

Medikamente nicht vollständig gerichtet



Bei einer Klientin wurden Medikamente nicht vollständig gerichtet. Dies fiel durch Angehörige auf. Wenn Medikamente nicht wie ärztlich verordnet gerichtet und daher nicht eingenommen werden, kann es zu teils schwerwiegenden Gesundheitsproblemen bei pflegebedürftigen Menschen kommen.

Bericht zum kritischen Ereignis

berichtet am 13.06.2025

Was ist passiert? Medikamente wurden falsch/ nicht vollständig gestellt

Kam jemand gesundheitlich zu Schaden? Nein

Wo ist es passiert? Ambulante Pflege (z. B. Pflegedienst)

Wann ist es passiert? Spätdienst

Wer war direkt beteiligt? Pflegebedürftige Person (z. B. Klient/-in, Bewohner/-in); Pflegefachperson

Wieso ist es passiert? Persönliche Faktoren: ich war so in gedanken das der fehler passierte

Wie hätte es verhindert werden können? Konzentriert bei der sache zu sein, hätte es verhindern können.

Was wurde nach dem kritischen Ereignis getan? Ich bin nochmal hingefahren und habe es richtig gestellt, allerdings erst nachdem es durch die Tochter aufgefallen war

Haben Sie eine bestimmte fachliche Frage zu dem kritischen Ereignis? Nein

Wer berichtet? Pflegefachperson

Pflegefachliche Empfehlung

erstellt am 23.06.2025

Das korrekte Richten ärztlich verordneter Medikamente ist ein wesentlicher Aspekt von Medikationssicherheit. Hierbei sind hohe Aufmerksamkeit und Konzentration grundlegende Voraussetzungen.

Folgende aus unserer Sicht geeignete Maßnahmen wurden laut Bericht umgesetzt: Medikation korrigiert | persönliche Faktoren reflektiert

Die pflegefachliche Empfehlung wurde nach bestem Wissen erstellt. Das ZQP übernimmt für die Richtigkeit keine Gewähr und haftet nicht für Schäden. Die Tipps ersetzen nicht die individuelle Rechtsberatung im konkreten Fall.

... zum Vorgehen bei einem solchen Ereignis

- pflegebedürftige Person und Angehörige um Entschuldigung für den Fehler bitten; erneuten zeitnahen Hausbesuch zur Korrektur der Medikation ankündigen
- gerichtete Medikamente mit ärztlich verordneter Medikation abgleichen und korrigieren; bei Unsicherheit Medikamente komplett neu richten
- Arzt oder Ärztin über die evtl. verspätete Einnahme der Medikamente informieren; weiteres Vorgehen besprechen, z. B. regelmäßige Vitalzeichenkontrolle
- Ereignis dokumentieren und bei Dienstübergabe hierüber informieren: Welches Medikament wurde nicht gerichtet? Wann fiel es auf? Welche Folgen hatte es für die pflegebedürftige Person? Was wurde getan?
- Vorgesetzten oder Vorgesetzte über das Ereignis und erfolgte Maßnahmen informieren; ggf. weitere Maßnahmen abstimmen

... zur Prävention eines solchen Ereignisses

- Ereignis in Teambesprechung reflektieren: über Risiken und mögliche Ursachen (z. B. Zeitdruck, Überlastung, private Sorgen) sowie Techniken, um Aufmerksamkeit und Konzentration zu fördern, sprechen
- üben, eigene situative Aufmerksamkeit und Konzentrationsfähigkeit wahrzunehmen, z. B. Körpersignale beachten, wie Unruhe, Müdigkeit; sich selbst beobachten und fragen „Worauf richte ich jetzt gerade meine Aufmerksamkeit?“

- Aufmerksamkeit und Konzentration fördern: zwischen Aufgaben kurze Pausen einlegen, sich bewegen, auf ausreichend Essen und Trinken achten; Atemübungen durchführen, z. B. für ca. 5 Min. 4 Sek. einatmen, 6 Sek. ausatmen, ggf. geführtes Video dazu anschalten; oder für 2-5 Min. ausschließlich auf Atmung konzentrieren, wenn Gedanken ablenken, wieder auf Atmung fokussieren; oder in eigenem Tempo so tief wie möglich einatmen (Bauchdecke hebt sich), so langsam wie möglich ausatmen (Bauchdecke senkt sich)
- bei anhaltendem Konzentrationsmangel wenn möglich Aufgabe auf späteren Zeitpunkt verschieben oder Kollegen oder Kollegin um Unterstützung bitten
- bei anhaltenden Konzentrationsproblemen an Vorgesetzten oder Vorgesetzte wenden, z. B. Möglichkeiten zur Förderung der Konzentration, zur Anpassung der Arbeitsorganisation oder zur Entlastung besprechen und Maßnahmen vereinbaren
- beim Richten von Medikamenten auf ruhige, gut beleuchtete und aufgeräumte Umgebung achten; vor Beginn der Aufgabe kurz innehalten und die Aufmerksamkeit vollständig hierauf richten
- Ablenken oder Unterbrechen beim Richten von Medikamenten strikt vermeiden; eventuell ist es hilfreich, während des Richtens Name, Dosierung und Einnahmezeit der Medikamente laut vorzulesen oder Konzentrationsmusik zu hören
- Medikamente nach dem Richten erneut mit dem Medikationsplan abgleichen, z. B. abhaken; gerichtete Medikation möglichst durch den nachfolgenden Dienst kontrollieren oder ggf. mit pflegebedürftiger Person oder Angehörigen nachprüfen
- Mitarbeitende regelmäßig zu Medikationssicherheit schulen und Konzentrationstrainings anbieten; zudem kurze Lerneinheiten, etwa mithilfe von Lernpostern nutzen
- organisationsbezogenen Medikationsprozess überprüfen und ggf. anpassen, z. B. Einhaltung von Regeln und Ablauforganisation, u. a. geeignete Zeitpunkte für das Richten von Medikamenten festlegen (z. B. Frühdienst)
- organisationsinterne Richtlinie für sichere Medikation erstellen, z. B. im Qualitätszirkel; dabei u. a. auch Strategien zur Förderung der Konzentration beschreiben; Mitarbeitende hierüber informieren
- pflegebedürftige Menschen und Angehörige in den Medikationsprozess einbeziehen, z. B. ermutigen, im Zweifel professionell Pflegende auf fehlende, unbekannte oder falsch gerichtete Medikamente aufmerksam zu

machen; zur Medikationssicherheit beraten und anleiten, dafür z. B. ZQP-Kurzratgeber Sicherheit bei der Medikation nutzen

- feste Zeiten und Regeln vereinbaren, um im Team konstruktiv über kritische Ereignisse zu sprechen, z. B. bei Dienstübergaben, in Teambesprechungen, im Rahmen von Kollegialer Beratung
- Instrument nutzen, um kritische Ereignisse anonym zu berichten und zu bearbeiten, z. B. einrichtungsinternes Berichts- und Lernsystem oder einrichtungsübergreifend das Pflege-CIRS

Weitere Infos & Material

ZQP-Themenseite: Sicherheit bei der Medikation

<https://www.zqp.de/thema/medikation/>

APS-Arbeitsmaterial: Kontrolle im Medikationsprozess

https://www.aps-ev.de/wp-content/uploads/2024/06/APS-Arbeitsmittel_Vier-Augen-Prinzip_AMTS.pdf

KBV-Information: Medikationsplan

<https://www.kbv.de/html/medikationsplan.php>

ZQP-Kurzratgeber: Sicherheit bei der Medikation

https://www.zqp.de/wp-content/uploads/ZQP_Einblick_Medikation.pdf

BMASGPK: Wissen und Tipps zu Achtsamkeit

<https://www.gesundheit.gv.at/leben/stress/achtsamkeit.html>

Quellen

Albulescu, P., Macsinga, I., Rusu, A., Sulea, C., Bodnaru, A., & Tulbure, B. T. (2022). "Give me a break!" A systematic review and meta-analysis on the efficacy of micro-breaks for increasing well-being and performance. *PloS one*, 17(8), e0272460.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0272460>

Bundesministerium für Gesundheit (BMG). (2021). Aktionsplan 2021–2024 des Bundesministeriums für Gesundheit zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit in Deutschland.

https://www.akdae.de/fileadmin/user_upload/akdae/AMTS/Aktionsplan/Aktionsplan-2021-2024/Aktionsplan-AMTS-2021-2024.pdf

Bundesministerium für Gesundheit (BMG). (2021). Globaler Aktionsplan für Patientensicherheit 2021-2030: Auf dem Weg zur Beseitigung vermeidbarer Schäden in der Gesundheitsversorgung (Deutsche Übersetzung).

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/user_upload/WHO_Global_Patient_Safety_Action_Plan_2021-2030_DE.pdf

Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft (DGP). (2012). Kollegiale Beratung in der Pflege: Ein praktischer Leitfaden zur Einführung und Implementierung. Duisburg: DGP.

<https://dg-pflegewissenschaft.de/wp-content/uploads/2017/05/LeitfadenBIS1.pdf%20>

Doll, A., Hölzel, B. K., Bratec, S. M., Boucard, C. C., Xie, X., Wohlschläger, A. M., & Sorg, C. (2016). Mindful attention to breath regulates emotions via increased amygdala–prefrontal cortex connectivity. *Neuroimage*, 134, 305-313.

<https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2016.03.041>

Eggert, S., Sulmann, D., & Teubner, C. (2019). Medikation in der häuslichen Pflege aus Sicht pflegender Angehöriger. ZQP-Analyse. Berlin: Zentrum für Qualität in der Pflege.

<https://www.zqp.de/wp-content/uploads/ZQP-Analyse-Medikation.pdf>

Henne, M. (2024). Achtsamkeitsbasierte Ansätze zur Stressreduktion bei Pflegekräften. In C. Kreuzenbeck, H. Schwendemann, & M. Thiede (Hrsg.), *Die Herausforderungen der Generation Babyboomer für das Gesundheitswesen* (S. 195-206). Heidelberg, Berlin: Springer.

https://doi.org/10.1007/978-3-662-67575-5_14

Liang, W. M., Xiao, J., Ren, F. F., Chen, Z. S., Li, C. R., Bai, Z. M., & Rukšenas, O. (2023). Acute effect of breathing exercises on muscle tension and executive function under psychological stress. *Frontiers in Psychology*, 14, 1155134.

<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1155134>

Liukka, M., Steven, A., Moreno, M. F. V., Sara-Aho, A. M., Khakurel, J., Pearson, P., ... Tella, S. (2020). Action after Adverse Events in Healthcare: An Integrative Literature Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(13), 4717.

<https://doi.org/10.3390/ijerph17134717>

Ma, X., Yue, Z. Q., Gong, Z. Q., Zhang, H., Duan, N. Y., Shi, Y. T., ... & Li, Y. F. (2017). The Effect of Diaphragmatic Breathing on Attention, Negative Affect and Stress in Healthy Adults. *Frontiers in psychology*, 8, 234806.

<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00874>

Magnon, V., Dutheil, F., & Vallet, G. T. (2021). Benefits from one session of deep and slow breathing on vagal tone and anxiety in young and older adults. *Scientific reports*, 11(1), 19267.

<https://doi.org/10.1038/s41598-021-98736-9>

Niederhauser, A., Gehring, K., & Schwappach, D. L. B. (2023). "What's wrong in here?" – Implementing a room of horrors simulation in nursing homes to increase awareness for patient safety. Technical Report. Zürich: Stiftung Patientensicherheit Schweiz.

https://patientensicherheit.ch/wp-content/uploads/2023/03/20230308_TechnicalReport.pdf

Savva, G., Papastavrou, E., Charalambous, A., Vryonides, S., & Merkouris, A. (2022). Exploring Nurses' Perceptions of Medication Error Risk Factors: Findings From a Sequential Qualitative Study. *Global Qualitative Nursing Research*, 9, 1-12.

<https://doi.org/10.1177/23333936221094857>

Spinewine, A., Evrard, P., & Hughes, C. (2021). Interventions to optimize medication use in nursing homes: a narrative review. *European Geriatric Medicine*, 12, 551567.

<https://doi.org/10.1007/s41999-021-00477-5>