

Barn - Pediatrisk tidlig varslingskår, (PEVS)

D46169

Utgave:
2.03

Gjelder fra:
15.12.2025

Side 1 av 4

Hensikt og omfang

- PEVS er et verktøy for observasjon og oppfølging (respons) av vitale parameter
- Å identifisere akutt forverring og forebygge livstruende tilstand
- Differensiere overvåkning
- Gjelder barn og ungdom 0 – 18 år

PedSAFE:
Pediatric Systematic Assessment and
communication For preventing
Emergencies

PEVS:
Pediatric Early Warning Score

Ansvar/målgruppe

- Helsepersonell med ansvar for barn og ungdom

Handling

- Alle barn/ungdommer (0-18 år) skal PEVS-skåres ved innleggelse og minimum 1 gang per sykepleiervakt, fortrinnsvis i løpet av den første vakt-timen og helst før previsitt
- Ny PEVS-skåring skal gjøres etter at tiltak er iverksatt
- Dersom barnet trenger hyppigere tilsyn kan legen ordinere hyppigere PEVS
- Lege kan seponere bruk av PEVS-overvåkning
- Unntaksvis kan man unnlate å skåre helt stabile barn på natt, **avklares med pasientansvarlig lege:**
 - Barnet har PEVS på 0 i to målinger på rad
 - Barnet er hemodynamisk stabil
 - Barnet har ikke pågående infusjoner
 - Barnet er ikke nyoperert eller påvirket av opiater
- PEVS-skår skal kommuniseres aktivt ved rapporter og i previsitt
- PEVS-skår skal dokumenteres i Metavision, evt. på skjema som skannes til journal, se [Trykksak beredskap - Pediatrisk tidlig varslingskår \(PEVS\) , skjema art. 251690](#) dersom Metavision er nede.
- Blodtrykk er ikke inkludert i skåren, men bør måles rutinemessig og dokumenteres/rapporteres ved mottak, der barnet skårer 2 poeng eller mer på sirkulasjon, der pasienten er nøytropen og har feber eller på legens ordinasjon

[Skåring av PEVS](#)
[Utrekning av PEVS](#)
[Responskriterier](#)

Observasjoner og utregning av PEVS

- Barnet observeres etter A-B-C-D-E algoritmen. Vurder barnets respirasjon (A+B), sirkulasjon (C) og adferd (D) i forhold til barnets alder og gi poeng fra 0-3 i hver kategori (se tabell under).

Poeng	0	1	2	3
Respirasjon A - Respirasjonsfrekvens B - Respirasjonsarbeid - Behov for ekstra O ₂	- Normal respirasjonsfrekvens OG - Ingen inndragninger OG - Ikke behov for ekstra O ₂	- Respirasjonsfrekvens ≥ 10 over normalverdi ELLER - Inndragninger ELLER - Behov for ekstra O ₂	- Respirasjonsfrekvens ≥ 20 over normalverdi ELLER - Jugulære inndragninger ELLER - Behov for O ₂ $> 40\%$ O ₂ ELLER ≥ 5 L/min O ₂	- Respirasjonsfrekvens ≥ 30 over normalverdi ELLER - Respirasjonsfrekvens ≥ 5 under normalverdi med inndragninger eller stønning ELLER - Respirasjonsfrekvens ≥ 5 under normalverdi og påvirkning av respirasjonshemmende medikamenter ELLER - Behov for O ₂ $> 50\%$ O ₂ ELLER ≥ 8 L/min O ₂
Sirkulasjon C - Hudfarge - Puls - Kapillær fylningstid	- Normal/upåfallende hudfarge OG - Kapillær fylningstid 1 - 2 sek.	- Blek ELLER - Kapillær fylningstid 3 sek.	- Grå/cyanotisk ELLER - Tachykardi ≥ 20 over normalverdi ELLER - Kapillær fylningstid 4 sek.	- Grå/cyanotisk OG marmorert ELLER - Tachykardi ≥ 30 over normalverdi ELLER - Bradykardi ≥ 5 under normalverdi ELLER - Kapillær fylningstid ≥ 5 sek.
Adferd D	Våken med normal kontakt, interesse for omgivelsene.	Slapp, redusert aktivitet, sover	Somnolent, irritabel	Bevisstløs, kramper, redusert respons ved smertestimuli.
2 ekstra poeng for inhalasjoner $>$ hvert 15. minutt / HFNC / CPAP / BiPAP 2 ekstra poeng for vedvarende brekninger/oppkast postoperativt (mer enn 2 ganger per time)				

Normalverdier				
Alder	Respirasjonsfrekvens	Puls i hvile	Systolisk blodtrykk	Diastolisk blodtrykk
Nyfødt < 1 mnd	40 – 55	100 – 160	65 – 95	35 – 55
> 1 mnd - < 13 mndr	35 – 45	100 – 160	75 – 100	40 – 55
13 mnd - < 4 år	25 – 35	90 – 130	80 – 105	40 – 60
4 år - < 7 år	20 – 24	70 – 120	85 – 110	45 – 70
7 - < 13 år	19 – 22	70 – 110	95 – 115	50 – 75
13 – 18 år	14 – 19	55 – 95	105 – 125	50 – 80

BT er 10 – 90 percentiler og må tolkes i lys av dette

Skåring av PEVS

A Luftveier

- Respirasjonsfrekvens skal telles i 1 minutt mens barnet er i hvile.

B Respirasjon

- Costale, subcostale og intercostale inndragninger: 1 poeng
- Jugulære inndragninger: 2 poeng
- Isolert stønning, nesevingespill og fremmedlyder er viktig ved observasjon av respirasjonsarbeidet og må formidles i kommunikasjonen rundt barnet (men utløser ikke poeng).

Oksygen

- Behov for ekstra oksygen (neseprime/løs maske): 1 poeng
- Oksygen $> 40\%$ på mikser: 2 poeng

Utgave: 2.03	Barn - Pediatrisk tidlig varslingsskår, (PEVS)	D46169 Side 3 av 4
-----------------	---	-----------------------

- Oksygen på fast maske ved flow ≥ 5 L/min: 2 poeng
- Behov for oksygen ≥ 50 %: 3 poeng
- Oksygen på fast maske ved flow ≥ 8 L/min: 3 poeng

C Sirkulasjon

- Dersom du er i tvil; spør foreldre om hva som er normal hudfarge for barnet.
- Kjenn etter om huden kjennes kald, varm, svett eller klam. Dette utløser ikke poeng, men er viktige observasjoner som må formidles.
- Kapillærfylning; trykk med en finger mot huden i pannen eller over sternum i 5 sekunder. Tell sentral kapillærfylning ved å vurdere hvor lang tid avblekingen holder seg.
- Blodtrykk inngår ikke i PEVS, men normalområder er definert på skjema
- Vurdering av sirkulasjonen hos et sykt barn baseres på en samlet vurdering av hudfarge, kapillær fylningstid, våkenhet, diurese og blodtrykk. Tabellen baseres på 10-90 percentiler.

D Adferd

- Observer bevissthetstilstanden og gi poeng som anvist i skjema.
- Glasgow Coma Scale kan brukes som et supplement for å vurdere barnets bevissthetstilstand, men inngår ikke i PEVS skåren. Se [Hode - Glasgow Coma Scale, skjema](#), ev. [Hodeskade - Glasgow Coma Scale, veileder](#)
- Smerte og feber er viktige observasjoner som må tas med i vurderingen, men inngår ikke i skåren.

E Annet (Exposure, helkroppsundersøkelse og supplerende undersøkelser)

- E feltet har ingen relevans for selve skåren, men det inneholder informasjon som ofte etterspøres. Informasjonen kan i noen tilfeller inneholde de ulike avvikene, eks høy puls og smerter, eller nedsatt bevissthet og lavt blodsukker. Type smerteskåringsverktøy settes inn under Alderstilpasset smerteverktøy i PEVS-skjemaet.

Utrekning av PEVS

- Høyeste skår i hver kategori definerer antall poeng som skal summeres og gir en PEVS-skår mellom 0 og 9 poeng
- Dersom en observasjon ligger mellom to poengskår utløses den høyeste poengsummen
- Dersom flere parameter i en kategori er utenfor normalområdet er det kun den alvorligste som utløser poeng. Selv om det ikke utløser poeng, er det likevel viktig å vektlegge og formidle dette.
- Dersom barnet har en grunnsykdom som kan påvirke fysiologiske parameter og gi forhøyet PEVS-skår i barnets normaltstand, skal legen ta stilling til dette.
- 2 ekstra poeng tildeles ved:
 - Inhalasjoner hvert 15 min/kontinuerlig inhalasjonsmedisin/HFNC/kontinuerlig CPAP/BIPAP
 - Vedvarende postoperative brekninger/oppkast (mer enn 2 x per time)
- **Maksimal PEVS-skår er 13 poeng.**
- Den kliniske vurderingen sammen med PEVS-skåren er viktig for å oppdage forverring i barnets sykdomsutvikling på et tidlig stadium

- Det er viktig å være obs på **alle endringer** i vitalia og poengskår. Dette kan være første tegn på forverring av tilstanden.

Responskriterier

PEVS	RESPONS
0 - 2	• Skåres en gang per sykepleievakt.
3 eller økning på > 2 poeng	• Ansvarlig lege varsles.
>4	• Ansvarlig lege varsles og tilser pasienten innen 30 minutter. • Legen legger en plan for videre observasjon og behandling. • Ansvarshavende sykepleier informeres.
≥5	• Lege skal tilse pasienten så raskt som mulig. • Barnelege/Mobilt Akutt Team (MAT)/anestesilege tilkalles.

OBS:

Kontakt alltid lege dersom helsepersonell eller foreldre er bekymret for barnet - uavhengig av PEVS-skår.

Referanser

[SI/06.03.02-36](#)
[SI/06.08.01-07](#)
[SI/17.29-24](#)
[SI/17.01-08](#)

Trykksak beredskap - Pediatrisk tidlig varslingsskår (PEVS) , skjema art. 251690
 Pasientsikkerhetskort – ISBAR barn
 Hode – Glasgow Coma Scale, skjema
 Hodeskade - Glasgow Coma Scale, veileder

Akuttveileder i pediatri. 1.13 Pediatrisk tidlig varslingsskår, triage og kommunikasjon. [Internett] [hentet 15.12.2025]. Tilgjengelig fra:

<https://www.helsebiblioteket.no/innhold/retningslinjer/pediatri/akuttveileder-i-pediatri/1.akutte-prosedyrer-og-tilstander-inkludert-ulykker/1.14-pediatriisk-tidlig-varslingsskar-triage-og-kommunikasjon>