



Central förvaltning
Omvårdnadsrådet

Datum: 2017-09-18

Omvårdnadsrådets rekommendationer angående användandet av National Early Warning Score (NEWS)

Sammanfattning

Frågeställning till omvårdnadsrådet

Frågeställningen rör användandet av bedömningsinstrumentet National Early Warning Score (NEWS). Problematiken beskrivs vara att tillämpa NEWS inom verksamheter där många svårt sjuka patienter vårdas eftersom patienter inom dessa verksamheter generellt får höga NEWS-poäng. Det gör det svårt att identifiera patienter med livshotande sjukdomstillstånd vilket innebär att den kliniska blicken många gånger blir avgörande. NEWS kan därmed utgöra en potentiell patientsäkerhetsrisk då sjuksköterskors och läkares varierande kompetens och erfarenhet, som ligger till grund för den kliniska blicken, kan leda till olika bedömningar och åtgärder.

Omvårdnadsrådet konstaterar

Att NEWS i vetenskapliga studier beskrivs som ett bedömningsinstrument som har förmågan att tidigt upptäcka försämring av kritiskt sjuka patienter och livshotande tillstånd. NEWS är ett bedömningsinstrument som kan användas såväl prehospitalt som på akutmottagning och inom slutenvården. Det finns också studier som indikerar att NEWS är ett mer effektivt bedömningsinstrument än andra Early Warning Scores (EWS). Det beskrivs att det finns många hinder för ett korrekt användande av NEWS där flertalet är *implementeringsrelaterade*. Dessa inkluderar hinder som är *materialrelaterade* med dåligt fungerande eller otillräcklig utrustning för övervakning av de olika vitalparametrar som ligger till grund för bedömning genom NEWS. De flesta hinder tycks däremot vara *personalrelaterade*. Dessa inkluderar kunskap om NEWS som bedömningsinstrument, kunskap om rekommenderad övervakningsfrekvens och kliniska åtgärder, förståelse för den kliniska relevansen med NEWS samt tids- och personalbrist. Ett ytterligare hinder beskrivs vara att vårda många patienter med höga NEWS poäng kan leda till så kallad "alarm fatigue" där avsteg görs från rekommenderad övervakningsfrekvens och kliniska åtgärder vilket i sin tur ökar risken för att verkligt sjuka patienter och livshotande tillstånd inte upptäcks i tid. En patientgrupp som får höga poäng redan vid ett habituellt sjukdomstillstånd är patienter med kronisk hypoxemi. Eftersom bedömning genom NEWS hos dessa patienter kan generera så kallad "alarm fatigue" finns det vetenskapliga studier som indikerar att bedömning av dessa patienter bör modifieras.

Omvårdnadsrådets bedömning och rekommendationer

Det finns vetenskapliga belägg för att, i linje med det verkställande beslut som fattats i Landstinget Dalarna, använda NEWS som bedömningsinstrument för att upptäcka kritiskt sjuka patienter med livshotande tillstånd. Eftersom det finns vetenskapliga studier som indikerar att användandet av NEWS är beroende av kunskap om NEWS som bedömningsinstrument, kunskap om rekommenderad övervakningsfrekvens och kliniska åtgärder samt kunskap om klinisk relevans rekommenderar omvårdnadsrådet att särskild hänsyn tas till detta vid implementering av NEWS inom olika verksamheter inom Landstinget Dalarna. För att undvika en slentriamässig användning och så kallad ”alarm fatigue” där avsteg görs från rekommenderad övervakningsfrekvens och kliniska åtgärder bör det också vid implementering av NEWS noggrant definieras för vilka patientgrupper eller misstänkta sjukdomstillstånd som NEWS ska användas. Det bör också definieras huruvida patienter med kroniska sjukdomstillstånd, som kronisk hypoxemi, ska bedömas med NEWS och om riskkategoriseringen i sådant fall behöver modifieras.

Bakgrund

Bedömningsinstrumentet National Early Warning Score (NEWS)

National Early Warning Score (NEWS) är, liksom andra former av Early Warning Scores (EWS), ett bedömningsinstrument för att upptäcka kritiskt sjuka patienter och livshotande tillstånd i ett tidigt skede för att aktivt kunna ta ställning till vidare vård, vårdnivå och behandling (Royal College of Physicians, 2012). Det som skiljer NEWS från andra EWS är att större förändringar i en parameter ger högre poäng, att pågående syrgasbehandling ger poäng samt att poängsättningen kan ändras för patienter med exempelvis kronisk obstruktiv lungsjukdom då en lägre syresättning är acceptabelt. Instrumentet poängsätter mätvärden av sju olika fysiologiska vitalparametrar: andningsfrekvens, syresättning, kroppstemperatur, systoliskt blodtryck, hjärtfrekvens och medvetandegrad samt eventuell syrgastillförsel. En poängsättning sker utifrån dessa vitalparametrar och hur mycket de avviker från normalvärde. Lägst poäng som går att få är 0 poäng och högst poäng som går att få är 20 poäng. Utifrån det beräknade poängvärdet finns en riskkategorisering för att en patient kritisk ska försämrans där 0-4 poäng innebär en låg risk, 5-6 poäng innebär en medium risk och ≥ 7 poäng innebär en hög risk. Utifrån de olika risknivåerna finns rekommendationer för vidare övervakningsfrekvens och övriga kliniska åtgärder (Royal College of Physicians, 2012).

National Early Warning Score (NEWS) inom Landstinget Dalarna

I november 2015 tog förvaltningschefen i Landstinget Dalarna ett verkställande beslut om att övervakningsmetodiken National Early Warning Score (NEWS) ska användas i hela Landstinget Dalarna (Dnr: LD15/04141, beslut: 93/15). Beslutet gäller för alla kliniker inom landstinget som vårdar vuxna akut somatiskt sjuka patienter och innefattar att en rutin för övervakning av riskpatienter ska finnas och vara känd av personalen samt att denna metod för riskövervakning inom hela landstinget ska vara NEWS. Skälet för verkställighetsbeslut var att möjliggöra tidig upptäckt av försämringar och livshotande tillstånd i akut sjuka patienters tillstånd genom systematisk övervakning. NEWS ersätter efter detta verkställingsbeslut det tidigare använda bedömningsinstrumentet Modified Early Warning Score (MEWS). I

verkställighetsbeslutet hänvisades till att behovet av denna form av övervakning kan se olika ut mellan landstingets olika kliniker och att rutinen för hur övervakning genom NEWS kan anpassas utifrån behovet inom varje klinik. Flera av landstingets olika kliniker har sedan dess tagit fram egna rutiner för hur NEWS ska användas inom den egna verksamheten vilket är i linje med verkställighetsbeslutet. Flera dokument kring NEWS finns framtagna, däribland ett fickminne att kunna bära med sig i det kliniska arbetet (se Bilaga). Omvårdnadsrådet erhöll under hösten 2016 en frågeställning kring användandet av NEWS som bedömningsinstrument. Frågeställningen kom från en klinik där många svårt sjuka patienter vårdas och där bedömning genom NEWS generellt ger höga NEWS-poäng. Problematiken beskrevs, med bakgrund i att många patienter får höga NEWS-poäng, vara svårigheten att upptäcka de patienter med verkligt livshotande sjukdomstillstånd. Istället för att vara en hjälp i att identifiera patienter med livshotande tillstånd beskrevs NEWS istället bidra till att den kliniska blicken i många fall blir avgörande vid bedömning och åtgärder för svårt sjuka patienter och att NEWS därmed utgör en potentiell patientsäkerhetsrisk.

Metodbeskrivning

Frågeställningen har undersökts genom en litteraturgenomgång av vetenskapliga studier om användandet av NEWS men även av andra Early Warning Scores (EWS). Databaser som har använts vid litteratursökning är PubMed och Cinahl. Sökning av vetenskapliga studier har genomförts i två steg i båda databaserna. I det första steget genomfördes en fritextsökning där sökordet ”national early warning score” användes. I det andra steget kombinerades sökordet ”national early warning score” med sökord för omvårdnad, inkluderande ”nursing”, ”nurse” och ”nurses”. Dubletter från de olika sökningarna rensades därefter bort och kvarvarande referenser med abstract sammanställdes i en lista. Alla abstract lästes därefter och för de som relaterade till frågeställningen om användandet av NEWS lästes studierna i sin helhet. Totalt inkluderades 22 vetenskapliga studier som redovisas i resultatet. Totalt återfanns 21 av 22 studier i den första sökningen i PubMed. Ytterligare en studie återfanns därefter i den första sökningen i Cinahl. Inga nya studier återfanns vid de andra sökningarna i varken PubMed eller Cinahl. Databassökningarna beskrivs i tabellen nedan.

Databas	Sökord	Filtrering	Träffar	Studier i resultatet (nya från föregående sökning)
PubMed	National early warning score	All fields	82	21
Cinahl	National early warning score	All text	26	5 (1)
PubMed	(National early warning score) AND (((nurse) OR Nursing) OR nurses)	All fields	14	7 (0)
Cinahl	National early warning score AND nursing OR nurse OR nurses	All text	15	5 (0)

Som ett tredje steg har ytterligare sju vetenskapliga studier inkluderats. Dessa har återfunnits i referenslistorna i de 22 studier som återfanns vid databassökningarna. Resultatet som redovisas nedan utgörs därmed av 29 vetenskapliga studier.

Resultat

En systematisk litteraturöversikt konkluderar att EWS som bedömningsinstrument är enkla att använda och kan vara en effektiv hjälp att upptäcka patienter som försämras i sitt tillstånd och som riskerar att hamna i ett livshotande tillstånd (Alam, Hobbelenk, van Tienhoven, van de Ven, Jansma & Nanyakkara, 2014). NEWS som bedömningsinstrument beskrivs vara mer effektivt i jämförelse med flera andra EWS (Abbot, Vaid, Ip, Cron, Wells, Torrance & Emmanuel, 2015; Smith, Prytherch, Meredith, Schmidt & Featherstone, 2013). NEWS som bedömningsinstrument har också översatts och validerats för att passa inom svensk hälso- och sjukvård (Spångfors, Arvidsson, Karlsson & Samuelson, 2016).

NEWS inom olika verksamheter

Förutom att NEWS ökar möjligheten att upptäcka kritiskt sjuka patienter och livshotande tillstånd generellt (Farenden, Gamble, Welch, 2017; Fox & Elliot, 2015; Smith et al., 2013) har användbarheten även studerats inom olika verksamheter inom hälso- och sjukvården. De verksamheter där NEWS har visat sig vara effektivt som bedömningsinstrument är prehospitalt (Silcock, Corfield, Gowens & Rooney, 2015; Shaw, Fothergill, Clark & Moore, 2017), på akutmottagning (Alam, Vegting, Houben, van Berkel, Vaughan, Kramer & Nanayakkara 2015; Bilben, Grandal & Søvik, 2016; Keep, Messmer, Sladden, Burrell, Pinate, Tunnicliff & Glucksman, 2016; Smith, Prytherch, Jarvis, Kovacs, Meredith, Schmidt & Briggs, 2016; Spiti-Rohr et al., 2016), samt på internmedicinsk vårdavdelning (Smith, Prytherch, Meredith, Schmidt & Featherstone, 2013; Spagnolli, Rigoni, Torri, Cozzio, Vettorato & Nollo, 2017) och kirurgisk vårdavdelning (Kovacs, Jarvis, Prytherch, Meredith Schmidt, Briggs & Smith, 2016).

NEWS och dess påverkan på arbetsbelastning

För att användandet av NEWS ska fungera optimalt finns flera aspekter att beakta. Två studier indikerar på att NEWS är ett bedömningsinstrument som är lätt att använda, inte är tidskrävande och inte ökar arbetsbördan hos hälso- och sjukvårdspersonal (Farenden et al., 2017; Fox & Elliot, 2015). En annan studie beskriver dock på att användandet av NEWS i själva verket ökar arbetsbördan för både sjuksköterskor och läkare utan en signifikant ökad upptäckt av riskpatienter. Samma studie indikerar att det genom detta finns en ökad risk för så kallad "alarm fatigue" vilket innebär en risk för att avsteg görs från rekommenderad övervakningsfrekvens och åtgärder (Jarvis et al., 2015). Ytterligare en studie styrker resonemanget kring "alarm fatigue" genom ett samband mellan ett ökat antal patienter med höga NEWS poäng vilket innebär att fler avsteg gjordes från rekommenderad övervakningsfrekvens och åtgärder (Yiu, Khan, Subbe, Tofcec & Madge, 2014). Begreppet "alarm fatigue" har beskrivits som en patientsäkerhetsrisk eftersom hälso- och sjukvårdspersonal genom att utsättas för upprepade falska akutsituationer försämras i sin förmåga att upptäcka när en verklig akutsituation föreligger (Seldenbach & Funk, 2013).

Hinder för korrekt användning av NEWS

Studier visar också att det finns hinder för effektiv användning av NEWS, flertalet av dessa implementeringsrelaterade (Bunkenborg, Poulsen, Samuelson, Ladelund & Åkeson, 2016; Dow & Akbar, 2017; Fox & Elliot, 2015; Kolic, Crane, McCartney, Perkins & Taylor, 2015; Neary, Regan, Joyce, McAnena & Callahan, 2015; Smith & Aitken, 2015). Ett hinder som beskrivs är otillräcklig eller dåligt fungerande utrustning som krävs för övervakning av fysiologiska vitaparametrar (Smith & Aitken, 2015). Ett annat hinder som beskrivs är sjukvårdspersonalens bristande förståelse för den kliniska relevansen med att använda NEWS. Att sjuksköterskor förstår den kliniska relevansen och meningsfullheten med användning av NEWS är associerat med en ökad motivation för korrekt användande (Bunkenborg et al., 2016). Likaså beskrivs läkares utbildning och kunskap i NEWS som bedömningsinstrument samt betydelsen av poängsättningen och de olika rekommenderade åtgärderna som väsentligt för korrekt användande (Fox & Elliot, 2015; Neary et al., 2015). Detta finns även beskrivet i forskning på andra EWS (Cherry & Jones, 2015; Lydon, Byrne, Offiah, Gleeson & O'Connor, 2016). Vidare beskrivs en öppen kommunikation inom vårdlaget och ett proaktivt beteende som viktigt när det kommer till vidare övervakningsfrekvens av en patient (Smith & Aitken, 2015).

Andra hinder för effektiv användning av NEWS involverar aspekter relaterade till tids- och personalresurser. En aspekt i detta är att läkare ofta tar lång tid på sig att svara och agera vid rapportering av ökade NEWS poäng (Fox & Elliot, 2015). Motsatt har det visat sig att NEWS som rutin följs bättre när det finns en läkare fysiskt närvarande på varje vårdavdelning eftersom det möjliggör snabb vidare rapportering av alarmerande försämring och snabbare bedömning (Dow & Akbar, 2017). Studier har även visat att det finns en relation mellan personalresurser och ett korrekt användande av NEWS där för liten personalresurs i förhållande till rådande arbetsbörda hindrar korrekt användande (Fox & Elliot, 2015; Smith & Aitken, 2015). Studier visar även att avsteg från NEWS som rutin med rekommenderad övervakningsfrekvens och åtgärder i större utsträckning görs under jourtid som helger och nätter, när bemanningssituationen oftare är mer pressad och mer prioriteringar behöver göras (Fox & Elliot, 2015; Kolic et al, 2015; Yiu et al., 2014). Studier även på andra EWS indikerar att avsteg från rutiner i större utsträckning görs under jourtid (Hands, Reid, Meredith, Smith, Prutherch, Schmidt & Featherstone, 2013; Odell, 2015).

NEWS och patienter med kronisk hypoxemi

Studier beskriver även läkares bristande förmåga att anpassa sin bedömning genom NEWS till patienter med kroniska lungsjukdomar, som medför kronisk hypoxemi, som ett hinder för korrekt användning av NEWS. När rutinen inte anpassas till dessa patienter leder det till alarmerande höga poäng redan vid ett habituellt tillstånd vilket resulterar i onödigt behov att tillkalla läkare och risk för ”alarm fatigue” (Fox & Elliot, 2015; Yiu et al., 2014). Andra studier indikerar att NEWS inte bör användas som ett bedömningsinstrument hos patienter med kroniska lungsjukdomar just av denna anledning (Lobo, Lynch & Casserly, 2015). En variant till NEWS för patienter med kronisk hypoxemi är framtagen och validerad under namnet Chronic Respiratory Early Warning Score (CREWS). CREWS utgår ifrån NEWS men poänggraderingen utifrån parametern syresättning har alternerats för att bättre passa patienter med kronisk hypoxemi (Eccles, Subbe, Hancock & Thomson, 2014).

NEWS ur ett patientperspektiv

En viktig del att belysa när det kommer till användandet av NEWS är patientperspektivet. Få studier belyser användandet av NEWS utifrån patientens upplevelse men en studie belyser vikten av att patienter hålls informerade om syftet med regelbundna kontroller av fysiologiska vitalparametrar (Smith & Aitken, 2015).

Referenser

- Abbot, T.E., Vaid, N., Ip, E., Cron, N., Wells, M., Torrance, H.D. & Emmanuel, J. (2015). A single-center observational cohort study of admission National Early Warning Score (NEWS). *Resuscitation*, 82, 88-93.
- Alam, N., Hobbelink, E.L., van Tienhoven, A.J., van de Ven, P.M., Jansma, E.P. & Nanyakkara, P.W.B. (2014). The impact of the use of the Early Warning Score (EWS) on a patient outcome: *A systematic review*. *Resuscitation*, 85, 587-594.
- Alam, N., Vegting, I.L., Houben, E., van Berkel, E., Vaughan, L., Kramer, M.H.H., & Nanayakkara, P.W.B. (2015). Exploring the performance of the National Early Warning Score (NEWS) in a European emergency department. *Resuscitation*, 90, 111-115.
- Bilben, B., Grandal, L. & Sjøvik, S. (2016). National Early Warning Score (NEWS) as an emergency department predictor of disease severity and 90-day survival in the acutely dyspneic patient - a prospective observational study. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine*, 24(80).
- Bunkenborg, G., Poulsen, I., Samuelson, K., Ladelund, S. & Åkeson, J. (2016). Mandatory Early Warning Scoring: implementation evaluated with mixed-methods approach. *Applied Nursing Research*, 29, 168-176.
- Cherry, P.G. & Jones, C.P. (2015). Attitudes of nursing staff towards a Modified Early Warning system. *British Journal of Nursing*, 24(16), 812-818.
- Dow, O. & Akbar, T. (2017). Does having a doctor present on every medical ward on a bank holiday improve escalation and timelines of review of a patient with high National Early Warning Scores (NEWS)? *Clinical Medicine*, 17(Suppl. 3).
- Eccles, S.R., Subbe, C., Hancock, D. & Thomson, N. (2014). CREWS: Improving specificity whilst maintaining sensitivity of the National Early Warning Score in patients with chronic hypoxaemia. *Resuscitation*, 85, 109-111.
- Farenden, S., Gamble, D. & Welch, J. (2017). Impact of implementation of the National Early Warning Score on patients and staff. *British Journal of Hospital Medicine*, 78(3), 132-136.
- Fox, A. & Elliot, N. (2015). Early Warning Scores: a sign of deterioration in patients and systems. *Nursing Management*, 22(1), 26-31.
- Hands, C., Reid, E., Meredith, P., Smith, G.B., Prutherch, D.R., Schmidt, P.E. & Featherstone, P.I. (2013). Patterns in the recording of vital signs and early warning scores: compliance with a clinical escalation protocol. *BMJ Quality and Safety*, 22(19), 719-726.
- Jarvis, S., Kovacs, C., Briggs, J., Meredith, P., Schmidt, P.E., Featherstone, P.I. et al. (2015). Aggregate National Early Warning Score (NEWS) value are more important than high scores for a single vital signs parameter for discriminating the risk of adverse outcomes. *Resuscitation*, 87, 75-80.
- Keep, J.W., Messmer, A.S., Sladden, R., Burrell, N., Pinate, R., Tunnicliff, M. & Glucksman,

- E. (2016). National early warning score at Emergency Department triage may allow earlier identification of patients with severe sepsis and septic shock: a retrospective observational study. *Emergency Medicine Journal*, 33(1), 37-41.
- Kolic, I., Crane, S., McCartney, S., Perkins, Z. & Taylor, A. (2015). Factors affecting response to National Early Warning Score (NEWS). *Resuscitation*, 90, 85-90.
- Kovacs, C., Jarvis, S.W., Prytherch, D.R., Meredith, P., Schmidt, P.E., Briggs, J.S. & Smith, G.B. (2016). Comparison of National Early Warning Score in non-elective medical and surgical patients. *British Journal of Surgery*, 103(10), 1385-1393.
- Lobo, R., Lynch, K. & Casserly, L.F. (2015). Cross-sectional audit on the relevance of Elevated National Early Warning Score in medical patients at a Model 2 hospital in Ireland. *Irish Journal of Medical Science*, 184(4), 893-898.
- Lydon, S., Byrne, D., Offiah, G., Gleeson, L. & O'Connor, P. (2016). A mixed-methods investigation of health professionals' perceptions of a physiological track and trigger system. *BMJ Quality and Safety*, 25(9), 688-695.
- Neary, P.M., Regan, m., Joyce, M.J., McAnena, O.J. & Callahan, I. (2015). National Early Warning Score (NEWS): evaluation in surgery. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 28(3), 245-352.
- Odell, M. (2015). Detection and management of the deteriorating ward patient: an evaluation of nursing practice. *Journal of Clinical Nursing*, 24(1-2), 173-182.
- Royal College of Physicians. (2012). National Early Warning Score (NEWS): *Standardising the assessment of acute-illness severity in the NHS. Report of a Working party*. London: Royal College of Physicians. Hämtad 2017-06-11 från: <https://www.rcplondon.ac.uk/projects/outputs/national-early-warning-score-news>
- Sbiti-Rohr, D., Kutz, A., Christi-Crain, M., Thomann, R., Zimmerli, W., Hoess, C., Henzem C., et al. (2016). The National Early Warning Score (NEWS) for outcome prediction in emergency department patients with community-acquired pneumonia: result from a 6-year prospective cohort study. *BMJ Open*, 6(9).
- Shaw, J., Fothergill, R.T., Clark, S. & Moore, F. (2017). Can the prehospital National Early Warning Score identify patients most at risk from subsequent deterioration? *Emergency Medicine Journal*.
- Silcock, D.J., Corfield, A.R., Gowens, P.A. & Rooney, K.D. (2015). Validation of the National Early Warning Score in the prehospital setting. *Resuscitation*, 89, 31-35.
- Seldenbach, S. & Funk, M. (2013). Alarm fatigue: a patient safety concern. *AACN Advanced Critical Care*, 24(4), 387-388.
- Smith, D.J. & Aitken, L.M. (2015). Use of a single parameter track and trigger chart and the perceived barriers and facilitators to escalation of a deteriorating ward patient: a mixed method study. *Journal of Clinical Nursing*, 25, 175-185.

Smith, G.B., Prytherch, D.R., Jarvis, S., Kovacs, C., Meredith, P., Schmidt, P.E. & Briggs, J. (2016). A Comparison of the Ability of the Physiologic Components of Medical Emergency Team Criteria and the U.K. National Early Warning Score to Discriminate Patients at Risk of a Range of Adverse Clinical Outcomes. *Critical Care Medicine*, 44(12), 2171-2181.

Smith, G.B., Prytherch, D.R., Meredith, P., Schmidt, P.E. & Featherstone, P.I. (2013). The ability of the National Early Warning Score (NEWS) to discriminate patients at risk of early cardiac arrest, unanticipated intensive care unit admission and death. *Resuscitation*, 84, 465-470.

Spagnolli, W., Rigoni, M., Torri, E., Cozzio, S., Vettorato, E. & Nollo, G. (2017). Application on the National Early Warning Score (NEWS) as a stratification tool on admission in an Italian acute medical ward: a prospective study. *International Journal of Clinical Practice*, 71(3-4).

Spångfors, M., Arvidsson, L., Karlsson, V. & Samuelson, K. (2016). The National Early Warning Core: translation, testing and prediction in a Swedish setting. *Intensive and Critical Care Nursing*, 37, 62-67.

Yiu, C.J., Khan, S.U., Subbe, C.P., Tofceci, K. & Madge, R.A. (2014). Into the night: factors affecting response to abnormal Early Warning Scores out-of-hours and implications for service improvements. *Acute Medicine*, 13(2), 55-60.

Bilaga

NATIONAL EARLY WARNING SCORE (NEWS)

Fysiologiska parametrar	3	2	1	0	1	2	3
Andningsfrekvens	≤8		9–11	12–20		21–24	≥25
SpO ₂	≤91	92–93	94–95	≥96			
Syrgastillförsel		Ja		Nej			
Temperatur	≤35,0		35,1–36,0	36,1–38,0	38,1–39,0	≥39,1	
Systoliskt blodtryck	≤90	91–100	101–110	111–219			≥220
Hjärtfrekvens	≤40		41–50	51–90	91–110	111–130	≥131
Medvetandegrad				A			V, P eller U

*För patienter med bekräftad kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL) kan läkaren ersätta saturationen med poängbedömningen. Vg se PM.

**Medvetandegrad:

A=Alert, V=Voice (reagerar med ögonöppning, tal eller rörelse vid tilltal/kraftiga tillrop). P=Pain (reagerar vid smärtstimulering), U=Unresponsive (reagerar ej vid tilltal/smärtstimulering)



NATIONAL EARLY WARNING SCORE (NEWS)

NEWS poäng	Övervakningsfrekvens	Klinisk åtgärd
Summa 0	Minst var 12:e timme	Fortsätt registrera NEWS enligt den rekommenderade övervakningsfrekvensen
Summa 1–4	Mins var 4–6 timme	– Informera ansvarig sjuksköterska om poängen – Sjuksköterska tar ställning till ökad övervakningsfrekvens samt behov av läkarbedömning
Summa 5–6 vllwe 3 i en enskild parameter	Ökad övervakningsfrekvens till minst 1 gång i timmen	– Sjuksköterska ska omgående informera ansvarig läkare – Omedelbar bedömning av läkare med akutmedicinsk kompetens – Överväg vård med möjlighet till tät övervakning
Summa 7 eller högre	Kontinuerlig övervakning av vitala funktioner	– Sjuksköterska ska omedelbart tillkalla ansvarig specialistkompetent läkare – Omedelbar kontakt med mobil intensivvårdsgrupp/intensivvårdsläkare – Överväg överflyttning till en högre vårdnivå

NEWS poäng	Klinisk risk
0	Låg
Totalt 1–4	
Röd poäng* (3 i en parameter)	Medium
Totalt 5–6	
Totalt ≥7	Hög