

DOZENTEN-HANDOUT · ASSESSMENT & FRÜHWARNUNG

NEWS2 – Verschlechterung früh erkennen

Zum Nachlesen · Kopf, Herz & Blaulicht · Stand: Juli 2026

Wozu NEWS2?

NEWS2 (National Early Warning Score 2, Royal College of Physicians, 2017) übersetzt sechs Vitalparameter in einen Punktwert und macht eine klinische Verschlechterung früh und standardisiert sichtbar – als gemeinsame Sprache für Monitoring, Übergabe und Eskalation.

MERKHILFE · ABCDE IN ZAHLEN

B – Atemfrequenz · SpO₂ · O₂-Gabe | C – Blutdruck · Puls | D – Bewusstsein (ACVPU) | E – Temperatur. (Der Atemweg A wird nicht gescored – er gehört ohnehin zuerst.)

Die 6 Parameter & ihre Punkte

Parameter	0 Punkte (Norm)	3 Punkte (kritisch)
Atemfrequenz /min	12–20	bis 8 oder ab 25
SpO ₂ % (Skala 1)	ab 96	bis 91
Sauerstoffgabe	Raumluft	jede O ₂ -Gabe = +2
Blutdruck syst. mmHg	111–219	bis 90 oder ab 220
Herzfrequenz /min	51–90	bis 40 oder ab 131
Bewusstsein (ACVPU)	A – Alert	C/V/P/U (neu) = 3
Temperatur °C	36,1–38,0	bis 35,0

Zwischen 0 und 3 liegen die 1- und 2-Punkte-Stufen (leichte bis mittlere Abweichung). Nur Atem-, Herzfrequenz, Blutdruck und Temperatur werden in beide Richtungen; SpO₂ nur nach unten; O₂-Gabe ist binär; Bewusstsein ist 0 oder 3.

DIE 3 REGELN

1) Sauerstoff kostet immer 2 Punkte – egal wie gut die Sättigung ist. 2) Eine 3 in einem einzigen Feld genügt für eine ärztliche Beurteilung, auch bei niedrigem Gesamtscore. 3) Gesamtscore: 0–4 beobachten · 5–6 dringende Beurteilung · ab 7 sofortige Eskalation (Notfall-/Rapid-Response-Team).

SpO₂-Skala 2 (Sonderfall)

Nur für Patient:innen mit bekannter hyperkapnischer respiratorischer Insuffizienz (z. B. schwere COPD) und ärztlich angeordnetem Zielbereich 88–92 %. Dort sind 88–92 % gewollt und geben 0 Punkte; auf Skala 1 hätte derselbe Wert fälschlich Punkte gegeben.

Skala 2 nur auf ärztliche Anordnung.

Evidenz & Grenzen

NEWS2 ist validiert zur Früherkennung klinischer Verschlechterung, zum Sepsis-Screening und als Prädiktor für Mortalität und Intensivpflichtigkeit – vor allem im stationären Erwachsenensetting. Präklinisch ist die Datenlage schwächer, daher dort ein ergänzendes Struktur- und Übergabetool. Grenzen: nicht für Kinder unter 16 Jahren, nicht in der Schwangerschaft, nicht bei akuter Rückenmarksverletzung. Ein Score ersetzt nie die Untersuchung.

Zusammenspiel

Das D in NEWS2 nutzt ACVPU – dein AVPU, erweitert um „C“ für neue Verwirrtheit. Für die differenzierte Verlaufsbeurteilung des Bewusstseins bleibt die GCS maßgeblich. Siehe Handouts AVPU und GCS.

Quellen & Leitlinien

- Royal College of Physicians: National Early Warning Score (NEWS) 2 – Scoring- & Observation-Charts (2017/2022).
- RCP NEWS2 Final Report – Kriterien SpO₂-Skala 2 (hyperkapnisch, Zielbereich 88–92 %).
- NEWS2 & Deterioration/Sepsis/Mortalität – systematischer Überblick, PMC9761434.
- AVPU↔GCS-Bezug (Grundlage ACVPU): Kelly CA et al., Emerg Med J 2004, PubMed 15278081.

Autor: Niels Petersen · Notfallsanitäter & Praxisanleiter