Slaugytojų gebėjimas savarankiškai skirti nuskausminamuosius ir karščiavimą mažinančius medikamentus, esant ūminei būklei, proc.

Medikamentai skausmui malšinti	Sutinku	Nei sutinku, nei nesutinku	Nesutinku
Ibuprofenas, 400mg	90,4	0,8	8,8
Paracetamolis, 500 mg	90,4	1,6	8,0
Metamizolo natrio druska (analginas), 1g/2ml, injekcinis tirpalas	76,8	4,0	19,2
Morfinas, 10 mg/ml, injekcinis ar infuzinis tirpalas	79,2	4,8	16,0

5 lentelė. Slaugytojų gebėjimas savarankiškai skirti širdies ir kraujagyslių sistemą veikiančius medikamentus, esant ūminei būklei, proc.

Medikamentas	Sutinku	Nei sutinku, nei nesutinku	Nesutinku
Glicerolio trinitratas, 500µg poliežuvinės tabletės	84,8	4,0	11,2
Kaptoprilis, 25mg, tabletės	96,8	0,8	2,4
Nifedipinas, 20mg, pailginto atpalaidavimo tabletės	54,4	10,4	35,2

6 lentelė. Slaugytojų gebėjimas savarankiškai skirti hormoninius preparatus esant ūminei būklei, proc.

Medikamentas	Sutinku	Nei sutinku, nei nesutinku	Nesutinku
Deksametazonas, 4mg/ml, injekcinis ar infuzinis tirpalas	88,8	0,8	10,4
Gliukagonas, 1mg milteliai ir tirpiklis injekciniam tirpalui	63,2	8,8	28,0
Metilprednizolonas, 40 mg, milteliai ir tirpiklis injekciniam tirpalui	49,6	10,4	40,0

7 lentelė. Slaugytojų gebėjimas savarankiškai vertinti paciento būklę ir gliukozės kiekio kraujyje rodmenis, proc.

Matavimo, skaičiavimo ir vertinimo veiksmai	Sutinku	Nei sutinku, nei nesutinku	Nesutinku
Matuoti ir vertinti kūno temperatūrą	99,2	0,0	0,8
Matuoti ir vertinti arterinį kraujospūdį (AKS)	100,0	0,0	0,0
Skaičiuoti ir vertinti pulsą, kvėpavimo dažnį	99,2	0,0	0,8
Vertinti paciento sąmonę pagal Glasgow komų skalę	84,0	12,0	4,0
Nustatyti skausmo intensyvumą, naudojant skausmo skales	94,4	4,0	1,6
Užrašyti ir vertinti elektrokardiogramą (EKG)	92,8	5,6	1,6
Matuoti ir vertinti gliukozės kiekį kapiliariniame kraujyje	98,4	0,8	0,8

deksametazoną, tačiau tik kone pusė (49,6 proc.) – prednizoloną. Gliukagono negeba skirti beveik trys dešimtadaliai respondentų, nors šis vaistas naudojamas esant hipoglikeminei komai.

Esant stipriam pykinimui, slaugytojų kompetencija leidžia skirti metoklopramidą (10 mg/2ml injekcinį tirpalą). Tyrimas atskleidė, kad jį savarankiškai gebėtų paskirti truputį daugiau nei aštuoni dešimtadaliai (81,6 proc.) slaugytojų.

Gliukozė (5 proc.) ūminių būklių metu galėtų būti panaudota amiodarono skiedimui gaivinant pacientą ar kaip paciento būklės stabilizavimui skirtas tirpalas, esant hipoglikemijai po cukraus ir (arba) gliukagono panaudojimo. Nėra visiškai aišku, kodėl į MN 28:2019 buvo įtraukta tik 5 proc. gliukozė, o neįtraukta 40 proc. gliukozė, kuri praktikoje naudojama norint greitai atkurti cukraus kiekį kraujyje. Tyrimas parodė, kad savarankiškai panaudoti 5 proc. gliukozės tirpalą ūmių būklių metu gebėtų aštuoni dešimtadaliai (80,8 proc.) slaugytojų. Apibendrinant galima teigti, kad skubiosios pagalbos ir priėmimo skyrių bei greitosios medicinos pagalbos slaugytojai, teikiantys būtinąją medicinos pagalbą, yra nepakankamai pasirengę savarankiškai skirti medikamentus pagal MN 28:2019 priede patvirtintą medikamentų sąrašą. Medikamentų sąrašas turėtų būti peržiūrėtas. Slaugytojų praktikų nuomone, kai kurių jame esančių medikamentų neturėtų būti, o kai kurie turėtų būti įtraukti, nes slaugytojai juos naudoja praktiškai.

Respondentų klausta apie gebėjimus savarankiškai atlikti paciento būklės ir gliukozės kiekio kraujyje vertinimo veiksmus, teikiant būtinąją medicinos pagalbą. Atsakymai pateikiami 7 lentelėje.

Beveik visi slaugytojai (daugiau nei 98,0 proc.) nurodė, jog savarankiškai geba matuoti ir vertinti kūno temperatūrą, arterinį kraujospūdį (AKS), pulsą, kvėpavimo dažnį. Vertinti paciento sąmonę pagal Glasgow komų skalę geba daugiau nei aštuoni dešimtadaliai tiriamųjų (84,0 proc.), nustatyti skausmo intensyvumą naudojant skausmo skales, užrašyti ir įvertinti elektrokardiogramą (EKG), ar joje neužregistruota gyvybei pavojingų ūmių atsiradusių ritmo sutrikimų, savarankiškai gali daugiau nei devyni dešimtadaliai respondentų (94,4 proc. ir 92,8 proc.).

Siekiant išsiaiškinti slaugytojų gebėjimus savarankiškai teikti būtinąją medicinos pagalbą traumų atvejais, respondentų buvo paklausta apie jų savarankiškumą tokiais atvejais. Visus reikiamus atlikti veiksmus: keisti paciento kūno padėtį esant traumų, sužeidimų, uždėti šilumos arba šalčio aplikacijas, stabdyti išorinį kraujavimą, tvarstyti žaizdas, dėti imobilizacinius įtvarus daugiau nei devyni dešimtadaliai slaugytojų nurodo gebantys.

Vienas iš klausimų buvo apie respondentų savarankiškumą, atliekant tam tikras manipuliacijas, kurios dažniausiai

reikalingos teikiant būtinąją medicinos pagalbą. Tokias manipuliacijas, kaip gliukozės kiekio matavimas ir vertinimas, kraujo mėginių paėmimas iš piršto (venos) savarankiškai geba atlikti daugiau nei devyni dešimtadaliai respondentų (96,8 ir 92,0 proc.). Kateterizuoti šlapimo pūslę savarankiškai gali aštuoni dešimtadaliai (80,0 proc.) slaugytojų. Savarankiškai punktuoti veną ir įkišti periferinį venos kateterį geba daugiau nei devyni dešimtadaliai slaugytojų. Zonduoti ir plauti skrandį savarankiškai geba daugiau nei aštuoni dešimtadaliai (86,4 proc.) respondentų.

Išvados

1. Slaugytojas yra teisėtas pareigų vykdytojas, kuris pagal savo kompetenciją gali priimti savarankiškus sprendimus. Teikdamas būtinąją pagalbą, slaugytojas vadovaujasi Lietuvos Respublikos teisės aktais, mediciniais norminiais dokumentais bei moralinėmis vertybėmis. Savarankiškam sprendimo priėmimui įtakos turi slaugytojų profesinė patirtis, charakteris, darbo aplinka, santykiai su kolegomis bei vadovavimo medicinos įstaigoms, kuriose jie dirba, stilius.

2. Įvertinus slaugytojų savarankiškumą būtiniosios pagalbos metu, nustatyta, kad slaugytojai puikiai geba priimti sprendimus ir savarankiškai vertinti pagrindines gyvybines funkcijas (išskyrus sąmonę pagal Glasgow komų skalę), gai vinti pacientus traumų atvejais, esant epilepsijos priepuoliui, matuoti bei vertinti gliukozės kiekį kraujyje, punktuoti veną ir įstumti periferinės venos kateterį. Tyrimas parodė, kad ne visi slaugytojai geba atkurti kvėpavimo takų praeinamumą orofaringiniu ir nazofaringiniu vamzdeliu.

3. Iš tyrimo duomenų galime daryti prielaidą, kad slaugytojai ne visuomet gali savarankiškai skirti medikamentus. Jie neturi gebėjimų paskirti suksametonio chlorido, sunkiau sekasi savarankiškai paskirti midazolamo, naloksono, aminofilino analgino, morfino, nifedipino, drotaverino, haloperidolio, metilprednizolono gliukagono. Slaugytojai savarankiškai puikiai geba skirti deguonies, skausmo malšinamųjų vaistų, tokių kaip ibuprofenas ir paracetamolis, AKS mažinantį medikamentą kaptoprilį, kvėpavimo sistemą veikiantį inhaliatorių salbutamolį.

Literatūra

1. Aston L. The Student Nurse Guide to Decision Making in Practice. McGraw-Hill Education. 2010. www.ebsco.com
2. Farčić N, Barać I, Plužarić J, Ilakovac V, Pačarić S, Gvozdanović Z, Lovrić R. Personality traits of core self-evaluation as predictors on clinical decision-making in nursing profession. PLoS One 2020;15(5): e0233435. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0233435>
3. Gerberich S. Risk Factors for Work-Related Assaults on Nurses. Epidemiology 2020;16(5):704-709. <http://www.jstor.org/>

stable/20486127

<https://doi.org/10.1097/01.ede.0000164556.14509.a3>

4. Greater leadership, autonomy and flexibility predicted for nurse of the future: *Nursing Standard* 2016;31(2):8.
<https://doi.org/10.7748/ns.31.2.8.s4>
5. Kieft RA, de Brouwer BB, Francke AL, Delnoij DM. How nurses and their work environment affect patient experiences of the quality of care: a qualitative study. *BMC Health Serv Res* 2014;14(249).
<https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-249>
6. Oshodi T. Registered nurses' perceptions and experiences of autonomy: a descriptive phenomenological study. *BMC Nursing*. 2019;51(18).
<https://doi.org/10.1186/s12912-019-0378-3>
7. Smaidžiūnienė, D., Gečaitė, L. Savarankiškos slaugytojų veiklos įgyvendinimas, gaivinant pacientą ligoninėje. *Sveikatos mokslai*, 2020;30(6).
<https://doi.org/10.35988/sm-hs.2020.159>
8. Supametakorn P. The Conceptualization of Professional Nurse Autonomy. *Japan J Nurs Sci* 2013;31(1):80-6.
<https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ns/article/view/10555>
9. Vaitkaitis D., Pranckūnas A. (sudarytojai). *Pirmoji medicinos pagalba*. Krizių tyrimo centras 2017:23-24.

INDEPENDENCE OF NURSES WHEN PROVIDING EMERGENCY MEDICAL CARE

D. Smaidžiūnienė, A. Mažeikytė, V. Kriščiūnas

Keywords: independence of nurses, emergency medical care.

Summary

In Lithuania, same as in the whole world, nurses' responsibility and competence when providing emergency medical care are increasing, for this reason, it is necessary to evaluate nurses' preparation to make decisions independently in order to see if nurses are prepared to independently provide emergency medical care. The aim of the research is to evaluate nurses' independence when providing emergency medical care during critical conditions. In order to achieve this goal, anonymous interrogatory was carried out online. The research involved nurses from emergency medical care department and ambulance. The research revealed nurses' readiness to independently provide medical emergency care according to MN28:2019 competencies, most often nurses are independently able to assign and give patient necessary amount of oxygen, provide emergency care in the case of trauma and injuries, evaluate vital functions, except consciousness according to Glasgow Coma Scale, and perform initial resuscitation. Nurses are least prepared to make decisions in the case of fever occurred due to sepsis. More than a tenth of nurses are not able to work with syringe pumps and drop dispensers. Based on research data, assumptions can be made that the biggest part of nurses are prepared to independently assign painkillers such as ibuprofen and paracetamol, also the cardiovascular drug captopril, respiratory inhaler salbutamol as well as oxygen. Also, based on research data, an assumption can be made that nurses are least prepared to independently assign suxamethonium chloride and nifedipine.

Correspondence to: dale.smaidziuniene@go.kauko.lt

Gauta 2021-10-26