# Mews (modified early warning score), vårdavdelning

MEWS omfattar kontroll av vitala parametrar, se skala nedan.

* Alla patienter som läggs in på vårdavdelning kontrolleras vid ankomst och sedan *minst* en gång per dygn beroende på patientens MEWS-poäng (se skala på sida 2 eller MEWS-kort).
* På patienter som kommer från UVA, IVA och avd 70 utförs MEWS kontroller i början av varje arbetspass (dvs. 3 gånger/dygn) i tre dygn.
* Resultatet dokumenteras i TakeCare under mätvärden ”MEWS + vitalparametrar”. Patientens totala MEWSpoäng räknas ut automatiskt.
* Ställningstagande till patientens MEWS tas av ansvarig läkare vid rond, beslut ska fattas om hur ofta kontrollerna ska utföras och när de kan avslutas. Läkare dokumenterar detta i patientens journal.
* Vid avvikande värden ska kontroller upprepas i enlighet med skalan på sida 2.
* Vid påverkat blodtryck, kontrollera även diastoliskt blodtryck.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Poäng** | **3** | **2** | **1** | **0 (normalt)** | **1** | **2** | **3** |
| Resp |  | < 9 |  | 9-14 | 15-20 | 21-29 | ≥ 30 |
| Puls/min |  | ≤ 40 | 41-50 | 51-100 | 101-110 | 111-129 | ≥ 130 |
| Systoliskt blodtryck | ≤ 70 | 71-80 | 81-100 | 101-199 |  | ≥ 200 |  |
| Temperatur °C |  | ≤ 35 | 35,1-36 | 36,1-38 | 38,1-38,5 | > 38,5 |  |
| CNS |  |  | Nytillkommen förvirring | Alert | Reagerar på tilltal | Reagerar på smärta | Reagerar ej |
| Urinproduktion | Vid anuri eller kraftigt minskad diures kontakta avdelningsansvarig läkare och därefter vid behov MIG | | | | | | |

**Kontakta ansvarig läkare om något av följande kriterier uppfylls:**

* MEWS-poäng 3 eller mer.
* Akut försämring av syresättning (saturation < 90 % med syrgas).
* CNS 2 eller mer.
* Om sjuksköterskan känner allvarlig oro över patientens tillstånd.
* Komplettera med **MIG bedömning**.Om ett eller flera MIG-kriterier har uppfyllts, rådgör först med ansvarig kirurg/urolog, kontakta därefterMIG-teamet på tel. 56086.

**Akuta åtgärder i väntan på läkare:**

* Tillgodose fria luftvägar
* Syrgas 10 l/min på mask, kontroll av saturation.
* Fungerande intravenös infart.
* Vid blodtryck < 100, sätt Ringer-Acetat 1000 ml, ge 200-500 ml på 20 min.
* Vid misstänkt blödning ta kapillärt Hb, venöst Hb om kapillärt Hb är < 95g/L.
* Blodsockerkontroll.

**Vid livshotande tillstånd – larma tel. 52323**

**Tarmanastomos i övre och nedre magtarmkanalen**

* MEWS kontrolleras en gång per arbetspass i tre dygn. Därefter tas kontroller 2 gånger/dygn under hela fortsatta vårdtillfället.

**Akut pankreatit**

* MEWS kontrolleras 4 gånger/dygn
* Blodsocker-kontroller 1 gång/dygn + vid behov
* Daglig vätskebalans (vätske- och urinmätning)

När patientens tillstånd förbättras avslutas alla kontroller utom temperaturkontroll x 2. Beslut fattas av läkare.

**ERCP**

* MEWS kontrolleras 3 gånger/dygn

**Patienter i terminalt skede**

* MEWS behöver ej kontrolleras.

|  |  |
| --- | --- |
| **MEWS poäng** |  |
| 0 | Ny kontroll inom ett dygn |
| 1 | Ny kontroll inom 8-12 timmar |
| 2 | Ny kontroll inom 4-8 timmar |
| 3-4 | Kontakta patientansvarig läkare och  gör ny kontroll inom 1-2 timmar |
| > 4 | Kontakta patientansvarig läkare och  vid behov MIG 56086 |

**Referenser**

[DS-net/Riktlinjer/Modified Early Warning Score (MEWS) – Sjukhusövergripande riktlinje](http://dsnet.ds.sll.se/Doc/DS%20-%20Sjukhusövergripande/Modified%20Early%20Warning%20Score%20(MEWS)%20-%20Sjukhusövergripande%20riktlinije.pdf)

DS-net/Service och tjänster/Vårdtjänster/MIG

http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD005529.pub2/pdf

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1963767/?tool=pubmed>

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0300957207000792>

http://www.springerlink.com/content/b02n161552v82377/

http://www.springerlink.com/content/n36k5164g8040788/

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21056524>

http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1742-1241.2008.01986.x/pdf

http://emj.bmj.com/content/25/10/674.long