



| NATIONAL EARLY WARNING SCORE2 (NEWS2) <sup>§</sup> |                  |                   |        | SCORINGSKJEMA |             |                      |                            |                            |                          |
|--|------------------|-------------------|--------|---------------|-------------|----------------------|----------------------------|----------------------------|--------------------------|
| FYSIOLOGISKE PARAMETERE                            | Forkortelse      | enh               | 3      | 2             | 1           | 0                    | 1                          | 2                          | 3                        |
| Respirasjonsfrekvens                               | RF <sup>Ⓜ</sup>  | min <sup>-1</sup> | ≤ 8    |               | 9 - 11      | 12 - 20              |                            | 21 - 24                    | ≥ 25                     |
| O <sub>2</sub> metning - skala 1                   | SpO <sub>2</sub> | %                 | ≤ 91   | 92-93         | 94-95       | ≥ 96                 |                            |                            |                          |
| O <sub>2</sub> metning - skala 2 *                 | SpO <sub>2</sub> | %                 | ≤ 83   | 84-85         | 86-87       | 88-92<br>≥93 på luft | 93-94<br>på O <sub>2</sub> | 95-96<br>på O <sub>2</sub> | >97<br>på O <sub>2</sub> |
| Romluft el. oksygen?                               | O <sub>2</sub>   | ltr/min           |        | Oksygen       |             | Romluft              |                            |                            |                          |
| Systolisk blodtrykk                                | BT-Sys           | mmHg              | ≤ 90   | 91 - 100      | 101 - 110   | 111 - 219            |                            |                            | ≥ 220                    |
| Pulsfrekvens                                       | Puls             | min <sup>-1</sup> | ≤ 40   |               | 41 - 50     | 51 - 90              | 91 - 110                   | 111 - 130                  | ≥ 131                    |
| Bevissthetsnivå **                                 | ACVPU            |                   |        |               |             | A-våken              |                            |                            | C,V,P, U **              |
| Temperatur   | Temp             | °C                | ≤ 35,0 |               | 35,1 - 36,0 | 36,1 - 38,0          | 38,1 - 39,0                | ≥ 39,1                     |                          |

**SEPSIS:** Ved mistanke om infeksjon og NEWS2 ≥ 5; Vurdér umiddelbart om pas. kan ha sepsis. Start i så fall sepsisbehandling.  
 \*) Skala 2: Skal kun brukes på pasienter med hyperkapnisk respirasjonssvikt (pCO<sub>2</sub> >6), og mål om SpO<sub>2</sub> 88-92%, verifisert ved arteriell blodgass. Bestemmes av lege.  
 \*\*) ACVPU: S=Normal søvn=0 (hvis ikke sedert med normal CNS)  
 A- Alert (våken, men ikke nødvendigvis orientert)  
 C - New CONFUSION- nyoppstått forvirring. Vurdér 4AT delir-score  
 V - Voice (reagerer på tiltale)  
 P - Pain (reagerer på smertestimuli)  
 U - Unresponsive (reagerer verken på tiltale eller smertestimuli)

www.pasientsikkerhetsprogrammet.no Ver: V3-15 16.12.2019 §) NEWS 2, Royal College of Physicians (UK) 2017

| NEWS 2 RESPONSKJEMA |                          | Vestre Viken HF     |        | RASK RESPON SYSTEM (RRS) |   |   |   | Fullstendig prosedyre i e-håndbok: 93408 |  |
|---------------------|--------------------------|---------------------|--------|--------------------------|---|---|---|--|--|
| RE-SPONS            | NEWS (SCORE)             | NEWS MÅLE-FRE-KVENS | TILTAK |                          |   |   |   | KOMMENTAR                                |  |
| HVIT                | 0                        | Min 12 timer        |        |                          |   |   |   | LAV                                      | Skåringsintervall og observasjon i henhold til prosedyre.  |
| GRÅ                 | 1-4                      | Min. hver 4-6. time | ✓      |                          |   |   |   | LAV                                      | Sykepleier vurderer pasienten;<br>-Øke scoringfrekvens? Kliniske tiltak? Monitorering?   |
| GUL                 | Score 3 i én parameter * | Min. hver time      | ✓      | ✓                        | ✓ | ✓ | ✓ | Lav/Med.                                 | Sykepleier kontakter ansv. lege<br>Lege vurderer pasienten; Svar umiddelbart. Fremmøte innen 1t<br>Kliniske tiltak? Tettere observasjon?   |
| ORANGE              | 5-6                      | Min. hver time      | ✓      | ✓                        | ✓ | ✓ | ✓ | Medium                                   | Sykepleier kontakter lege og annet personell<br>-Lege vurd pasient; Svare umiddelbart, fremmøte innen 1t<br>-Fullstendig pasientundersøkelse<br>-Ansv lege bestemmer beh.nivå og tiltak/undersøkelser                                |
| RØD                 | ≥7 (7 eller høyere)      | Min. hver time      | ✓      | ✓                        | ✓ | ✓ | ✓ | Høy                                      | Sykepleier kontakter lege og annet personell<br>-Lege vurd pasient; Svare umiddelbart, fremmøte innen 30 min<br>-Tilkalle MIT (eller anestesilege etter lokal prosedyre)<br>-Vurd. Overflytting til høyere beh.nivå/Intensiv/Postop. |

**SPECIAL-KRITERIER**  
 1) Grunnleggende bekymring for pas. tilstand  
 2) Lav diurese over tid  
 3) Vedvarende, sterke smerter  
**SPECIALKRITERIER gir adgang til å sette orange/rød respons uavh. av Score.**

**FORKLARING** \*) TRIGGER = Skår 3 eller høyere i én parameter: Pasienten får GUL respons

**ABCDE - undersøkelse**

- A LUFTEVEI**  
Førluftveit?
- B RESPIRASJON**  
Puster pasienten J/N?  
Respirasjonsfrekvens  
RF  
Oksygenmetning  
SpO<sub>2</sub>
- C Sirkulasjon**  
Fremmedlyd (p/imp mv)  
Hjelpemuskulatur/indragning  
Tungpust-vensekjellig å snakke  
Urmattet
- D BEVISSTHET**  
Diurese  
Pulsfrekvens  
Pulsavfall  
Kapillærfyllingstid <2,5 sek  
CRT  
Blodtrykk  
BT-SYS
- E AVLEDNING**  
Diurese  
Fullt US; Utslett-sår-bledd-berøst  
Temperatur

**ISBAR - RAPPORTERING**

- I IDENTIFIKASJON**  
Mitt navn er.....  
Jeg inngår fra.....  
Jeg snakker med... bekreft hvem du snakker med)  
Pasienten, navn, alder, kjøn
- S SITUASJON - hva er problemet?**  
Jeg trenger fortl...  
NEWS SCORE.....  
RESPONS-FARGE.....
- B BAKGRUNN-kortfattet sykehistorie**  
Tidligere sykdommer/ingener (hvis relevant)  
Følgde aktuelle innleggelse  
Allergier
- A AKTILSTAND-status og vurdering**  
Respirasjonsfrekvens  
Oksygenmetning  
Oksygenfløyd J/N  
Temperatur  
Systolisk blodtrykk  
Hjerterefleks  
Bevissthetsnivå ACVPU  
Smerternivå -VAS

| E HÅNDBOK | REFERANSER  | qSOFA | Funn   |
|-----------|---|-------|--|
| 93408     | VV prosedyre Tidlig oppdøelse av forverret tilstand | 1     | Lavt Systolisk BT ( ≤ 100 mmHg)                      |
| 95986     | VV Sepsis - initial håndtering med qSOFA            | 1     | Øket resp.frekvns ( ≥ 22 /min)                       |
| 70924     | VV Delirium hos somatiske pasienter med 4AT         | 1     | Endret mental status (GCS < 15 eller ACVPU ikke "A") |

Score 2 el 3 gir indikasjon på sepsis. Følg sepsisprosedyren.