



MEDICINSKA
FAKULTETEN

Sjuksköterskors upplevelser vid användning av National Early Warning Score

En litteraturstudie

Författare: Agnes Börjesson Skölling & Elin Engdahl

Handledare: Lena Forsell

Kandidatuppsats, Litteraturstudie

Våren 2021

Lunds universitet
Medicinska fakulteten
Programnämnden för omvårdnad, radiografi samt reproduktiv, perinatal och sexuell hälsa
Box 157, 221 00 LUND

Sjuksköterskors upplevelser vid användning av National Early Warning Score

En litteraturstudie

Nurses' experiences with using National Early Warning Score

A literature study

Författare: Agnes Börjesson Skölling & Elin Engdahl

Handledare: Lena Forsell

Kandidatuppsats, Litteraturstudie
Våren 2021

Abstrakt

Bakgrund: National Early Warning Score (NEWS) är ett bedömningsinstrument som används av sjuksköterskor för att tidigt identifiera avvikande vitala parametrar. Förändring i de vitala parametrarna kan vara en indikation på ett försämrat allmäntillstånd vilket kan leda till död. Sjuksköterskan har omvårdnadsansvaret och besitter därför ett huvudansvar för att uppmärksamma förändrade parametrar. Det finns ett behov av att undersöka sjuksköterskans upplevelser av att använda NEWS för att belysa hinder och fördelar.

Syfte: Att belysa sjuksköterskans upplevelser vid användandet av National Early Warning Score i samband med omvårdnad av inneliggande patienter.

Metod: Icke-systematisk litteraturstudie med induktiv ansats. Nio artiklar har inkluderats och analyserats med integrerad analys.

Resultat: Tre kategorier identifierades: *att använda sin kliniska blick, ett hjälpmedel för sjuksköterskan* och *den interprofessionella kommunikationen*. Föreliggande litteraturstudie identifierade hur NEWS kan komma i konflikt med och stärka den kliniska blicken. NEWS kan skapa tydlighet och stötta beslutsfattande samt hjälpa sjuksköterskan att uppmärksamma avvikelser i vitala parametrar och underlätta prioritering av vården. NEWS bidrar till ett gemensamt språk mellan sjuksköterska och läkare vilket underlättar den interprofessionella kommunikationen.

Slutsats: Upplevelsen av NEWS varierar beroende på arbetslivserfarenhet. Mindre erfarna saknar ofta den kliniska blicken och upplevde därför NEWS som ett bra stöd i deras kliniska bedömning. Även erfarna sjuksköterskor såg NEWS som betydelsefullt men saknade en integration av den kliniska blicken. Allmänt upplevs NEWS ha förbättrat kommunikationen och är användbart för att identifiera försämrade patienter.

Nyckelord

Sjuksköterska, upplevelser, National Early Warning Score, NEWS, patientsäkerhet, omvårdnad

Lunds universitet
Medicinska fakulteten
Programnämnden för omvårdnad, radiografi samt reproduktiv, perinatal och sexuell hälsa
Box 157, 221 00 LUND

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	3
Introduktion	4
Problemområde	4
Bakgrund	5
<i>Perspektiv och utgångspunkter</i>	5
<i>National Early Warning Score (NEWS)</i>	6
<i>Tidig upptäckt av försämring hos patienter med hjälp av NEWS</i>	7
<i>Patientsäkerhet</i>	8
<i>Sjuksköterskans ansvarsområde</i>	9
Syfte	10
Metod	10
Urval	10
Datainsamling	11
Dataanalys	13
Forskningsetiska avvägningar	13
Att använda sin kliniska blick	15
<i>Försvaga den kliniska blicken</i>	15
<i>Komma i konflikt med den kliniska blicken</i>	16
Ett hjälpmedel för sjuksköterskan	17
<i>Tydliggör åtgärder</i>	17
<i>Främjar ett proaktivt arbete</i>	18
Den interprofessionella kommunikationen	19
<i>Förstärkt självförtroende</i>	19
<i>Ett gemensamt språk</i>	20
Diskussion	21
Diskussion av vald metod	21
Diskussion av framtaget resultat	23
<i>Den kliniska blicken</i>	23
<i>Kommunikation</i>	24
<i>Åtgärder</i>	26
Slutsats och kliniska implikationer	27
Författarnas arbetsfördelning	27
Referenser	28
Bilaga 1	1

Introduktion

Sjuksköterskan har omvårdnadsansvaret vid omhändertagandet av patienter. Det innebär att sjuksköterskan utifrån bland annat omvårdnadsprocessen systematiskt behöver identifiera patientens behov, problem och resurser för att kunna anpassa aktuella omvårdnadsåtgärder till den enskilda individen (Florin, 2014). Information om patientens hälsotillstånd är en viktig grund för vidare planering av omvårdnadsåtgärder. Datainsamlingen kan ske genom intervjuer, genom journalhandlingar eller via kroppsundersökningar vilket bland annat kan innebära kontroll av patientens vitala parametrar genom National Early Warning Score (NEWS) (Florin, 2014).

Problemområde

Klinisk försämring av vitala parametrar hos en patient uppkommer före allvarliga tillstånd som hjärtstillestånd eller andra tillstånd som kan leda till döden. Det är därför avgörande med tidig identifikation av avvikande vitala parametrar för att upptäcka potentiellt försämrade patienter (Spångfors et al., 2018). Avvikande vitala parametrar kan upptäckas med hjälp av NEWS bedömning. Enligt Haegdorens et al. (2019) är dålig följsamhet till kontroll av vitala parametrar genom NEWS kopplat till oväntad död hos patienter. Dålig följsamhet kan kopplas till avsaknaden av ett tvärprofessionellt samarbete mellan läkare och sjuksköterskor samt att det saknas god och snabb respons från läkare (Spångfors et al., 2019).

Sjuksköterskan har en viktig roll vid omvårdnad av patienter och har ett huvudansvar för att uppmärksamma förändrade parametrar. Detta ställer stora krav på sjuksköterskan som behöver lära sig tolka vitala parametrar och känna igen patologiska mönster för att sedan agera utifrån dessa (Spångfors et al., 2019; Ekwall & Jansson, 2018). Det är tidskrävande och kan kännas överväldigande att utföra regelbundna mätningar (Van Bogaert et al., 2017). En stor arbetsbörda eller tidsbrist kan innebära att sjuksköterskan missar viktiga vitalparametrar eller försummar en komplett och regelbunden mätning, vilket kan påverka vårdens säkerhet och kvalitet (Van Bogaert et al., 2017; Mok et al., 2015). Genom att sammanställa forskning kring sjuksköterskans upplevelser av NEWS medverkar studien till att lyfta svårigheter och fördelar med bedömningsinstrumentet vilket kan användas för att stärka sjuksköterskans arbete vid bedömning av patientens tillstånd.

Bakgrund

Perspektiv och utgångspunkter

Hesook Suzie Kims (2010) omvårdnadsperspektiv utgår från fyra domäner. Dessa domäner är; patienten, relationen mellan patienten och sjuksköterskan, yrkesutövningen och omgivningen. Domänerna har utvecklats som ett hjälpmedel för att förstå vad omvårdnad innebär samt som underlag för vidare studier om omvårdnad. Den första domänen fokuserar enbart på patienten och patientens problem. Vid omvårdnad kan personal skaffa sig kunskap om patientens problem och få en bild av hur dessa problem ter sig för att därefter kunna erbjuda den mest nödvändiga och effektiva vården (Kim, 2010). Den andra domänen lyfter fram vikten av en god relation mellan patienten och sjuksköterskan för att kunna tillhandahålla god omvårdnad. Det sker flera olika möten mellan patienten och sjuksköterskan, de kan exempelvis vara känslomässiga, fysiska eller kommunikativa. Utifrån ett sjuksköterskeperspektiv är dessa möten ett hjälpmedel för att kunna erbjuda god omvårdnad, medan det ur patientens perspektiv handlar om att erhålla vård (Kim, 2010). Den tredje domänen omfattar yrkesutövning och fokuserar på vilka metoder som används av sjuksköterskan vid praktisk omvårdnad. Domänen handlar inte bara om att utföra omvårdnadsåtgärder utan även om att sjuksköterskan ska fundera och reflektera över sina handlingar. Vidare handlar den om vilka metoder som används för att avgöra vilka omvårdnadsåtgärder som är aktuella. Förutom omvårdnadsåtgärder ligger fokus även på kliniskt beslutsfattande samt rutiner och prioriteringar. Den tredje domänen inkluderar även omvårdnadsprocessen. Den omfattar bland annat datainsamling, beslut om patientens problem och behov utifrån tillgänglig information samt vilken typ av åtgärd som är lämplig för att uppnå ett förväntat hälsotillstånd. Den fjärde domänen beskriver miljön inom sjukvården och hur den påverkar omvårdnaden (Kim, 2010).

Omvårdnadsteoretikern Benner (1993) menar att sjuksköterskan är betydelsefull vid diagnostik och övervakning av patientens tillstånd. Många gånger är sjuksköterskan den som först uppmärksammar tidiga förändringar i patientens tillstånd och har därmed en central roll i detta arbete. Varningssignaler kan uppmärksammas på olika vis, till exempel genom att mäta vitala parametrar såsom blodtryck, hjärtfrekvens och puls. Det är inte bara identifiering av tidiga tecken som är viktigt utan även en korrekt dokumentation och ett tydligt framförande till läkaren är av vikt för att patienten ska erhålla god och säker vård. Benner (1993) poängterar att ju skickligare sjuksköterskorna är på att framföra information till

läkarna desto bättre återkoppling erhålls. Sjuksköterskorna delas upp i 5 olika stadier beroende på erfarenhet. Det första stadiet är “Novis” och gäller sjuksköterskor som saknar erfarenhet av situationer hen kan konfronteras med, det kan vara både en nyutexaminerad sjuksköterska men även en erfaren sjuksköterska som byter avdelning. Det femte steget är “Expert” och här handlar sjuksköterskan utifrån egna erfarenheter (Benner, 1993).

National Early Warning Score (NEWS)

NEWS är ett bedömningsinstrument som används inom hälso- och sjukvården för att övervaka, poängsätta och åtgärda förändringar i patientens vitala parametrar. Det utvecklades 2012 i Storbritannien och används idag inom akutsjukvård och somatisk vård i stora delar av världen (Royal College of physicians, 2017). Det har tidigare funnits andra liknande bedömningsinstrument, till exempel Early Warning Score (EWS). Eftersom EWS inte var standardiserat kunde det leda till missförstånd och att bedömningar inte genomfördes, därför utvecklades NEWS. Efter återkoppling från användare har NEWS utvecklats till National Early Warning Score 2 (NEWS2). I NEWS2 betonas vikten av att snabbt agera vid en totalpoäng på 5 eller mer. Det har även utvecklats en sektion för patienter med hyperkapnisk andningssvikt som har en målsaturation på 88–92%. I bedömningsinstrumentet AVPU har C lagts till, där C står för nytillkommen eller förvärrad konfusion (Royal College of physicians, 2017). NEWS är framtaget och evidensbaserat för inneliggande patienter över 16 år och patienter som inte är gravida (Royal College of Physicians, 2017). Bedömningarna kan genomföras av undersköterskor, sjuksköterskor eller läkare. Sjuksköterskan ansvarar för att följa upp resultatet efter kontrollen samt att rapportera och agera utefter eventuella avvikelser (Ekwall & Jansson, 2018). De mätbara parametrarna är andningsfrekvens, syremättnad, tillförd syrgas, temperatur, blodtryck, pulsfrekvens och medvetandegrad (figur 1).

National Early Warning Score (NEWS)

Fysiologiska parametrar	3	2	1	0	1	2	3
Andningsfrekvens	≤8		9-11	12-20		21-24	≥25
Syremättnad*	≤91	92-93	94-95	≥96			
Tillförd syrgas		Ja		Nej			
Temperatur	≤35.0		35.1–36.0	36.1–38.0	38.1–39.0	≥39.1	
Systoliskt bltr	≤90	91-100	101-110	111-219			≥220
Pulsfrekvens	≤40		41-50	51-90	91-110	111-130	≥131
Medvetandegrad**				A			V, P, U

Vid allvarlig oro över hur patientens tillstånd utvecklas eller om diuresen är < 200 ml under 8 timmar samt vid begynnande förvirring/oro. **Kontakta ansvarig läkare**

Figur 1 NEWS-kort (Region Skåne, 2015)

Parametrarna poängsätts mellan 0 - 3, där noll innebär normalvärde och avvikelser ger mellan 1 - 3 poäng. Poängen räknas sedan ihop till ett NEWS-värde mellan 0 och 20, där totalpoängen ligger till grund för övervakningsfrekvens samt kliniska åtgärder (Spencer & Ivarsson Ekedahl, 2018). Ansvarig sjuksköterska ska vid 1–4 poäng göra en bedömning av övervakningsfrekvensen och om läkare behöver kontaktas. Totalpoäng på 5–6 innebär att ansvarig läkare skyndsamt ska tillkallas för bedömning av patientens tillstånd. Patientens vitala parametrar och allmäntillstånd ska dessutom bedömas minst en gång i timmen om inget annat ordineras av ansvarig läkare. Har patienten däremot 7 poäng eller mer ska ansvarig sjuksköterska överväga kontakt med MIG-team (figur 2). MIG-team är en mobil intensivvårdsgrupp som bedömer patienter och värderar vilken vårdnivå de är i behov av (Spencer & Ivarsson Ekedahl, 2018).

Åtgärdsskala utifrån NEWS poäng

NEWS POÄNG	ÖVERVAKNINGSFREKVENNS	KLINISK ÅTGÄRD
0	Minst var 12:e h	<ul style="list-style-type: none"> • Fortsätt övervaka NEWS enl. den rekommenderade övervakningsfrekvensen
Totalt: 1-4	Minst var 4-6:e h	<ul style="list-style-type: none"> • Informera ansvarig SSK om poängen • Ansvarig SSK ska göra en bedömning om övervakningsfrekvensen ska ökas samt behov av läkarbedömning
Totalt 5-6 eller 3 i en enskild parameter	Minst 1 ggr/h (Avsteg från övervakningsfrekvens kan göras av ansvarig läkare efter bedömning av patienten)	<ul style="list-style-type: none"> • Brådskande bedömning av ansvarig läkare • Överväg vård med möjligheter till patientöversyn
Totalt ≥7	Kontinuerlig monitorering utav vitala parametrar	<ul style="list-style-type: none"> • Ansvarig SSK ska omedelbart tillkalla ansvarig läkare • Överväg omedelbar kontakt med MIG-team för bedömning • Överväg att flytta patienten till en högre vårdnivå

Figur 2 Åtgärdsskala (Region Skåne, 2015)

Tidig upptäckt av försämring hos patienter med hjälp av NEWS

Genom en randomiserad kontrollerad studie där en kontrollgrupp och en interventionsgrupp ingick undersökte Haegdorens et al. (2019) hur följsamhet till NEWS var kopplat till dödlighet hos patienter. Kontrollgruppen använde sig av lokala riktlinjer medan interventionsgruppen använde NEWS. Interventionsgruppen dokumenterade patienternas vitala parametrar mer frekvent, samt undersökte fler antal parametrar vid varje tillfälle, jämfört med kontrollgruppen som utgick från de lokala riktlinjerna. Det framkom att interventionsgruppen genomfört tätare kontroller av de vitala parametrarna än kontrollgruppen 24 timmar innan allvarliga tillstånd inträffade. Dålig följsamhet till NEWS

har enligt Haegdorens et al. (2019) en koppling till oväntad död. Förutom dödlighet kan försämring av vitala parametrar uppkomma före allvarliga tillstånd som hjärtstillestånd. En svensk studie (Spångfors et al., 2020) visade att patienter med medium (5–6 poäng) eller hög risk (>7 poäng) löpte större risk att drabbas av hjärtstillestånd jämfört med de patienter som fick 0 - 4 poäng och därför bedömdes som låg risk enligt NEWS. Bedömningar som genomfördes 6 - 0 timmar innan hjärtstilleståndet visade sig vara som mest fördelaktigt för att identifiera vitala parametrar som indikerade på försämring hos patienterna.

Kivipuro et al. (2018) granskar hur användningen av NEWS kunde förutse om patienten avled på sjukhuset eller inom 30 dagar från att de skrevs in på sjukhuset. Vidare jämfördes resultaten från NEWS mellan de patienter som direkt lades in på en intensivvårdsavdelning (IVA) och de som först blev flyttade till en vårdavdelning för att sedan flyttas över till en högre vårdinsats. Det framkom att höga poäng på NEWS hade ett samband med dödlighet på sjukhus eller inom 30 dagar. De patienterna som flyttades till en vårdavdelning för att sedan flyttas till en intensivvårdsavdelning inom 31h hade högre poäng när de bedömdes på akuten än de patienter som inte behövde intensivvård inom 72h (Kivipuro et al., 2018). En annan studie (Uppanisakorn et al., 2018) undersökte om NEWS kunde användas för att förutspå klinisk försämring inom 24h för att sedan kunna använda det som hjälpmedel vid prioritering av utskrivningar från IVA. De patienter som blev försämrade inom 24h efter utskrivningen från IVA hade en totalpoäng på över 7. För att undvika vårdskador och vidta adekvata åtgärder kan patientens behov av vårdnivå bedömas, vilket kan göras med hjälp av bland annat NEWS (Uppanisakorn et al., 2018)

Patientsäkerhet

Sjuksköterskans kärnkompetenser beskriver de kunskaper, färdigheter och förhållningssätt som behövs hos vårdpersonal inom hälso- och sjukvården för att kunna arbeta mot en säkrare vård. De sex kärnkompetenserna är personcentrerad vård, informatik, samverkan i team, evidensbaserad vård, förbättringskunskap samt säker vård. Säker vård handlar om hur vården kan utveckla system och processer som ökar patientsäkerheten och minskar risken för vårdskador. Det måste ske ett ständigt utvecklingsarbete inom flera olika områden för att vården ska bli säker (Björvell & Thorell-Ekstrand, 2014).

Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) innehåller bestämmelser om hur hälso- och sjukvården ska bedrivas och organiseras. I lagen framgår det att vården ska bedrivas på ett sådant sätt att kraven på god vård uppfylls, vilket innebär att vården ska vara av god kvalitet och tillgodose patientens behov av säkerhet. Målet är att genom en kostnadseffektiv vård främja god hälsa och tillgodose hög patientsäkerhet (Hälso- och sjukvårdslag [HSL], 2017). Patientsäkerhet är och har alltid varit ett viktigt och aktuellt begrepp inom hälso- och sjukvården.

Patientsäkerhet har kommit att förknippas med säkrare system och rutiner där ambitionen är att det ska bli svårare att göra fel och lättare att göra rätt (Ödegård, 2017). NEWS är ett bedömningsinstrument som bidrar till riktlinjer och rutiner som ökar patientsäkerheten (Royal College of physicians, 2017). Patientsäkerhetslagen (2010:659) trädde i kraft 2011 för att främja hög patientsäkerhet samt att skydda patienter från onödigt lidande och skador. Alla som arbetar inom hälso- och sjukvården har en skyldighet att följa lagen samt att arbeta enligt vetenskap och beprövad erfarenhet. Svensk sjuksköterskeförening (2017) skriver i sin kompetensbeskrivning för sjuksköterskor att de ska arbeta enligt rutiner och riktlinjer samt att sjuksköterskan ansvarar för att identifiera hälsorisker och sedan utifrån evidens arbeta för att förebygga vårdskada. Patientsäkerhetslagen (2010:659) föreskriver även att vårdgivaren har ett ansvar att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete. Vårdgivaren ska planera, leda och kontrollera verksamheten för att kunna ge god vård samt vidta de åtgärder som krävs för att förebygga vårdskador. Vårdskada anses enligt patientsäkerhetslagen vara lidande, kroppslig eller psykisk skada samt sjukdom eller dödsfall som hade kunnat undvikas om adekvata vårdåtgärder vidtagits (Patientsäkerhetslagen [PSL], 2010).

Sjuksköterskans ansvarsområde

Inom hälso- och sjukvården har sjuksköterskan omvårdnadsansvaret vilket innebär fyra grundläggande ansvarsområden; främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa och lindra lidande (Lidén, 2014). Sjuksköterskan är den som har övergripande ansvar för planering och genomförande av omvårdnaden och är den som leder omvårdnadsarbetet. Professionen utövas utifrån omvårdnadsperspektivet vilket innebär att fokus ligger på att lösa hälsorelaterade problem. Det kräver kunskap om olika typer av åtgärder och behandlingar samt att förstå patientens omvårdnadsbehov och hur dessa behov kan uppfyllas (Jakobsson Ung & Lützén, 2014). Omvårdnaden av patienter inom hälso- och sjukvård blir allt mer komplex vilket ställer stora krav på sjuksköterskan som har det primära ansvaret för omvårdnaden. Omvårdnadsprocessen gör det möjligt för sjuksköterskan att tänka kritiskt samt genomföra en systematisk planering och utförande av omvårdnadsåtgärder. Processen är

indelad i fyra faser; bedömning, planering, genomförande och utvärdering (Florin, 2014). Bedömning av en patients tillstånd kan genomföras genom NEWS, vilket hjälper till att kartlägga, observera och bedöma för att upprätthålla och säkerställa patientsäkerheten. Vårdpersonal som använder sig av NEWS behöver utbildas till att förstå betydelsen av, och tolka de poäng patienten får samt veta vilka omvårdnadsåtgärder som krävs (Royal College of Physicians, 2017).

Syfte

Syftet är att belysa sjuksköterskans upplevelser vid användandet av National Early Warning Score i samband med omvårdnad av ineliggande patienter.

Metod

Föreliggande studie är en icke-systematisk litteraturstudie som genomförts med en induktiv ansats. En litteraturstudie innebär att utifrån en specifik och avgränsad frågeställning sammanställa relevant vetenskaplig litteratur i form av primärkällor som sedan granskas och presenteras i ett resultat. En icke-systematisk översikt innebär att studien inkluderar ett urval av relevant vetenskaplig litteratur som besvarar syftet (Kristensson, 2014). En induktiv ansats innebär att föreliggande litteraturstudie genomförts genom granskning av artiklar och därefter har generaliseringar kring sjuksköterskans erfarenheter av att använda NEWS skapats (Polit & Beck, 2014). Metoden valdes för att utforska det aktuella kunskapsläget inom det utvalda ämnet.

Urval

Nio studier som är relevanta för syftet har selekterats och inkluderats. Exklusionskriterier vid sökning av vetenskapliga artiklar är review-studier. Studier som inkluderade andra vårdprofessioner än sjuksköterskan, som publicerades innan år 2005, som är av låg kvalitet och/eller inte besvarar arbetets syfte exkluderades. Endast artiklar som undersöker personer över 16 år har använts. Artiklar som är av hög/medelhög kvalitet och som är skrivna på engelska har granskats samt artiklar som är tillgängliga i fulltext via lärosätets bibliotek. Pubmed och CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature) har använts för att söka vetenskapliga artiklar relevanta för litteraturstudiens syfte. Pubmed är en

databas med främst medicinrelaterade referenser hämtade från underdatabaser. CINAHL är en omfattande databas för tidskrifter inom hälso- och sjukvårdsområdet med en omvårdnadsvetenskaplig inriktning (Kristensson, 2014).

Datainsamling

Sökprofilen har utformats med hjälp av booleska sökord, fritextsökning, MeSH-termer och Headings-termer. Sökord kombinerades på olika sätt för att få fram relevanta artiklar för studiens syfte. En första selektering gjordes genom att läsa artiklarnas titlar. Utifrån titlarna relevansbedömdes artiklarna och de artiklar som överensstämde med studiens syfte granskades vidare genom läsning av abstract. Bedömdes artiklarna vara relevanta för studiens syfte lästes artiklarna i fulltext. Detta tillvägagångssätt föreslås av Kristensson (2014).

Tabell 1: Sökning i CINAHL

#	Sökord	Antal träffar	Lästa abstrakt	Lästa i fulltext	Kvalitetsgranskade	Inkluderade i resultatet
#1	“National Early Warning Score” (fritext)	296				
#2	“Nurses’ experience” (fritext)	46 259				
#3	“Early Warning Score systems” (fritext)	342				
#4	“Early Warning Systems” (fritext)	1 000				
#5	“Nurses role” (Headings-term)	47 887				
#6	#3 AND #2	20	14	2	2	2

#7	#1 AND #2	6	6	6	4	2
#8	#4 AND #5	30	4	1	1	1

Tabell 2: Sökning i PubMed

#	Sökord	Antal träffar	Lästa abstrakt	Lästa i fulltext	Kvalitetsgranskade	Inkluderade i resultatet
#1	“National Early Warning Score” (fritext)	513				
#2	“Early Warning Score systems” (fritext)	661				
#3	“Nurses’ experience” (fritext)	32 500				
#4	“Nursing assessment” (fritext)	58 193				
#5	“Early Warning Score” (fritext)	1 250				
#6	“Barriers” (fritext)	249 880				
#7	“Clinical deterioration” (MeSH)	20 696				
#8	#1 AND #3	9	9	6	4	1
#9	#2 AND #6	21	10	8	2	2

#10	#4 AND #5 AND #7	66	20	2	1	1
-----	---------------------	----	----	---	---	---

Dataanalys

De inkluderade studierna har bearbetats individuellt och analyserats utifrån anpassade granskningsmallar. Granskningsmallar som används är från Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU, 2020) där bedömning av studier med kvalitativ metodik valdes ut för granskning av artiklarna (SBU, 2020). Kvalitetsgranskningen enligt mallen har värderat studiernas risk för bias. Studierna har granskats utifrån frågor på granskningsmallen där positivt svar ger ett poäng. Totalpoängen har sedan omvandlats till procent och delas in i hög (80–100%), medel (60–70%) eller låg kvalitet (<60%) (Forsberg & Wengström, 2008). Mallarna fungerade sedan som ett stöd i en bedömning av studiernas svagheter och styrkor. Enbart studierna med medel eller hög kvalitet inkluderades. Studierna analyserades först individuellt, vid osäkerhet kring analysen har diskussion och analys skett gemensamt tills enighet gällande studiens kvalitet var nådd. 14 artiklar kvalitetsgranskades varav fem exkluderas efter granskning.

En integrerad analys har använts för att sammanställa resultatet i föreliggande litteraturstudie. I ett första steg gjordes en genomläsning av de artiklar som inkluderats i resultatet för att identifiera likheter och skillnader. I det andra steget identifierades olika kategorier som sammanfattar resultaten i de olika artiklarna som relaterar till varandra. I det tredje och sista steget sammanställs resultaten under de olika kategorierna som utgör rubriker i resultatdelen. Resultaten i valda artiklar lästes var för sig och passande etiketter identifierades och antecknades. Därefter identifierades likheter bland de utvalda etiketterna som sedan sammanslogs och skapade tre huvudrubriker (Kristensson, 2014).

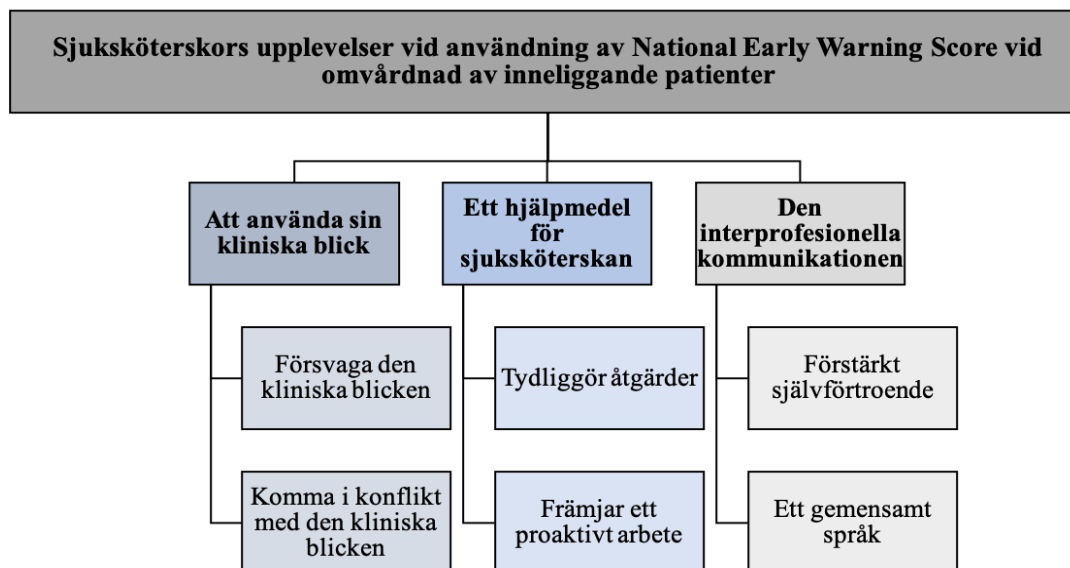
Forskningsetiska avvägningar

De vetenskapliga studier som selekterats och inkluderats i föreliggande litteraturstudie har även granskats utifrån forskningsetiska avvägningar för att bedöma om studierna har följt forskningsetiska riktlinjer. Helsingforsdeklarationen är en forskningsetisk riktlinje som innehåller etiska regler för forskning på människor. Några punkter som deklarationen

fokuserar på är att deltagarna ska informeras om studien och att deras integritet ska bevaras. Det är vid forskning på människor inom vård och omsorg viktigt att ta hänsyn till deklARATIONEN (Kristensson, 2014). Ett forskningsetiskt ställningstagande innebär att författarna till de utvalda studierna har det formella etiska tillstånd som krävs vid medicinsk forskning och som regleras enligt etikprövningslagen (SFS 2003:460). Andra viktiga aspekter att beakta vid forskning är autonomiprincipen, rättvisepincipen, inte skada-principen samt nyttoprincipen. Med autonomiprincipen förstås deltagarnas rätt till självbestämmande och att när som helst kunna avbryta sin medverkan. Alla deltagare ska enligt rättvisepincipen behandlas lika. Inte skada-principen handlar om att risken för psykisk och fysisk skada för deltagarna ska minimeras. Slutligen ska nyttan av forskningen alltid överväga risken för skada enligt nyttoprincipen. Denna litteraturstudie präglas av ett etiskt förhållningssätt då de studier som inkluderas granskas ur ett etiskt förhållningssätt och perspektiv samt utifrån helsingforsdeklARATIONEN (Kristensson, 2014).

Resultat

Sammanlagt har nio artiklar analyserats där följande tre kategorier identifierats: *Att använda sin kliniska blick, ett hjälpmedel för sjuksköterskan* och *den interprofessionella kommunikationen* (figur 3). Samtliga artiklar har granskats varav kategorierna har valts ut utifrån de likheter som identifierats i de aktuella artiklarna. Första kategorin, *att använda sin kliniska blick*, berör sjuksköterskans erfarenhet av att använda NEWS i kombination med deras kliniska blick och hur NEWS både kan komma i konflikt med samt stärka deras kliniska intuition. *Ett hjälpmedel för sjuksköterskan* omfattar resultat där det presenteras hur NEWS kan användas för att öka sjuksköterskans medvetenhet, skapa tydlighet och stötta beslutsfattandet vid omhändertagande av patienter. Kategorin *den interprofessionella kommunikationen* berör interventioner gällande det interprofessionella samarbetet samt hur NEWS kan påverka sjuksköterskans kontakt med läkare. Samtliga inkluderade artiklars kännetecken, ursprung och kvalitet kan ses i bilaga 1.



Figur 3 Översikt av kategorier med tillhörande underkategorier

Att använda sin kliniska blick

Den kliniska blicken utgör en stor del av sjuksköterskans profession och är en viktig del i bedömningen av patienten. Sjuksköterskan gör en bedömning genom att se, känna och lyssna på patienten (Langkjaer et al., 2021). Sjuksköterskan upplevde att NEWS är ett viktigt och effektivt verktyg för att kunna bedöma patienter och tidigt identifiera försämring i deras hälsotillstånd. Det påvisades även att sjuksköterskans kliniska blick och intuition ibland kom i konflikt med NEWS-bedömningen och dess åtgärdsprotokoll (Foley & Dowling, 2018; Jensen et al., 2019; Langkjaer et al., 2021; Mcgaughey et al., 2017). Utifrån detta identifierades två underkategorier; *försvaga den kliniska blicken* och *komma i konflikt med den kliniska blicken*.

Försvaga den kliniska blicken

Sjuksköterskan upplevde att införandet av NEWS skapade en minskning i deras ansvar att upptäcka försämrade patienter då deras bedömning till största del baseras på bedömningsinstrument. Sjuksköterskan kan därmed ta avstånd i deras ansvar att upptäcka förändringar som inte visas genom kontroll av patientens vitala parametrar utan som visas genom att göra en helhetsbedömning (Jensen et al., 2019). Flera sjuksköterskor beskrev hur de upplevde att NEWS kunde försvaga eller ta över deras professionella kompetens vid bedömning av patienten. Det innebär en risk att fokus enbart hamnar på NEWS och inte på hela patienten (Jensen et al., 2019). Att enbart förlita sig på enskilda parametrar snarare än en

helhetsbild begränsar tolkningen av de kliniska observationerna (Mcgaughey et al., 2017). Sjuksköterskans kliniska blick baseras på kliniska ledtrådar som inte är en del av NEWS såsom hudfärg, andningsmönster och patientens upplevda känsla. Ledtrådarna ligger ofta till grund för sjuksköterskans magkänsla (Petersen et al., 2017). Erfaren personal beskrev NEWS som ett bra verktyg som behöver användas i kombination med den kliniska blicken. Oerfaren personal upplevde en avsaknad av den kliniska blicken vilket resulterade i svårigheter att se helheten kring NEWS. Trots avsaknad av klinisk blick använder oerfaren personal sin begränsade erfarenhet för att försöka se helhetsbilden (Mcgaughey et al., 2017; Petersen et al., 2017). Kontroll av patientens vitala parametrar delegeras många gånger ut till undersköterskor. Det finns åtskilda åsikter huruvida kontrollerna är sjuksköterskans ansvar eller om det är lämpligt att delegera. Då en delegering av kontrollerna kan innebära en minskad helhetsbild för sjuksköterskan kan det möjligen också resultera i en minskad uppmärksamhet på försämring (Mcgaughey et al., 2017; Smith & Aitken, 2015).

Komma i konflikt med den kliniska blicken

En återkommande upplevelse var att sjuksköterskans kliniska blick ofta kom i konflikt med de åtgärder som initieras enligt åtgärdsprotokollet (Langkjaer et al., 2021; Foley & Dowling, 2018). När sjuksköterskans intuition kom i konflikt med åtgärdsprotokollet tvekade de i sitt beslutsfattande. Det beskrevs hur sjuksköterskan ibland utifrån sin egna bedömning ansåg att patienten behöver mer eller mindre övervakning jämfört med protokollet (Langkjaer et al., 2021; Petersen et al., 2017). När sjuksköterskan utgick från sin magkänsla bedömdes det vid vissa tillfällen att patienten var i behov av mer frekvent övervakning än vad protokollet föreslår. En sådan överbevakning ansågs inte enligt sjuksköterskan vara ett problem så länge beslutet är baserat på sjuksköterskans kliniska bedömning och utifrån en utvärdering av situationen (Petersen et al., 2017). I situationer där sjuksköterskans intuition kom i konflikt med NEWS kunde det resultera i en underbevakning av patientens vitala parametrar. Underbevakning inträffade i situationer där sjuksköterskan ansåg att återkommande kontroller skulle riskera att störa patientens sömn vilket kan leda till förvirring. Även stress och tidsbrist var en återkommande orsak till att kontroller inte togs enligt protokoll då sjuksköterskan prioriterade bort kontrollerna ifall deras kliniska blick ansåg att patientens hälsa var oförändrad (Petersen et al., 2017; Mcgaughey et al., 2017). När protokollet inte följdes av sjuksköterskan skapades en frustration och rädsla över att agera fel trots att de utgick från sina kliniska observationer av patienten (Foley & Dowling, 2018). När patientens totala poäng kom i konflikt med den kliniska bilden skapades en osäkerhet kring huruvida

kontakt med läkare ska tas eller om sjuksköterskan ska vårda patienten själv. Osäkerheten grundas i huruvida de kommer få någon respons från läkare samt att de ansåg sig vara kompetenta nog att hantera situationen själva. Att sjuksköterskan baserat på sin kliniska blick väljer att frångå åtgärdsprotokollet ansågs inte påverka patientsäkerheten utan betraktades vara ett rimligt agerande (Mcgaughey et al., 2017; Petersen et al., 2017)

Protokollet ansågs vara oflexibelt då sjuksköterskan inte kan använda sin kliniska blick och erfarenhet för att bestämma vilka åtgärder som är passande (Foley & Dowling, 2018). När sjuksköterskan följde protokollet och tillkallade läkare fick de ibland som svar att de höga poängen var förväntade och att inga åtgärder skulle sättas in, vilket sjuksköterskan kunde sluta sig till med hjälp av sin kliniska blick (Jensen et al., 2019). Sjuksköterskorna ansåg att beslutsfattandet inte enbart ska utgå från vilken poäng patienten fick utan även baseras på den kliniska bedömningen och deras personliga erfarenhet (Foley & Dowling, 2018).

Sammanfattningsvis visade resultatet att sjuksköterskans kliniska blick spelar en stor roll i deras profession, samtidigt anser många att den kliniska blicken saknas vid användningen av NEWS (Langkjaer et al., 2020). En del sjuksköterskor ansåg att den kliniska blicken var viktigare än NEWS vid bedömning av en patient och prioritering av sitt arbete, men att de använde kontrollen för att bekräfta eller dementera deras magkänsla (Jensen et al., 2019; Petersen et al., 2017).

Ett hjälpmedel för sjuksköterskan

Resultatet visade att NEWS bidrog till en ökad medvetenhet och uppmärksamhet kring patientens hälsotillstånd. Sjuksköterskan upplevde att NEWS tydliggör vilka åtgärder som krävs vid försämring samt ökade kunskaperna kring adekvata omvårdnadsåtgärder. NEWS används för att tidigt upptäcka avvikande vitala parametrar hos patienter vilket möjliggör ett proaktivt och patientsäkert arbete (Jensen et al., 2019). Två underkategorier har utifrån detta identifierats; *tydliggör åtgärder* och *främjar ett proaktivt arbete*.

Tydliggör åtgärder

Flera resultat tyder på att sjuksköterskan upplevde att NEWS bidrar till en ökad medvetenhet hos sjuksköterskor angående vitala parametrar samt försämrade patienter (Burns et al., 2017;

Jensen et al., 2019; Andrews & Waterman, 2005). Sjuksköterskor menade att de synliga ledtrådarna i de vitala parametrarna ledde till en ökad medvetenhet och uppmärksamhet om potentiell försämring vilket har bidragit till snabbare agerande och därmed tidigt insatta åtgärder (Burns et al., 2017; Jensen et al., 2019). Sjuksköterskan upplevde att bedömning av patientens vitala parametrar kan ge en indikation om att något är på gång. Det skapar en möjlighet att gå igenom insamlad data för att undersöka vad som är fel så att sjuksköterskan därefter kan planera vilka åtgärder som krävs (Burns et al., 2017). Sjuksköterskan upplevde att NEWS tydliggör vilka åtgärder som ska vidtas vid avvikande vitala parametrar och försämring hos en patient (Spångfors et al., 2019). När en patient har avvikande parametrar och därmed får poäng beskrevs hur sjuksköterskan använde insamlad information för att företa generella omvårdnadsåtgärder. Dessa åtgärder baseras på sjuksköterskans egna erfarenheter och kompetens. Omvårdnadsåtgärder görs primärt innan kontakt tas med läkare för vidare bedömning. Sjuksköterskan upplevde att NEWS har ökat medvetenheten och kunskapen kring vilka åtgärder som krävs vilket leder till att fler åtgärder sätts in för att korrigera avvikande värde (Jensen et al., 2019; Foley & Dowling, 2018). Däremot ansågs det inte att NEWS bidragit till en förändring angående vilka åtgärder som sätts in vid en försämrad patient. Sjuksköterskan menade att de alltid haft ett ansvar att agera vid en försämring och att en implementering av NEWS inte påverkat detta (Jensen et al., 2019). Gällande åtgärder ansågs NEWS bidra till en känsla av ökad auktoritet och att de med hjälp av protokollet kan insistera på åtgärder från läkare (Andrews & Waterman, 2005; Mcgaughey et al., 2017). NEWS tydliggör vilka åtgärder som krävs och har setts vara en tillgång för mindre erfarna sjuksköterskor och kan användas som ett hjälpmedel för att identifiera försämrade patienter. Diskussioner mellan oerfarna och erfarna sjuksköterskor gällande en patients NEWS-värde lyfts fram som en viktig del i bedömningen av patienten. Hur NEWS påverkar sjuksköterskans arbete är kopplat till hur omfattande arbetslivserfarenhet de har (Langkjaer et al., 2021).

Främjar ett proaktivt arbete

Sjuksköterskan upplevde att efter införandet av NEWS var det lättare att se en försämring vilket bidrar till att teamet kring patienten kan arbeta mer proaktivt och snabbare sätta in lämpliga åtgärder. Förutom att tidigt uppmärksamma förändring och därmed kunna arbeta proaktivt (Burns et al., 2017) kan sjuksköterskan även använda NEWS som ett hjälpmedel för att prioritera vården av patienterna (Spångfors et al., 2019; Burns et al., 2017). Spångfors et

al. (2019) presenterade att en majoritet av de sjuksköterskorna som ansåg att NEWS var användbart för att underlätta prioritering av deras arbete var mindre erfarna (Spångfors et al., 2019). Detta förstärks av Burns et al. (2017) som även tar upp att NEWS kan hjälpa sjuksköterskan att avgöra huruvida patienten behöver mer hjälp eller är i behov av en högre vårdinsats. Flera sjuksköterskor ansåg att NEWS var användbart för att avgöra om de behöver kontakta en läkare angående en patient (Spångfors et al., 2019; Jensen et al., 2019). Angående sjuksköterskans roll i användandet av NEWS beskrev sjuksköterskor att den främsta anledningen till att det används är för att se om läkare behöver kontaktas samt för att kunna informera läkare angående en patients tillstånd (Foley & Dowling, 2018). Vid kontakt med läkare i samband med en försämrad patient upplevde sjuksköterskan att NEWS kan användas för att presentera mätbara parametrar som i sin tur kan hjälpa läkarna att prioritera deras arbete och vilka patienter de ska träffa först (Andrews & Waterman, 2005; Langkjaer et al., 2021).

Den interprofessionella kommunikationen

Det interprofessionella samarbetet och kommunikation är en viktig del i sjuksköterskans profession. Det interprofessionella samarbetet har efter en implementering av NEWS förbättrats (Jensen et al., 2019; Langkjaer et al., 2021; Burns et al., 2017). Samarbetet mellan sjuksköterskor har påverkats av NEWS genom att ha bidragit till en diskussion och reflektion över komplexa patienter (Langkjaer et al., 2021). Gemensamt använde sjuksköterskorna NEWS för att validera deras bedömning samt för att förstå situationen och därefter planera lämpliga åtgärder (Jensen et al., 2019). Sjuksköterskan upplevde att NEWS även har påverkat samarbetet mellan läkare och sjuksköterskor då det medverkat till tydligare överrapportering (Andrews & Waterman, 2005). Utifrån detta identifierades två underkategorier; *förstärkt självförtroende* och *ett gemensamt språk*.

Förstärkt självförtroende

Vid kontakt med läkare har flera sjuksköterskor beskrivit hur NEWS har påverkat deras känsla av självförtroende, skapat en starkare känsla av självsäkerhet och förstärkt deras

professionella utveckling (Mcgaughey et al., 2017; Jensen et al., 2019; Langkjaer et al., 2021). Genom att kontrollera patientens vitala parametrar och få en sammansatt poäng upplevde sjuksköterskorna att det minskade deras rädsla för att ta kontakt med läkare eftersom de kunde hänvisa till protokollet. Mätbara tecken kan lättare konkretisera en försämring vilket gör det svårare för läkaren att avfärda (Mcgaughey et al., 2017). Sjuksköterskorna upplevde att deras roll förstärktes när de med hjälp av NEWS kunde rapportera över en patient. Med mätbara tecken på försämring fick sjuksköterskorna läkarens uppmärksamhet (Andrews & Waterman, 2005; Mcgaughey et al., 2017). Det var framförallt de mindre erfarna sjuksköterskorna som ansåg att de fick en bättre respons från läkaren när de använde NEWS (Spångfors et al., 2019).

Ett gemensamt språk

Vid kontakt med läkare upplever sjuksköterskorna att NEWS har påverkat kommunikationen och har bidragit till ett gemensamt språk vilket har förbättrat informationsöverföringen (Burns et al., 2017; Langkjaer et al., 2021). Vid en överrapportering är det viktigt att använda rätt språk för att undvika missförstånd (Jensen et al., 2019). Att sammanfatta alla vitala parametrar ger en effektiv, övertygande och trovärdig överrapportering (Andrews & Waterman, 2005). Vid en överrapportering lägger sjuksköterskan större vikt vid vilka vitala parametrar som avviker snarare än den totala poängen (Jensen et al., 2019). Samtidigt ansåg vissa sjuksköterskor att ta kontakt med läkare enligt protokollet och enbart utifrån patientens poäng och inte baserat på en helhetsbild vore svårt, meningslöst och slöseri med tid för de själva och för läkaren. Ett högt NEWS-värde ansåg en del sjuksköterskor väger tyngre än deras egna ord angående patientens tillstånd (Langkjaer et al., 2020). Ytterligare ett hinder mot att läkare inte kontaktas enligt protokollet är att sjuksköterskan oroade sig för att störa med onödiga samtal och därför avvaktade med att ringa (Petersen et al., 2017). När sjuksköterskan kontaktar läkare enligt protokollet upplever de att patienterna inte bedöms adekvat och att det finns en avsaknad av respons. Detta leder till att sjuksköterskan istället diskuterar patientens tillstånd med andra sjuksköterskor (Spångfors et al., 2019; Foley & Dowling, 2018).

Det interprofessionella samarbetet anses både vara ett hinder samt en tillgång vid omhändertagandet av ineliggande patienter (Petersen et al., 2017). Det finns en överenskommelse att NEWS har förbättrat det interprofessionella samarbetet och bidragit till en bättre kommunikation mellan läkare och sjuksköterskor (Burns et al., 2017). Langkjaer et

al. (2021) beskriver att det förbättrade interprofessionella samarbetet resulterar i en förbättrad kvalitet på vården och dess åtgärder.

Diskussion

Diskussion av vald metod

Föreliggande litteraturstudie har genomförts som en icke-systematisk litteraturstudie. En icke-systematisk litteraturstudie sammanställer information vilket gör resultatet lättillgängligt för läsaren och kan ses som en styrka. Däremot presenteras enbart en del av tillgänglig forskning inom problemområdet vilket kan anses vara en svaghet (Forsberg & Wengström, 2008; Kristensson, 2014). Nio artiklar har inkluderats i studien. Enligt Kristensson (2014) finns det inget krav på hur många artiklar som ska inkluderas i en icke-systematisk litteraturstudie. Artiklarna som väljs ut att ingå i resultatet ska vara relevanta för studiens syfte (Kristensson, 2014). Då det har forskats relativt lite på detta område var det svårt att hitta relevanta artiklar som svarar mot syftet. Det kan ses som en styrka och en svaghet att det inte finns så mycket forskning om ämnet sedan tidigare. En svaghet är att ett mindre antal artiklar inkluderas i föreliggande litteraturstudie. En styrka är att mycket av den forskning som finns tillgänglig används och inkluderas. Ett mindre antal artiklar kan därför anses vara tillräckligt utifrån den forskning som finns (Forsberg & Wengström, 2008). Av samtliga inkluderade studier hade en studie en kvantitativ metodansats, resterande hade kvalitativ ansats. Polit och Beck (2014) beskriver att en kvalitativ ansats är lämplig inom den humanistiska forskningstraditionen där erfarenheter, upplevelser och tankar undersöks. Data samlas in genom intervjuer, observationer eller texter. Den kvalitativa forskningen utgår från att varje människa är unik och att människan ska ses i ett sammanhang. Detta innebär att en kvalitativ forskning inte strävar efter att skapa generaliseringar utan syftar till att uppnå en djupare förståelse för ett fenomen (Polit & Beck, 2014). Att inkludera kvalitativa studier är lämpligt då föreliggande studie har som syfte att undersöka sjuksköterskans erfarenhet av att använda NEWS. En enkätstudie med en kvantitativ ansats har inkluderats. Kvantitativa studier utgår från att det finns en mätbar verklighet och syftar till att objektivet undersöka (Kristensson, 2014). Studien med kvantitativ ansats valdes att inkluderas då den besvarade föreliggande studies syfte och bedöms vara av god kvalitet.

Sökning av relevant litteratur gjordes under flertalet tillfällen i PubMed och CINAHL. En första sökning genomfördes som fritextsökning. Vid en fritextsökning genereras fler antal artiklar vilket kan innebära att artiklar som inte är relevanta för syftet inkluderas i sökningen. Sökningen resulterade i för många träffar och specificerades därför med hjälp av Booleska sökord och indexord. Booleska sökord används för att öka känsligheten och är enligt Kristensson (2014) nödvändiga att använda vid en litteratursökning. Förutom Booleska sökord användes även indexord för att precisera sökningen. Alla artiklar som finns i en databas tilldelas indexord, vilket innebär att de tilldelas etiketter som är relevanta för artikelns innehåll. MeSH-termer och subject heading lists-termer är indexord på PubMed respektive CINAHL (Kristensson, 2014). Sökning av material i flera olika databaser samt under flera olika tillfällen ökar studiens trovärdighet (Forsberg & Wengström, 2008).

Artiklarna kvalitetsgranskades med hjälp av SBU:s granskningsmallar. SBU:s mall för bedömning av studier med kvalitativ metodik användes. Kvalitativa studiers kvalitet bedöms utifrån deras trovärdighet samt förekomsten av bias medan kvantitativa bedöms utifrån deras validitet (Kristensson, 2014). En sammanvägd bedömning av utvalda artiklars brister gjordes utifrån lämplig granskningsmall. Bedömningen visade om artiklarna höll en acceptabel kvalitet. De artiklar som ansågs hålla hög- eller medel kvalitet inkluderades i resultatet (SBU, 2020). Genom att använda evidensbaserade och beprövade granskningsmallar ökar trovärdigheten (Forsberg & Wengström, 2008). Föreliggande litteraturstudie har kontinuerligt granskats av handledare och andra sjuksköterskestudenter. Detta leder till en ökad trovärdighet och pålitlighet då texten har bearbetats av flera parter. Studiens pålitlighet och styrka kan också påverkas av författarnas förkunskap kring det aktuella ämnet. En förkunskap kan bidra till att informationen i de valda artiklarnas resultat vinklas. Ingen förkunskap hos författarna kring ämnet har identifierats (Henricson, 2017).

Vid selektion av artiklar exkluderades review-artiklar och därmed inkluderades enbart förstahandsinformation i form av primärkällor. Sekundärkällor kan sakna objektivitet och det kan därför anses vara en styrka att exkludera dessa källor (Polit & Beck, 2014). Vidare inklusionskriterier var att artiklarna ska vara publicerade efter år 2005, detta för att

forskningen ska vara aktuell då vården ständigt förändras och utvecklas. Inkluderade studier är utförda i sex olika länder mellan år 2005 - 2020. Trots att samtliga studier är genomförda i olika länder och under olika tidpunkter skiljer sig inte resultatet åt utan bedöms ha flertalet likheter. Likartade resultat ökar överförbarheten till andra sammanhang än de som är presenterade i studien (Kristensson, 2014).

Diskussion av framtaget resultat

Syftet med föreliggande litteraturstudie var att belysa sjuksköterskans upplevelser vid användandet av National Early Warning Score i samband med omvårdnad av inneliggande patienter. Med utgångspunkt från resultatet var tre delar särskilt väsentliga för sjuksköterskans upplevelser. Det var; *den kliniska blicken, kommunikation* och *åtgärder*.

Den kliniska blicken

En återkommande erfarenhet när sjuksköterskans upplevelser av NEWS undersöktes var att den kliniska blicken försummas eller försvinner. Det beskrevs hur sjuksköterskan förlorade helhetsbilden och fokus enbart hamnade på de vitala parametrarna (Jensen et al., 2019; Petersen et al., 2017). Grunden i den personcentrerade vården är att se hela patienten och synliggöra hela personen. En förlust av den kliniska blicken kan innebära att hela patienten inte synliggörs då det allmänna måendet och nyanser i hälsotillståndet riskerar att förbises (SSF, 2010). Sjuksköterskan behöver ha ett helhetsperspektiv och behöver enligt omvårdnadsprocessen bedöma patientens tillstånd likaväl genom subjektiva upplevelser som objektiv data. Vid insamling av data gällande patientens hälsotillstånd kan det vara problematiskt att enbart utgå från NEWS då bedömningen ska ses som ett stöd och ersätter inte den professionella bedömningen (Florin, 2014). För att kunna arbeta patientsäkert, personcentrerat samt i enlighet med sjuksköterskans kompetensbeskrivning behöver den kliniska blicken integreras och användas i kombination med NEWS.

Resultatet visade att upplevelsen av NEWS påverkades av sjuksköterskans arbetslivserfarenhet. Sjuksköterskor med mindre erfarenhet såg NEWS som en stor tillgång eftersom de saknar en mer omfattande klinisk blick (Mcgaughey et al., 2017; Petersen et al., 2017). Benner (1993) presenterar i sin teori fem olika nivåer som sjuksköterskan genomgår

under sitt verksamma arbetsliv. De mindre erfarna styrs av regler och riktlinjer då de upplever en svårighet att uppfatta helheten i en situation. Vidare kan mindre erfarenhet innebära ett större behov av stöd i prioritering (Benner, 1993). Resultatet stödjer hur mindre erfarna sjuksköterskor upplever att NEWS är ett bra hjälpmedel för prioritering av deras arbete (Spångfors et al., 2019). Benners teori visar hur sjuksköterskans behov ändras i takt med erfarenhet. Erfarenhet innebär en ökad förmåga att se helheten (Benner, 1993). Uppfattningen finns att NEWS kan ta över sjuksköterskans kompetens och att fokus försvinner från helheten och enbart hamnar på patientens vitala parametrar (Jensen et al., 2019). Erfarna sjuksköterskor ansåg därför att NEWS är ett bra verktyg men som behöver användas i kombination med deras kliniska blick (Mcgaughey et al., 2017; Petersen et al., 2017).

Resultatet presenterade även åtskillnader i åsikter gällande huruvida kontrollerna kan delegeras bort till annan yrkesprofession eller om det är sjuksköterskans uppgift. Genom att delegera bort finns risken att medvetenheten minskas och helhetsbilden förloras (Mcgaughey et al., 2017; Smith & Aitken, 2015). Enligt patientsäkerhetslagen får hälso- och sjukvårdspersonal delegera uppgifter om det anses vara förenligt med de krav som finns för god och säker vård (Patientsäkerhetslagen [PSL], 2010). Ett av kraven för säker vård är att sjuksköterskan ska vara riskmedveten och arbeta proaktivt. Sjuksköterskan har även enligt lag en skyldighet att vidta de åtgärder som krävs för att förebygga vårdskador (Patientsäkerhetslagen [PSL], 2010). Det presenteras hur avvikande vitala parametrar uppkommer före allvarliga tillstånd som t.ex. hjärtstillestånd eller infektion som kan innebära en ökad klinisk risk för försämring (Spångfors et al., 2020; Royal college of physicians, 2017). NEWS kan identifiera dessa avvikande parametrar vilket ökar sjuksköterskans medvetenhet gällande patientens hälsotillstånd och gör det möjligt att arbeta proaktivt (Spångfors et al., 2020). Genom att delegera ut NEWS kontroller finns det risk att helhetsbilden går förlorad vilket kan påverka möjligheterna att arbeta förebyggande (Mcgaughey et al., 2017; Smith & Aitken, 2015). Delegering av NEWS kontroller får ske om sjuksköterskan bedömer att kraven på god och säker vård fortsatt kan upprätthållas.

Kommunikation

Det finns enligt svensk sjuksköterskeförening (2017) en förväntning att samtliga professioner inom hälso- och sjukvården ska kunna kommunicera på ett effektivt sätt inom och mellan

yrkesgrupper. Kommunikationen mellan sjuksköterska och läkare kan vara svår och påverkas av olikheter i yrkesroller samt av den rådande hierarkin (SSF, 2017). Att kommunikationen upplevs utmanande kan enligt svensk sjuksköterskeförening (2017) bero på att respektive grundutbildning saknar omfattande utbildning i kommunikation. Flera studier har emellertid visat att NEWS är ett fungerande verktyg för att förenkla kommunikationen genom att skapa ett gemensamt språk för professionerna (Burns et al., 2017; Langkjaer et al., 2021). Eftersom NEWS åstadkommer ett gemensamt språk undviks eventuella missförstånd (Burns et al., 2017) som kan uppstå då läkare och sjuksköterskor är lärda att kommunicera på olika vis (SSF, 2017).

Resultatet har uppmärksammat hur sjuksköterskan på grund av avsaknad av ett interprofessionellt gemensamt språk upplevde kommunikationen som utmanande och tidvis kände en rädsla att ta kontakt med läkaren (Mcgaughey et al., 2017). En rädsla för att ta kontakt med läkaren kan medföra att sjuksköterskan inte vågar framföra sina synpunkter gällande en patient och dess vårdbehov. Ett team som saknar ett öppet klimat och där medlemmarna inte känner sig trygga kan påverka arbetet negativt och därmed ha en inverkan på patientsäkerheten (SSF, 2017). Resultatet har visat att sjuksköterskan med hjälp av NEWS känner sig mer självsäker vid kontakt med läkaren (Mcgaughey et al., 2017; Jensen et al., 2019; Langkjaer et al., 2021). Förutom att NEWS bidrar till ett gemensamt språk mellan sjuksköterskor och läkare kan protokollet även leda till en tydligare överrapportering av patienter (Jensen et al., 2019). Tydlig och strukturerad överrapportering av en patients hälsotillstånd är viktig för att information inte ska missas och är enligt Benner (1993) av stor vikt för att patienten ska erhålla god och säker vård samt bidrar till en förbättrad återkoppling. Ett sätt att strukturera och tydliggöra överrapporteringen är att använda NEWS för att sammanfatta alla patientens vitala parametrar vilket ger en effektiv, trovärdig och tydlig rapportering (Andrews & Waterman, 2005).

Sjuksköterskan är enligt Patientsäkerhetslagen (2010: 659) skyldig att arbeta på så sätt att hög patientsäkerhet upprätthålls. Detta förstärks i kärnkompetenserna där bland annat samverkan i team beskriver de förhållningssätt och färdigheter som behövs för att arbeta patientsäkert (Björvell & Thorell-Ekstrand, 2014). Samverkan i team innebär bland annat att sjuksköterskan ansvarar för att säkerhetsställa en säker informationsöverföring mellan teamets medlemmar. Den interprofessionella kommunikationen och samarbetet har tidvis visat sig vara utmanande vilket kan hota patientsäkerheten. Flera studier har i resultatet visat

att NEWS bidrar till förbättrad kommunikation och samarbete vilket är betydelsefullt och kan skapa förutsättningar för ett fortsatt personcentrerat och patientsäkert arbete (Burns et al., 2017; Langkjaer et al., 2021).

Åtgärder

En stor del i sjuksköterskans profession är omvårdnadsprocessen som möjliggör ett metodisk och kritiskt förhållningssätt och kan ses som en ram för omvårdnaden (Florin, 2014). För att förstå vad omvårdnad innebär utvecklade Hesook Suzie Kim (2010) en teori. I denna beskrivs hur sjuksköterskan med hjälp av omvårdnadsprocessen skaffar sig kunskap om patientens hälsotillstånd samt vilka metoder som används för att avgöra vilka åtgärder som är lämpliga (Kim, 2010). Då NEWS används för att samla in data och att därefter avgöra vilka åtgärder som krävs är det ett viktigt verktyg i omvårdnadsprocessen (Jensen et al., 2019).

Patientsäkerhet handlar om att identifiera risker för att därefter vidta adekvata åtgärder för att förebygga att patienten drabbas av en vårdskada (Patientsäkerhetslagen [PSL], 2010).

Genom att tydliggöra för sjuksköterskan vilka åtgärder som behöver vidtas vid en försämrad patient bidrar NEWS till ett mer patientsäkert arbete (Spångfors, et al., 2019). NEWS bidrog även till en känsla av ökad auktoritet och att sjuksköterskan kunde insistera på åtgärder från läkare (Andrews & Waterman, 2005; Mcgaughey et al., 2017). Enligt patientsäkerhetslagen (2010: 659) bär all personal inom hälso- och sjukvården själva ansvaret för hur de fullföljer sina arbetsuppgifter. NEWS bidrar med riktlinjer som möjliggör för sjuksköterskan att kräva åtgärder och därmed fullfölja sina arbetsuppgifter.

Sjuksköterskan upplevde en avsaknad av respons och inadekvat bedömning av patienten när de kontaktar läkare enligt protokollet (Spångfors et al., 2019; Foley & Dowling, 2018). Det har identifierats att läkare har en brist på förståelse för NEWS och hur det ska användas (Fox & Elliot, 2015). Patientsäkerhet innebär att patienter inte ska komma till skada för att vården inte genomför de åtgärder som krävs. Patientsäkerhetslagen (2010: 659) belyser även hur all personal inom hälso- och sjukvården är skyldiga att utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Då patientsäkerhet berör all vårdpersonal bör utbildning av NEWS och dess åtgärdsprotokoll lyftas hos samtliga professioner för en gemensam förståelse. All personal som använder bedömningsinstrumentet behöver förstå innebörden av

den totala poängen och de åtgärder som krävs för att säkerhetsställa patientsäkerheten och minska risken för vårdskada (Royal college of physicians, 2017)

Slutsats och kliniska implikationer

Resultatet visade att sjuksköterskans upplevelser vid användning av NEWS varierar beroende på deras arbetslivserfarenhet. Oberoende av erfarenhet upplevs NEWS ha påverkat kommunikationen och skapat ett gemensamt språk mellan sjuksköterska och läkare. En tydlig kommunikation och bra samarbete är viktiga beståndsdelar för ett patientsäkert arbete. Allmänt upplevdes NEWS vara användbart för att identifiera försämrade patienter, att tydliggöra lämpliga åtgärder samt att underlätta prioritering av sjuksköterskans arbete. De mindre erfarna upplevde i högre grad att NEWS var viktigt då de saknar klinisk blick och arbetslivserfarenhet. Erfarna sjuksköterskor såg också NEWS som betydelsefullt i deras arbete men upplevde att den kliniska blicken inte är integrerad i bedömningsinstrumentet. För att möjliggöra ett patientsäkert arbete behöver NEWS kombineras med den kliniska blicken då ett bedömningsinstrument aldrig kan ersätta den professionella bedömningen. Resultatet av föreliggande litteraturstudie kan genom att lyfta svårigheter och möjligheter vid användning av NEWS stärka sjuksköterskan i sitt arbete vid bedömning av patientens tillstånd. Eftersom svårigheter har identifierats vid användning av NEWS är vidare forskning gällande sjuksköterskans upplevelser av NEWS nödvändigt för att möjliggöra ett fortsatt patientsäkert arbete.

Författarnas arbetsfördelning

En initial sökning av artiklar genomfördes individuellt och valdes sedan gemensamt ut för vidare läsning. Kvalitetsgranskning av selekterade artiklar utfördes enskilt där resultaten sedan jämfördes. Tillsammans genomfördes den integrerade analysen av valda studier, där kategorier och underkategorier identifierades. Texten har skrivits och bearbetats gemensamt. Båda författarna har deltagit i handledarmöte och arbetsseminarium.

Referenser

- Andrews, T., & Waterman, H. (2005). Packaging: a grounded theory of how to report physiological deterioration effectively. *J Adv Nurs*, 52(5), 473–481.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03615.x>
- Björvell, C., & Thorell-Ekstrand, I. (2014). Omvårdnadsåtgärder. I A. Ehrenberg & L. Wallin (Red.), *Omvårdnadens grunder - ansvar och utveckling*. (s. 113–134). Studentlitteratur.
- Benner, P. (1993). *Från novis till expert - mästerskap och talang i omvårdnadsarbete*. (T. Grundberg & B. Hedén, Övers.). Studentlitteratur. (Originalutgåvan publicerad 1984)
- Burns, K A., Reber, T., Theodore, K., Welch, B., Roy, D., & L. Siedlecki, S. (2017). Enhanced early warning system impact on nursing practice: A phenomenological study. *J Adv Nurs*, 74(5), 1150–1156. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1111/jan.13517>
- Ekwall, A., & Jansson, A.M. (2018). Akuta medicinska tillstånd. I A. Ekwall & A.M. Jansson (Red.), *Omvårdnad och medicin*. (s. 37–72). Studentlitteratur.
- Florin, J. (2014). Omvårdnadsprocessen. I A. Ehrenberg & L. Wallin (Red.), *Omvårdnadens grunder - ansvar och utveckling*. (2: a uppl., s. 47–75). Studentlitteratur.
- Foley, C., & Dowling, M. (2018). How do nurses use the early warning score in their practice? A case study from an acute medical unit. *Journal of clinical nursing*, 28(7–8), 1183-1192. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1111/jocn.14713>
- Forsberg, C., & Wengström, Y. (2008). *Att göra systematiska litteraturstudier: värdering analys och present*. Natur & Kultur Akademisk.
- Fox, A. & Elliot, N. (2015). Early warning scores: a sign of deterioration in patients and systems. *Nurs Manag Harrow*, 22(1), 26–31.
<http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.7748/nm.22.1.26.e1337>

Från Region Skåne. (2015). *Fickfolder NEWS bedömningskala* [pdf].

<https://vardgivare.skane.se/siteassets/1.-vardriktlinjer/patientsakerhet/news-folder-150430.pdf>

Haegdorens, F., Monsieurs, K., De Meester, K., & Van Bogaert, P. (2019). An intervention including the national early warning score improves patient monitoring practice and reduces mortality: A cluster randomized controlled trial. *Journal of advanced nursing*, 75(9), 1996 - 2005. <https://doi.org/10.1111/jan.14034>

Henricson, M. (red.) (2017). *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*. Studentlitteratur.

Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30). Socialdepartementet.

https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30

Jakobsson Ung, E., & Lützén, K. (2014). Sjuksköterskeyrket som profession och omvårdnad som akademiskt ämne. I A. Ehrenberg & L. Wallin (Red.), *Omvårdnadens grunder - ansvar och utveckling*. (2: a uppl., s. 27–44). Studentlitteratur.

Jensen, J K., Skår, R., & Tveit, B. (2019). Hospital nurses' professional accountability while using the National Early Warning Score: A qualitative study with a hermeneutic design. *Journal of clinical nursing*, 28(23–24), 4389–4399. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1111/jocn.15021>

Kim, H.S. (2010). *The nature of theoretical thinking in nursing*. (3 uppl.). Springer Publishing company.

Kivipuro, M., Tirkkonen, J., Kontula, T., Solin, J., Kalliomäki, J., Pauniahho, S-L., Huhtala, H., Yli-Hankala, A., & Hoppu, S. (2018). National early warning score (NEWS) in a Finnish multidisciplinary emergency department and direct vs. late admission to intensive care. *Resuscitation*, 128, 164–169. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2018.05.020>

Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik - för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. Författaren och bokförlaget Natur & Kultur.

Lag om etikprövning av forskning som avser människor (SFS 2003:460).

Utbildningsdepartementet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460

Langkjaer, C., Bove, D., Nielsen, P., Iversen, K., Bestle, M., & Bunkenborg, G. (2021). Nurses' Experiences and Perceptions of two Early Warning Score systems to Identify Patient Deterioration - A Focus Group Study. *Nursing open*, 1–9. <https://doi.org/10.1002/nop2.821>

Lidén, E. (2014). Omvårdnadens institutionella inramning. I A. Ehrenberg & L. Wallin (Red.), *Omvårdnadens grunder - ansvar och utveckling*. (s. 135–166). Studentlitteratur.

McGaughey, J., O'Halloran, P., Porter, S., Trinder, J., & Blackwood, B. (2017). Early warning systems and rapid response to the deteriorating patient in hospital: A realist evaluation. *J Adv Nurs*, 73(12), 3119–3132. <https://doi.org/10.1111/jan.13367>

Mok, W., Wang, W., Cooper, S., Neo Kim Ang, E., & Ying Liaw, S. (2015). Attitudes towards vital signs monitoring in the detection of clinical deterioration: scale development and survey of ward nurses. *International Journal for Quality in Health Care*, 27(3), 207–213. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzv019>

Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659). Socialdepartementet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659

Petersen, J., Rasmussen, L., & Rydahl-Hansen, S. (2017). Barriers and facilitating factors related to use of early warning score among acute care nurses: a qualitative study. *BMC Emergency Medicine*, 17(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12873-017-0147-0>

Polit, F., & Beck, C. (2014). *Essentials of nursing research: appraising evidence for nursing practice*. (8:e uppl.). Wolters Kluwer Health: Lippincott Williams & Wilkins.

Royal College of Physicians (2017). *National Early Warning Score (NEWS) 2 Standardising the assessment of acute-illness severity in the NHS*.

Smith D., & Aitken, L. (2015). Use of a single parameter track and trigger chart and the perceived barriers and facilitators to escalation of a deteriorating ward patient: a mixed methods study. *Journal of Clinical Nursing*, 25(1–2), 175-185.

<https://doi.org/10.1111/jocn.13104>

Spencer, A., & Ivarsson Ekedahl, A-B. (2018). Patientsäkerhet. I C. Kumlien & J. Rystedt (Red.), *Omvårdnad och kirurgi*. (s. 75–88). Studentlitteratur.

Spångfors, M., Bunkenborg, G., Molt, M., & Samuelsson, K. (2018). The National Early Warning Score predicts mortality in hospital ward patients with deviating vital signs. A retrospective medical record review study. *Journal of Clinical Nursing*, 28(7/8), 1216–1222.

<https://doi.org/10.1111/jocn.14728>

Spångfors, M., Molt, M., & Samuelsson, K. (2020). In-hospital cardiac arrest and preceding National Early Warning Score (NEWS): A retrospective case-control study. *Royal College of Physicians*, 20(1), 55–60. <https://doi.org/10.7861/clinmed.2019-0137>

Spångfors, M., Molt, M., & Samuelsson, K. (2019). National Early Warning Score: A survey of registered nurses' perceptions, experiences and barriers. *Journal of Clinical Nursing*, 29(7–8), 1187–1194. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1111/jocn.1516>

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (2020). *SBU:s metodbok*.

<https://www.sbu.se/sv/metod/?pub=48286#48331>

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (2020). *Bedömning av studier med kvalitativ metodik*.

https://www.sbu.se/globalassets/ebm/bedomning_studier_kvalitativ_metodik.pdf

Svensk sjuksköterskeförening. (2017). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*.

<https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c003062317be/1584025404390/kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksk%C3%B6terska%202017.pdf> [2021-05-13]

Svensk sjuksköterskeförening. (2017). *Teamets kommunikation inom vård och omsorg*.

<https://www.swenurse.se/download/18.21c1e38d175977459261826f/1605171633516/Teamet>

[s%20kommunikation.pdf](#) [2021-05-13]

Svensk sjuksköterskeförening. (2010). *Personcentrerad vård*.

<https://swenurse.se/download/18.21c1e38d1759774592615393/1605100833382/Personcentrerad%20v%C3%A5rd.pdf> [2021-05-13]

Uppanisakorn, S., Bhurayanontachai, R., Boonyarat, J., & Kaewpradit, J. (2018). National Early Warning Score (NEWS) at ICU discharge can predict early clinical deterioration after ICU transfer. *Journal of Critical Care*, *43*, 225–229.

<https://doi.org/10.1016/j.jcrc.2017.09.008>

Van Bogaert, P., Peremans, L., Van Heusden, D., Verspuy, M., Kureckova, V., Van de Cruys, Z., & Franck, E. (2017). Predictors of burnout, work engagement and nurse reported job outcomes and quality of care: a mixed method study. *BMC Nursing*, *16*(5).

<https://doi.org/10.1186/s12912-016-0200-4>

Ödegård, S. (2017). Introduktion. I S. Ödegård (Red.), *Patientsäkerhet - teori och praktik* (s. 16–20). Liber AB

Bilaga 1

Författare / land	År	Titel	Syfte	Metod	Resultat	Kvalitet
Andrews, T., & Waterman, H. <i>England</i>	2005	Packaging: a grounded theory of how to report physiological deterioration effectively.	Undersöka hur vårdpersonal använder EWS och hur det kan användas för att sammanställa vitala parametrar för att effektivt presenteras till läkaren.	<i>Metod:</i> Mixad metod. <i>Urval:</i> 30 sjuksköterskor, 7 läkare & 7 undersköterskor. <i>Analysmetod:</i> grounded theory	Resultatet visade att EWS bidrog till en mätbar sammanfattning av försämring vilket kan användas för att få läkarnas uppmärksamhet och bidra till en effektiv och säker överrapportering.	Medel
Burns, K A., Reber, T., Theodore, K., Welch, B., Roy, D., & L. Siedlecki, S. <i>USA</i>	2017	Enhanced early warning system impact on nursing practice: A phenomenological study.	Att undersöka hur en förbättrad NEWS påverkar sjuksköterskan och hennes profession.	<i>Metod:</i> Deskriptiv fenomenologisk metod och semi-strukturerade intervjuer. <i>Urval:</i> 25 avdelningssjuksköterskor. <i>Analysmetod:</i> tematisk analys.	EWS bidrar till ett ökat ansvar samt en ökad medvetenhet om försämrade patienter vilket leder till att sjuksköterskan kan utreda vad som är fel för att sedan arbeta proaktivt. EWS är ett hjälpfullt verktyg som underlättar sjuksköterskans prioritering.	Hög
Foley, C., & Dowling, M. <i>Irland</i>	2018	How do nurses use the early warning score in their practice? A case	Beskriva sjuksköterskans erfarenhet, deras syn samt erfarenheter av EWS.	<i>Metod:</i> Holistisk deskriptiv fallstudie med observation. <i>Urval:</i> 7 observationer och 7 observationer med	EWS ansågs vara ett viktigt redskap vid bedömning av en patient men som kunde komma i konflikt med deras	Medel

		study from an acute medical unit		intervjuer. <i>Analysmetod:</i> systematisk textkondensation.	kliniska blick. EWS ansågs vara oflexibelt och saknade en integration av den kliniska blicken.	
Jensen, J K., Skår, R., & Tveit, B. <i>Norge</i>	2019	Hospital nurses' professional accountability while using the National Early Warning Score: A qualitative study with a hermeneutic design.	Utforska sjuksköterskors användning av NEWS och dess påverkan på professionen.	<i>Metod:</i> Kvalitativ studie med en hermeneutisk design. <i>Urval:</i> strategiskt urval med verksamma sjuksköterskor. <i>Analysmetod:</i> tematisk analys.	Resultatet visade att deltagarna i studien ansåg att NEWS behöver användas i kombination med den kliniska blicken, deras personliga erfarenhet och kompetens. NEWS ansågs vara ett viktigt verktyg för att identifiera en försämrade patient och ett hjälpmedel vid åtgärder. NEWS hjälper till att förstärka sjuksköterskans roll i kommunikationen och samarbetet med läkare.	Hög
Langkjaer, C., Bove, D., Nielsen, P., Iversen, K., Bestle, M., & Bunkenborg, G. <i>Danmark</i>	2021	Nurses' Experiences and Perceptions of two Early Warning Score systems to Identify Patient Deterioration - A Focus Group Study.	Undersöka och förstå sjuksköterskors erfarenhet av att använda EWS för att identifiera försämrade patienter.	<i>Metod:</i> Kvalitativ exploratory design med fokusgrupp. <i>Urval:</i> 45 sjuksköterskor på sex olika sjukhus. <i>Analys:</i> Innehållsanalys.	EWS var ett användbart verktyg för att identifiera försämrade patienter men som behöver användas i kombination med den kliniska blicken. EWS bidrar med en förstärkt professionell utveckling och	Medel

					ett förbättrat interprofessionellt samarbete.	
McGaughey, J., O'Halloran, P., Porter, S., Trinder, J., & Blackwood, B. <i>Irland</i>	2017	Early warning systems and rapid response to the deteriorating patient in hospital: A realist evaluation	Undersöka vilka sammanhang och faktorer som har en positiv påverkan i patientens utgång.	<i>Metod:</i> Mixad metod. <i>Urval:</i> Sjuksköterskor från fyra olika avdelningar på två olika sjukhus. <i>Analys:</i> tvärsnittsanalys.	EWS kan användas i kombination samt begränsa den kliniska blicken samt öka kunskaperna kring lämpliga åtgärder. EWS kan stärka sjuksköterskans självförtroende vilken kan minska deras rädsla att kontakta läkare.	Medel
Petersen, J., Rasmussen, L., & Rydahl-Hansen, S. <i>Danmark</i>	2017	Barriers and facilitating factors related to use of early warning score among acute care nurses: a qualitative study	Undersöka hinder och underlättande faktorer vid användning av EWS.	<i>Metod:</i> Kvalitativ med fokusgruppsintervjuer. <i>Urval:</i> 18 sjuksköterskor på olika vårdavdelningar. <i>Analys:</i> Innehållsanalys.	Resultatet presenterar två typer av dålig följsamhet till EWS. Överbevakning innebär att sjuksköterskan anser att patienten behöver bevakas mer än åtgärdsprotokollet indikerar och beskrivs i positiva termer. Underbevakning inträffade när stress tvingade sjuksköterskan att prioritera bort kontroller och ansågs vara kopplat till negativ omvårdnad.	Hög
Smith D., & Aitken, L.	2015	Use of a single parameter track and trigger chart and the	Utforska sjuksköterskans upplevelse av att använda	<i>Metod:</i> Mixad metod. Observationsstudie samt enkätstudie.	Resultatet beskrev hur en hög arbetsbörda samt en minskad tillgänglighet av	Medel

<i>England</i>		perceived barriers and facilitators to escalation of a deteriorating ward patient: a mixed methods study	NEWS vid övervakning av vitala parametrar.	<i>Urval:</i> Strategiskt urval, sjuksköterskor från fyra olika avdelningar. <i>Analysmetod:</i> innehållsanalys.	erfarna sjuksköterskor var en orsak till försämrad följsamhet av kontroller av vitala parametrar och bidrar till en försenad insättning av åtgärder.	
Spångfors, M., Molt, M., & Samuelsson, K. <i>Sverige</i>	2019	National Early Warning Score: A survey of registered nurses' perceptions, experiences and barriers.	Beskriva sjuksköterskans erfarenheter, upplevelser och hinder vid användning av NEWS i relation till deras erfarenhet och medicinsk anknytning	<i>Metod:</i> Kvantitativ observationsstudie. <i>Urval:</i> Strategiskt urval med ett webbaserat frågeformulär. 1044 sjuksköterskor deltog. <i>Analysmetod:</i> Statistisk analys.	NEWS bidrog med tydliga instruktioner samt hjälper till att avgöra om läkare behöver kontaktas. Vid kontakt med läkare ansåg sjuksköterskorna att EWS bidrog till bättre respons.	Hög