
Er NEWS2 gode nyheter for tidlig påvisning av sepsis?

LEDER

MARIUS MYRSTAD

marius.myrstad@vestreviken.no

Marius Myrstad er spesialist i indremedisin og geriatri og overlege og forsker ved Medisinsk avdeling ved Vestre viken, Bærum sykehus.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Skåringsverktøyet NEWS2 for tidlig diagnostikk av sepsis kan bidra til standardisert pasientbehandling, men representerer en forenkling av virkeligheten og må brukes med varsomhet.

Sepsis er en av de vanligste årsakene til død i norske sykehus. Det er avgjørende at tilstanden påvises og behandles så tidlig som mulig. Flere skåringsverktøy brukes for å fange opp pasienter med sepsis på et tidlig tidspunkt, blant annet *National Early Warning Score 2*, gjerne omtalt som NEWS2.

NEWS2 er utviklet for standardisert respons ved akutt sykdom eller akutt forverring av sykdom (1). Respirasjonsfrekvens, oksygenmetning, systolisk blodtrykk, puls, bevissthetsnivå (konfusjon) og temperatur skåres med 1–3 poeng. En totalskår på ≥ 5 ser ut til å være godt egnet til å identifisere forverret tilstand blant akutt syke pasienter. Nyten av NEWS2 er til nå særlig undersøkt i akuttmottak, men i praksis benyttes NEWS2 også hos pasienter innlagt på vanlige sengeposter.

Karlsen, Rønsåsbjörg og medarbeidere publiserer nå i Tidsskriftet resultater fra en kvalitetsstudie ved Haukeland universitetssjukehus der målet var å undersøke hvor godt egnet NEWS2 og andre skåringsverktøy er til å identifisere sepsis blant pasienter innlagt på medisinske og kirurgiske sengeposter (2). Av 89 pasienter oppfylte 55 kriterier for sepsis. En NEWS2-skår på ≥ 5 totalt og/eller en skår på 3 på en av enkeltparameterne identifiserte 53 (96 %) av disse. Resultatet er i tråd med tidligere studier som har vist at NEWS2 fanger opp akutt sykdomsforverring og sepsis med høy sensitivitet (1).

Imidlertid har NEWS2 relativt lav spesifisitet. Høy skår kan ha mange ulike årsaker, og 14 av 34 pasienter uten sepsis hadde NEWS2-skår på ≥ 5 og/eller 3 på minst én av parameterne. Mange vakthavende leger vil kjenne seg igjen i at hyppig «falsk alarm» kan gjøre en mindre skjerpet og gi såkalt alarmtretthet (*alarm fatigue*). I verste fall kan man risikere å ikke fange opp pasienter som virkelig er i ferd med å bli alvorlig syke. Ressursbruken knyttet til respons på høye skårer kan også gå på bekostning av andre oppgaver (3). I mange tilfeller vil enkle tilleggsopplysninger være til nytte i vurderingen av en høy NEWS2-skår og bidra til at behovet for videre tiltak kan avklares raskt. For eksempel er hvorvidt skåren har endret seg sammenlignet med tidligere målinger, en viktig opplysning.

«Mange vakthavende leger vil kjenne seg igjen i at hyppig 'falsk alarm' kan gjøre en mindre skjerpet»

De fleste pasienter med sepsis er eldre med skrøpelighet. Disse har ofte mindre uttalt systemisk respons ved infeksjoner enn yngre pasienter, mer diskrete eller atypiske symptomer og sammensatte sykdomsbilder. Da er det spesielt viktig å huske at skåringsverktøy gir et forenklet øyeblikksbilde og må brukes med varsomhet. Kanskje kan rutinemessig screening av skrøpelighet med for eksempel Klinisk skrøpelighetsskala (CFS, *Clinical Frailty Scale*) bidra til økt bevissthet om skrøpelighetsbegrepet og bedre vurderinger i denne pasientgruppen (4).

Konfusjon er den minst standardiserte parameteren i NEWS2. Skåringen kompliseres av at mange eldre har kognitiv svikt før de blir akutt syke, og at 30–50 % av eldre på sykehus rammes av delirium (5). Infeksjoner er blant de hyppigste årsakene til delirium, som kjennetegnes av unormal bevissthet eller oppmerksomhet og kognitive vansker. I en studie med 196 pasienter innlagt med mistanke om sepsis ved Bærum sykehus og Haraldsplass Diakonale Sykehus fant vi at halvparten av pasientene utviklet delirium i løpet av sykehusoppholdet (6). Blant pasienter med sepsis hadde 68 % delirium. Det tok i gjennomsnitt 2,5 minutter å bruke screeningverktøyet 4AT til å kartlegge symptomer på delirium. Delirium forblir ofte udiagnostisert, og jeg tror implementering av 4AT på flere sengeposter vil gi bedre vurderinger og bedre pasientbehandling.

Kvalitetsstudier er egnet til å kvalitetssikre etablerte metoder. De kan bidra til økt oppmerksomhet om et spesielt tema og i beste fall føre til bedre pasientsikkerhet og bedre behandling. Forhåpentligvis vil andre følge eksempelet med å publisere slike studier, slik at lokale erfaringer kan komme flere til gode. Kvalitetssikring er enklere å gjennomføre enn forskningsprosjekter. Er man usikker på om prosjektet er å anse som helseforskning eller kvalitetssikring, bør man be Regional komite for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk om en forhåndsvurdering.

Kliniske skåringsverktøy kan bidra til mer standardisert behandling, og det er gode nyheter at NEWS2-skåring ser ut til å være egnet til tidlig oppdagelse av sepsis blant pasienter innlagt på sykehus. Det er imidlertid behov for å undersøke nytteverdien av NEWS2 nærmere i større studier og i ulike

pasientgrupper. Verken NEWS2, Klinisk skrøpeligheitsskala, 4AT eller andre skåringsverktøy kan erstatte gode valg basert på mer fullstendige kliniske vurderinger.

REFERENCES

1. Royal College of Physicians. National Early Warning Score (NEWS) 2: Standardising the assessment of acute-illness severity in the NHS. Updated report of a working party. London: RCP, 2017.
<https://www.rcplondon.ac.uk/projects/outputs/national-early-warning-score-news-2> Lest 5.12.2022.
2. Karlsen EE, Rønsåsbjörg NA, Skrede S et al. Skåringsverktøy for tidlig oppdagelse av sepsis på sengepost. Tidsskr Nor Legeforen 2023; 143. doi: 10.4045/tidsskr.21.0905. [CrossRef]
3. Pankhurst T, Sapey E, Gyves H et al. Evaluation of NEWS2 response thresholds in a retrospective observational study from a UK acute hospital. BMJ Open 2022; 12: e054027. [PubMed][CrossRef]
4. Dejgaard MS, Rostoft S. Systematisk vurdering av skrøpeligheit. Tidsskr Nor Legeforen 2021; 141: 338–40. [PubMed][CrossRef]
5. Neerland BE, Watne LO, Wyller TB. Delirium hos eldre pasienter. Tidsskr Nor Legeforen 2013; 133: 1596–600. [PubMed][CrossRef]
6. Myrstad M, Kuwelker K, Haakonsen S et al. Delirium screening with 4AT in patients aged 65 years and older admitted to the Emergency Department with suspected sepsis: a prospective cohort study. Eur Geriatr Med 2022; 13: 155–62. [PubMed][CrossRef]

Publisert: 30. januar 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.22.0761

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 22. mars 2026.