

		Foretaksnivå			Prosedyre
Bruk av NEWS 2 ved SSHF					Side 1 av 3
Dokumentplassering: I.3.13-39	Godkjent dato: 08.11.2023	Revideres innen: 08.11.2025	Sist endret: 08.11.2023	Revisjon: 3.00	

Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Andre tverrgående prosedyrer/retningslinjer
 ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: []

HENSIKT

Sikre at alle ansatte som jobber med pasienter på SSHF kjenner til NEWS 2, bruken av det og målet med systemet.

OMFANG

Prosedyren gjelder for alle sykepleiere, hjelpepleiere og leger som jobber med inneliggende pasienter over 18 år på somatiske senger ved SSHF.

BAKGRUNN

NEWS 2 innføres i forbindelse med MetaVision da den elektroniske kurveløsningen har støtte for automatisk beregning av NEWS 2 skår.

BEREGNING AV NEWS 2 SKÅR

- Mål følgende parameter:
 - Respirasjonsfrekvens
 - SpO2 (legen avgjør om skala 1 eller 2 skal brukes. Hvis skala 2 skal benyttes, må dette være dokumentert i pasientens journal)
 - Systolisk blodtrykk
 - Puls
 - Bevissthetsnivå
 - Temperatur
- Alle målinger må tas for å få en gyldig NEWS 2 skår
- MetaVision regner automatisk ut skår når alle parameter er lagt inn
- Ved eventuell nede tid på MetaVision, må totalskår beregnes ut fra skjemaet under, og dokumenteres i [observasjonsskjemaet](#). **Legg til 2 poeng på totalskår dersom pasienten får oksygentilførsel.**
- Totalskår avgjør når neste måling skal utføres og om lege skal kontaktes
- NEWS 2 skal alltid utføres når pasienter flytter fra en avdeling til en annen
 - Akuttmottaket scorer pasienten før pasienten forlater akuttmottaket
 - Mottakende avdeling scorer pasienten ved ankomst og før eventuell overflytting til annen post
 - Videre målinger gjøres i henhold til skjema eller ved klinisk forverring
- Det anbefales at ansvarlig lege på post legger føringer for skåring hos kronisk syke pasienter, som vil kunne skåre høyt uten nødvendigvis å være i en forverring

Utarbeidet av: Marianne Jacobsen	Fagansvarlig: Susanne Sørensen Hernes	Verifisert av: □	Godkjent av: Susanne Miriam Sørensen Hernes	Dok.nr: D49779
--	---	----------------------------	---	--------------------------

Dokument-id:
 I.3.13-39

 Utarbeidet av:
 Marianne Jacobsen

 Fagansvarlig:
 Susanne Sørensen
 Hernes

 Godkjent dato:
 08.11.2023

 Godkjent av:
 Susanne Miriam Sørensen
 Hernes

 Revisjon:
 3.00

Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Andre tverrgående prosedyrer/retningslinjer

FYSIOLOGISKE PARAMETRE	3	2	1	0	1	2	3
Respirasjonsfrekvens (per minutt)	≤ 8		9-11	12-20		21-24	≥ 25
SpO ₂ Skala 1 (%)	≤ 91	92-93	94-95	≥ 96			
SpO ₂ Skala 2* (%)	≤ 83	84-85	86-87	88-92 ≥ 93 på luft	93-94 på oksygen	95-96 på oksygen	≥ 97 på oksygen
Luft eller oksygen?		Oksygen		Luft			
Systolisk blodtrykk (mmHg)	≤ 90	91-100	101-110	111-219			≥ 220
Puls (per minutt)	≤ 40		41-50	51-90	91-110	111-130	≥ 131
Bevissthetsnivå**				A			C, V, P, U
Temperatur (°C)	≤ 35,0		35,1-36,0	36,1-38,0	38,1-39,0	≥ 39,1	

Ved mistanke om infeksjon og NEWS2 ≥ 5, vurder umiddelbart om pasienten kan ha sepsis og i så fall igangsett sepsisbehandling.

* SpO₂ Skala 2 skal kun brukes på pasienter med kjent hyperkapnisk respirasjonssvikt med mål om SpO₂ mellom 88 - 92 %, verifisert ved blodgassanalyse.

Lege skal dokumentere i journal når Skala 2 skal brukes. Ved alle andre tilfeller skal Skala 1 benyttes.

** Bevissthetsnivå:

A = Alert (våken)

C = New confusion (nyoppstått forvirring)

V = Voice (reagerer på tiltale)

P = Pain (reagerer ved smertestimulering)

U = Unresponsive (reagerer ikke på tale eller smertestimulering)

Denne versjonen er oversatt etter Royal College of Physicians 2017.

OBSERVASJONSHYPPIGHET OG TILTAK ETTER NEWS 2 SKÅR

NEWS 2 skår	Neste NEWS 2 skår	Tiltak/Klinisk respons.	Fare for sykehus mortalitet
0	Minimum hver 12. time	Ingen	Lav
1-4	Minimum hver 4-6. time	<ul style="list-style-type: none"> Informer ansvarlig sykepleier Ansvarlig sykepleier tilser pasienten Ansvarlig sykepleier beslutter om pasienten skal ha økt hyppighet på NEWS 2 skår eller annet tiltak 	Lav
Skår 3 i ett parameter	Minst en gang per time.	<ul style="list-style-type: none"> Ansvarlig sykepleier kontakter ansvarlig lege som vurderer behov for tiltak 	Lav - middels
Totalt 5 eller høyere. Grenseverdi for rask respons	Minimum 1 gang i timen	<ul style="list-style-type: none"> Ansvarlig sykepleier kontakter ansvarlig lege og ytterligere medisinsk personell etter behov Ansvarlig lege tar stilling til behandlingsnivå 	Middels
Totalt 7 eller høyere. Øyeblikkelig respons.	Kontinuerlig overvåkning av vitale funksjoner	<ul style="list-style-type: none"> Ansvarlig sykepleier kontakter umiddelbart ansvarlig lege og annet medisinsk faglig personell Ansvarlig lege skal ha kompetanse på akutt kritisk syke pasienter, ellers tilkalles vakthavende personell med slik kompetanse Ta stilling til overflytting til høyere overvåkningsnivå 	Høy

Ved NEWS ≥ 5 og mistanke om infeksjon, skal pasienten undersøkes og behandles i henhold til prosedyren [«SEPSIS medisinsk avdeling SSK \(ARKIVERT\)»](#)

Dokument-id:
 I.3.13-39

 Utarbeidet av:
 Marianne Jacobsen

 Fagansvarlig:
 Susanne Sørensen
 Hernes

 Godkjent dato:
 08.11.2023

 Godkjent av:
 Susanne Miriam Sørensen
 Hernes

 Revisjon:
 3.00

Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Andre tverrgående prosedyrer/retningslinjer

NEWS 2 kortets bakside inneholder observasjoner og vurderinger etter ABCDE systemet, samt forslag til tiltak som kan igangsettes for å bedre pasientens tilstand.

ABCDE - observasjon av pasienter og tiltak		ISBAR - for sikker muntlig kommunikasjon mellom helsepersonell	
A irway Luftveier	Vurder: Frie luftveier? Snakker pasienten uanstrengt? Tiltak ► Hake- eller kjeveløft, suging i luftveiene, stabilt sideleie	I dentifikasjon	Presenter deg, din funksjon og avdeling. Presenter pasientens navn og fødselsnummer
B reathing Respirasjon	Vurder: Respirasjonsfrekvens, hudfarge (cyanose), respirasjonslyder, vurder rytme og dybde, SpO ₂ Tiltak ► Høyt hodeleie, oksygen, inhalasjoner, assistert ventilasjon	S ituasjon	Hva er problemet? Presiser kort kontakårsak «jeg ringer fordi...» (beskriv)
C irculation Sirkulasjon	Vurder: Puls (perifer og sentral), blodtrykk, kapillær fyllingsgrad, hudtemperatur, diurese Tiltak ► PVK, ev. væskestøt, EKG, hjertefrekvens og rytme	B akgrunn	Pasientens innleggsdiagnose og et kort resymé av forløpet (allergier, smitte)
D isability Bevissthet	Vurder: Bevissthetsnivå, pupiller, blodsukker Tiltak ► Sikre frie luftveier ved stabilt sideleie, ev. glucose, ev. antidot	A ktuell tilstand	Din vurdering av problemet etter A - B - C - D - E (NEWS skår) Før og nå. Endring
E xposure Undersøkelse	Vurder: Undersøk hele pasienten (sår, utslett, ødemer, katetre, dren etc.), smerter Tiltak ► Tiltak etter funn, mål temperatur, blodgass, blodprøver	R åd	Lag en plan om videre behandling/oppfølging Avklar ansvar

ISBAR kommunikasjonsverktøy

NEWS 2 bruker kommunikasjonsverktøyet ISBAR for å bedre kommunikasjon mellom personell.

E-læringskurs

- Det er utarbeidet e-læringskurs som er tilgjengelig i kurskatalogen i [læringsportalen](#), «NEWS 2 – teori og praktisk bruk».
- Kurset er obligatorisk for alle sykepleiere, hjelpepleiere og studenter som arbeider med pasienter.
- Kurset skal være fullført innen to uker etter oppstart i jobb

Kryssreferanser

[I.3.13-40](#)

[NEWS 2 - Observasjonsskjema](#)

Eksterne referanser