

NEWS-Skalan

En studie om dess användning i sjukvården

av Jens Lundeqvist - 2025

KUI - Undersköterska

Pedagoger: Josefine Holm Jönsson & Anna Svanberg

Sammanfattning

Detta specialarbete och rapport är gjort som en del av undersköterskeutbildningen hos Kompetensutvecklingsinstitutet (KUI)

Vitala parametrar har länge använts för att fastställa sjukvårdstillstånd för sjuka människor inom vården. I den här rapporten tänkte jag undersöka och skriva om den vanligaste metoden för att fastställa hälsotillstånd hos akut sjuka människor.

Det finns flera olika standardiserade metoder för att mäta viktiga vitalparametrar för att mäta sjukdomstillstånd men det finns en som slagit igenom mer. Den kallas NEWS (National Early Warning News Score) skalan. NEWS skalan utvecklades i England och används i flera länder och det finns forskning som visar dess fördelar.

Syftet med att använda en standardiserad metod för att fastställa hälsostatusen är att det finns fördelar med det. En fördel med standard är att alla gör lika oavsett vilket sjukhus man hamnar på om man blir allvarligt sjuk. En annan fördel är att om man gör testet regelbundet med jämna tidsintervall så upptäcker man lättare om tillståndet för patienten förändras och på så sätt upptäcka allvarliga sjukdomstillstånd som kan uppstå.

De vitala parametrar som man använder vid en NEWS undersökning är andningsfrekvens, syremättnad, tillförd syrgas, systoliskt blodtryck, puls, medvetandegrad och kroppstemperatur. Syremättnad finns i två olika parametrar där bara en av dessa ska användas. Det är läkaren som bestämmer vilken av de två som ska registreras.

Innehåll

Innehåll	3
Inledning	1
Frågeställning till denna rapport	1
Vitala Parametrar	1
Andningsfrekvens	1
Syremättnad	1
Kroppstemperatur	1
Puls	1
Blodtryck	1
Medvetandegrad	2
Standardiserade verktyg och skalor	2
National Early Warning News Score (NEWS)	2
NEWS2	3
ACVPU	4
ABCDE - principen	4
Genomgång av parametrar i NEWS2 skalan	5
Bild. NEWS skala: Royal College of Physicians	5
Parametrar i NEWS2 skalan	5
Exempel på användning av NEWS2	7
Arne	7
Arnes poäng och bedömning med NEWS2	7
NEWS 2 skala som Observations Karta	8
Metod	9
Intervju av 2 stycken sjuksköterskor	9
Sigbritt	9
Ylva	11
Resultat	13
Diskussion	14
Slutsatts	15
Referenslista	16
Utländska webbsidor	16
Royal College of Physicians	16
Svenska webbsidor	16
Böcker	16

Inledning

Frågeställning till denna rapport

Hur används NEWS skalan i praktiken och vilka för och nackdelar finns det med den?

Vitala Parametrar

Vitala parametrar är viktiga inom sjukvården. De säger mycket om människans hälsotillstånd. Till de vitala parametrarna hör i vanliga fall:

- Andningsfrekvens
- Syremättnad
- Kroppstemperatur
- Puls
- Blodtryck

Andningsfrekvens

Andningsfrekvensen för en vuxen person ska vara mellan 12 och 20 andetag per minut. Om andningsfrekvensen är låg

Syremättnad

Syremättnad mäter mängden syre i blodet och ska vara över 95% hos en vuxen människa.

Kroppstemperatur

Kroppstemperaturen hos människor kan variera från individ till individ men en normal temperatur hos en vuxen människa är ca 36,5-37,5 C

Puls

Pulsen mäter hjärtslag och ska var 60-100 slag per minut hos en en vuxen människa

Blodtryck

Blodtrycket mäter trycket med blod mot artärväggen och består av två värden. Ett högre värde är när hjärtat pumpar ut blod, det kallas det systoliska värdet och det är övertrycket. Det andra värdet är när hjärtat vilar och de skapar ett undertryck i artären och det heter det diastoliska värdet. Blodtrycket mäts i mmHg vilket är millimeter kvicksilver. Det här värdet kan variera mellan kön och ålder. Ett normalt systoliskt ca värde ska vara 120 mmHg och det diastoliska ca 80 mmHg.

Medvetandegrad

Medvetandegraden är bedömning av en individs vakenhet och medvetenhet. Den kan man mäta med hjälp av olika verktyg. Några av verktygen som används för mäta är:

Reaction Level Scale (RLS85)

Glasgow Coma Scale (GCS)

ACVPU är en förkortning för Alert, Confusion, Voice, Pain, Unresponsive

Standardiserade verktyg och skalor

För att kunna bedöma och förutse sjukdomar och andra allvarliga akuta sjukdomstillstånd så finns det olika verktyg som hjälper till med det. Ett som jag tar upp ovan är GCS (Glasgow Coma Scale) vilket är en skala som används för att bedöma medvetandegraden hos patienter med hjärnskador eller andra neurologiska tillstånd. Med GCS kontrollerar man ögonöppning, verbal respons och motorisk respons och används vanligtvis inom hjärnskador och akutsjukvård.

Ett annat evidensbaserat verktyg för att mäta sjukdomstillstånd är NEWS skalan (National Early Warning News Score). Det är den skalan som jag tänker skriva om i denna rapport. Jag har intervjuat två sjuksköterskor om hur de använder verktyget, vad de tycker om NEWS skalan och vilka erfarenheter de har av den.

National Early Warning News Score (NEWS)

NEWS utvecklades av Royal College of Physicians (RCP), syftet var att standardisera bedömningen av akuta sjukdomstillstånd i den Brittiska sjukvården vars namn är National Health Service (NHS). Innan NEWS skalan användes flera olika system vilket bidrog till brister i vården och i oenighet kring den.

NEWS skalan använder olika fysiologiska parametrar för att upptäcka sjukdomar och dess försämringar i tid för att kunna sätta in rätt åtgärder. Första versionen av NEWS kom 2012 efter det gjordes en översyn av verktyget som ledde till vissa förbättringar.

Det var utvärdering av första versionen av NEWS och forskning som ledde till dessa förbättringar och den nya skalan heter NEWS2. Forskningen inkluderade kliniska prövningar vilket betyder forskningsstudier som utförts på människor i riktiga miljöer för att sedan utvärdera säkerhet, effektivitet och medicinska fördelar.

Fördelar med att använda ett gemensamt verktyg för att kunna förebygga och förutse svåra sjukdomstillstånd är flera. Genom att ha en standard som NEWS skalan är kan man få en gemensam syn på hur utbildningsmaterial ska se ut och hur utbildningen för hur NEWS2

skalan ska genomföras. Det blir alltså ingen skillnad vart man läser en utbildning eller vilken skola man går på.

Andra fördelar med en standard och ett gemensamt sätt att arbeta inom vården med NEWS är att man behandlar svårt sjuk patienter på samma sätt, oavsett på vilket sjukhus i landet och vilken avdelning man hamnar på.

Patienten kan känna sig trygg med att samma goda observationer görs och dokumenteras på samma sätt om de hamnar på sjukhus i Kiruna eller Malmö. Det fastän resurserna för vård kan se olika ut på sjukhusen.

Om en patient tvingas flytta från ett sjukhus till ett annat så vet man hur kontrollen av patienten ska göras, aktuellt hälsotillstånd, senaste mätning av parametrar och hur ofta ett NEWS test ska göras. Dokumenteringen följer alltid med patienten.

Det är fördel att man gör samma prover med jämna mellanrum, man kan på så sätt upptäcka förändringar på patientens hälsostatus och sätta in rätt åtgärder i tid, på så sätt rädda liv. NEWS2 är speciellt bra på att upptäcka sepsis.

En fördel är att sjukhus inte behöver skapa egna rutiner för hur svårt sjuka patienter ska behandlas. Det blir både säkrare och bidrar till lägre kostnader för regionen som annars skulle vara tvungen att ta fram egna rutiner för behandling av dessa patienter.

I början användes NEWS skalan mest inom akutsjukvård och av ambulanspersonal men har på senare tid använts mer generellt inom sjukvården.

NEWS2

NEWS2 som introducerades 2017 kan lättare identifiera patienter som drabbats av blodförgiftning eller Sepsis som det också heter. Dessa patienter löper stor risk för akut försämring är i behov av akut intervention vilket betyder akuta insatser för att påverka och förbättra sjukdomstillståndet och den medicinska situationen. Akut intervention är de handlingar och medicinska åtgärder för att förebygga förvärring av patientens hälsotillstånd .

NEWS2 kan med hjälp av poäng visa att en patient med en infektion och en högre poäng än 5 kan vara tecken på sepsis.

NEWS2 förtydligar också hantering av syrgas vid hyperkapnisk respiratorisk insufficiens vilket även kallas andningssvikt eller ventilatorisk andningssvikt. Detta tillstånd beror på att andningen inte fungerar tillräckligt effektivt. En vanlig orsak är kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL). Andningssvikt är ett mycket allvarligt tillstånd och tidig upptäckt med hjälp av NEWS2 kan förbättra prognosen och utgången för patienten.

NEWS2 inkluderar kontroll av försämringar i medvetandegraden såsom förvirring. Tecken på desorientering och delirium kan vara tecken på allvarlig klinisk försämring av sjukdom, därför har kontrollen av medvetande ändrats i NEWS2. Man lade därför till C i AVPU medvetenhet skalan så den heter ACVPU

ACVPU

A - Alert: Patienten är vaken och svarar spontant.

C - Confusion: Patienten är förvirrad

V - Voice: Patienten reagerar på tilltal (t.ex. öppnar ögonen eller ger ett ljud ifrån sig).

P - Pain: Patienten reagerar endast på smärtstimuli.

U - Unresponsive: Patienten visar ingen reaktion på vare sig tilltal eller smärta.

ABCDE - principen

Vissa tröskelvärden har också justerats från den gamla NEWS skalan och användarvänligheten har också gjorts bättre genom att använda ABCDE principen för att snabbt kunna bedöma sjukdomstillstånd:

A - airway, luftväg: andningsljud, andnings ansträngning och blå hud och läppar registreras

B - Breath, andning: Andningsdjup, andningsfrekvens och syremättnad mäts

C - Circulation: Puls och blodtryck mäts

D - Disability: medvetandegrad: pupiller, ögon, reaktioner på tal och känsla kontrolleras

E - Exposure: hudutslag och skador

Även gränssnittet och färgerna gjordes tydligare för att underlätta för vårdpersonal.

Sammanfattningsvis drevs utvecklingen av NEWS av behovet av standardisering och förbättrad patientsäkerhet inom NHS. Uppdateringen till NEWS2 motiverades av feedback från användare och nya forskningsresultat.

Genomgång av parametrar i NEWS2 skalan

Bild. NEWS skala: Royal College of Physicians

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)

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

Bild 1. National Early Warning Score (NEWS2).

Parametrar i NEWS2 skalan

Andningsfrekvens: mäter andnings tag per minut. Normal värde är 12-20 andetag per minut

Syremättnad: Normal värde från och med 96% och mer

Syremättnad 2: Är en extra parameter för patienter med hyperkapnisk respiratorisk insufficiens vilket är lungsjukdomar såsom till exempel kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL). Dessa har ett lägre mål syresättning och av den anledningen används denna parameter istället. Det på grund av att en för hög syresättning hos dessa patienter kan försämra patientens sjuktilstånd. Om denna parameter ska användas istället för syremättnad 1 parametern beslutas av läkare, beslutet tas med hjälp av blodprov. Man ska givetvis använda bara den ena av syremättnad parametrarna, det betyder att om patienten inte har en lungsjukdom ska syremättnad 1 endast användas vid beräkning.

Tillförd syrgas: säger om en patient är i behov av syrgas

Systoliskt blodtryck: är det högre blodtrycket som visas när man mäter blodtrycket på patienten

Pulsfrekvens: är patientens puls och hjärtfrekvensen mäts ska den användas istället

Medvetandegrad: använder man ACVPU skalan som står Alert, Confusion, Voice, Pain och Unresponsive och som har ett eget poängsystem och där de olika bokstäverna står för:

- **A Alert:** står för om patienten är vaken och reagerar spontant på omgivning
- **C Confusion:** en patient visa tecken på förvirring, desorientering eller delirium
- **V Voice:** står för om patienten reagerar på tilltal även om den inte är vaken
- **P Pain:** om en patient bara reagerar på smärtsam stimuli
- **U Unresponsive:** om en patient varken reagerar på tilltal eller smärtsam stimuli

Poängsättning för en patients medvetandegrad enligt ACVPU görs på det här sättet:

1. Om en patient som är Alert A får 0 poäng i NEWS skalan.
2. Om en patient har Confusion C får den 3 poäng och en röd markering vilket visar att patienten behöver en omgående bedömning av läkare.
3. Om en patient reagerar på Voice V det vill säga röst får den 1 poäng
4. Pain P betyder att om patienten reagerar på smärta får den 2 poäng
5. Om en patient är Unresponsive U dvs oresponsiv får den 3 poäng

Dessa bedömningar ska göras stegvis och om patienten exempelvis reagerar på Voice V behöver man inte bedöma steget efter som i detta fall bli P Pain. Man lägger sedan samman poängen för medvetandegrad.

Om man tittar lite närmare på NEWS2 skalan kan man alltså se på medvetandegrad att endast kan få 0 eller 3 poäng. Det beror på att de som utvecklade NEWS2 en del ACVPU skalan parametrar inte skulle inkluderas i NEWS2 skalan det för de ansåg att V och P inte hade en betydande roll i NEWS2 och därför la dessa parametrar under 3 poäng. Man rekommenderade samtidigt att man kan komplettera NEWS2 skalan med andra verktyg som till exempel Glasgow Coma Scale (GCS) vid behov.

ACVPU-skalan i NEWS2 skalan visar på vikten av en bra bedömning vilket annars kan leda till potentiellt allvarlig försämring av sjukdomstillståndet för patienter. Detta särskilt hos patienter med eller misstänkt sepsis.

Temperatur: som är den sista parametern i NEWS2 skalan är patientens kroppstemperatur och ska vara mellan 36,1 och 38 grader för att ge 0 poäng,

Viktigt att tänka på är att NEWS2 skalan är ett hjälpmedel och inte ersätter en riktig bedömning av läkare!

Exempel på användning av NEWS2

Här följer ett exempel på hur användningen och beräkning med hjälp av NEWS2 skalan görs

Arne

Vi har en man vid Arne som är inlagd på en intensivvårdsavdelning efter att blivit akut sjuk under corona-pandemin. Arne är 61 år gammal och kom in med ambulans eftersom han känner att han har svårt att få åt sig luft, han har feber och influensaliknande symtom.

1. När vi mäter Arnes Andningsfrekvens ser vi att den är 22 andetag per minut vilket ger 2 poäng
2. Vi mäter syremättnad 1 som är lite låg och visar 94% vilket ger 1 poäng, syremättnad 2 ska då inte kontrolleras i detta fall.
3. Arne har ingen tillförd syrgas än, så ett NEJ ger 0 poäng
4. Det systoliska blodtrycket hos Arne visar 165 mmHg vilket ger 0 poäng
5. Pulsfrekvensen hos Arne är 106 slag per minut vilket ger 1 poäng
6. Medvetandegraden enligt ACVPU skalan är A Alert vilket är fullt medveten och ger 0 poäng
7. Arne har en kroppstemperatur på 38,6 grader vilket ger 1 poäng

Arnes poäng och bedömning med NEWS2

Vi summerar nu poängen och får $2+1+1+1=5$ poäng

Vid poäng intervallet 0-4 poäng som räknas till låg risk ska man ha patienten under rutinmässig övervakning

Vid ett poäng på 3 för en enskild parameter finns en betydande risk för en försämring av sjuk- tillståndet, en översyn av patienten ska göras av läkare eller sjuksköterska och patienten ska vara under rutinmässig bevakning. Eftersom Arne inte har någon enskild parameter på 3 poäng så faller han inte under detta intervall. En enskild 3 poäng räknas till låg-medel hög risk

Vid intervall på 5-6 poäng som Arne hamnar i och som räknas som medelhög risk finns en ökad risk för försämring och patienten, det kräver övervakning med täta intervaller och kontroller av parametrarna i NEWS2 skalan. och vid 5 eller mer kan man misstänka att en patient kan drabbas av sepsis. Arne hamnar även i detta intervall behöver därför kontrolleras med jämna intervall enligt NEWS2 skalan för att förebygga sepsis

Sist har vi hög risk som är poäng från 7 och mer. Vid dessa poäng finns stor risk för allvarliga komplikationer och patienten behöver akut bedömning av läkare och relevant vård måste sättas in omedelbart.

NEWS 2 skala som Observations Karta

För att förenkla arbetet finns ark eller kartor som kan se och fungera lite olika. Varje patient får då en karta med namn och personnummer där man kan fylla i de olika observationerna man gör vid varje tillfälle under dagen. Man kan lätt summera de olika poängen för varje tillfälle och patient och på så sätt lättare se de förändringar som sker.

Man kan sedan lätt dokumentera värden i ett datasystem och på så sätt få en bättre överblick av patientens hälsotillstånd. Här är ett exempel på hur en sådan karta kan se ut.

Chart 3: The NEWS2 observation chart (reduced from actual size)

NEWS key		FULL NAME		DATE OF BIRTH		DATE OF ADMISSION	
0	1	2	3				
DATE				DATE			
TIME				TIME			
A+B							
Respirations							
Breaths/min							
≥25							
21-24							
18-20							
15-17							
12-14							
9-11							
≤8							
A+B							
SpO ₂ Scale 1							
Oxygen saturation (%)							
≥96							
94-95							
92-93							
≤91							
SpO₂ Scale 2*							
Oxygen saturation (%)							
Use Scale 2 if target oxygen is 96-100% or if hypercapnic respiratory failure							
≥97							
95-96							
93-94							
≤92							
ONLY use Scale 2 under the direction of a qualified clinician							
Air or oxygen?							
Ambul							
O ₂ L/min							
Device							
C							
Blood pressure							
mmHg							
≥120							
101-110							
91-100							
81-90							
71-80							
61-70							
51-60							
≤50							
C							
Pulse							
beats/min							
≥131							
121-130							
111-120							
101-110							
91-100							
81-90							
71-80							
61-70							
51-60							
41-50							
31-40							
≤30							
D							
Consciousness							
Alert							
Confusion							
V							
P							
U							
E							
Temperature							
°C							
≥39.1*							
38.1-39.0*							
37.1-38.0*							
36.1-37.0*							
35.1-36.0*							
≤35.0*							
NEWS TOTAL							
Monitoring frequency							
Escalation of care Y/N							
Initials							

Metod

Intervju av 2 stycken sjuksköterskor

Min frågeställning till detta specialarbete och uppsats är: Hur används NEWS skalan och vilka fördelar, nackdelar och tänkbara konsekvenser finns i det praktiska arbetet? Jag tänker intervjua 2 sjuksköterskor för att höra om deras upplevelser och erfarenheter av NEWS skalan.

Avgränsning går vid hur användningen av NEWS går vid sjukhus vanliga avdelningar, alltså inte hur skalan används i akuta miljöer, exempelvis ambulans och akutavdelning.

Syftet med intervjuerna är att ta reda på hur NEWS skalan fungerar i praktiken och få lära mig hur den fungerar i verkliga livet på en avdelning på ett sjukhus.

Här kommer de frågor jag sammanställt till två sjuksköterskor

Sigbritt

Vilken yrkestitel har du och vilka arbetsuppgifter?

Min titel Sjuksköterska

Hur många år har du jobbat inom vården?

44 år

Vilken avdelning jobbar du nu på?

Infektionsavdelningen

Hur många år har du jobbat på den avdelningen?

44 år, sen jag började jobba som sjuksköterska

Känner du till NEWS skala?

Ja, vi använder NEWS skalan hela tiden, alla dagar i veckan. Vi använde och jobbade med en liknande skala innan NEWS skalan fanns, den byggde på de vitala parametrarna.

När fick du första kontakten med NEWS skala?

Vi började jobba enligt NEWS skalan ungefär 2012, vi fick höra att de börjat använda skalan i Uppsala med ett positivt resultat, därför var vi snabba här i Östersund att följa efter och börja använda den också.

Hur ofta använder du NEWS skalan i ditt arbete?

Flera gånger per dag. Alla nya patienter som kommer in använder vi NEWS skalan på för att fastställa aktuellt hälsotillstånd på, efter de när patienten är inlagd gör vi en hälsokontroll 4 gånger per dygn vilket blir var 6:e timme.

Har en patient höga NEWS poäng mäter man parametrarna oftare, ibland så ofta som en gång i timmen. Ser man någon parameter som avviker gör man också en extra kontroll på dem, exempelvis lågt blodtryck, låg saturation eller hög andningsfrekvens. Det för att förebygga andra komplikationer som senare kan uppstå som exempelvis sepsis som ofta beror på en annan infektion, till exempel lunginflammation (pneumoni).

Hur ser tillvägagångssättet ut när man använder NEWS skalan i praktiken?

När vi får in en ny patient från akuten så kontrollerar man patientens värden med parametrar i NEWS skalan, då får vi ett utgångsvärde/poäng för patienten. De kan vara undersköterska eller sjuksköterska som ser till att kontrollen blir gjord. Värdena för de olika parametrarna skrivs ner på en handdator eller som de också kallas surfplatta/IPad, sen förs parametrarnas värden över till patientens journal på en dator. På datorn kan en läkare se värden för patienten och ta ställning till lämpliga åtgärder.

Vilka är de största fördelarna med att använda NEWS skalan?

Man upptäcker patienter som håller på att bli allvarligt sjuk i ett tidigt skede.

Innan man började använda NEWS skalan så förekom de oftare allvarliga incidenter som exempelvis hjärtlarm där man fick använda hjärt- och lungräddning(HLR), nu upptäcker man saker tidigare innan de går för långt och får stora konsekvenser.

Vilka är de vanligaste utmaningarna du möter vid användning av NEWS skalan?

Vid svårt sjuka patienter blir det svårt att hinna göra alla kontroller med NEWS skalan. Vid svårt sjuka patienter kan man behöva göra en kontroll med NEWS skalan en gång i timmen. Det blir då svårt att hinna med andra viktiga saker som måste göras.

Hur tolkar du olika NEWS poäng och vilka åtgärder vidtar du?

Är patientens blodtryck dåligt kanske patienten är i behov av dropp eller om patientens syresättning är låg så finns det behov av syrgas. Patienten kanske har hög feber då kan man behöva ge patienten febernedsättande läkemedel som Alvedon.

Vid låg syresättning där patienten andas mer intensivt, det vill säga takypne och hög feber kan var tecken på väg in i en sepsis.

Har du några tips eller råd för undersköterskor som använder NEWS skalan?

Många tycker att det är svårt att kontrollera parametern för andningsfrekvens i NEWS skalan. Patienten andas inte naturligt när den får veta att en undersköterska ska kontrollera räkna andetag. Ett tips är att säga att man istället säger att man ska räkna pulsen och lägger ett finger på patientens handled, då andas patienten vanligt och man får ett mer tillförlitligt värde på andetag per minut.

Hur upplever du att samarbetet mellan undersköterska och sjuksköterska fungerar med NEWS skalan?

Samarbetet mellan SSK/sjuksköterska och USK/undersköterska fungerar bra! Vi samarbetar och kan lätt logga in på våra paddor/surfplattor och se NEWS är tagna och vilken tid och av vem som tog testet.

Hur ofta uppdaterar du dig om NEWS skalan?

Om något avviker meddelas ansvarig SSK, sjuksköterska

Om det gäller nya versioner av NEWS kommer hela regionen uppdatera efter den nya versionen.

Ylva

Hur många år har du jobbat inom vården?

21 år

Vilken yrkestitel har du och vilka arbetsuppgifter?

Leg sjuksköterska

Vilken avdelning jobbar du nu på?

Infektionsavdelningen

Hur många år har du jobbat på den avdelningen?

2 månader på den här arbetsplatsen, Ylva jobbar som bemanningssköterska vilket betyder att hon har erfarenheter från många olika arbetsplatser och inriktningar.

Känner du till NEWS skala?

O Ja

När fick du första kontakten med NEWS skala?

Under en praktik när jag läste till sjuksköterska.

Hur ofta använder du NEWS skalan i ditt arbete?

Flera gånger varje dag, vissa patienter NEWS:ar vi 6 gånger per dygn

Hur ser tillvägagångssättet ut när man använder NEWS skalan i praktiken?

Vi tar alla vitalparametrar vid samma tillfälle, för om man skulle hoppa över en, exempelvis temperatur eller någon annan parameter så får man inget fullständigt NEWS värde. Patientens allmäntillstånd bestämmer hur många gånger per dygn man NEWS:ar den, sen ser man om patienten måste flyttas till IMA. Blir de alltså fler än 6 gånger per dygn flyttar man den till IMA intermediäravdelning. Ima är en vårdavdelning mellan IVA och vanlig vårdavdelning. Det finns inte Östersund än.

Vilka är de största fördelarna med att använda NEWS skalan?

Vi får en väldigt tydlig bild av patientens tillstånd. NEWS tänker man på hela tiden i jobbet när man jobbar inom vården. För är en patient påverkad är NEWS en kontroll de första man gör och det är det första en läkare frågar efter. NEWS är ett verktyg som alla i vården känner till och är intresserade av.

Vilka är de vanligaste utmaningarna du möter vid användning av NEWS skalan?

Det är när patienter är oroliga, exempelvis patienter som spänner sin arm vid blodtrycksmätning, eller om patienter är agiterade och inte låter mig som sjuksköterska få komma nära och utföra mitt arbete, exempelvis äldre dementa patienter.

Hur tolkar du olika NEWS poäng och vilka åtgärder vidtar du?

Om NEWS-poängen är >6 så skickas ett så kallat. MIG-larm (mobil intensivvårdsgrupp) det betyder att en stab av läkare såsom narkosläkare och narkossjuksköterskor snabbt kommer på plats och utvärderar patientens tillstånd. Om en patient har NEWS på 3-5 så höjs antalet tillfällen per dygn som NEWS kontroll utförs. Man vill få en så tydlig bild på hur patientens sjuk-tillstånd utvecklar sig.

Har du några tips eller råd för undersköterskor som använder NEWS skalan?

Ja, att alltid rapportera till ansvarig sjuksköterska (SSK) för att denne snabbt kan agera om situationen blir kritisk.

Då man räknar andningsfrekvens så brukar jag ställa mig bredvid patienten, ber denne att blunda och slappna av. Sen väntar jag ca 10 sek, då har patienten kommit in i rätt andningstakt och ser inte att jag kontrollerar dennes andningsfrekvens.

Hur upplever du att samarbetet mellan undersköterska och sjuksköterska fungerar med NEWS skalan?

Jag upplever att samarbetet är gott- men om en undersköterska som inte förstått vikten av NEWS och vad den uttrycker så händer att ett högt NEWS-värde missas.

Hur ofta uppdaterar du dig om NEWS skalan?

Beroende på hur ofta den specifika patienten NEWS:as så vill jag veta det sist tagna värdet för att snabbt bilda mig en uppfattning om hur tillståndet utvecklas.

Resultat

I mina intervjuer med sjuksystrarna Sigbritt och Ylva kan jag konstatera att NEWS skalan har påverkat vården på ett positivt sätt med fler fördelar än nackdelar. En stor fördel är att man med NEWS skalan kan undvika att akuta sjukdomstillstånd där behovet av akuta insatser minskar. Med de kan man konstatera att med regelbundna kontroller med NEWS skalan har fördelar för både patienten och sjukvården.

Användningen av NEWS skalan ökar på så sätt patientsäkerheten och minskar risken för allvarliga komplikationer. Vilket kan spara på resurser och minska kostnader.

Enligt Sigbritt har man med användning av NEWS skalan möjlighet att tidigare upptäcka patienter som håller på att bli allvarligt sjuka och på så sätt kunnat undvika allvarliga sjukdomstillstånd vilket resulterat i färre akuta incidenter som hjärtlarm och behov av HLR.

En annan fördel de bägge sjuksystrarna talar om är att NEWS skalan är ett verktyg som alla inom svensk sjukvård känner till och använder. NEWS skalan har blivit en standard som alla inom sjukvården jobbar efter. De använder också anpassade tekniska hjälpmedel som paddor de bär med sig och som de snabbt och enkelt kan registrera parametrarna för en enskild patient. En läkare kan sedan lätt gå in på sin dator och se hälsostatus för en viss patient

NEWS skalan är ett verktyg som alla känner till och alla är intresserade av, säger Ylva. Man får också väldigt tidigt en tydlig bild av patientens tillstånd, berättar hon också.

Detta bidrar till en mer likvärdig vård vid alla sjukhus i hela Sverige. Det blir lättare när man utbildar ny personal inom sjukvården att säkerställa att alla har den kompetens som krävs för att ta hand om akut sjuka patienter. Utbildningsmaterialet blir gemensamt vilket kan spara kostnader.

Nackdelarna med NEWS skalan verkar vara få och mer på individnivå när man hanterar patienten.

Som Ylva berättade om när hon ibland hade äldre patienter med demens kunde de bli arga när hon skulle ta prover. De gillade inte att hon kom nära och skulle sätta en blodtrycksmanschett runt armen.

Sigbritt kunde ibland uppleva att när man skulle ta parametern andetag per minut så andades patienten inte naturligt om den visste att det var provet som gjordes. Därför gav hon tipset att man kunde få patienten att andas naturligt genom att låtsas att ta pulsen istället.

Bägge sjuksköterskorna upplevde de som stressigt och krävande när det var många svårt sjuka patienter på samma gång som krävde att NEWS test görs ofta. Det kunde bli tidskrävande och prioriteringar kunde behövas göras vilket kan påverka övriga arbetsuppgifter.

De båda två var också noga med att förklara hur viktigt det är att de som mäter parametrarna i NEWS2 skalan på patienten är noggrann och inte gör fel. Blir det fel värden vid mätning kan det få negativa konsekvenser för patienten och man kanske missar en kommande sepsis.

Vid höga poäng över 7 i NEWS2 skalan kopplas MIG (Mobilt intensivvård grupp) in. De som ingår i den grupp är specialiserade på att ta hand om svårt sjuka människor. Det för att förebygga allvarliga händelser, till exempel hjärtstopp och sepsis.

De är bättre att en patient bedöms att tillhöra en högre riskklass av patientsäkerhets själ

Vid epiduralbedövning blir inte heller NEWS2 skalan tillförlitlig eftersom en sådan bedövning påverkar blodtrycket vilket man måste ta hänsyn till.

Diskussion

Man kan lätt se bara fördelar med NEWS skalan men jag tänker på en sak som inte tas upp i denna rapport.

De båda sjuksköterskorna jag intervjuade i rapporten berättade att de hade iPads med sig som de använde för att dokumentera parametern de tog för varje patient

Det jag tänker på då är teknisk sårbarhet och integritet. Vad händer exempelvis om nätverket går ner och man måste helt plötsligt börja använda papper och penna för att registrera parametrarna för varje patient. Jag misstänker att ett kaos skulle då uppstå.

Vad händer om exempelvis en undersköterska skulle tappa bort eller förlägga sin padda någonstans och en obehörig skulle få tag i den. Vilken säkerhet finns kring integritet så inte information om patienter läcks ut.

Eftersom jag endast begränsade mig hur NEWS2 skalan används vid olika avdelningar på sjukhus så säger denna rapport inget hur verktyget används i akutvård som intensivavdelningar och ambulanser.

Den här rapporten tar inte heller upp gravida kvinnor på grund av avgränsningar. Gravida kvinnor har en egen NEWS skala som heter ONEWS skalan med särskilda parametrar. Barn och ungdomar under 18 år tas inte heller upp i denna rapport eftersom rekommendationen för NEWS2 är för vuxna personer över 18 år. Vid palliativ vård används inte NEWS2 över huvud taget.

Ett exempel är att från intervjuerna så framkom att om en patient fick ett extremt högt NEWS värde på över 7 så blev patienten flyttat till IMA (intermediäravdelning) om det finns annars

till IVA (intensivvårdsavdelning). Denna rapport säger inget om hur NEWS används i sådana akuta tillstånd. Gör man det bara oftare, tar man med fler parametrar eller använder man några andra verktyg?

De utmaningar jag ser om jag skulle jobba med NEWS2 skalan i framtiden är att de krävs noggrannhet så parametrarna blir helt rätt. Som undersköterska krävs både erfarenhet och kreativitet för att ta dessa prover. Jag tror att ju mer man jobbar med NEWS2 skalan desto bättre och effektivare blir man på att ta de prover som ingår i skalan.

Slutsatts

Man kan konstatera av denna rapport att NEWS2 skalan som utvecklades Royal College of Physicians (RSP) 2017 och som började användas av National Health Service (NHS) vilket är Englands sjukvårdsorganisation. Man har lyckats ta fram ett mycket kompetent hjälpmedel som har blivit en standard i många länder inom sjukvården.

NEWS2 skalan är ett bra verktyg för att upptäcka förändringar i hälsotillståndet hos patienter som bägge mina intervjuade sjuksköterskor bekräftar. Med verktyget har man möjlighet att tidigt upptäcka svåra sjukdomar som exempelvis sepsis.

Viktigt är att veta att en NEWS2 kontroll aldrig ersätter en klinisk bedömning av läkare

Eftersom frågeställningen till rapporten är:

Hur NEWS skalan i praktiken och vilka för- och nackdelar finns det med den?

Svaren på frågan från de intervjuade som arbetar med skalan är mest positiva och överväger nackdelarna.

Fördelar som att lättare kunna genomföra arbetet med patienter ett sviktande hälsotillstånd på ett effektivt sätt. Tydliga regler vilka av de vitala parametrar som ska kontrolleras och vilka parametrar som är viktiga för att upptäcka farliga sjukdomstillstånd, det som exempelvis hjärtstopp och sepsis. Tid att förbereda sig på akuta insatser som kan behövas.

Nackdelar är få uppger de intervjuade, främst handlar de om stress när man har många patienter som behöver göra NEWS kontroller ofta och regelbundet. Det blir då svårt att hinna andra arbetsuppgifter vilket leder till stress.

Annars handlar det mest om små nackdelar som att det kan vara svårt att mäta parametrar på en patient, exempelvis svårt att hantera en patient med kognitiv svikt som demens. Det är också viktigt att den som kontrollerar parametrarna noggrant så det blir rätt poäng, man ska hellre ge patienten en högre poäng på parametern om osäkerheten uppstår. Det betyder alltså att man avrundar uppåt på poängskalan.

Referenslista

Utländska webbsidor

Royal College of Physicians

<https://www.rcp.ac.uk/improving-care/resources/national-early-warning-score-news-2/>
https://www.rcp.ac.uk/media/a4ibkbbf/news2-final-report_0_0.pdf

Nature, <https://www.nature.com/articles/s41415-020-2024-6>

BMC BioMed Central,

<https://sjtrem.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13049-020-00764-3>

NHS England, <https://www.youtube.com/watch?v=ujHhQTbS1xg>

Svenska webbsidor

praktiskmedicin, <https://www.praktiskmedicin.se/lathundar/news2/>

Vårdgivare Skåne,

<https://vardgivare.skane.se/siteassets/1.-vardriktlinjer/regionala-riktlinjer---fillistning/regional-riktlinje-for-news-samt-ONEWS2.pdf.pdf>

Böcker

Hälso- och sjukvård 2, HypocampusCare, Gustav Hållén, Olov Parnéus

