

Gäller för: Verksamhet Obstetrik

Giltig från: 2025-08-07

Innehållsansvar: Linnéa Lindroos, (linch2), Överläkare

Giltig till: 2027-08-07

Godkänd av: Erica Ginström Ernstad, (erigi2), Sektionschef

# O-NEWS - kontroll av vitalparametrar hos obstetriska patienter

## Ansvar

Gäller för personal inom förlossningsvården, VO  
Kvinnosjukvård/Område 1/SU.

Ansvar för spridning och implementering har VEC/EC.  
Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar/lagar.

## Revideringar i denna version

Endast översyn av dokumentet, innehåll oförändrat.

## Instruktion för användning av O-NEWS (Obstetrisk National Early Warning Score) på obstetriska patienter

Dödsfall på sjukhus är i många fall både förutsägbara och möjliga att förebygga. Studier har visat att många patienter har avvikande vitalparametrar upp till 24 timmar innan ett oväntat dödsfall. Att i tid upptäcka patienter som försämras ökar patientsäkerheten och leder till att patienterna får rätt vård, i rätt tid och på rätt vårdnivå.

Att använda en bedömningskala förbättrar möjligheten att tidigt upptäcka och behandla hotande svikt i vitala funktioner. SU har beslutat att samtliga inneliggande patienter skall observeras med NEWS 2, med undantag för icke-kliniska verksamhetsområden. Gravida och nyförlösta följs med en anpassad skala, O-NEWS. O-NEWS används från att graviditeten är känd till och med sex veckor efter förlossningen.

## Syfte

Syftet är att identifiera patienter med förhöjd risk att utveckla svår sjukdom, tidigt kunna identifiera klinisk försämring, följa sjukdomsförlopp samt ge riktlinjer för när läkare skall kontaktas.

## Arbetsbeskrivning

All vårdpersonal skall under sin introduktion informeras om O-NEWS samt utbildas kring vikten av observation av vitala parametrar och syftet med att mäta strukturerat enligt dessa skalor. Alla medarbetare skall genomgå aktuell webbutbildning, [Obstetrisk NEWS \(news2utbildning.se\)](#)

O-NEWS är ett stöd i bedömningen av patienten och utgör en sannolikhetsbedömning kring patientens risk att utveckla ett allvarligt tillstånd.

### Vitalparametrar / kontroller

- Andningsfrekvens
- Syremättnad
- Tillförd syrgas (ja/nej)
- Blodtryck
- Pulsfrekvens
- Medvetandegrad
- Temperatur

### Patientkategorier

- Blödning >1000 ml (*postpartum*)
- Sectio (*postpartum*)
  - Samtliga akuta
  - Elektiva efter läkarordination
- Interkurrenta sjukdomar av betydelse – insulinbehandlad diabetes, hypertoni (*pre- och postpartum*)
- Obesitas – BMI >35 (*postpartum*)
- Intrapartal feber som föranlett antibiotikabehandling (*intrapartal och postpartum*)
- Gravida med infektionsmisstanke t.ex. chorioamnionit (*pre- och postpartum*)
- Venös tromboembolism (*pre- och postpartum*)
- Oro för patienten eller försämrat allmäntillstånd
- Manuell placentalösning (*postpartum*)

## Använd kontrollerna frikostigt vid bedömningen av kvinnor med språk och/eller kommunikationssvårigheter.

### Kontroller

- **Nyförlöst**

För nyförlöst kvinna som faller in under någon av ovanstående grupper skall kontroller tas när hon lämnar förlossningen och därefter kl 08 och 20 om O-NEWS är 0 (*se bilaga för tolkningsmall*). Vitalparametrar enligt mall kontrolleras var 12:e timme under 36 timmar. Vid avvikande vitalparametrar följs patienten enligt tolkningsmall. Om patienten skattar mer än 0 poäng efter 36 timmar fortsätter kontrollerna enligt tolkningsmallen tills läkare avskriver dem. Kontroller kan vid behov avskrivas eller intensifieras efter bedömning av patienten och kan återupptas om patienten försämras efter att kontrollerna avslutats.

Patienten kan gå hem innan 36 tim trots att hon kontrolleras med O-NEWS. Uppmärksamma patienten på att söka vid illabefinnande relaterat till indikationen för O-NEWS.

- **Gravid**

För gravid kvinna som faller in under någon av ovanstående grupper tas kontroller vid inläggning och därefter kl 08 och 20. Fortsatta kontroller enligt ovan.

### Dokumentation

- **Barnmorska/sjuksköterska** anger i löptext om patienten skall kontrolleras med O-NEWS utifrån ovanstående grupper eller efter överenskommelse med ansvarig läkare.
- Värdena registreras i **Obs-listan** i Obstetrix.
- Om patienten uppnår >1 poäng (2 eller mer) skall detta noteras i löpande text och rondande läkare ansvarar för att i daganteckningen i Obstetrix bekräfta att värdena är bedömda.
- Läkare och barnmorska/sjuksköterska är alltid fria att göra extra kontroller vid oro för patienten eller tecken till försämring, orsak anges då i löpande **fet** text.

**Vid akut dålig patient kontaktas ansvarig läkare och vid behov narkosläkare.**

## Uppföljning, utvärdering och revision

Ansvarig för revision: Linnéa Lindroos, Överläkare

Verksamhetschef ansvarar för uppföljning av innehållet i rutinen. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Obstetrix/Melior, om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

## Granskare/arbetsgrupp

Mårten Alkmark sektionschef Komplexerad graviditet och förlossning,  
Karin Breeding VÖL BB-avd 310/311, Anna-Karin Ringqvist  
verksamhetsutvecklare, Marie Alhvik verksamhetsutvecklare

## Referenser (1-5)

1. Ghosh A, Singh T, Bagga R, Srinivasan R, Singla V, Khandelwal N. T2 relaxometry mapping in demonstrating layered uterine architecture: parameter optimization and utility in endometrial carcinoma and adenomyosis: a feasibility study. *Br J Radiol.* 2018;91(1081):20170377.
2. Cantwell R, Clutton-Brock T, Cooper G, Dawson A, Drife J, Garrod D, et al. Saving Mothers' Lives: Reviewing maternal deaths to make motherhood safer: 2006-2008. The Eighth Report of the Confidential Enquiries into Maternal Deaths in the United Kingdom. *BJOG.* 2011;118 Suppl 1:1-203.
3. Carle C, Alexander P, Columb M, Johal J. Design and internal validation of an obstetric early warning score: secondary analysis of the Intensive Care National Audit and Research Centre Case Mix Programme database. *Anaesthesia.* 2013;68(4):354-67.
4. Dennis A, Hardy L. Defining a reference range for vital signs in healthy term pregnant women undergoing caesarean section. *Anaesth Intensive Care.* 2016;44(6):752-7.
5. Green LJ, Mackillop LH, Salvi D, Pullon R, Loerup L, Tarassenko L, et al. Gestation-Specific Vital Sign Reference Ranges in Pregnancy. *Obstet Gynecol.* 2020;135(3):653-64.  
[Löf | NEWS2 \(lof.se\)](#)

## Bilagor

[O-NEWS - Mall för vitalparametrar](#)

[O-NEWS – Tolkningsmall](#)

## O-NEWS – mall för vitalparametrar

**Obstetrisk NEWS2**

| Fysiologiska parametrar | 3     | 2     | 1         | 0         | 1         | 2       | 3     |
|-------------------------|-------|-------|-----------|-----------|-----------|---------|-------|
| Andningsfrekvens        | <10   |       |           | 10–20     |           | 21–29   | ≥30   |
| Syremättnad             | ≤95   |       |           | ≥96       |           |         |       |
| Tillförd syrgas         | Ja    |       |           | Nej       |           |         |       |
| Systoliskt blodtryck    | <80   | 80–89 |           | 90–139    | 140–149   | 150–159 | ≥160  |
| Diastoliskt blodtryck   |       |       |           | <90       | 90–99     | 100–109 | ≥110  |
| Pulsfrekvens*           | <60   |       |           | 60–110    |           | 111–129 | ≥130  |
| Medvetandegrad**        |       |       |           | Alert     |           |         | CVPU  |
| Temperatur              | ≤35,0 |       | 35,1–36,0 | 36,1–37,9 | 38,0–38,9 |         | ≥39,0 |

\* Om hjärtfrekvens mäts skall detta användas istället för pulsfrekvens i denna parameter

\*\* Medvetandegrad: A=alert, C=confusion (nyttillkommen eller förvärrad förvirring), V=voice (reagerar med ögonöppning, tal eller rörelse vid tilltal/kraftiga tillrop), P=pain (reagerar vid smärtstimulering), U=unresponsive (reagerar ej vid tilltal/smärtstimulering)

Obstetrisk version av svensk NEWS2 (översättning Martin Spångfors 2018), framtagen av Hein, Lindroos, Åmark 2018.

## O-NEWS - Tolkningsmall

### Åtgärdsstrappa enligt Obstetrisk NEWS2

| NEWS                                    | Övervakningsfrekvens   | Åtgärd  |
|---|------------------------|---|
| 0                                       | Senast inom 12 timmar  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortsätt övervaka NEWS enligt rekommenderad övervakningsfrekvens</li> </ul>  |
| Totalt: 1–3                             | Senast inom 4 timmar   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informera ansvarig sjuksköterska/barnmorska om NEWS-värdet</li> <li>• Ansvarig sjuksköterska/barnmorska bedömer om övervakningsfrekvens ska ökas samt behov av läkarbedömning</li> </ul>   |
| Totalt 4–5 eller 3 poäng i en parameter | Senast inom 1 timme    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ansvarig sjuksköterska/barnmorska ska omedelbart informera ansvarig läkare</li> <li>• Brådsakande bedömning av ansvarig läkare samt eventuellt team med kompetens i akut omhändertagande. Överväg vård med möjlighet till tät tillsyn och övervakning</li> <li>• Avsteg från övervakningsfrekvens kan göras av ansvarig läkare efter bedömning av patient</li> </ul> |
| Totalt ≥6                               | Senast inom 15 minuter | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ansvarig sjuksköterska/barnmorska ska omedelbart tillkalla ansvarig läkare</li> <li>• Överväg kontakt med intensivvårdskompetens t.ex. MIG</li> <li>• Överväg att flytta patienten till högre vårdnivå</li> </ul>  |

Obstetrisk version av svensk NEWS2 (översättning Martin Spångfors 2018), framtagen av Hein, Lindroos, Åmark 2018.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Riktlinje verkställighet

**Gäller för:** Verksamhet Obstetrik

**Innehållsansvar:** Linnéa Lindroos, (linch2), Överläkare

**Godkänd av:** Erica Ginström Ernstad, (erigi2), Sektionschef

**Dokument-ID:** SU9786-1429723585-217

**Version:** 7.0

**Giltig från:** 2025-08-07

**Giltig till:** 2027-08-07