

Kreislaufversagen nach unzureichender Flüssigkeitsversorgung



Ein Bewohner wurde nicht ausreichend beim Trinken unterstützt; es kam zum Kreislaufversagen.

Bericht zum kritischen Ereignis

berichtet am 23.06.2025

Was ist passiert? Bewohner ist kollabiert da er zu wenig Flüssigkeit erhalten hat

Kam jemand gesundheitlich zu Schaden? Beinahe: Bewohner kollabiert, da er kein Trinken erhalten hatte

Wo ist es passiert? Stationäre Pflege (z. B. Altenpflegeeinrichtung)

Wann ist es passiert? Spätdienst

Wer war direkt beteiligt? Weiß nicht

Wieso ist es passiert? Kommunikationsprobleme: Frühdienst hatte vergessen mitzuteilen das Patient nicht mehr alleine trinken kann und im Frühdienst schon zu wenig getrunken hat; Mangelnde Organisation: Hektik da Personalausfall

Wie hätte es verhindert werden können? Bessere Übergabe da genügend Personal

Was wurde nach dem kritischen Ereignis getan? Hausarzt verständigt, Nachtdienst und Pflegedienstleitung informiert

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

Wer berichtet? Pflegefachperson

Pflegefachliche Empfehlung

erstellt am 02.07.2025

Wenn pflegebedürftige Menschen nicht bedarfsgerecht bei der Flüssigkeitsaufnahme unterstützt werden, kann das bei ihnen zu schwerwiegenden Gesundheitsproblemen führen. Flüssigkeitsmangel (Dehydratation) kann z. B. zu Kreislaufproblemen bis hin zur Bewusstlosigkeit führen und für pflegebedürftige Menschen lebensbedrohlich sein. Aufgabe professionell Pflegender ist es, eine ausreichende Flüssigkeitsversorgung (i. d. R. mind. 1,3 Liter pro Tag bzw. ärztlich verordnete Trinkmenge) zu unterstützen. Dazu gehört u. a., den Unterstützungsbedarf der pflegebedürftigen Person einzuschätzen, auf Anzeichen von Flüssigkeitsmangel zu achten und mit geeigneten Maßnahmen vorzubeugen oder entgegenzuwirken. Eine strukturierte Informationsweitergabe im Rahmen der Dienstübergabe und Pflegedokumentation zur Flüssigkeitsversorgung der pflegebedürftigen Menschen sind hierbei wesentlich.

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.

Folgende aus unserer Sicht geeignete Maßnahmen wurden laut Bericht umgesetzt: Hausarzt verständigt | Nachtdienst und Pflegedienstleitung informiert

Unsere Tipps zum Vorgehen bei einem solchen Ereignis

- bei Kreislaufversagen durch Flüssigkeitsmangel bei einer pflegebedürftigen Person sofort Kollegen oder Kollegin zur Hilfe rufen, z. B. per Telefon oder Klingelruf; Verletzungen, z. B. durch Sturz, vorbeugen; Erste-Hilfe leisten, evtl. Beine hochlagern; ggf. Notruf 112 wählen
- Arzt oder Ärztin über Kreislaufversagen informieren: u. a. Symptome, mögliche Ursache (z. B. Flüssigkeitsmangel), bisherige Trinkmenge, Vitalzeichen (z. B. Blutdruck, Puls), erfolgte Maßnahmen; weiteres Vorgehen abstimmen, z. B. vorläufige Subkutan-Infusion oder periphervenöse Flüssigkeits- und Elektrolytgabe vor Ort oder Krankenhauseinweisung; außerhalb der Sprechzeit ärztlichen Bereitschaftsdienst anrufen: 116 117
- Vorgesetzten oder Vorgesetzte zeitnah über das Ereignis informieren; weitere Maßnahmen abstimmen, z. B. zeitnahes Gespräch mit

pflegebedürftiger Person und ggf. Angehörigen zum Umgang mit dem Ereignis; dabei um Entschuldigung für den Fehler bitten

- Ereignis sachlich, genau und nachvollziehbar dokumentieren und in Dienstübergabe ansprechen: Situation, erfolgte Maßnahmen, aktueller Status, weiteres Vorgehen

Unsere Tipps zur Prävention eines solchen Ereignisses

- Ereignis bei Dienstübergabe und Teambesprechung reflektieren: über mögliche Ursachen (z. B. unvollständige Dienstübergabe und Dokumentation, mangelnde Krankenbeobachtung) sowie über Risiken unzureichender Flüssigkeitsversorgung sprechen; Maßnahmen vereinbaren
- Arbeitsabläufe prüfen und anpassen, um vermeidbarer Hektik vorzubeugen: zu Dienstbeginn die Aufgaben im Team genau besprechen, strukturieren und priorisieren, besonders bei geringer Besetzung
- organisationsinternes Vorgehen bei Dienstübergaben überprüfen und ggf. anpassen: strukturierten Ablauf festlegen, dabei z. B. an SBAR-Technik zu strukturierter mündlicher Informationsweitergabe orientieren, Checkliste einsetzen, beteiligte Personen und Zeitrahmen definieren, Vorgehen regelmäßig evaluieren
- individuelle Besonderheiten zur Flüssigkeitsversorgung pflegebedürftiger Menschen in Pflegedokumentation hervorheben, u. a. Unterstützungsbedarf, Trinkmenge, ggf. Trinkhilfen; bei Dienstübergabe aktiv ansprechen, z. B.: „Bei Herrn X müssen Getränke angereicht werden; er trinkt am liebsten ungesüßten Früchtetee“
- pflegebedürftige Menschen dabei unterstützen, möglichst selbstständig ausreichend zu trinken (i. d. R. mind. 1,3 Liter pro Tag; individuell ärztlich verordnete Trinkmenge beachten): u. a. gefüllte Trinkbecher in Reichweite stellen und ggf. anreichen; Trinkhilfen nutzen (z. B. leichte Gefäße mit Griffen); Lieblingsgetränke anbieten, regelmäßig ans Trinken erinnern; evtl. erhöhten Flüssigkeitsbedarf berücksichtigen (z. B. bei geringerer Flüssigkeitsaufnahme im Frühdienst, vermindertem Durstgefühl, Hitze)
- auf Anzeichen für Flüssigkeitsmangel achten, z. B. Schwäche, niedriger Blutdruck, stehende Hautfalte, konzentrierter Urin, plötzliche Verwirrtheit; rechtzeitig Maßnahmen ergreifen
- bei pflegebedürftigen Menschen regelmäßig Risiko für Flüssigkeitsmangel einschätzen, dazu z. B. PEMU-Instrument einsetzen; bei Bedarf individuell

Zielwert für Trinkmenge pro Dienst festlegen und Trinkprotokoll führen;
dafür z. B. ZQP-Ernährungsprotokoll nutzen

- pflegebedürftige Menschen und ggf. Angehörige zur Flüssigkeitsversorgung beraten, dazu z. B. ZQP-Ratgeber Essen und Trinken oder Tipps zu Trinken im Alter der Verbraucherzentrale NRW nutzen
- Mitarbeitende regelmäßig zu Risiken und Anzeichen von Flüssigkeitsmangel bei pflegebedürftigen Menschen sowie geeigneten Maßnahmen zur Vorbeugung schulen; dafür DNQP-Expertenstandard Ernährungsmanagement verwenden; zudem kurze Lerneinheiten (Microlearning), etwa mithilfe von Lernpostern (One-Minute-Wonder) nutzen
- organisationsinterne Zuständigkeiten und Abläufe zur Flüssigkeitsversorgung pflegebedürftiger Menschen festlegen; weitere Mitarbeitende einbinden, z. B. Hauswirtschaftskräfte zur Bereitstellung von Getränken
- sogenannte "geschützte Essenszeiten" einführen, um pflegebedürftigen Menschen ungestörte Mahlzeiten mit bedarfsgerechter Unterstützung beim Essen und Trinken zu ermöglichen: währenddessen möglichst keine anderen pflegerischen oder therapeutischen Maßnahmen durchführen
- feste Zeiten und Regeln vereinbaren, um im Team konstruktiv über kritische Ereignisse zu sprechen, z. B. bei Dienstübergaben, in Teambesprechungen, im Rahmen von Fallbesprechungen oder 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

DGE: Praxiswissen Trinken im Alter

https://www.fitimalter-dge.de/fileadmin/user_upload/medien/Trinken_im_Alter.pdf

Uni Witten/Herdecke & Uni Bonn: Screening/Assessment PEMU u. a. zur Einschätzung von Flüssigkeitsmangel

https://www.dnqp.de/fileadmin/HSOS/Homepages/DNQP/Dateien/Expertenstandards/Ernaehrungsmanagement/Ernaehrung_PEMU.pdf

GQMG: Arbeitshilfe zum SBAR-Instrument für strukturierte mündliche Informationsweitergabe

https://www.gqmg.de/media/redaktion/Publikationen/Arbeitshilfen/GQMG_ABK_02.2a._SBAR_16.08.20.pdf

BGW: Arbeitsabläufe optimieren

<https://www.bgw-online.de/resource/blob/20330/b6e1275bd121303c79486ab449cee721/bgw04-06-110-ablaeufe-optimieren-beschaefigte-staerken-data.pdf>

ZQP-Ratgeber: Essen und Trinken

<https://www.zqp.de/produkt/ratgeber-essen-trinken/>

ZQP-Angebot: Ernährungsprotokoll

<https://www.zqp.de/wp-content/uploads/Ernaehrungs-Protokoll.pdf>

ZQP-Themenseite: Hitze und Pflege

<https://www.zqp.de/thema/hitze-und-pflege/>

Quellen

Bunn, D., Jimoh, F., Wilsher, S. H., & Hooper, L. (2015). Increasing fluid intake and reducing dehydration risk in older people living in long-term care: a systematic review. *Journal of the American Medical Directors Association*, 16(2), 101-113.

<https://doi.org/10.1016/j.jamda.2014.10.016>

Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE). (Hrsg.). (2022). DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung mit „Essen auf Rädern“ und in Senioreneinrichtungen. DGE.

http://www.fitimalter-dge.de/fileadmin/user_upload/medien/DGE-QST/DGE-Qualitaetsstandard_Essen_auf_Raedern_Senioreneinrichtungen_aktualisiert.pdf

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP). (Hrsg.). (2017). Expertenstandard Ernährungsmanagement zur Sicherung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege (1. Aktualisierung 2017). DNQP.

<https://www.dnqp.de/expertenstandards-und-auditinstrumente/#c18467>

Hodgkinson, B., Evans, D., & Wood, J. (2003). Maintaining oral hydration in older adults: a systematic review. *International journal of nursing practice*, 9(3), S19-S28.

<https://doi.org/10.1046/j.1440-172X.2003.00425.x>

Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS). (Hrsg.). (2020). Grundsatzstellungnahme Essen und Trinken im Alter: Ernährung und Flüssigkeitsversorgung älterer Menschen. MDS.

https://md-bund.de/fileadmin/dokumente/Publikationen/SPV/Grundsatzstellungen/_EssenTrinken_im_Alter_Lesezeichen.pdf

Paulis, S. J., Everink, I. H., Huppertz, V. A., Lohrmann, C., & Schols, J. M. (2024). Roles, mutual expectations and needs for improvement in the care of residents with (a risk of) dehydration: A qualitative study. *Journal of Advanced Nursing*, 80(1), 150-160.

<https://doi.org/10.1111/jan.15777>

Pilz, S., Poimann, H., Herbig, N., Heun, S., Holtel, M., Pivernetz, K., ... Weber, H. (2020). Arbeitshilfe Bessere Kommunikation 2: SBAR als Tool zur fokussierten Kommunikation (2a. Aufl.). Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung (GQMG).

https://www.gqmg.de/media/redaktion/Publikationen/Arbeitshilfen/GQMG_ABK_02.2a._SBAR_16.08.20.pdf

Schreier, M. M., Volkert, D., Bartholomeyczik, S., & Hardenacke, D. (2009). Instrument zur Erfassung der Ernährungssituation in der stationären Altenpflege: PEMU. In S. Bartholomeyczik, & M. Halek (Hrsg.): *Assessmentinstrumente in der Pflege* (2. Aufl., 137-149). Schlütersche.

Volkert, D., Bauer, J. M., Frühwald, T., Gehrke, I., Lechleitner, M., Lenzen-Großimlinghaus, R. ... DGEM Steering Committee (2013). Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM) in Zusammenarbeit mit der GESKES, der AKE und der DGG: Klinische Ernährung in der Geriatrie, Teil des laufenden S3-Leitlinienprojekts Klinische Ernährung. *Aktuelle Ernährungsmedizin*, 38, e1-e48.

<https://doi.org/10.1055/s-0033-1343169>

Volkert, D., Beck, A. M., Cederholm, T., Cruz-Jentoft, A., Hooper, L., Kiesswetter, E., ... Bischoff, S. C. (2022). ESPEN practical guideline: Clinical nutrition and hydration in geriatrics. *Clinical Nutrition*, 41(4), 958-989.

<https://doi.org/10.1016/j.clnu.2022.01.024>