

Gäller för: Sahlgrenska sjukhuset, Arkiv och informationsstruktur

Giltig från: 2026-06-26

Innehållsansvar: Tobias Ullerstam, (tobul1), Överläkare

Giltig till: 2026-10-01

Granskad av: Tobias Ullerstam, (tobul1), Överläkare

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

# Swe-PEWS Sahlgrenska

## Nytt

## Sammanfattning

Denna rutin syftar till att tydliggöra hur det pediatrika bedömningssystem Swe-PEWS ska användas på Sahlgrenska Sjukhuset. Lokal anpassning av rutinen ”Swe-PEWS – Gemensamt pediatrikt bedömningssystem inom Drottning Silvias barnsjukhus”

## 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 arbetsgruppen för Swe-PEWS

## Bakgrund och syfte

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 Lof (Regionernas ömsesidiga försäkringsbolag). Nu finns även ett barnanpassat och validerat bedömningsinstrument för barn – Swe-PEWS (Svensk Pediatric Early Warning Score, lanserat hösten 2020 Lof).

För introduktion och repetition finns en webbutbildning på Lof:s hemsida samt i Lärplattformen. 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.

## 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 Sahlgrenska. Alla yrkesgrupper som regelbundet har ansvar för barn inom slutenvården 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 åtgärdsstrappan 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 CIVA, Postop och mellan vårdavdelningar. I samband med överflyttningen görs sedan en gemensam skattning, därefter görs ny Swe-PEWS bedömning när barnet är på plats.
- 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

## Uppföljning, utvärdering och revision

Sahlgrenska arbetsgrupp för Swe-PEWS ansvarar för uppföljning, utvärdering och revidering med stöd av barn-VÖL AnOpIva

Uppkommen avvikande händelse dokumenteras i Melior om händelsen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från styrdokumentet rapporteras i MedControl PRO.

## Arbetsgrupp

Helena Winberg, Sektionschef, AnOpIva neonatal barn. Område 1, SU

Gunilla Solton, Pediatrikt Kliniskt TräningsCentrum, Område 1, SU

Gabriella Sepulveda Aguilera, Avdelning 14, område 5, SU

Eva Gustafsson, Sektionsledare, Avdelning 10/23, område 6, SU

## Källförteckning

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

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

Lokalt utformade bedömningsunderlag och åtgärdstrappa finns att hämta på hemsidan för NEWS2/Swe-PEWS inom SU.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Sahlgrenska sjukhuset, Arkiv och informationsstruktur

**Innehållsansvar:** Tobias Ullerstam, (tobul1), Överläkare

**Granskad av:** Tobias Ullerstam, (tobul1), Överläkare

**Godkänd av:** Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9805-1593997-3074

**Version:** 2.0

**Giltig från:** 2026-06-26

**Giltig till:** 2026-10-01