

Bei ungeklärten Bauchschmerzen Ibuprofen verabreicht



Eine Bewohnerin erhielt bei Bauchschmerzen mit unklarer Ursache über mehrere Tage hinweg Ibuprofen. Eine konkrete ärztliche Anordnung dafür lag nicht vor. Später wurde eine Obstipation festgestellt. Wird ein Analgetikum (z. B. Ibuprofen) bei unklarer Schmerzursache und ohne klare ärztlich angeordnete Indikation (z. B. Bauchschmerzen) verabreicht, kann dies u. a. dazu führen, dass sich die Behandlung verzögert und das zugrunde liegende Gesundheitsproblem verschlimmert.

Bericht zum kritischen Ereignis

berichtet am 16.09.2026

Wo ist es passiert? Stationäre Pflegeeinrichtung

Was ist passiert? in einer stationären Pflegeeinrichtung fehlt bei einigen Bewohnern die konkrete Angaben, wann ein Bedarfsmedikamente gegeben werden darf. Es steht z. B. in der Anordnung, bei Schmerzen aller Art. Der Hausarzt darauf angesprochen, er sieht jedoch keinen Grund dies zu konkretisieren. Die MA denken sich, der Arzt muss es ja wissen und geben dann auch Ibu, wenn der BW Schmerzen äußert.

Welche Folgen hatte dies für die pflegebedürftige Person? BW bekommt auch das Schmerzmittel einige Tage lang bei Bauchschmerzen. Es kam jedoch heraus, dass die BW unter Verstopfung gelitten hat und das wurde zu spät erkannt.

Wer war direkt beteiligt? Pflegefachperson

Wieso ist es passiert? Keine Angabe

Haben Sie eine pflegfachliche Frage? Was könnte die Einrichtung tun, wenn Bedarfsmedi nicht für den jeweiligen Fall konkretisiert wurden? Wie könnte die Einrichtung mit solchen Gegebenheiten umgehen?

Wer berichtet? Qualitätsbeauftragte/-r

Pflegefachliche Empfehlung

erstellt am 02.10.2026

Bei Bauchschmerzen mit unklarer Ursache gilt es, naheliegende Ursachen (z. B. Obstipation) einzuschätzen sowie Rücksprache mit einem Arzt bzw. einer Ärztin zu halten. Um Medikationsfehler zu vermeiden, ist u. a. sicherzustellen, dass ein Bedarfsmedikament ausschließlich bei einer in der Anordnung klar definierten Schmerzsymptomatik verabreicht wird.

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

- Arzt oder Ärztin über die Obstipation und die vorangegangene Ibuprofen-Gabe informieren; weiteres Vorgehen zur Behandlung der Obstipation abstimmen und dokumentieren; auch darauf hinwirken, dass in der Anordnung der Bedarfsgrund klar definiert wird
- Bewohnerin und ggf. Angehörige informieren, dass Ibuprofen ohne ärztliche Klärung der Schmerzursache über mehrere Tage als Bedarfsmedikation verabreicht und die Obstipation erst verzögert erkannt wurde; um Entschuldigung bitten; Symptome erfragen und beobachten (u. a. Stuhlfrequenz, Menge); über weiteres Vorgehen informieren
- bei anhaltender Obstipation Maßnahmen in Abstimmung mit Arzt bzw. Ärztin, pflegebedürftiger Person und ggf. Angehörigen einleiten, z. B. zum Trinken und Bewegen anregen; Stuhlgang und Befinden beobachten und dokumentieren
- Ereignis sachlich, genau und nachvollziehbar dokumentieren: Gabe von Ibuprofen bei unkonkreter ärztlicher Anordnung, verspätet erkannte Obstipation; erfolgte Maßnahmen, aktueller Status und angepasste Anordnungen festhalten; Ereignis bei Dienstübergabe berichten; Vorgesetzten oder Vorgesetzte informieren
- als Vorgesetzter oder Vorgesetzte das Ereignis mit den beteiligten Mitarbeitenden sachlich und lösungsorientiert nachbesprechen: Gründe reflektieren und ggf. Maßnahmen vereinbaren, z. B. kurzfristige Teamschulung zur Relevanz einer sorgfältigen Einschätzung naheliegender Faktoren (u. a. Obstipation), zum Umgang mit Bedarfsmedikation bei

Schmerzen mit unklarer Ursache und unkonkreter ärztlicher Anordnung;
dafür z. B. auch Arzt oder Ärztin anfragen

... zur Prävention eines solchen Ereignisses

- naheliegende Ursachen für die Bauchschmerzen (z. B. Obstipation) einschätzen, dazu Dokumentation (u. a. Stuhlfrequenz) prüfen, letzten Stuhlgang erfragen
- bei neu auftretenden Symptomen den Arzt bzw. die Ärztin informieren; außerhalb der Sprechzeit ärztlichen Bereitschaftsdienst anrufen: 116 117; weiteres Vorgehen abstimmen, dokumentieren und umsetzen
- ärztliche Anordnung für Bedarfsmedikation vor Gabe grundsätzlich auf Plausibilität prüfen; bei unkonkreter und unplausibler Anordnung Arzt oder Ärztin kontaktieren
- als Vorgesetzter oder Vorgesetzte bei wiederholten unkonkreten ärztlichen Anordnungen ein lösungsorientiertes Gespräch mit dem Arzt bzw. der Ärztin organisieren; ggf. mit beteiligten Mitarbeitenden verbindliche Absprachen zum sicheren Umgang mit Bedarfsmedikation treffen
- Ereignis in Teambesprechung reflektieren: Ursachen (z. B. fehlendes Wissen, unzureichende pflegefachliche Symptomabklärung) sowie Risiken bei Gabe von Ibuprofen bei Bauchmerzen mit unklarer Ursache und unkonkreter ärztlicher Anordnung besprechen; Maßnahmen ableiten und vereinbaren, hierzu Zuständigkeiten festlegen
- organisationsinterne Verfahrensanweisung für sichere Medikation und Schmerzmanagement anpassen oder erstellen, z. B. im Qualitätszirkel; darin u. a. festlegen, dass bei Schmerzen mit unklarer Ursache sowie unkonkreter ärztlicher Anordnung eine ärztliche Rücksprache erfolgen muss; Mitarbeitende entsprechend informieren
- Mitarbeitende regelmäßig zur Krankenbeobachtung, Medikationssicherheit und Obstipationsprophylaxe schulen; dazu z. B. Arzt oder Ärztin anfragen und den Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege nutzen; zudem kurze Lerneinheiten nutzen, etwa mithilfe von Lernpostern

... 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

Links zu weiteren Informationen zu dieser pflegefachlichen Empfehlung finden Sie im Pflege-CIRS.

Quellen

Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS). (Hrsg.). (2020). Gute Verordnungspraxis in der Arzneimitteltherapie.

https://www.aps-ev.de/wp-content/uploads/2024/06/HE_AMTS_Verordnungspraxis_Langfassung_02.pdf

Demuth, A., Grandt, D., & Radecke, K. (2017). Anforderungen an die Verordnung und Anwendung von Bedarfsmedikation zur Gewährleistung von Arzneimitteltherapiesicherheit. *Arzneiverordnung in der Praxis*, 44(1).

<https://www.akdae.de/arzneimitteltherapie/arzneiverordnung-in-der-praxis/ausgaben-archiv/ausgaben-ab-2015/ausgabe/artikel/2017/2017-01/anforderungen-an-die-verordnung-und-anwendung-von-bedarfsmedikation-zur-gewahrleistung-von-arzneimitteltherapiesicherheit>

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege. (DQNP). (Hrsg.). (2020). Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege (Aktualisierung 2020).

<https://www.dnqp.de/expertenstandards-und-auditinstrumente/#c9577741>

Deutsche Schmerzgesellschaft, Deutsche Gesellschaft für Geriatrie UVSD SchmerzLOS (Hrsg.) (2025). S3-Leitlinie Schmerzmanagement bei GERiatriischen PATleNt:innen in allen Versorgungssettings (GeriPAIN). (AWMF-Registernummer 145-005).

<https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/145-005>

Gemeinsamer Bundesausschuss (GBA). (2026). Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von Arzneimitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Arzneimittel-Richtlinie/AM-RL).

https://www.g-ba.de/downloads/62-492-4226/AM-RL-2026-08-11_iK-2026-09-25_AT-24-09-2026-B5.pdf

Pfeiffer, Y., Zimmermann, C., & Schwappach, D. (2018). (Doppel-)Kontrolle von Hochrisiko-Medikation: Eine Empfehlung für Schweizer Spitäler. Schriftenreihe Patientensicherheit Schweiz, 10.

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