

Der „National Early Warning Score 2“ zur standardisierten (klinischen) Überwachung

Die adäquate Überwachung des klinischen Zustands von Patient:innen ist essenziell, um eine Verschlechterung frühzeitig zu erkennen und rechtzeitig therapeutisch zu intervenieren. Zur systematischen Bewertung sind strukturierte Früherkennungssysteme und klinische Trigger notwendig. In der Akut- und Notfallmedizin sowie auf Intensivstationen sind bereits verschiedene Scoring-Systeme etabliert, darunter SIRS, SOFA und qSOFA. In den letzten Jahren hat sich jedoch zunehmend auch der „National Early Warning Score 2“ (NEWS2) etabliert. Dieser Score bezeichnet ein standardisiertes, validiertes und anwenderfreundliches System zur Bewertung des Patient:innenzustands. (1)

Der NEWS2 wurde vom Royal College of Physicians (RCP) entwickelt und 2017 als überarbeitete Version des ursprünglichen NEWS von 2012 veröffentlicht. (2) Er basiert auf sieben physiologischen Parametern, die leicht messbar sind und in Kombination einen Gesamtscore zur Einschätzung des klinischen Risikos von Patient:innen liefern:

- Atemfrequenz
- Sauerstoffsättigung
- Sauerstofftherapie (Ja/Nein)
- Körpertemperatur
- systolischer Blutdruck
- Herzfrequenz
- Vigilanz (AVPU-Schema)

Der NEWS2 ist bei allen Patient:innen ab einem Alter von 16 Jahren anwendbar. Auch in der Schwanger-

erschaft kann er grundsätzlich eingesetzt werden, sollte jedoch gegebenenfalls durch spezifischere Scoring-Systeme ergänzt werden, um schwangerschaftsspezifische physiologische Veränderungen adäquat zu berücksichtigen. Das System ist vielseitig einsetzbar und eignet sich für nahezu alle klinischen Situationen. Insbesondere im Bereich der Notaufnahmen oder im präklinischen Setting kann er erste Hinweise für einen kritischen Verlauf geben. Die farbcodierte Auswertung des Scores dient dabei nicht nur der schnellen Risikoklassifikation, sondern unterstützt auch die Ableitung und Einleitung entsprechender klinischer Maßnahmen. (1)

Insgesamt stellt der NEWS2 ein einfaches, validiertes und international verbreitetes Instrument zur Früherkennung kritischer Patient:innenzustände dar. Durch seine Standardisierung fördert er eine einheitliche klinische Kommunikation und ermöglicht eine frühzeitige Eskalation bei drohender Verschlechterung. Voraussetzung für seine erfolgreiche Anwendung ist jedoch nicht nur das korrekte Scoring, sondern auch eine konsequente Implementierung in lokale Prozesse und Strukturen der klinischen Versorgung. (2)

Der NEWS2-Score setzt sich aus sieben physiologischen Parametern zusammen, denen je nach Abweichung vom Normwert ein Punktwert von 0 bis 3 zugeordnet wird. Die Tabelle 2 zeigt die Punktvergabe im Detail.

Ein besonderes Augenmerk gilt Patient:innen, die in einem einzelnen Parameter „3 Punkte“ erreichen, auch bei einer moderaten Gesamtsumme. In diesen Fällen wird das Risiko als „niedrig-mittel“ klassifiziert und erfordert erhöhte Wachsamkeit im Verlauf.

Bei einem Gesamt-NEWS2-Score von ≥ 4 in Kombination mit dem klinischen Verdacht auf eine Infektion gilt die Sepsis als wahrscheinlichste Diagnose. In diesem Fall sollte unverzüglich eine strukturierte ABCDE-Primäruntersuchung erfolgen, um eine frühzeitige und gezielte Therapieeinleitung zu gewährleisten. (2)

Tabelle 1: Auswertung des NEWS2 Score nach numerischem Ergebnis. Quelle: Royal College of Physicians 2017

Gesamtpunktzahl	Klinisches Risiko
0-4	Niedrig
„Roter Score“ 3 Punkte in einem individuellen Parameter	Niedrig – Mittel
5-7	Mittel
≥ 7	Hoch

Tabelle 2: NEWS2 Score. Quelle: Royal College of Physicians 2017

Physiologische Parameter	Punkte						
	3	2	1	0	1	2	3
Atemfrequenz pro Min.	≤ 8		9-11	12-20		21-24	≥ 25
SpO ₂ in Prozent (%)	≤ 91	92-93	94-95	≥ 96			
O ₂ -Gabe notwendig		Ja		Nein			
RR _{sys} (mmHg)	≤ 90	91-100	101-110	111-219			≥ 220
Herzfrequenz pro Minute	≤ 40		41-50	51-90	91-110	111-130	≥ 131
Vigilanz (nach AVPU-Schema)				Alert (wach)			Verbal (auf Ansprache) Pain (auf Schmerzreiz) Unresponsive (bewusstlos)
Temperatur (°C)	$\leq 35,0$		35,1-36,0	36,1-38,0	38,1-39,0	$\geq 39,1$	

Tabelle 3: Wissenswertes über den NEWS2 Score, Quelle: Royal College of Physicians 2017

Ziele	Standardisierung der klinischen Überwachung von Vitalparametern Frühzeitige Identifikation von Verschlechterungen bei Patient:innen mit potenziell kritischem Verlauf Auslösung einer adäquaten klinischen Reaktion hinsichtlich Eskalation, Monitoring und Therapie
Hintergrund	Laut einer Analyse des RCP könnten rund ein Drittel vermeidbarer Todesfälle auf unzureichende klinische Überwachung zurückgeführt werden. Der NEWS2 trägt dazu bei, solche Defizite systematisch zu vermeiden. (2)
Voraussetzung	Zuverlässige Datenerhebung durch pflegerisches oder ärztliches Personal sowie Physician Assistants regelmäßige und sfalladaptierte Wiederholung der Messungen (Frequenz abhängig vom Initialwert) sinnvolle klinische Einordnung des Ergebnisses Der NEWS2-Wert ist kein alleiniger Entscheidungsmaßstab. Therapieentscheidend muss immer die Ursache für die Abweichung sein, nicht nur die Korrektur des Wertes.
Sinnvoll ...	als Screening-Instrument bei Aufnahme in die Klinik zur konsequenten Überwachung/Verlaufskontrolle im stationären Setting als Trigger für die Aktivierung von Notfall- oder Reaktionsteams
Grenzen / Kritik	Trotz seiner Validität ist der NEWS2 kein Diagnosetool. Er ersetzt keine klinische Einschätzung, sondern dient als strukturiertes Frühwarnsystem. Ein einzelner erhöhter Score sollte nie isoliert betrachtet werden – die klinische Situation und der Verlauf sind entscheidend.

Quellen

1. Welch, J., Dean, J., Hartin, J.: Using NEWS2: an essential component of reliable clinical assessment. Clinical Medicine (London) 22 (6), 2022, S. 509-513, Elsevier. Doi: 10.7861/clinmed.2022-0435
2. 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.

