

Gäller för: Verksamhet AnOplva neonatal barn, Verksamhet Barncancercentrum,  
Verksamhet Medicin barn, Barnhjärtcentrum, Verksamhet Kirurgi barn  
Innehållsansvar: Gunilla Solton, (gungu16), Samordnare  
Godkänd av: Cathrine Gatzinsky, (catwi3), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-03-05

Giltig till: 2028-03-04

# Swe-PEWS – Gemensamt pediatriiskt bedömningssystem inom Drottning Silvias Barnsjukhus

## Revideringar i denna version

Inga ändringar

## Syfte

Denna rutin syftar till att tydliggöra hur det pediatriiska bedömningssystem Swe-PEWS ska användas inom Drottning Silvias barnsjukhus.

## Bakgrund

Vid vård av barn på sjukhus behöver barnets hälsotillstånd följas och eventuella försämringar upptäckas i tid för att möjliggöra adekvata behandlingar. Standardiserade övervakningsrutiner och gemensamma bedömningsinstrument ger ökad möjlighet till tidig upptäckt och behandling av sviktande vitala funktioner.

Inom vuxen-vården finns sedan flera år den standardiserade bedömningsskalan – NEWS2 (National Early Warning Score 2) som stöds av Löf (Regionernas ömsesidiga försäkringsbolag). Nu finns även ett barnanpassat och validerat bedömningsinstrument för barn – Swe-PEWS (Svensk Pediatric Early Warning Score, lanserat hösten 2020 Löf).

Swe-PEWS har anpassats för barnsjukhuset med lokal information samt extra bedömningsstöd för barn med cyanotiska hjärtfel. För introduktion och repetition finns en webbutbildning i Lärplattformen och underlag för att diskutera patientfall efter verksamhetsutformade frågekort. All information kan hämtas på hemsidan för NEWS2/Swe-PEWS inom SU.

## Beskrivning av Swe-PEWS

Swe-PEWS är utformat för barn från 0 till 18 års ålder. Det är däremot inte anpassat för att användas inom neonatalvård. Eftersom normalvärden för vitalparametrar är åldersberoende finns Swe-PEWS i sju versioner för olika åldersgrupper.

Swe-PEWS innebär en poängsättning av tre områden: andning, cirkulation och neurologi med specifika vitalparametrar i varje område. Vitalparametrarna poängsätts var och en med 0–3 poäng beroende på hur mycket värdet avviker från ett normalvärde. I varje område noteras den högsta enskilda poängen för de ingående vitalparametrarna (max 3 poäng). Därefter summeras poängen för de tre områdena, vilket ger totalt max 9 poäng. Den sammanlagda poängen – Swe-PEWS-värdet – utgör ett mått på risk för kritisk sjukdom och ligger till grund för rekommendationer om övervakningsfrekvens och åtgärder.

Bedömning kan utföras av sjuksköterska, barnsköterska, undersköterska eller läkare. Samtliga Swe-PEWS-parametrar måste bedömas och dokumenteras vid samma tillfälle.

Barn som vårdas på enheter med hög övervakningsnivå ligger ofta redan på den högsta nivån av övervakning enligt åtgärdstrappan. För dessa barn kan Swe-PEWS användas för att följa förlopp över tid inom enheten samt som underlag för att återgå till lägre vårdnivå.

## Arbetsbeskrivning

Bedömning efter Swe-PEWS sker framförallt på vårdavdelningarna men bedömningsinstrumentet ska även användas vid överflyttning av barn. Det är av stor vikt att Swe-PEWS används vid varje tillfälle då barn byter vårdgivare inom barnsjukhuset. Alla yrkesgrupper som har ansvar för barn inom barnsjukvårdens slutenvård ska kunna bedöma barn efter Swe-PEWS.

- Alla inskrivna barn ska bedömas enligt Swe-PEWS tre gånger per dygn (var åttonde timme) eller tätare då åtgärdstrappan anger det.
- Läkare kan ordinera om kontroller ska utföras oftare eller mer sällan.
- Avsteg från basrutinen med bedömning tre gånger per dygn, ska dokumenteras i journal.
- Bedömning efter Swe-PEWS ska alltid ske vid inläggning av barn på vårdavdelning.
- En vägledande Swe-PEWS bedömning ska göras inför planering för överflyttning av barn från BIVA, OP och mellan vårdavdelningar. I samband med överflyttningen görs sedan en

gemensam skattning, därefter görs ny Swe-PEWS bedömning när barnet är på plats.

- Barnakuten använder bedömningssystem ”PEPP” istället för Swe-PEWS. Båda bedömningsskalorna utgår från poäng men har olika utformning. PEPP är skapat för triagering och för bedömning av barn som är kvar på barnakuten. Jourläkare behöver kunna hantera båda systemen.
- När ett barn överflyttas från barnakuten till vårdavdelning görs Swe-PEWS bedömning så fort barnet är på plats. Mätvärden så som saturation, hjärtfrekvens mm kan då jämföras med de dokumenterade vitala parametrar som finns att hämta i akutens underlag för PEPP bedömning.
- Swe-PEWS ska kontrolleras och dokumenteras innan barn skrivs ut till hemmet eller till annat sjukhus.
- Resultat av bedömning efter Swe-PEWS ska dokumenteras i Melior.
- Swe-PEWS ska inte användas vid vård av barn i livets slutskede

## Ansvar

Verksamhetschefer och enhetschefer ansvarar för spridning och implementering av rutinen. Ansvar för genomförande av utbildningar kopplade till införande och repetition ligger i linjeorganisationen med stöd av HLR-organisationen.

## Uppföljning, Utvärdering och revisionsansvar

Barnsjukhusets kvalitetsorganisation ansvarar för uppföljning, utvärdering och revidering med stöd av arbetsgruppen för Swe-PEWS.

Uppkommen avvikande händelse dokumenteras i Melior om händelsen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

## Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i Barium. Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

### **Granskare/arbetsgrupp:**

**An/OP/BIVA:** Helena Winberg, överläkare och Agnes Munkberg, verksamhetsutvecklare

**Barnhjärtcentrum:** Anna Urby, vårdenhetschef

**Barncancercentrum:** Sanna Roos, barnsjuksköterska och Fanny Zetterlund, ST-läkare

**Medicin barn:** Maria Allén, ST-läkare, Anna Stålheim, ST-läkare och Johanna Persson, ST-läkare

**Kirurgi barn:** Ursprunglig arbetsgrupp: Stefán Hafsteinsson, specialisläkare och Johan Sandin, verksamhetsutvecklare

**Akutmottagning barn:** Hannah Sjöstedt, sektionschef

**Kortvårdsavdelning barn:** Nanna Olsson, sektionsledare

**Projektledare:** Gunilla Solton, Koordinator Pediatriskt Kliniskt Träningscentrum

## **Godkänd av**

Cathrine Gatzinski, Barnhjärtcentrum och Kirurgi barn

Thorsteinn Gunnarsson, verksamhetschef Barncancercentrum

Joanna Pestalozzi, verksamhetschef, Medicin barn

Angela Hanson verksamhetschef, AN/OP/IVA Neonatal barn

## **Referenser**

Löf hemsida länk: <https://lof.se/patientsakerhet/vara-projekt/pews>

Swe-PEWS broschyr länk: <https://lof.se/filer/PEWS-broschyr.pdf>

Barnsjukhusets lokalt utformade bedömningsunderlag och åtgärdstrappa finns att hämta på

hemsidan för NEWS2/Swe-PEWS inom SU.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Riktlinje verkställighet

**Gäller för:** Verksamhet AnOpIva neonatal barn, Verksamhet Barncancercentrum, Verksamhet Medicin barn, Barnhjärtcentrum, Verksamhet Kirurgi barn

**Innehållsansvar:** Gunilla Solton, (gungu16), Samordnare

**Godkänd av:** Cathrine Gatzinsky, (catwi3), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9774-1570060579-609

**Version:** 5.0

**Giltig från:** 2026-03-05

**Giltig till:** 2028-03-04