

Mehrere Tabletten auf einmal angereicht



Einem Bewohner wurden mehr als fünf Medikamente angereicht, die dieser alle auf einmal einnahm. Ein solches Vorgehen kann das Risiko für Verschlucken und in der Folge etwa für eine Aspiration erhöhen. Besonders gefährdet sind Menschen mit Dysphagie oder kognitiven Beeinträchtigungen wie Demenz. Zudem kann es sein, dass Tabletten unbemerkt im Mund verbleiben oder herunterfallen.

Bericht zum kritischen Ereignis

berichtet am 03.03.2026

Wo ist es passiert? Stationäre Pflegeeinrichtung

Was ist passiert? Es wurden mehrere (über 5 Medikamente) dem Bewohner angereicht. Der Bewohner hat alle Medikamente gleichzeitig in den Mund genommen und runter geschluckt.

Kam jemand gesundheitlich zu Schaden? Nein

Wer war direkt beteiligt? Klient/-in oder Bewohner/-in; Pflegefachperson;
Andere: Lehrkraft der Pflege

Wieso ist es passiert? Kommunikationsprobleme

Was wurde nach dem kritischen Ereignis getan? Es wurde darüber ausgetauscht und im Team stellt sich die Frage ist es fachlich korrekt, den Bewohnern die Medikamente gleichzeitig einnehmen zu lassen? Oder ist es notwendig das die Medikamente nach einander eingenommen werden?

Haben Sie eine bestimmte pflegefachliche Frage? Ist es fachlich korrekt, den Bewohnern die Medikamente gleichzeitig einnehmen zu lassen? Oder ist es notwendig das die Medikamente nach einander eingenommen werden?

Wer berichtet? Andere: Lehrkraft der Pflege

Pflegefachliche Empfehlung

erstellt am 11.03.2026

Um bei der Medikamentengabe vorzubeugen, dass sich die pflegebedürftige Person verschluckt oder versehentlich nicht alle Tabletten eingenommen werden, sollten Medikamente möglichst einzeln, nacheinander angereicht und eingenommen werden. Dabei gilt es, die ärztliche Anordnung zu beachten.

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.

Laut Bericht wurden nach dem Ereignis aus unserer Sicht geeignete Maßnahmen umgesetzt: Teambesprechung zur Reflexion einer fachlich korrekten Medikamentengabe

... zum Vorgehen bei einem solchen Ereignis

- Bewohner direkt nach der Einnahme nach dem Befinden fragen; bei Verdacht auf verbliebene Tabletten im Mund oder Rachen bitten, nachsehen zu dürfen
- ggf. darum bitten, verbliebene Tabletten auszuspucken, mit Wasser zu schlucken oder aus dem Mund entfernen zu dürfen; evtl. bei Abhusten unterstützen; beim Entfernen evtl. Hilfsmittel nutzen (z. B. Tupfer, Kompresse, Zahnbänkchen); dabei auf Eigenschutz achten; falls Tabletten nicht oder nicht vollständig eingenommen wurden, Arzt oder Ärztin informieren und Vorgehen besprechen
- bei Verdacht auf Aspiration (z. B. bei Husten, Würgen) oder bei anhaltenden Schluckproblemen umgehend den Arzt oder die Ärztin informieren: Situation, Symptome, erfolgte Maßnahmen; weiteres Vorgehen besprechen, z. B. Krankenseinweisung; außerhalb der Sprechzeit ärztlichen Bereitschaftsdienst anrufen (116 117); im Notfall, z. B. bei Atemnot, sofort Notruf wählen (112) und Erste-Hilfe leisten
- Ereignis sachlich, genau und nachvollziehbar dokumentieren: Situation, ggf. Folgen, erfolgte und geplante Maßnahmen einschließlich ärztlicher Anordnung, aktueller Status; außerdem Ereignis bei Dienstübergabe berichten; ggf. Vorgesetzten oder Vorgesetzte informieren
- ggf. organisationsintern kurzfristig Teamschulung zur sicheren Medikamentengabe und Aspirationsprophylaxe umsetzen

- zeitnah Bewohner und ggf. Angehörige informieren, dass die Tabletten nicht bedarfsgerecht angereicht wurden; geplante Maßnahmen besprechen

... zur Prävention eines solchen Ereignisses

- Ereignis in Teambesprechung reflektieren: über Risiken (z. B. Aspiration, Wirkverlust) und mögliche Ursachen (z. B. mangelndes Fachwissen, Zeitdruck) sprechen, Maßnahmen und Zuständigkeiten vereinbaren
- Medikamente nacheinander anreichen und bei jeder Gabe darauf achten, dass diese vollständig geschluckt werden; dabei ärztlich angeordnete Einnahmezeit beachten (z. B. wegen Wechselwirkungen); bei erhöhtem Aspirationsrisiko (z. B. Dysphagie) geeignete präventive Maßnahmen umsetzen
- pflegebedürftige Menschen und ggf. Angehörige ermutigen, Pflegefachpersonen auf ungeeignete Medikamentengabe aufmerksam zu machen (z. B. zu viele Tabletten auf einmal angereicht); zur Medikationssicherheit beraten und anleiten, dafür z. B. ZQP-Kurzratgeber Sicherheit bei der Medikation nutzen
- individuelle Besonderheiten bei der Medikamentengabe beachten und dokumentieren (z. B. Aspirationsrisiko); Veränderungen dokumentieren und bei Dienstübergabe ansprechen
- organisationsinterne Verfahrensanweisung zum Medikamentenmanagement erarbeiten oder überprüfen und ggf. anpassen, z. B. im Qualitätszirkel; darin u. a. Ablauforganisation für eine sichere Medikamentengabe und -einnahme beschreiben; Mitarbeitende informieren
- Mitarbeitende regelmäßig zu Medikationssicherheit und Aspirationsprophylaxe schulen; dazu z. B. auch Apotheke und Arzt oder Ärztin anfragen; kurze Lerneinheiten einsetzen, etwa Lernposter

... 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 empfundenes Verhalten nicht verharmlosen, sondern unterstützend und lösungsorientiert ansprechen; 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 und Ratgeber: Sicherheit bei der Medikation

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

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

<https://moodle.careum-weiterbildung.ch/course/view.php?id=1136§ion=16>

Quellen

Hamaya, H., Kojima, T., Hattori, Y., & Akishita, M. (2024). Association of pneumonia admission with polypharmacy and drug use in community-dwelling older people. *Geriatrics & Gerontology International*, 24(4), 404-409.

<https://doi.org/10.1111/ggi.14860>

Langmore, S. E., Skarupski, K. A., Park, P. S., & Fries, B. E. (2002). Predictors of Aspiration Pneumonia in Nursing Home Residents. *Dysphagia*, 17(4), 298-307.

<https://doi.org/10.1007/s00455-002-0072-5>

Marquis, J., Schneider, M. P., Payot, V., Cordonier, A. C., Bugnon, O., Hersberger, K. E., & Arnet, I. (2013). Swallowing difficulties with oral drugs among polypharmacy patients attending community pharmacies. *International Journal of Clinical Pharmacy*, 35(6), 1130-1136.

<https://doi.org/10.1007/s11096-013-9836-2>

Masilamoney, M., & Dowse, R. (2018). Knowledge and practice of healthcare professionals relating to oral medicine use in swallowing-impaired patients: a scoping review. *International Journal of Pharmacy Practice*, 26(3), 199-209.

<https://doi.org/10.1111/ijpp.12447>