

Gäller för: NU-sjukvården

Innehållsansvar: Jesper Swärd, (jessv1), Chefläkare

Granskad av: Jesper Swärd, (jessv1), Chefläkare

Godkänd av: Olof Ekre, (olock), Områdeschef

Giltig från: 2025-12-29

Giltig till: 2027-12-29

# NEWS2

---

## Revidering i denna version

Förtydligande om att kontinuerlig övervakning ersätter NEWS2 på enheter som har det.

## Bakgrund

Patienter som vårdas inneliggande på sjukhus kan när som helst drabbas av en akut försämring. Tre faktorer har visat sig vara viktiga för att förbättra prognosen i sådana fall:

1. tidig upptäckt av sviktande vitala funktioner
2. tidigt insatta åtgärder
3. adekvat klinisk kompetens.

NEWS2 står för **N**ational **E**arly **W**arning **S**core version **2** och är både ett bedömningsinstrument och ett screeninginstrument. Det kan användas för att bedöma och följa den enskilde patientens tillstånd över tid och för att bedöma risk för allvarlig händelse såsom behov av intensivvård, hjärtstopp eller plötslig oväntad död.

För utförlig information hänvisas till Vårdhandboken [Översikt - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](#).

## Syfte

Att öka patientsäkerheten genom att standardisera bedömningen av patienters vitala parametrar och ge förutsättningar för effektivt akut omhändertagande vid försämring.

## Bedömning enligt NEWS2

NEWS2 ska bedömas på alla patienter från 16 års ålder som vårdas inom akut- och slutenvård. Vid kontroll av NEWS2 poängsätts följande 7 parametrar:

- Andningsfrekvens
- Syremättnad 1 (Syremättnad 2 endast på läkarordination)
- Tillförd syrgas
- Systoliskt blodtryck
- Pulsfrekvens (Om hjärtfrekvens mäts ska detta användas istället för pulsfrekvens)
- Medvetandegrad enligt ACVPU – Alert, Confusion, Verbal, Pain, Unresponsive
- Temperatur

**NATIONAL EARLY WARNING SCORE 2 (NEWS2)**

Fysiologiska parametrar	3	2	1	0	1	2	3
Andningsfrekvens	≤8		9-11	12-20		21-24	≥25
Syremättnad 1	≤91	92-93	94-95	≥96			
Syremättnad 2 (anv. på läkarord*)	≤83	84-85	86-87	88-92	93-94 med syrgas	95-96 med syrgas	≥97 med syrgas
Tillförd syrgas		Ja		Nej			
Systoliskt blodtryck	≤90	91-100	101-110	111-219			≥220
Pulsfrekvens**	≤40		41-50	51-90	91-110	111-130	≥131
Medvetandegrad**				A			C V P U
Temperatur	≤35,0		35,1-36,0	36,1-38,0	38,1-39,0	≥39,1	

\* Syremättnad 2 används endast efter läkarordination vid låg habituell syremättnad t.ex. KOL  
 \*\* 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)

Samtliga NEWS2-parametrar måste bedömas och poängsättas var och en med 0 till 3 poäng beroende på hur mycket värdet avviker från ett normalvärde. Behov av syrgasbehandling ger alltid 2 poäng. De enskilda poängen summeras ihop till ett NEWS2-värde, vilket kan vara mellan 0 och 20 poäng. Den sammanlagda poängen utgör ett mått på risk för kritisk sjukdom.

## Utredning

NEWS2 ska kontrolleras av, undersköterska, sjuksköterska eller läkare. Samtliga parametrar ska bedömas vid samma tillfälle. Med hjälp av NEWS2-poängen bedöms vilken risk för kritisk sjukdom patienten har samt ger ett stöd för rekommendationer om bedömningsfrekvens, åtgärder samt vilken klinisk kompetensnivå patienten behöver.

**Patientansvarig läkare bör kontaktas vid allvarlig oro för patienten oavsett NEWS-värde!**

## Dokumentation av NEWS2-poäng

NEWS2-poäng och ingående NEWS2-mätvärden dokumenteras i patientjournalen i Melior.

Mätvärdesappen rekommenderas som verktyg för att registrera NEWS2-parametrar. För info se [Mobil mätvärdesapp - NU-sjukvården \(vgregion.se\)](http://vgregion.se)

## NEWS2-poäng och åtgärdstrappan

NEWS	Övervakningsfrekvens	Åtgärd
0	Senast inom 12 timmar	<ul style="list-style-type: none"><li>Fortsätt övervaka NEWS enligt rekommenderad övervakningsfrekvens</li></ul>
Totalt 1–4	Senast inom 4–6 timmar	<ul style="list-style-type: none"><li>Informera ansvarig sjuksköterska om NEWS-värdet</li><li>Ansvarig sjuksköterska bedömer om övervakningsfrekvens ska ökas samt behov av läkarbedömning</li></ul>
3 poäng i en parameter	Senast inom 1 timme	<ul style="list-style-type: none"><li>Ansvarig sjuksköterska ska informera ansvarig läkare</li><li>Brädslande bedömning av ansvarig läkare samt eventuellt team med kompetens i akut omhändertagande</li><li>Avsteg från övervakningsfrekvens kan göras av ansvarig läkare efter bedömning av patient</li></ul>
Totalt 5–6	Senast inom 1 timme	<ul style="list-style-type: none"><li>Ansvarig sjuksköterska ska omedelbart informera ansvarig läkare</li><li>Brädslande bedömning av ansvarig läkare samt eventuellt team med kompetens i akut omhändertagande</li><li>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 ≥7	Överväg kontinuerlig övervakning	<ul style="list-style-type: none"><li>Ansvarig sjuksköterska 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>

Original: Royal College of Physicians (RCP). Översättning: Martin Spångfors 2018. Publicerat enligt riktlinjer RCP.

- 1 till 4 poäng ska medföra bedömning av sjuksköterska.
- 3 poäng i en enskild parameter ska medföra kontakt med ansvarig läkare samt eventuellt team med kompetens i akut omhändertagande.
- 5 till 6 poäng ska medföra skyndsamt bedömning av ansvarig läkare samt eventuellt team med kompetens i akut omhändertagande. Överväg kontakt med MIG.
- 7 poäng eller mer indikerar hög risk för kritisk sjukdom. Denna viktiga varningssignal ska tas på största allvar och ansvarig läkare ska omedelbart tillkallas. Ta kontakt med MIG (Mobil IntensivvårdsGrupp) och överväg kontinuerlig monitorering på enhet där adekvat kompetens finns tillgänglig dygnet runt.

### Kontakt NÄL

**MIG SSK 507 67**  
**MIG LÄK 507 60**

### Kontakt US

**MIG SSK 513 77**  
**MIG LÄK 507 70**

Helhetsbilden av den aktuella situationen får avgöra var patienten fortsättningsvis ska vårdas.

För mer information om MIG läs: [MIG - Riktlinje för Mobil IntensivvårdsGrupp \(vgregion.se\)](#)

## När NEWS2 ska kontrolleras

### På akutmottagningen

- NEWS2 kontrolleras på alla patienter som del i triageringen.
- NEWS2 0-4p följs enligt algoritmen.
- NEWS2  $\geq 5p$  (eller 3p i en parameter) kontrolleras enligt läkarordination under vårdtiden på akutmottagningen. Akutmottagningen har tillgång till kontinuerlig övervakning och läkare på plats dygnet runt.
- Om patienten går hem ska NEWS2 kontrolleras innan hemgång.
- Vid beslut om inskrivning i slutenvård
- NEWS2 0-4p följs enligt algoritmen.
- NEWS  $\geq 5p$  (eller 3p i en parameter) som inte förbättras efter behandling på akutmottagningen bör diskuteras med Narkosjour avseende IVA/IMA-vård.
- NEWS  $\geq 5p$  (eller 3p i en parameter) som läggs in på vårdavdelning ska rapporteras muntligt till mottagande läkare enligt [Rapport läkare till läkare vid inläggning.pdf](#). Tydliga fortsatta ordinationer ska framgå av inskrivningsrapporten.
- Ansvarig läkare kan ordinera avsteg i övervakningsfrekvens och åtgärder för en enskild patient om den inte bedöms gagnas av kontrollerna. Det ska dokumenteras i inskrivningsrapporten. Vid ett sådant undantag bör man överväga Behandlingsbegränsningar samt dokumentera det. Se [Ställningstagande till behandlingsbegränsning.pdf](#)

### Inför transport till avdelningen

- NEWS2 kontrolleras inför transport.

### På avdelningen

- Om patienten kommer från akutmottagning ska initiala kontroller ske enligt den NEWS2-bedömning som gjordes på akutmottagning. Vid misstanke om försämring ska NEWS2 kontrolleras redan vid ankomst.
- Om patienten läggs in via annan enhet, eller kommer direkt hemifrån ska NEWS2 kontrolleras vid ankomst.
- NEWS2 kontrolleras kontinuerligt under hela sjukhusvistelsen med övervakningsfrekvens enligt åtgärdstrappan. Lägsta övervakningsfrekvens är två gånger per dygn.
- Ansvarig läkare kan ordinera avsteg i övervakningsfrekvens och åtgärder för en enskild patient om den inte bedöms gagnas av kontrollerna. Undantag ska dokumenteras i Planering, sökord; NEWS2 undantag. Vid ett sådant undantag bör man överväga Behandlingsbegränsningar samt dokumentera det. Se [Ställningstagande till behandlingsbegränsning.pdf](#)

### Patient som försämras på vårdavdelning

- Vid NEWS2  $\geq 5p$  ska läkare bedöma patienten på plats. Därefter ska en daganteckning skrivas som inkluderar var patienten ska vårdas, vilken behandling som ska ges och hur fortsatta kontroller ska göras. De fortsatta kontrollerna görs därefter enligt denna daganteckning.
- Om bedömningen är att NEWS2 inte längre ska följas måste det även dokumenteras som NEWS2-undantag i Planering, sökord; NEWS2 undantag.

### Före utskrivning från enhet med kontinuerlig övervakning (exempelvis IVA och UVA)

- Kontinuerlig övervakning ersätter NEWS2-kontroller.
- NEWS2 ska kontrolleras och dokumenteras innan patienten lämnar enheten. Patienter med 5 poäng eller mer (eller 3p i en enskild parameter) på enheter med kontinuerlig övervakning ska ha en tydlig ordination om fortsatta NEWS2-bedömningar och åtgärder på mottagande vårdavdelning.

### Inför utskrivning

- Bedömning ska vara utförd inom 24 timmar före hemgång. Bedömning av vitalparametrar inom 24 timmar före utskrivning har visat sig korrelera till risk för både återinläggning och död inom 30 dagar.

## Avsteg från NEWS2

Hos vissa patientgrupper kan NEWS2-bedömningen behöva anpassas:

- Patienter med låg habituell syremättnad
- Patienter med vissa sjukdomar som till exempel KOL kan i vissa fall ha en låg habituell syremättnad. För dessa patienter kan ansvarig läkare ordinera att den ordinarie parametern *Syremättnad 1* utgår och ersätts av *Syremättnad 2*. Beslutet ska dokumenteras som anteckning ”NEWS2 undantag”
- Patienter med epiduralbedövning
- Patienter med epiduralbedövning (EDA) har ofta ett systoliskt blodtryck som medför 2 till 3 poäng i NEWS2. Övervakningsparametrar, övervakningsfrekvens och eventuella åtgärder framgår av rutinen om [Epiduralanvändning på vårdavdelning](#). Ansvarig anestesiläkare ska ordinera en gräns för lägsta acceptabla systoliska blodtryck i ordinationen för läkemedelsblandning i EDA i läkemedelsmodulen i Melior.
- Gravida kvinnor
- För gravida kvinnor och t o m 6 v efter förlossningen gäller inte gränser och poäng i NEWS2. Man använder sig istället av Obstetrisk NEWS2, v g se [rutinen om NEWS2 på kvinnokliniken](#).
- Barn under 16 år

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** NU-sjukvården

**Innehållsansvar:** Jesper Swärd, (jessv1), Chefläkare

**Granskad av:** Jesper Swärd, (jessv1), Chefläkare

**Godkänd av:** Olof Ekre, (oloek), Områdeschef

**Dokument-ID:** NU10092-2087047004-102

**Version:** 7.0

**Giltig från:** 2025-12-29

**Giltig till:** 2027-12-29