

Abendmedikation nicht verabreicht



Zwei Klienten wurde die Abendmedikation nicht verabreicht. Wenn Medikamente nicht wie ärztlich verordnet eingenommen werden, kann es zu teils schwerwiegenden Gesundheitsproblemen bei pflegebedürftigen Menschen kommen, z. B. können sich Krankheitssymptome verstärken.

Bericht zum kritischen Ereignis

berichtet am 03.12.2025

Was ist passiert? Zwei Kunden wurden die Abendmedikamente nicht verabreicht.

Kam jemand gesundheitlich zu Schaden? Nein

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

Wann ist es passiert? Spätdienst

Wer war direkt beteiligt? Pflegefachperson

Wieso ist es passiert? Weiß nicht

Wie hätte es verhindert werden können? Beim Abzeichnen der geplanten Leistungen ist die Verabreichung der Medikamente hinterlegt, beim Abzeichnen hätte die Leistung auffallen müssen.

Was wurde nach dem kritischen Ereignis getan? Das Ereignis wurde im Übergabebuch dokumentiert und die PDL wurde zum Rat dazu gezogen. Zudem hat die Pflegekraft sich einer anderen Fachperson anvertraut und um Rat gefragt .

Haben Sie eine bestimmte fachliche Frage zu dem kritischen Ereignis? Ja:
Wie hätte man dieses Ereignis noch verhindern können?

Wer berichtet? Pflegefachperson

Pflegefachliche Empfehlung

erstellt am 11.12.2025

Eine wesentliche Aufgabe in der professionellen Pflege ist es, Medikamente wie ärztlich angeordnet fachgerecht zu verabreichen. Dazu gehört u. a., den richtigen Zeitpunkt zu beachten. Zentrale Voraussetzungen hierfür sind eine gute Arbeitsorganisation sowie hohe Aufmerksamkeit und Konzentration im Medikationsprozess.

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 nach dem kritischen Ereignis umgesetzt: Ereignis im Übergabebuch dokumentiert | PDL hinzugezogen | andere Pflegefachperson um Rat gefragt

... zum Vorgehen bei einem solchen Ereignis

- pflegebedürftige Personen und ggf. Angehörige darüber informieren, dass ärztlich verordnete Medikamente am Abend nicht verabreicht wurden; um Entschuldigung für den Fehler bitten; über Risiken und das weitere Vorgehen aufklären
- Arzt oder Ärztin der pflegebedürftigen Personen informieren, dass verordnete Medikamente nicht eingenommen wurden; ggf. Symptome berichten; außerhalb der Sprechzeit ärztlichen Bereitschaftsdienst kontaktieren: 116 117
- ärztliche Anordnung in Absprache mit pflegebedürftiger Person und ggf. Angehörigen umsetzen und dokumentieren, z. B. Medikation nachreichen, Vitalzeichen kontrollieren, Symptome beobachten
- nachfolgenden Dienst informieren, z. B. telefonisch oder über Pflegedokumentations-Software: Medikationsfehler, Symptome, erfolgte Maßnahmen, aktueller Status, weiteres Vorgehen
- Vorgesetzten oder Vorgesetzte zeitnah über das Ereignis und erfolgte Maßnahmen informieren; ggf. weitere Maßnahmen abstimmen
- Ereignis sachlich, genau und nachvollziehbar dokumentieren: Situation, Reaktion der pflegebedürftigen Person und ggf. Angehöriger, Folgen, Maßnahmen
- als Vorgesetzter oder Vorgesetzte das Ereignis zeitnah mit der beteiligten Pflegefachperson lösungsorientiert nachbesprechen; Gründe erfragen,

gemeinsam reflektieren und ggf. Maßnahmen vereinbaren, z. B. Konzentrationstraining

... zur Prävention eines solchen Ereignisses

- Ereignis in Teambesprechung reflektieren: über Risiken und mögliche Ursachen (z. B. Schwierigkeiten bei der Arbeitsorganisation, mangelnde Konzentration) sprechen; Maßnahmen vereinbaren, um ein solches Ereignis künftig zu vermeiden, hierzu Zuständigkeiten festlegen
- prinzipiell zu Dienstbeginn Überblick zu Aufgaben verschaffen; zudem direkt bei der pflegebedürftigen Person vor Ort Aufgaben genau prüfen
- vor Erledigung einer Aufgabe oder Durchführung einer Maßnahme kurz innehalten und Aufmerksamkeit bewusst hierauf richten; Ablenkungen/Unterbrechungen möglichst vermeiden; evtl. entsprechendes Handzeichen „Moment bitte“ geben
- erbrachte Leistungen unmittelbar bei der pflegebedürftigen Person abzeichnen; bei Beendigung des Einsatzes auf Richtigkeit bzw. Vollständigkeit prüfen
- 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. mehrmals hintereinander 4 Sek. einatmen, 6 Sek. ausatmen oder in eigenem Tempo so tief wie möglich einatmen (Bauchdecke hebt sich), so langsam wie möglich ausatmen (Bauchdecke senkt sich), wenn Gedanken ablenken, wieder auf Atmung fokussieren
- organisationsinternen Prozess zur Leistungserfassung ggf. anpassen, z. B. Leistungsdokumentation klarer regeln (z. B. unmittelbar), digitale Hilfen nutzen (z. B. Warnmeldung bei offenen Leistungen)
- Mitarbeitende regelmäßig zu Medikationssicherheit schulen; Konzentrationstrainings anbieten; zudem kurze Lerneinheiten, etwa mithilfe von Lernpostern nutzen
- organisationsinterne Richtlinie für sichere Medikation erstellen, z. B. im Qualitätszirkel; dabei auch Verantwortlichkeiten, Prozess und Umgang mit Medikationsfehlern beschreiben; Mitarbeitende hierüber informieren

- pflegebedürftige Menschen und Angehörige in den Pflegeprozess einbeziehen, z. B. ermutigen, professionell Pflegende auf fehlende Medikamentengabe aufmerksam zu machen; zur Medikationssicherheit beraten und anleiten, dafür z. B. ZQP-Kurzratgeber Sicherheit bei der Medikation nutzen

... allgemein zum Umgang mit kritischen Ereignissen

- 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
- als kritisch empfundenen Verhalten von Kollegen oder Kolleginnen nicht verharmlosen, sondern unterstützend und lösungsorientiert ansprechen (Speak Up-Ansatz); sich gegenseitig dazu ermutigen
- kurzfristige, situationsbezogene Fortbildungen organisieren
- 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/>

ZQP-Kurzratgeber: Sicherheit bei der Medikation

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

AOK: Tipps zur Steigerung der Konzentration

<https://www.aok.de/pk/magazin/koerper-psyche/gehirn-nerven/die-konzentration-steigern-durch-konzentrationsuebungen/>

GKV-Spitzenverband: Kompetenzzentrum Digitalisierung und Pflege

<https://www.kompetenzzentrum-pflege.digital/>

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), Artikel e0272460.

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

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

Braeseke, G., Meyer-Rötz, S. H., Pflug, C., & Haaß, F. (2017). Digitalisierung in der ambulanten Pflege – Chancen und Hemmnisse. IGES Institut.

https://www.iges.com/e6/e1621/e10211/e15829/e21725/e21792/e21794/attr_objs21796/LangfassungAbschlussberichtDigitalisierungPflege_IGES_ger.pdf

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 (ZQP).

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

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(874).

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

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, 551-567.

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