

Yttrande över

”National Early Warning Score 2 (NEWS2) Övervakning och bedömning av vitalparametrar (2018)”

SWESEM:s forskningsutskott har fått styrelsens uppdrag att ta ställning till om SWESEM ska stå bakom LÖFs rekommendation om ett brett införandet av NEWS2 inom svensk sjukvård. Forskningsutskottet har fokuserat på två områden; 1. LÖFs rekommendation om ett brett införande av NEWS2 på svenska akutmottagningar och 2. rekommendationen att använda NEWS2 5 som tidig identifiering av sepsis.

1. LÖFs rekommendation om ett brett införande av NEWS2 på svenska akutmottagningar

Forskningsutskottet har granskat de vetenskapliga publikationerna som refereras till i LÖFs underlag om NEWS2 på akutmottagningen. Utöver dessa 12 referenser har utskottet identifierat ytterligare två, och totalt har alltså 14 vetenskapliga publikationer granskats.

Majoriteten av de granskade publikationerna har lågt vetenskapligt bevisvärde. Svagheter är bland annat att studierna är retrospektiva, observationella, utförda på ett eller ett fåtal sjukhus, samt att de mestadels inkluderar selekterade patientpopulationer. Endast ett fåtal har studerat en oselektad akutmottagningspopulation. Det saknas helt studier kring användandet av NEWS2 inom prehospital sjukvård.

Idag används RETTS eller andra triage-/EWS system inom majoriteten av ambulans- och akutmottagningsverksamheterna både för den initiala bedömningen och för fortsatt monitorering av patienterna. RETTS har visserligen ett svagt vetenskapligt underlag, men systemet är redan infört på majoriteten av de svenska akutmottagningarna och kriterier för monitorering utifrån prioritering är etablerade. Det saknas jämförande studier mellan de befintliga monitoreringssystemen i svensk sjukvård och NEWS2.

Med nuvarande vetenskapligt underlag finner vi det därför inte möjligt att stödja ett brett införande av NEWS2 på svenska akutmottagningar, inte minst eftersom det aktuella förslaget innebär att man byter ut de befintliga triage-/EWS-systemen (t ex RETTS) mot NEWS utan kännedom om vilka effekter som kan väntas. Ett breddinförande bör föregås av systematiska, väldesignade studier som är relevanta i svenska sjukvårdsorganisationer, och beslut bör fattas på basis av sådana studier.

Slutsats:

SWESEM ser en klar fördel med ett införande av ett gemensamt nationellt EWS-system, och deltar gärna i fortsatta diskussioner rörande initial bedömning, prioritering och monitorering av patienter inom den akuta vårdkedjan.

SWESEM efterfrågar då en konsensusprocess där berörda specialistföreningar/ professionsföreningar deltar i diskussionerna från början.

SWESEM rekommenderar att intressenterna stödjer prospektiva prestanda- och implementeringsstudier av NEWS i svensk sjukvårdsmiljö, för att skapa ett komplett beslutsunderlag inför ett eventuellt brett införande. SWESEM deltar gärna i sådana studier.

Vidare rekommenderar SWESEM att intressenterna verkar för en enhetlig dokumentation av denna typ av information inom hela den svenska sjukvården.

2. Rekommendationen att använda NEWS2-värde på 5 eller högre för tidig identifiering av sepsis.

Idag saknas evidens för att något enskilt verktyg, inklusive NEWS2, kan rekommenderas för tidig identifiering av misstänkt sepsis. Dessutom så anger bl.a Keep et al. (referens nr. 16) att cut-off nivån för NEWS bör vara 3, och om man ökar den till högre nivåer ser man sämre "accuracy".

Vidare är flera nationella arbetsgrupper igång med sepsis från olika perspektiv, såsom LÖFs Säker Sepsis, Nationella Programområden och Kunskapsstyrningen samt en interdisciplinär arbetsgrupp för tidig identifiering av sepsis (SWESEM är ordförande).

Slutsats:

SWESEM stöder ansatsen att "En vanlig orsak till ett kritiskt tillstånd är sepsis", men saknar underlag att rekommendera NEWS2 för tidig identifiering av sepsis.

Jävdeklaration:

Therese Djärv har som medlem i SWESEMs forskningsutskott deltagit i diskussionerna men inte i beslutet.