

# Tablette entgegen ärztlicher Anordnung ungemörsert verabreicht



Einem Bewohner wurde eine Tablette entgegen der ärztlichen Anordnung ungemörsert verabreicht. Später fiel auf, dass sie nicht vollständig geschluckt wurde. Wenn die Darreichungsform von verabreichten Medikamenten nicht der ärztlichen Anordnung entspricht, kann dies zu erheblichen Gesundheitsproblemen bei pflegebedürftigen Menschen führen. Es kann z. B. dazu kommen, dass Tabletten nicht vollständig geschluckt werden und dann nicht wirken.

## Bericht zum kritischen Ereignis

berichtet am 25.06.2025

**Was ist passiert?** Pflegefachkraft gab dem Bewohner eine Tablette ungemörsert mit Wasser und Mund Kontrolle weil keine saubere medikamente Bücher nach Hygiene Standard da waren obwohl Bewohner auf ärztliche Versorgung gemörsert bekommen sollte weil er Tabletten ausspuckt

**Kam jemand gesundheitlich zu Schaden?** Beinahe: Pflegehelfer hat ein kleinen nicht aufgelösten Teil der Tablette gefunden

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

**Wann ist es passiert?** Nachtdienst

**Wer war direkt beteiligt?** Pflegebedürftige Person (z. B. Klient/-in, Bewohner/-in); Verantwortliche Pflegefachkraft (z. B. Pflegedienstleitung)

**Wieso ist es passiert?** Ausstattung: Es waren keine med. Becher nach Hygiene Standard zu Hand

**Wie hätte es verhindert werden können?** Pflegehelfer hätte Bewohner beobachten sollen und dem pflegefachkraft Info gegeben müssen

**Was wurde nach dem kritischen Ereignis getan?** Pflegekraft hat Anhörung

**Haben Sie eine bestimmte fachliche Frage zu dem kritischen Ereignis?** Ja:  
Welche Strafe bekommt pflegefachkraft

**Wer berichtet?** Pflegefachperson

## Pflegefachliche Empfehlung

erstellt am 07.07.2025

Für die Medikationssicherheit ist es entscheidend, dass Medikamente fachgerecht verabreicht werden. Dazu gehört, die ärztliche Anordnung (einschließlich Darreichungsform) einzuhalten, die Einnahme bedarfsgerecht zu unterstützen und zu beobachten, ob das Medikament vollständig eingenommen wurde. Darüber hinaus ist es wichtig, vorausschauend zu planen und Medikamente sowie erforderliche Hilfsmittel, z. B. Medikamentenbecher, rechtzeitig zu beschaffen.

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.

Die Frage im Bericht betrifft das Haftungsrecht und kann vom CIRS-Team nicht beantwortet werden. Hierfür wäre individuelle Rechtsberatung einzuholen.

### ... zum Vorgehen bei einem solchen Ereignis

- bei unvollständiger Medikamenten-Einnahme bzw. Fehlmedikation Arzt oder Ärztin informieren: Angaben zu Wirkstoff, Dosierung, Zeitpunkt sowie Größe des Tablettenrests und Symptomen bei der pflegebedürftigen Person; außerhalb der Sprechzeit ärztlichen Bereitschaftsdienst anrufen: 116 117
- ärztliche Anordnung umsetzen und dokumentieren, z. B. Medikation nachreichen, Symptome beobachten und Vitalzeichen kontrollieren
- Ereignis zeitnah sachlich und lösungsorientiert bei der Pflegefachperson, die die Medikamente verabreicht hat, ansprechen, nicht persönlich angreifen; vorschlagen, das Ereignis gemeinsam im Team anzusprechen, um daraus zu lernen und präventive Maßnahmen zu diskutieren
- evtl. Vorgesetzten oder Vorgesetzte über das Ereignis informieren und weitere Maßnahmen vereinbaren, z. B. Gespräch mit der Pflegefachperson, Gesprächsangebot an pflegebedürftige Person und ggf. Angehörige, kurzfristige Teamschulung zur Medikationssicherheit einschließlich Regeln zum Zerkleinern von Medikamenten
- als Pflegefachperson oder als Vorgesetzter bzw. Vorgesetzte bei der pflegebedürftigen Person und ggf. Angehörigen um Entschuldigung bitten und erläutern, was getan wird, um einen solchen Vorfall künftig zu vermeiden

- Ereignis sachlich, genau und nachvollziehbar dokumentieren: Angaben zur Fehlmedikation (s.o.), Beobachtungen bei der pflegebedürftigen Person (z. B. mögliche Symptome), erfolgte Maßnahmen einschließlich ärztlicher Anordnung, aktueller Status; außerdem Ereignis bei Dienstübergabe berichten

### ... zur Prävention eines solchen Ereignisses

- Ereignis in Teambesprechung reflektieren: mögliche Ursachen für die nicht bedarfsgerechte Tablettengabe (z. B. fehlendes Wissen, Zeitdruck) und damit verbundene Risiken (z. B. mangelnde Wirkung des Medikaments); Maßnahmen und Zuständigkeiten vereinbaren
- individuelle Bedarfe zur Medikamentengabe (z. B. Tabletten zerkleinern) in der Pflegedokumentation hervorheben; bei der Dienstübergabe aktiv ansprechen
- bei Problemen mit der Einnahme fester Arzneimittel alternative Darreichungsform bei Arzt oder Ärztin erfragen, z. B. Saft, Tropfen oder Suspension
- Medikationsplan regelmäßig prüfen: Aktualität, Vollständigkeit, Übersichtlichkeit, dabei auch auf bedarfsgerechte Darreichungsform achten; ggf. bei Arzt oder Ärztin nach aktualisiertem Medikationsplan fragen
- prinzipiell vor dem Verabreichen von Medikamenten kurz innehalten und die Aufmerksamkeit vollständig hierauf richten: richtige Person, richtiges Medikament, richtige Dosierung, richtige Darreichungsform, richtiger Zeitpunkt; vor der Gabe mit Medikationsplan abgleichen
- vor dem Richten von Medikamenten benötigtes Material, z. B. Medikamentenbecher, organisieren; evtl. fehlendes Material aus anderem Wohnbereich holen; notfalls anderes geeignetes Gefäß nutzen, z. B. kleines Wasserglas; ggf. Begründung für Abweichung von organisationsinternem Standardverfahren dokumentieren
- in der Organisation ausreichend Hilfsmittel für die Medikamentengabe zur Verfügung stellen, z. B. Medikamentenbecher, Mörser; evtl. Materialverwaltung in der Organisation überprüfen und anpassen; Mitarbeitende informieren, was zu tun ist, wenn Hilfsmittel fehlen
- organisationsinternes Medikamentenmanagement überprüfen und ggf. anpassen, z. B. Zuständigkeiten/Verantwortlichkeiten, Ablauforganisation einschließlich Bestellprozess sowie Richten und Verabreichen von Medikamenten und Informationsweitergabe

- organisationsinterne Richtlinie zur sicheren Medikation erstellen oder ggf. anpassen, z. B. im Qualitätszirkel; hierzu evtl. auch Liste zur Teilbarkeit/Mörserbarkeit häufiger Medikamente bereitstellen; Mitarbeitende informieren
- Mitarbeitende regelmäßig zur Medikationssicherheit schulen; dazu z. B. auch Apotheke und Arzt oder Ärztin einbeziehen; zudem kurze Lerneinheiten, etwa mithilfe von Lernpostern, sowie simulatives Lernen nutzen
- pflegebedürftige Menschen und Angehörige in den Medikationsprozess einbeziehen, z. B. ermutigen, professionell Pflegende auf die richtige Darreichungsform hinzuweisen; 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 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

ZQP-Themenseite: Sicherheit bei der Medikation

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

APS-Handlungsempfehlung: Arzneimitteltherapiesicherheit [u. a. übertragbare Anregungen]

[https://www.aps-ev.de/wp-content/uploads/2024/06/220714\\_HE\\_AMTS\\_KH\\_2022.pdf](https://www.aps-ev.de/wp-content/uploads/2024/06/220714_HE_AMTS_KH_2022.pdf)

Patientensicherheit Schweiz: E-Learning Sichere Medikation in Pflegeheimen [Pflegefachpersonen]

<https://moodle.careum-weiterbildung.ch/course/view.php?id=1136#section-1>

Patientensicherheit Schweiz: E-Learning Sichere Medikation in Pflegeheimen [Assistenzpersonal]

<https://moodle.careum-weiterbildung.ch/course/view.php?id=1150&section=1>

ZQP-Kurzratgeber: Sicherheit bei der Medikation

[https://www.zqp.de/wp-content/uploads/ZQP\\_Einblick\\_Medikation.pdf](https://www.zqp.de/wp-content/uploads/ZQP_Einblick_Medikation.pdf)

## Quellen

Bensmann, K., & Schwermann, M. (2024). Leitlinie Simulation als Lehr-Lernmethode (2. Überarbeitung). SimNAT Gesundheitsfachberufe.  
[https://www.simnat.de/download-file?file\\_code=695049fd75&file\\_id=519](https://www.simnat.de/download-file?file_code=695049fd75&file_id=519)

Bundesapothekerkammer (BAK). (2024). Empfehlungen der Bundesapothekerkammer zur Qualitätssicherung: Versorgung der Bewohner von Heimen.  
[https://www.abda.de/fileadmin/user\\_upload/assets/Praktische\\_Hilfen/Leitlinien/Heimversorgung/LL\\_Heimversorgung.pdf](https://www.abda.de/fileadmin/user_upload/assets/Praktische_Hilfen/Leitlinien/Heimversorgung/LL_Heimversorgung.pdf)

Bundesministerium für Gesundheit (BMG). (2021). Aktionsplan 2021–2024 des Bundesministeriums für Gesundheit zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit in Deutschland. BMG.  
[https://www.akdae.de/fileadmin/user\\_upload/akdae/AMTS/Aktionsplan/Aktionsplan-2021-2024/Aktionsplan-AMTS-2021-2024.pdf](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](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/user_upload/WHO_Global_Patient_Safety_Action_Plan_2021-2030_DE.pdf)

Göttel, K. (2018). Medikamentenmanagement in der ambulanten und stationären Altenpflege: Mehr Sicherheit für Pflegemitarbeiter und Patient. Springer.  
<https://doi.org/10.1007/978-3-662-56346-5>

Karner, S., & Warnecke, F. (2023). Simulatives Lernen im Room of Horrors: Praxisbuch mit Fallbeispielen für die generalistische Pflegeausbildung. Kohlhammer.  
<https://doi.org/10.17433/978-3-17-042852-2>

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. Stiftung Patientensicherheit Schweiz.  
[https://patientensicherheit.ch/wp-content/uploads/2023/03/20230308\\_TechnicalReport.pdf](https://patientensicherheit.ch/wp-content/uploads/2023/03/20230308_TechnicalReport.pdf)

Rosenberg, M. B. (2016). Gewaltfreie Kommunikation: Eine Sprache des Lebens (12. Aufl.). Junfermann.

Spinewine, A., Evrard, P., & Hughes, C. (2021). Interventions to optimize medication use in nursing homes: a narrative review. *European Geriatric Medicine*, 12, 551-567.

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