

Aspirationsprophylaxe bei Dysphagie nicht umgesetzt



Nach Krankenhaus-Entlassung wurden einem Bewohner eine falsche Kostform sowie Medikamente in falscher Darreichungsform bereitgestellt. Bei Dysphagie kann das zu einer Aspiration und in der Folge z. B. zu Atemnot sowie einer Aspirationspneumonie führen.

Bericht zum kritischen Ereignis

berichtet am 28.05.2026

Wo ist es passiert? Stationäre Pflegeeinrichtung

Was ist passiert? Ein Bewohner kam aus dem KH mit Dysphagie Stufe C. Im Entlassungsbericht steht, Medikamente sind zu mörsern und das Essen soll passiert werden. Am Morgen nächsten Tages stand das unpüriertes Essen, nicht angedickte Getränke und Medikamente waren nicht gemörsert, obwohl es in den Berichtenlättern stand und die Küche per Zettel informiert war

[Nachtrag zum Bericht nach Rückfrage vom CIRS-Team: Die Bereitstellung wurde vorher durch die Heimaufsicht zuvor bemerkt. Davor morgens waren die PKs zur Grundpflege im Zimmer gewesen und waren fertig mit dem Waschen und dann kam Heimaufsicht rein, da sie diesen BW gezogen hatte, zur Überprüfung pflegerischen Zustands nach KH.]

Kam jemand gesundheitlich zu Schaden? Nein

Wer war direkt beteiligt? Klient/-in oder Bewohner/-in; Pflegefachperson

Wieso ist es passiert? Kommunikationsprobleme: Pflegefachkraft-Pflegefachkraft, Pflegefachkraft-Pflegehelfer, Pflegefachkraft-Küchenkraft; Mangelnde Organisation: Hektik

Was wurde nach dem kritischen Ereignis getan? Besprechung Fachkräfte und Pflegehelfer

Haben Sie eine bestimmte pflegefachliche Frage? Wie kann man diese kommunikationabläufe bessern?

Wer berichtet? Pflegefachperson

Pflegefachliche Empfehlung

erstellt am 12.06.2026

Nach einer Krankenhaus-Entlassung gilt es, Maßnahmen zur Aspirationsprophylaxe bei Dysphagie entsprechend umzusetzen. Zentral ist dabei, dass alle an der Versorgung Beteiligten diese kennen und beachten.

Folgende aus unserer Sicht geeignete Maßnahme wurden laut Bericht nach dem kritischen Ereignis umgesetzt: Besprechung zwischen Mitarbeitenden

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

- falsch bereitgestellte Speisen und Medikamente entfernen; Bewohner und ggf. Angehörige über den Fehler informieren; um Entschuldigung bitten; weiteres Vorgehen besprechen
- Medikamente entsprechend ärztlicher Anordnung mörsern und bereitstellen; bei Bedenken oder fehlender Anordnung Hausarztpraxis informieren; außerhalb der Sprechzeit ärztlichen Bereitschaftsdienst anrufen (116 117)
- geeignete Kostform umgehend organisieren; dafür z. B. Mitarbeitende der Speisenversorgung möglichst direkt ansprechen; ggf. Andickungsmittel/pürierte Kost bestellen
- Ereignis sachlich, genau und nachvollziehbar dokumentieren: Situation, ggf. Folgen, erfolgte und geplante Maßnahmen; außerdem Ereignis bei Dienstübergabe berichten; ggf. Vorgesetzten oder Vorgesetzte informieren und weiteres Vorgehen besprechen, z. B. kurzfristige Teamschulung zur Informationsweitergabe nach Krankenhaus-Entlassung

... zur Prävention eines solchen Ereignisses

- Ereignis in Teambesprechung reflektieren, dabei Mitarbeitende der Speisenversorgung einbeziehen: Gründe (z. B. unklare Kommunikation) sowie Risiken (z. B. Aspiration) falscher Kostform und Darreichungsform von Medikamenten besprechen; Maßnahmen vereinbaren und Zuständigkeiten festlegen
- verantwortliche Mitarbeitende mündlich und schriftlich über spezielle Kostform und Darreichungsform von Medikamenten sowie Aspirationsrisiko

- informieren; dabei z. B. Closed Loop Kommunikation und SBAR-Methode anwenden; individuelle Anforderungen dokumentieren
- bei der Speisenversorgung ggf. ergänzend visuelle und digitale Hilfen nutzen (z. B. farbliche Kennzeichnung auf Speisetablett, Warnmeldung bei Kostformänderung)
 - prinzipiell Medikamente während und nach dem Richten anhand ärztlicher Anordnung kontrollieren sowie erneut vor dem Verabreichen: richtige Person, richtiges Medikament, richtige Dosierung, richtige Darreichungsform, richtige Applikationsform, richtiger Zeitpunkt?
 - pflegebedürftige Menschen bestärken, auf Schluckbeschwerden und falsche Kostform bzw. Darreichungsform von Medikamenten hinzuweisen
 - Aufnahmen vorausschauend planen: z. B. bei der Ansprechperson des Krankenhauses Therapieempfehlungen erfragen; ggf. spezielle Kostform rechtzeitig organisieren und Mitarbeitende vorab darüber informieren
 - Aufnahmen nach Krankenhaus-Entlassung strukturiert durchführen: u. a. zu Dienstbeginn Aufgaben und Zuständigkeiten im Team festlegen; Unklarheiten sofort ansprechen (Speak Up-Ansatz)
 - organisationsinterne Verfahrensanweisung zur Aufnahme nach Krankenhaus-Entlassung erarbeiten bzw. prüfen und ggf. anpassen, z. B. im Qualitätszirkel; dazu DNQP-Expertenstandard Entlassungsmanagement nutzen; Mitarbeitende informieren; ggf. standardisierte Checkliste zur Planung und Informationsweitergabe implementieren
 - Mitarbeitende regelmäßig zur Ablauforganisation von Aufnahmen nach Krankenhaus-Entlassung schulen; ggf. spezialisierte Personen (z. B. für Koordination) benennen; kurze Lerneinheiten wie Lernposter einsetzen

... allgemein zum Umgang mit kritischen Ereignissen

- feste Zeiten und Regeln vereinbaren, um konstruktiv über kritische Ereignisse zu sprechen, z. B. bei Dienstübergaben, in Teambesprechungen, im Rahmen von Fallbesprechungen, Supervision oder Kollegialer Beratung
- als kritisch empfundenen Verhalten nicht verharmlosen, sondern unterstützend und lösungsorientiert ansprechen; sich gegenseitig dazu ermutigen
- kurzfristige, situationsbezogene Schulungen/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

DNQP: Expertenstandard Entlassungsmanagement in der Pflege

<https://www.dnqp.de/expertenstandards-und-auditinstrumente/#c3394756>

BMG-Praxisleitfaden: Überleitungsmanagement Kurzzeitpflege [übertragbare Anregungen]

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Broschueren/BMG_Praxisleitfaden-Ueberleitung_barrierefrei.pdf

GQMG-Arbeitshilfe: SBAR-Methode für strukturierte mündliche Informationsweitergabe

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

AIXTRA-Toolbox: Closed Loop Kommunikation

https://healthcareworkspace.de/wp-content/uploads/2024/04/Toolbox_Sichere-Kommunikation_closed-loop.pdf

Patientensicherheit Schweiz: Pocketcard Speak Up

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

Quellen

Chen, S., Kent, B., & Cui, Y. (2021). Interventions to prevent aspiration in older adults with dysphagia living in nursing homes: a scoping review. *BMC Geriatrics*, 21(1), 429.

<https://doi.org/10.1186/s12877-021-02366-9>

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP). (Hrsg.). (2019). Expertenstandard Entlassungsmanagement in der Pflege (2. Aktualisierung 2019).

<https://www.dnqp.de/expertenstandards-und-auditinstrumente/#c3394756>

Jungels, S., Malburg, R., Kohlstedt, A., & Jung, S. (2024). Interprofessionelles Dysphagiemanagement in Pflegeeinrichtungen: Logopädische Handlungsempfehlung für die orale Nahrungsaufnahme. In S. Tan, M. L. Döbler, S. Düring & J. Heide (Hrsg.), Spektrum Patholinguistik (Band 17, S. 171-179). Universitätsverlag Potsdam.

<https://doi.org/10.25932/publishup-66314>

Markiewicz, O., Lavelle, M., Lorencatto, F., Judah, G., Ashrafian, H., & Darzi, A. (2019). Threats to safe transitions from hospital to home: a consensus study in North West London primary care. *British Journal of General Practice*, 70(690), e9-e19.

<https://doi.org/10.3399/bjgp19X707105>

World Health Organization (WHO). (2007). Communication During Patient Hand-Overs. Patient Safety Solutions.

<https://cdn.who.int/media/docs/default-source/patient-safety/patient-safety-solutions/ps-solution3-communication-during-patient-handovers.pdf>

Wu, X. S., Miles, A., & Braakhuis, A. (2022). The Effectiveness of International Dysphagia Diet Standardization Initiative–Tailored Interventions on Staff Knowledge and Texture-Modified Diet Compliance in Aged Care Facilities: A Pre-Post Study. *Current Developments in Nutrition*, 6(4), nzac032.

<https://doi.org/10.1093/cdn/nzac032>