

Gäller för: Verksamhet Gynekologi och reproduktionsmedicin
Innehållsansvar: Christina Stigsson, (chrst19), Sjuksköterska onkologi
Granskad av: Christina Stigsson, (chrst19), Sjuksköterska onkologi
Godkänd av: Pernilla Dahm Kähler, (perda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-11-26

Giltig till: 2027-11-18

National Early Warning Score 2 (NEWS2) vid gynekologisk vårdavdelning 67/68

Revideringar i denna version

2024-01-11 rutin reviderad i sin helhet. Sammanslagen med [NEWS2 - National Early Warning Score vid gynekologisk vårdavdelning 68](#) som avpubliceras i samband med publicering av denna version.

2025-11-10 ändrar arbetsgrupp och förlänger rutin.

Bakgrund

National Early Warning Scale (NEWS) är ett strukturerat system för kontroller av fysiologiska parametrar. Det innefattar en standardiserad bedömning av det akuta tillståndet, allvarlighetsgrad samt ett övervakningssystem för att följa det kliniska tillståndet för att tidigt upptäcka tecken på försämring. NEWS underlättar kommunikationen både inom verksamheten och mellan olika vårdgivare.

Syfte

Syftet med rutinen är att förbättra bedömningen av akut sjuka patienter genom att tidigt identifiera klinisk försämring samt ge riktlinjer för när läkare eller mobil intensivvårdsgrupp (MIG) skall kontaktas.

Utförande

All vårdpersonal skall under sin introduktion informeras om NEWS och utbildas kring vikten av observation av fysiologiska parametrar och syftet med att mäta strukturerat enligt NEWS.

NEWS är ett stöd för den kliniska bedömningen. Oro för patienternas tillstånd väger alltid tyngre än NEWS poäng.

De fysiologiska parametrar som kontrolleras är

- Andningsfrekvens
- Saturation (POX)
- Syrgastillförsel
- Kroppstemperatur
- Systoliskt blodtryck
- Pulsfrekvens
- Medvetandegrad

De fysiologiska parametrarnas värde skrivs in i mätvärdesappen där poängen automatiskt summeras och förs in under mätvärden i Melior. Den totala poängen räknas samman och ger ett åtgärdsförslag, se åtgärdskort, [bilaga 1](#).

För akutpatienter gäller NEWS-kontroller vid ankomst till avdelningen. För nyopererade patienter gäller NEWS-kontroller en timme efter ankomst till avdelningen från postoperativa avdelningen. Om patienten får 0 poäng i NEWS vid ankomst till avdelningen efter operation skall det ändå tolkas som att patienten får 1 poäng, av anledning att kontroller skall tas tätare första dygnet.

Om patienten har fått morfinspinal eller PCA bedöms NEWS parallellt med morfinspinal/ PCA protokollet. NEWS-kontroller utförs även på inlokaliserade patienter.

Patientansvarig sjuksköterska/barnmorska ansvarar för att kontroller blir utförda, vilket kan innebära delegering till annan behörig personal. Avvikande NEWS poäng rapporteras till patientansvarig sjuksköterska/barnmorska.

Undantag från NEWS

- Vid epiduralbedövning (EDA) följs rutiner enligt EDA-protokoll, men de fysiologiska parametrarna dokumenteras både på EDA protokoll och i Melior. NEWS kontroller påbörjas enligt rutin när EDA:n är avlägsnad.
- Om läkare ordinerar annat tidsintervall på kontrollerna än vad NEWS poängen anger, är det denna ordination som gäller dvs. kontroller kan tas tätare eller mer sällan.
- Om patient har fått 0 NEWS-poäng under 48 timmar avslutas kontrollerna.
- Patienter i livets slutskede bör inte kontrolleras med NEWS. Ansvarig läkare ska dokumentera beslut att avstå från NEWS-bedömningar i journalen.
- NEWS behöver ej tas på patienter som endast sover på avdelningen inför operation.

- På inskrivningsdagen tas inte NEWS, se rutiner för preoperativ rutin för respektive ingrepp.
- Patienter med hyperemesis skall ej kontrollera smed NEWS.

Dokumentation

De fysiologiska parametrarna dokumenteras i Melior under Mätvärden i direkt anslutning till mätningen.

Dokumentationen av NEWS-poängen kan även göras manuellt i Melior under mätvärden men då får användaren själv summera poängen och skriva in dem under mätvärden. Dokumentation sker av den som har utfört mätningen.

När NEWS tas på inlokaliserade patienter ska deras id-armband scannas för att överföringen från mätvärdensappen till Melior ska fungera.

Ansvar

Gäller för all personal vid avdelning 67 och 68, VO Gynekologi och reproduktionsmedicin/Område 1/SU. Ansvar för spridning och implementering har VC/VÖL. Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar och lagar

Uppföljning, utvärdering och revision

Verksamhetschef ansvarar för uppföljning av innehållet i rutinen. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Relaterad information

Bilaga 1. [Poängkort för NEWS/Åtgärds kort för NEWS.](#)

Granskare/arbetsgrupp

Anna Brännström, Undersköterska avdelning 68

Charlotte Palmqvist, sektionschef Gynekologisk tumörkirurgi

Maria Forslund, sektionschef Gynekologi och reproduktionsmedicin

Bilaga 1

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 (används på läkarordination*)	≤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***				Alert			CVPU
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)

Tabell 2. Åtgärdskort

NEWS poäng	Övervakningsintervall	Åtgärd
0	Minst var 12:e h	Fortsätt med NEWS kontroller
Totalt 1-4	Minst var 4-6:e h	<ul style="list-style-type: none"> • Informera ansvarig sjuksköterska om poängen • Ansvarig sjuksköterska träffar patienten • Ansvarig sjuksköterska bedömer om övervakningsbehovet ska utökas samt om eventuellt behov av läkarbedömning föreligger
Totalt 5 eller mer eller 3 på en enskild parameter	Minst 1 ggr/h	<ul style="list-style-type: none"> • Brådskande bedömning av ansvarig läkare • Överväg vård med möjligheter till kontinuerlig övervakning av vitalparametrar
Totalt 7 eller mer	Kontinuerlig övervakning av vitalparametrar	<ul style="list-style-type: none"> • Ansvarig sjuksköterska ska omedelbart tillkalla ansvarig läkare • Överväg omedelbar kontakt med MIG-team för bedömning • Överväg att flytta patienten till en högre vårdnivå

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Gynekologi och reproduktionsmedicin

Innehållsansvar: Christina Stigsson, (chrst19), Sjuksköterska onkologi

Granskad av: Christina Stigsson, (chrst19), Sjuksköterska onkologi

Godkänd av: Pernilla Dahm Kähler, (perda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9786-1429723585-91

Version: 10.0

Giltig från: 2025-11-26

Giltig till: 2027-11-18