



Rutine ved bruk av NEWS2

Dokumentadministrator: Cathrine Humlen Ruud
Godkjent av: Priscilla Hilton

Gyldig fra: 26.03.2021
Revisjonsfrist: 25.03.2024

Revisjon: 1.1
ID: 5631

Hensikt:

Forverring i pasientens kliniske tilstand skjer ofte gradvis, både for pasienter som behandles hjemme og på sykehjem. For å unngå akutt kritisk sykdom og eventuell død, er det viktig med tidlig oppdagelse og rask respons av forverret klinisk tilstand. NEWS2 sikrer en standardisert metode med objektive målinger og gir helsepersonell et felles språk, samt gir beslutningsstøtte i uavklarte situasjoner.

Gjelder for:

Prosedyren gjelder for sykepleiere, vernepleiere, fagarbeidere og leger i kommunens helse- og omsorgstjeneste. Personell uten helsefaglig utdanning, som har gjennomført opplæring og fått leders godkjenning, kan utføre NEWS2-målinger.

Ansvar for gjennomføring:

- Kommuneoverlegen har ansvar for at prosedyren er oppdatert og godkjent.
- Avdelingsleder har ansvar for at prosedyren er implementert.
- Alt helsefagutdannet personell, og andre ansatte med gjennomgått opplæring, har ansvar for å identifisere dårlige pasienter, utføre og journalføre NEWS2 målinger.
- NEWS-instruktør er ansvarlig for opplæring og oppfølging av rutiner på arbeidsstedet/enheten. USHT Agder vil bistå instruktøren med veiledning, kompetanseheving og undervisningsmaterieell som kan brukes i opplæring av kollegaer.

Definisjoner:

NEWS2 (National Early Warning Score versjon 2) er et internasjonalt systematisk scoringssystem for å oppdage symptomer på akutt, kritisk sykdom. Det er utarbeidet av Royal College of Physicians og validert for bruk i sykehus. USHT Agder har utarbeidet en lokal tilpasning for å gjøre verktøyet mer hensiktsmessig til bruk i kommunehelsetjenesten. Baksiden av NEWS2-kortet, som beskriver overvåkningsfrekvens og klinisk respons, avviker dermed fra originalforslaget.

Beskrivelse:

Når skal NEWS2 utføres?

- Ved forverring, endring eller bekymring for brukers tilstand
- Etter uforutsette hendelser, som for eksempel fall
- Hos alle nye tjenestemottakere – (normal-) NEWS når pasienten er stabil i sin habituelle/normale tilstand
- Normal-NEWS bør oppdateres hver 6. måned, eller etter sjekklister 5 (hver 12. mnd)
- Når pasienter har vært innlagt sykehus/annen institusjon, jmf. sjekklister 3
- Ved innleggelse i korttidsavdeling

Når skal det IKKE utføres NEWS?

- Pasienter i terminalfase
- Pasienter der vi ikke skal iverksette livsforlengende avansert behandling

Når skal vi avslutte NEWS?

- Når den akutte tilstanden er over
- Avklar med kolleger, eventuelt lege før NEWS avsluttes

Utstyr for NEWS2-måling:

- Blodtrykksapparat
- Pulsoksymeter
- Termometer
- Klokke
- NEWS-kort
- NEWS-kurve
- Desinfeksjonstørk
- ISBAR blokk, penn

Utstyret skal være samlet i egen kurv/kasse/sekk og skal rengjøres etter hvert bruk

-
-

Måling av vitale parametere og føring av NEWS2 observasjonskurve:

NEWS2-kurven inneholder fargekoder med poeng fra 0 til 3. Scoren på de vitale parametere summeres og ut fra denne gis det føringer for når kontrollmålinger skal tas og om det er behov for legekontakt.

Det er ikke all alvorlig sykdom som vises på scoren, så lege skal alltid kontaktes hvis man er bekymret for pasientens tilstand.

Behandlingsavklaring - Helsepersonell må alltid vurdere tiltak opp mot behandlingsavklaring og kunnskap om den enkelte pasient. Med behandlingsavklaring menes hvilke avgjørelser som er tatt vedrørende hvilken nytte pasienten vil ha videre aktiv behandling (for eksempel HLR status og sykehusinnleggelse ved akutt forverring). Lindrende behandling skal alltid gis og være i fokus. En del pasienter befinner seg på høyeste behandlingsnivå eller det er avklart at pasienten ikke skal innlegges sykehus. Det kan likevel være riktig å iverksette nye tiltak. Den kliniske vurderingen er alltid viktigere enn scoren!

ABCDE prinsippene er en systematisk gjennomgang av pasientens vitale funksjoner og brukes som en del av vurderingen for å igangsette tiltak. ABCDE-prinsippene sikrer at du sjekker de viktigste parametere først.

Sepsis (blodforgiftning) er en livstruende tilstand, som oppstår når kroppens reaksjon på en infeksjon skader eget vev og organer. Det kan oppstå svikt i ett eller flere organer og utvikle seg til septisk sjokk, bli livstruende og ved forsinket eller mangelfull behandling ha dødelig utfall. Kartlegging av pasienters vitale funksjoner er viktig for å oppdage sepsis så tidlig som mulig.

Ved mistanke om infeksjon må man vurdere om det kan være sepsis gjennom å bruke **Q-sofa kriteriene: Endret mental status, hurtig respirasjon (> 22/min), lavt systolisk blodtrykk (< 100 mmHg)**. Dersom pasienten har minst 2 av kriteriene, må man vurdere sepsis som en sannsynlig diagnose og kontakte lege umiddelbart eller vurdere å ringe 113.

	ABCDE	NEWS2	Måling av vitale parametere og beregning av NEWS2-score	Føring av NEWS2-kurve
A	Airway + Breathing Luftveier Frie luftveier? Respirasjons- frekvens, hudfarge, respirasjonslyder rytme og dybde, snakker uanstrengt?	Respirasjons- frekvens (RF)	Antall inndragninger per minutt (inn og ut teller som en frekvens). Si gjerne til pasient at du måler pulsen	<i>Skal føres som eksakt tall.</i>
		SpO₂	Riktig måling forutsetter bl.a. god perifer sirkulasjon og at pasienten har vært i bevegelse/hostet nylig.	<i>Føres inn som tall -i skala 1 eller skala 2</i>
		Skala 1 Skala 2	Skala 2 benyttes kun ved kjent respirasjonssvikt type II (hyperkapnisk resp.) Legen skal journalføre dette. Bruk ellers skala 1.	
		Oksygen- behandling	Legg til 2 poeng hvis pas. får O ₂ under måling	
C	Circulation Sirkulasjon Puls, blodtrykk, kapillærfylling, urinproduksjon og sepsis	Blodtrykk	Husk manuell blodtrykksmåling ved arytmier! Det er kun systolisk trykk (overtrykk) som gir poeng i NEWS-score.	<i>Overtrykk og undertrykk føres inn i kurven ved å bruke «haker»: v for overtrykk ^ for undertrykk</i>
		Puls/ Hjertefrekvens	Antall hjerteslag per minutt. Mål 30 sek og gang med to. Hvis uregelmessig - mål ett minutt. Kjenn på pulsen, vurder rytme og frekvens.	<i>Skriv verdien på rett plass i skalaen. Marker «ureg.» ved uregelmessig puls og med «AF» ved kjent atrieflimmer.</i>
D	Disability Bevissthet Endring i adferd, bevissthetsnivå. Tegn på hjerneslag	Bevissthetsnivå	Kartlegges etter ACVPU prinsippet A - Alert/våken. Trenger ikke være orientert = 0 C - new Confusion/nyoppstått forvirring = 3 V - Voice/reagerer først på tiltale =3 P - Pain/reagerer først på smerte =3 U - Unresponsive/reagerer ikke på tale/smertestimulering = 3	<i>Mental status føres ved å sette kryss i kurven.</i>
E	Exposure Undersøkelse Temperatur, smertevurdering og undersøkelse av pasienten	Temperatur	Måling av temperatur i øre, axillært, panne, rektalt. Bruk fortrinnsvis rektalt termometer. OBS! Mål temperatur før pasienten får Paracetamol!	<i>Temperatur føres med tall i kurven. Det noteres i kurven hvor temperatur er målt (ø for øre, ax for under armen og p for panne).</i>
		Total NEWS2-score	Når alle vitale målinger er utført, summeres scoren	<i>Skriv inn tallet</i>
		Lege/sykepleier kontaktet		<i>Sett kryss ved kontakt</i>
		VAS (Visuell Analog Skala)	Brukes for å angi pasientens smerteintensitet på en skala fra 0 til 10.	<i>Skriv inn tallet</i>

Bakside av NEWS2-kurve for føring av væskeregnskap, behandlingsutstyr og legeordinert terapi/observasjoner

Behandling/utstyr: F.eks ved innlagt venekateter (PVK), O₂ eller sub-Q nål markeres en hake på innlagt dato, strek videre og ny hake på dato for seponering

NEWS2-kort:

NB! Dette kortet kan vaskes med sprit


NEWS2 (NATIONAL EARLY WARNING SCORE 2)

FYSIOLOGISKE PARAMETERE	3	2	1	0	1	2	3
Respirasjonsfrekvens (pr. minutt)	≤8		9–11	12–20		21–24	≥25
SpO ₂ Skala 1 (%)	≤91	92–93	94–95	≥96			
SpO ₂ Skala 2 (%)	≤83	84–85	86–87	88–92 ≥93 på luft	93–94 på oksygen	95–96 på oksygen	≥97 på oksygen
Luft eller oksygen		Oksygen		Luft			
Systolisk blodtrykk (mmHg)	≤90	91–100	101–110	111–219			≥220
Pulsfrekvens (pr. minutt)	≤40		41–50	51–90	91–110	111–130	≥131
Bevissthetsnivå				A			C, V, P, U
Temperatur (°C)	≤35,0		35,1–36,0	36,1–38,0	38,1–39,0	≥39,1	

Denne versjonen er overrettet etter © Royal College of Physicians

*** Skala 2:**
Lege skal dokumentere i journal når Skala 2 skal brukes
Ved alle andre tilfeller brukes Skala 1

**** Bevissthetsnivå:**
A = Alert (Våken)
C = Confusion (Nyoppstått forvirring)
V = Voice (Reagerer på tiltale)
P = Pain (Reagerer på smertestimulering)
U = Unresponsive (Reagerer ikke på tale- eller smertestimulering)

 Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester Agder

NB! Lav NEWS2 score utelukker ikke alvorlig sykdom

NEWS score	Overvåkningsfrekvens	Klinisk respons
0	Minimum hver 12. time eller vurder når nye målinger skal tas	<ul style="list-style-type: none"> Ta alltid kontakt med sykepleier/lege ved bekymring for pasienten Vurder behov for tiltak
1-4	Minimum hver 4.-6. time eller vurder når nye målinger skal tas	<ul style="list-style-type: none"> Ansvarlig sykepleier vurderer behov for kliniske tiltak og legevurdering
Totalt 3 i ett parameter	Minimum 1 gang pr. time eller vurder når nye målinger skal tas	<ul style="list-style-type: none"> Ansvarlig sykepleier skal kontakte lege for vurdering Unntaksvis ved score 3 i SpO₂ iverksetter sykepleier tiltak og vurderer i hvert enkelt tilfelle om lege skal kontaktes
5-6	Minimum 1 gang i timen eller vurder når nye målinger skal tas	<ul style="list-style-type: none"> Vurder sepsis ved 2 eller flere Q-sofa kriterier Ansvarlig sykepleier kontakter lege umiddelbart, evt. ring 113 Lege vurderer behov for overflytting til høyere behandlingsnivå Vurder om det er forsvarlig å forlate pasienten
7 eller høyere	Kontinuerlig overvåkning av vitale funksjoner. Lege vurderer frekvens på nye målinger	<ul style="list-style-type: none"> Vurder sepsis ved 2 eller flere Q-sofa kriterier Ansvarlig sykepleier kontakter lege umiddelbart, evt. ring 113 Ikke forlat pasienten før oppfølging og behandling er avklart med lege NB: Sjekk behandlingsavklaring i pasientens journal

Vurder **alltid** vitale parametere mot normal NEWS og/eller forrige måling
 Q-sofa kriterier: Systolisk blodtrykk ≤ 100. Respirasjonsfrekvens ≥ 22. Endret mental status
 Vurder alltid tiltak opp mot behandlingsavklaring og kunnskap om den enkelte pasient

Klinisk respons er tilpasset kommunehelsetjenesten av USHT Agder

Dokumentasjon:

Årsak til måling av NEWS, verdiene for hvert vitale parametere, total NEWS2-score og evt kliniske tiltak, skal dokumenteres i Profil. NEWS2 finnes som tiltak under Fysisk helse – grunnleggende behov. Dokumentasjon av habituell/normal NEWS gjøres sånn at den alltid er enkelt tilgjengelig i «tiltaksbeskrivelsen». Fortløpende NEWS2-målinger dokumenteres ved å kopiere tekst i «Bakgrunn for bruk av tiltaket» og fylle ut informasjon samt verdiene. Se [oppskrift her](#).

NEWS2-kurve i papirversjon kan ligge hos pasienten og makuleres når NEWS2-målinger avsluttes. Dersom kurven inneholder informasjon som ikke overføres til Profil, må kurven sendes inn til scanning.

Husk å skrive inn NEWS2 score og siste vitale parametere i overflytnings-/innleggelsesrapport hvis pasienten flyttes.

Det oppfordres til bruk av **ISBAR** – en pasientsikker kommunikasjonsmodell for å sikre en trygg og strukturert kommunikasjon mellom helsepersonell.

Vedlegg og referanser:

[USHTs opplæringspakke i NEWS2](#)

[NEWS2 e-læringskurs fra SSHF](#)

[Klinisk observasjonskompetanse - opplæring i ABCDE](#)

[NEWS2 observasjonskurve](#)

[ISBAR-skjema Agder](#)

[Nasjonale faglige råd: Tidlig oppdagelse og rask respons ved forverret somatisk tilstand](#)

<https://pasientsikkerhetsprogrammet.no/>

www.stoppsepsis.no