

 Evangelische Altenhilfe Ludwigshafen am Rhein gemeinnützige Betriebsgesellschaft mbH	Handbuch Qualitätsmanagement Medikamentenmanagement	Kap. D.1.6.1
--	--	-----------------

Ziel

- Sach- und fachgerechte Ausführung der ärztlichen Verordnung sowie Applikation der Medikamente
- Sach- und fachgerechte Bestellung, Lagerung und Entsorgung von Medikamenten
- Einhaltung der entsprechenden gesetzlichen Vorgaben (Betäubungsmittelgesetz)

Definition

Im Medikamentenmanagement sind die Beschaffung, Aufbewahrung, Verabreichung einschließlich Vor- und Nachbereitung sowie die Entsorgung bzw. die Rückgabe von Medikamenten geregelt.

Verantwortlich

- Pflegedienstleitung
- Wohnbereichsleitung
- Pflegefachkraft

Allgemeines

- Für jedes Medikament liegt eine schriftliche ärztliche Verordnung vor.
- Medikamente werden nur nach ärztlicher Anordnung verabreicht
- Hygienische Händedesinfektion sowie Flächendesinfektion erfolgt vor dem Stellen von Medikamenten
- Hygienische Händedesinfektion erfolgt immer vor und nach der Verabreichung von Medikamenten
- Auftretende Nebenwirkungen werden unverzüglich im Pflegebericht dokumentiert und dem Arzt gemeldet
- Es wird kein Bewohner zur Medikamenteneinnahme gezwungen → lehnt ein Bewohner die Medikamenteneinnahme ab, erfolgt ein Eintrag im Pflegebericht und der Hausarzt wird informiert
- Veraltet ein Bewohner seine Medikamente selbstständig, erfolgt ein entsprechender Vermerk im Medikamentenblatt

Durchführung

1. Beschaffung von Medikamenten

- Die Bestellung eines Rezeptes für ein bestimmtes Medikament erfolgt beim Hausarzt des jeweiligen Bewohners (s. FO Anforderung Rezept Arzt)
- Mündliche bzw. telefonische ärztliche Anordnungen werden im Medikamentenblatt aufgenommen (wer hat die Anordnung entgegengenommen, wann erfolgte die Anordnung und wie z.B. bei der Visite oder telefonisch)
- Per Fax wird eine Bestätigung der mündlichen / telefonischen ärztlichen Anordnung eingeholt (s. FO mündliche / telefonische ärztliche Anordnung)
- Nach Vorlage des Rezeptes erfolgt die Bestellung des entsprechenden Medikamentes in der Apotheke (s. FO Mitteilung Medikamentenveränderung Apotheke, s. FO Medikamentenbestellung Apotheke) → der Empfang und die Überprüfung der Medikamente wird von der Pflegefachkraft, die die gelieferten Medikamente entgegennimmt, auf dem Formular in der dafür vorgesehenen Spalte entsprechend bestätigt (Aufbewahrungsfrist für die Aufzeichnungen: 5 Jahre)
- Die Bestellung von Medikamenten erfolgt immer unter Angabe folgender Daten:
 - Name und Vorname des Bewohners
 - Name und Verabreichungsform sowie Packungsgröße des Medikamentes
 - Datum und Handzeichen der Pflegefachkraft

Freigabe GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	QMB	2.1	September 2025	Seite 1 von 5

2. Aufbewahrung von Medikamenten/ Medikamentenverwaltung

- Die Aufbewahrung von Medikamenten erfolgt in einem abschließbaren Medikamentenschrank mit einem separat verschließbaren Fach für Medikamente, die unter das Betäubungsmittelgesetz fallen → der Medikamentenschrank muss immer abgeschlossen sein.
- Medikamenten(kühl)schränke werden alle 4 Wochen gereinigt einschließlich der Überprüfung des Bestandes auf Verfallsdaten und Beschriftung. Die Kühltemperatur wird täglich kontrolliert (s. FO Kontrolle Medikamentenkühlschrank).
- Die Aufbewahrung von Medikamenten erfolgt bewohnerbezogen, in der Originalverpackung mit Beipackzettel und entsprechend den Herstellerangaben (z. B. kühlt, lichtgeschützt); Chargennummern werden nicht entfernt.
- Umverpackungen sind immer mit dem Bewohnernamen zu kennzeichnen.
- Jedes Medikament ist nach Lieferung mit dem Namen des Bewohners sowie Tropfen und Salben nach Anbruch mit Anbruch- und Ablaufdaten zu beschriften. Ablauffristen nach Öffnung sind ausschließlich dem Beipackzettel zu entnehmen.
- Verblisterete Medikamente werden vor Verabreichung auf Übereinstimmung mit der aktuellen ärztlichen Anordnung überprüft – der Blister wird erst unmittelbar vor der Verabreichung am Bewohner geöffnet.

3. Umgang mit Medikamenten

3.1 Medikamentenstellung

- Medikamente werden nur von Pflegefachkräften bewohnerbezogen anhand der Pflegedokumentation gestellt, verteilt und verabreicht
- Flüssige Arzneimittel z.B. Tropfen werden frühestens 30 Minuten vor der Verabreichung gestellt
- Sämtliche Bedarfsmedikamente werden immer vorgehalten

3.2 Verteilung und Verabreichung von Medikamenten

- Vor der Verabreichung der Medikamente ist der Bewohner in eine entsprechende Position je nach Applikationsform und -ort zu bringen. Bei oraler Medikamentengabe ist auf ausreichende und geeignete Flüssigkeitszufuhr zur Einnahme des Medikaments zu achten.
- Die Verabreichung von Medikamenten erfolgt immer unter Einhaltung der 6-R-Regel:
 - Richtiges Bewohner
 - Richtiges Medikament
 - Richtiges Zeitpunkt
 - Richtiges Dosierung / Konzentration
 - Richtiges Applikationsform (z.B. Tablette, Tropfen, s.c., i.m.)
 - Richtiges Dokumentation
- Teilen von Tabletten
 - eine oder mehrere Rillen in einer Tablette bedeutet nicht zwangsläufig, dass eine Tablette geteilt werden darf
 - mögliche Gründe, welche eine Teilung verbieten:
 - Überzüge zum Schutz vor Licht, Feuchtigkeit, (Magen)Säure
 - Schichten oder Kerne in den Tabletten (Sandwich-/Manteltabletten)
 - Aufbau einer Tablette z.B. Retard Tabletten)
 - spezielle Formen der Tablette z.B. Herz, Dreieck, Rhombus
 - mögliche Probleme, welche beim Teilen auftreten können:
 - die Identifizierung übrig gebliebener Tablettenteile ist wird schwierig
 - verschlechterte Dosiergenauigkeit durch ggf. ungenaue Teilung
 - Verfahren bei der Teilung von Tabletten:
 - Druck zum Teilen der Tablette kurz und mit viel Kraft ausüben, ggf. Verwen-

Freigabe GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	QMB	2.1	September 2025	Seite 2 von 5

 Evangelische Altenhilfe Ludwigshafen am Rhein gemeinnützige Betriebsgesellschaft mbH	Handbuch Qualitätsmanagement Medikamentenmanagement	Kap. D.1.6.1
--	--	-------------------------------

- dung eines Tablettenteilers
 - eine langsame, vorsichtige Teilung führt bei vielen Präparaten zu einem schlechten Bruch
- Verabreichung von Medikamenten über die PEG-Sonde:
 - Informationen zur Dicke und Lage der Sonde muss vorliegen. Diese Information ist relevant für die, dann veränderte, Freisetzung des Arzneimittels, Lage der Sonde: distales Sondenende im Magen oder Jejunum
 - Medikamente sind ohne entsprechende Hintergrundinformationen nicht über die Sonde zu verabreichen
 - flüssige Medikamente sind zu bevorzugen und mit 10ml Wasser zu verdünnen
 - stark viskose (zähflüssige) oder hoch konzentrierte Lösungen sind mit 30ml Wasser zu verdünnen
 - feste Medikamente werden direkt vor der Verabreichung einzeln gemörsernt und in 15ml Wasser aufgelöst → vorher: bei jedem Medikament Mörserfähigkeit überprüfen (s. Beipackzettel)
 - Retard Medikamente dürfen nicht gemörsernt, nur in Einzelfällen grob zerkleinert werden
 - jedes Medikament wird einzeln verabreicht, dazwischen jeweils mit 10ml Wasser gespült
 - mögliche Wechselwirkungen mit der Sondennahrung müssen dringend überprüft werden. Dies gilt u.a. insbesondere für bestimmte Antibiotika.
 - Spülen der Sonde vor und nach jeder Medikamentengabe mit 30 ml Wasser
 - Bei Gabe in den Zwölffingerdarm oder Dünndarm, darf die Bolusmenge von 50ml nicht überschritten werden.

3.3 Entsorgung bzw. Rückgabe von Medikamenten

- Medikamente sind Eigentum des jeweiligen Bewohners. Nicht mehr benötigte Medikamente (z. B. vom Arzt abgesetzt, umgesetzt oder nach Versterben eines Bewohners) werden an den Bewohner bzw. dessen Bevollmächtigten / Betreuer oder nach Zustimmung durch die genannten Personen an die Apotheke zurückgegeben.
- Nicht mehr benötigte Medikamente werden nicht in der Einrichtung gelagert / aufbewahrt

3.4 Umgang mit Betäubungsmitteln

- Der Umgang mit Betäubungsmitteln obliegt Pflegefachkräften.
- Betäubungsmittel werden gesondert auf dem Betäubungsmittelrezept verordnet.
- Die Aufbewahrung der Betäubungsmittel erfolgt im Medikamentenschrank in einem separat verschließbaren Fach.
- Der Schlüssel für das BTM-Fach ist nur in einfacher Ausführung auf dem Wohnbereich vorhanden und wird von Schicht zu Schicht an die zuständige Pflegefachkraft weitergeleitet. Diese Weiterleitung wird mit Datum, Uhrzeit und Handzeichen durch die Pflegefachkraft, die den Schlüssel in Empfang nimmt, dokumentiert, mit der Empfangsbestätigung wird gleichzeitig die Richtigkeit des Betäubungsmittelbestandes bestätigt → im Vorfeld muss somit eine Bestandskontrolle erfolgen:
 - Ist der Gesamtbestand bewohnerbezogen richtig?
- Der Eingang bzw. die Abgabe von Betäubungsmitteln ist im BTM-Buch bzw. in DAN unter ärztliche AnordnungenBTM bewohnerbezogen entsprechend den Vorgaben (z. B. Bewohnername und Vorname, Medikamentenname und -menge, Gesamtmenge) und mit dem Handzeichen der ausführenden Pflegefachkraft zu dokumentieren.
- Bei Bewohnern, denen ein eigenverantwortlicher Umgang mit Betäubungsmitteln in Folge „geistiger Unfähigkeit“ (Wortlaut Gesetzestext) z.B. bei Demenz nicht zugemutet werden

Freigabe GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	QMB	2.1	September 2025	Seite 3 von 5

 Handbuch Qualitätsmanagement	Medikamentenmanagement	Kap. D.1.6.1
--	-------------------------------	-------------------------

kann und diese durch die Einrichtung verwaltet werden, sind abgesetzte Betäubungsmittel bzw. Betäubungsmittel von verstorbenen Bewohnern in der Originalverpackung samt Gebrauchsinformation an die Apotheke zurückgegeben. Alternativ können Betäubungsmittel durch den Arzt für einen anderen Bewohner desselben Alten- und Pflegeheimes (neu-) verschrieben werden.

- Eine Lagerung nicht mehr benötigter Betäubungsmittel in der Einrichtung ist nicht zulässig, Vorgehen wie folgt:
 - BTM Vernichtung innerhalb der Einrichtung muss in Gegenwart von zwei Zeugen so durchgeführt werden, dass eine Wiedergewinnung nicht möglich ist und schädliche Auswirkungen auf Mensch und Umwelt ausgeschlossen werden. Dazu ist ein Vernichtungsprotokoll zu führen, auf welchem beide Zeugen unterschreiben.
 - Rückgabe an die Apotheke: Diese zeichnet die Übernahme des vorhandenen Restbestandes im BTM-Buch / DAN mit ungekürzter Unterschrift gegen. Aus dem Eintrag muss unmissverständlich der Verbleib des Betäubungsmittels hervorgehen.
 - Verschreibung durch den Arzt: Durch den Arzt ist ein BTM-Rezept mit dem Hinweis des Medikamentenursprungs auszustellen (Teil I verbleibt in der Einrichtung, Teil II ist an die Lieferapotheke weiterzuleiten, Teil III verbleibt beim verschreibenden Arzt); der Medikamentenwiedereinsatz des Restbestandes ist für den abgebenden Bewohner unter Benennung der Weiterverwendung (Rezeptnummer) im BTM-Buch / DAN zu dokumentieren und vom Arzt mit der Unterschrift bestätigen zu lassen. Der Zugang des Restbestandes für den empfangenen Bewohner ist entsprechend der Vorgaben unter Benennung der Herkunft (siehe oben) zu dokumentieren.
- Einmal monatlich muss der BTM-Bestand durch die verantwortliche Pflegefachkraft kontrolliert und abgezeichnet werden.

Hinweis

- Wenn nur eine ½ Ampulle benötigt wird, wird die zweite Hälfte verworfen und eine ganze Ampulle ausgetragen
- Zerbrochene Ampullen werden ebenfalls mit dem entsprechenden Vermerk (Ampulle zerbrochen) ausgetragen. Das Zerbrechen der Ampulle durch einen Kollegen/In bezeugen lassen
- Lieferscheine und Abholscheine werden im Wohnbereich archiviert
- Das Wiederaufsetzen der Schutzkappe auf die Nadel einer Spritze oder eine Kanüle nach deren Gebrauch ist untersagt.
- Das Stellen der Medikamente sollte nicht länger als 48 h im Voraus erfolgen, also aus der Originalverpackung entfernt werden
- Bei Bewohnern mit kognitiven Einschränkungen (Demenz) ist die Medikamenteneinnahme durch die Pflegefachkraft zu überwachen (dabei bleiben)

Dokumentation

- Medikamentenblatt
- Behandlungspflegenachweis
- BTM-Buch oder DAN
- Pflegebericht
- s. FO: Anforderung Rezept Arzt, Bestätigung mündlicher ärztliche Anordnungen, Mitteilung Medikamentenveränderung Apotheke, Medikamentenbestellung Apotheke

Literatur

- Lektorat für Pflege und Menche, N. (Hrsg.), (2014): Pflege Heute. Lehrbuch und Atlas für Pflegeberufe, 6. vollständig überarbeitete Auflage, Urban und Fischer: München, Jena

Freigabe GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	QMB	2.1	September 2025	Seite 4 von 5

	Handbuch Qualitätsmanagement	Kap. D.1.6.1
Medikamentenmanagement		

- Betäubungsmittelverschreibungsordnung (BtMVV), §5b, Abs.4 (2007)
- Apothekerkammer Niedersachsen (2007): Rückgabe bereits verordneter Betäubungsmittel im Rahmen der Heimversorgung, Mitteilungsblatt: Hannover
- Bundesapothekerkammer (2017): Empfehlungen der Bundesapothekerkammer zur Qualitätssicherung – Versorgung der Bewohner von Heimen. Berlin
- Bundesapothekerkammer (2017): Arbeitshilfe der Bundesapothekerkammer zur Qualitätssicherung – Formblatt, Teilen von Tabletten. Berlin
- Bundesapothekerkammer (2017): Arbeitshilfe der Bundesapothekerkammer zur Qualitätssicherung – Formblatt, Verabreichung von Arzneimitteln über die Sonde. Berlin

Freigabe GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	QMB	2.1	September 2025	Seite 5 von 5