

# Die drei Hauptelemente des Corbin-Strauss-Pflegemodells

Autor(en): [s.n.]

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schauplatz Spitex : Zeitschrift der kantonalen Spitex Verbände Zürich, Aargau, Glarus, Graubünden, Luzern, Schaffhausen, St. Gallen, Thurgau**

Band (Jahr): - **(2004)**

Heft 1

PDF erstellt am: **21.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-822556>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

# Das Corbin-Strauss-Modell als Handlungsgrundlage für die Pflege chronisch Kranker

**Unser Gesundheitswesen ist so stark auf akute Zustände zugeschnitten, dass chronischen Krankheiten in der Vergangenheit keine besondere Aufmerksamkeit gewidmet wurde. Der Umgang mit chronisch Kranken muss jedoch als Herzstück der Hilfe und Pflege in der Spitex betrachtet werden. Eine Hilfe dabei ist das Corbin-Strauss-Pflegemodell, das Rosmarie Strahberger hier vorstellt.**

Viele Krankheiten, die früher akut auftraten und rasch zum Tod führten, sind mit den verbesserten medizinischen Therapien zu chronischen Krankheiten geworden, zum Beispiel Krebs oder Aids. Krankheiten werden zwar immer länger überlebt, die Betroffenen müssen aber langfristig nicht nur mit Symptomen und Auswirkungen der Krankheit, sondern oft auch mit komplizierten Therapien und deren Nebenwirkungen umgehen lernen. Dazu gehören u.a. zeitlich fixe Medikamenteneinnahme, Inhalationen mit verschiedenen Wirkstoffen, Blutzucker messen, interpretieren und Insulin spritzen, physiotherapeutische Massnahmen, Umgang mit akuten Ereignissen wie z.B. bei Angina pectoris oder Asthma, Nebenwirkungen von Zytostatika oder Dialyse.

**Krankheitsbewältigung**

Wird ein Mensch krank, müssen also sehr viele Arbeiten geleistet werden, die auch Krankheits-

bewältigung genannt werden. Um diese Arbeiten sichtbar zu machen, entwickelten die Krankenschwester und Pflegewissenschaftlerin Juliet Corbin und der Soziologe Anselm Strauss 1982 in den USA das Corbin-Strauss-Pflegemodell. Es basiert auf pflegepraktischen Erfahrungen und vor allem auch Erfahrungen von Patientinnen und Patienten.

In diesem Zusammenhang wurde denn auch der Begriff «Arbeitsgeprägt: Um über die Bewältigung der Krankheit zu sprechen benutzen Patientinnen und Patienten sowie Angehörige in den Interviews mit Corbin und Strauss oft Begriffe aus dem Bereich der Arbeit. In der Folge definierten die beiden Fachleute die Arbeit der Krankheitsbewältigung so: Sie besteht in einer Reihe von Aufgaben, die von einer einzelnen Person, von Angehörigen oder von medizinischen/pflegerischen Berufsleuten durchgeführt werden, um einen Handlungsplan umzusetzen, der die Krankheit sowie das Leben des Kranken und seiner Angehörigen bewältigen helfen soll.»

**Sicht der Kranken**

Das Corbin-Strauss-Pflegemodell gibt Pflegenden eine Orientierung, wo Handlungsansätze in der Pflege und Betreuung chronisch Kranker liegen könnten. Es kann Pflege- und Hilfeaufgaben aus der Sicht und aus dem Krankheitserleben von Patientinnen und Patienten identifizieren, defi-

**Literatur**

- Funk, S.G. et al.: Die Pflege chronisch Kranker. Huber, Bern, 1997.
- Lubkin, I.M.: Chronisch Kranksein. Huber, Bern, 2002.
- Woog, P.: Chronisch Kranke pflegen. Das Corbin-Strauss-Pflegemodell. Ulstein Medical, Wiesbaden, 1998.



Pflegemodelle helfen, die Schwerpunkte in der Pflege aus der Sicht der Patientinnen und Patienten und zusammen mit ihnen zu setzen.

nieren und fachliche Argumente in der interdisziplinären Zusammenarbeit liefern. Das Pflegemodell besteht aus drei Hauptelementen (siehe nebenstehender Artikel):

- Krankheits- und Pflegeverlaufs-kurve
- Biografie / Lebensentwurf / Alltag
- Arbeit der Krankheitsbewältigung

Bei der Anwendung des Modells geht es zuerst darum, sich die Situation des kranken Menschen und seiner Angehörigen auf dem Hintergrund dieser drei Elemente zu vergegenwärtigen und bei ihm entsprechende Informationen einzuholen. Das Modell soll letztlich das Verständnis für den einzelnen betroffenen Menschen för-

dern. Dies wird dem Anspruch gerecht, wirklich patientenorientiert zu pflegen, also Pflege-schwerpunkte aus der Sicht und zusammen mit den Patientinnen und Patienten zu setzen.

**Spitex gut im Bild**

Die Spitex-Pflegenden sind hervorragend geeignet, um eine tragende Rolle in der Aufteilung, Beratung und zum Teil auch Übernahme der Arbeiten der Krankheitsbewältigung einzunehmen. Natürlich kann es nicht darum gehen, dass die Spitex alleiniges Hilffsystem darstellt, um die erforderliche Unterstützung zu leisten. Aber sie ist durch die ständige Nähe zu den kranken Menschen und ihren Familien stets gut im Bild, welche Unterstützung oder eben welche «Steuermanöver» aktuell in der Krankheits- und Pflegeverlaufs-kurve vorzunehmen sind. □

# Die drei Hauptelemente des Corbin-Strauss-Pflegemodells

**1) Die Krankheits- und Pflegeverlaufs-kurve**

Die Verlaufs-kurve bezieht sich

- auf den physischen (oder psychiatischen) Krankheitsverlauf (als medizinischer Begriff)
- auf die «Arbeit», die aufgrund der Krankheit notwendig ist.

Der Begriff Verlaufs-kurve wird im englischen Sprachraum als «Flugbahn» definiert. Die Kurve zeigt, wie dynamisch das Geschehen sein kann und dass Krankheit und Pflege (die «Arbeiten») mal geradeaus, abwärts oder aufwärts, mal im Zickzack oder mal in Loops verlaufen können. Es gibt «Steuermanöver», welche die Verlaufs-bahn beeinflussen, zum Beispiel Entscheidungen und «Aktionen» von Patientinnen und Patienten, Pflegemassnahmen, medizinische Therapien, Sozialberatung, Anwendung von Hilfsmitteln.

Zur Verlaufs-kurve gehören folgende Phasen einer chronischen Erkrankung (läuft in Wirklichkeit nicht so linear wie untenstehend ab):

Es ist wichtig, dass Pflegenden wissen, in welcher Phase sich der kranke Mensch befindet und wo er sich selber «einstuft».

Ebenfalls zur Krankheits- und Pflegeverlaufs-kurve gehören Projektionen und Assoziationen. Alle Beteiligten machen sich ein individuelles Bild über die Krankheit, den Krankheitsverlauf und von der «Arbeit», die zu tun ist. Die Interpretationen von Patientinnen und Patienten, von Fachleuten der Pflege, Ärzteschaft, Ergotherapie usw. können sehr verschieden sein und hängen von Ausbildung, Erfahrungen, aber z.B. auch von persönlichen Überzeugungen oder Gerüchten ab. Ob Vorstellungen «gerechtfertigt» sind oder nicht, sie prägen die Zusammenarbeit mit den Patientinnen und Patienten sowie die interdisziplinäre Zusammenarbeit wesentlich. Es ist deshalb für Pflegenden sehr wichtig, auf den Grund zu gehen, um herauszufinden, wer welche Bilder in sich trägt und sich entsprechend verhält.

**2) Biografie / Lebensentwurf / Alltag**

Werden Menschen krank, gerät ihr Lebenslauf oft aus den Fugen. Um die Auswirkungen des Krankseins bewältigen zu können, bemühen sich die betroffenen Menschen sowie ihre Angehörigen, ein möglichst normales Leben zu führen. Sie sind gezwungen, die Krankheit in ihr Leben, ihre Biografie, ihren Alltag zu integrieren. Die Biographie besteht nach Corbin-Strauss aus drei Elementen:

- die biografische Zeit (Vergangenheit – Gegenwart – Zukunft)
- die eigene Vorstellung des Selbst- oder des Ich- (Lebensabschnitte und soziale Rollen, beruflich, privat, Selbstbild)
- die eigene Vorstellung über den Körper (und entsprechende Art und Weise, wie jemand die Aktivitäten des alltäglichen Lebens ausführt)

**3) Die Arbeit der Krankheitsbewältigung**

Bei der Arbeit der Krankheitsbewältigung geht es darum, die Krankheit, die Biographie und den Alltag in ein Gleichgewicht zu bringen. Untenstehende acht Punkte sind das Konzentrat aus dem Pflegemodell und stellen dar, was alles geleistet und bewältigt werden muss, ob vom kranken Menschen selber, seinen Angehörigen oder unterstützt von Institutionen im Gesundheits- und Sozialwesen:

- Prävention von / Umgang mit medizinischen und pflegerischen Krisen
- Beispiele: Massnahmen, die Patientinnen und Patienten sowie Angehörige im Alltag praktizieren, um Krisen (z.B. Asthma-Anfälle, Hypo-/Hyperglykämien, Schmerzen, Angina pectoris) nicht aufkommen zu lassen oder adäquat darauf zu reagieren.

Stadium	Definition
Vor der Pflege- und Krankheitsverlaufs-kurve	Vor Beginn der Krankheit, Präventivphase, keine Anzeichen oder Symptome einer Krankheit vorhanden
Einsetzen der Pflege- und Krankheitsverlaufs-kurve	Akut oder schleichendes Auftreten von Anzeichen und Symptomen einer Krankheit, beinhaltet den Zeitpunkt der Diagnose
Krise	Lebensbedrohliche Situation, auch psychosoziale Krise
Akute Phase	Akuter Krankheitszustand oder Komplikationen, die einen Spitalaufenthalt notwendig machen
Renormalisierung / Rückkehr	Körperliche Erholung, Anpassung an Behinderungen, Leben mit der Krankheit
Stabile Phase	Krankheitsverlauf und -symptome werden mit Hilfe von Therapie und Pflege unter Kontrolle gehalten
Instabile Phase	Krankheitsverlauf und -symptome können nicht länger unter Kontrolle gehalten werden, ein Spitalaufenthalt ist jedoch nicht notwendig
Verschlechterung / Verfall	Fortschreitende Verschlechterung der körperlichen und geistigen Verfassung gekennzeichnet durch zunehmende Behinderung und verstärktes Auftreten von Krankheitssymptomen
Sterben	Stunden, Tage und Wochen vor dem Tod

*Fortsetzung: Die drei Hauptelemente des Corbin-Strauss-Pflegemodells*

- Umgang mit Symptomen und/oder Behandlungsnebenwirkungen  
Beispiele: Verhaltensstrategien von kranken Menschen, die das alltägliche Leben mit den Symptomen oder Behandlungsnebenwirkungen bewältigen helfen (wie z. B. sparsame Bewegungen bei Atemnot, benützen eines Gehstockes bei unsicherem Gang, Ausruhen infolge grosser Müdigkeit nach der Dialyse).
- Einhaltung der vorgeschriebenen Lebensweise, Zurechtkommen mit den Behandlungen / Therapien und Umgang mit den Problemen der veränderten Lebensweise

Beispiele: Einfügen der Therapien in den Alltag; Erlernen von therapeutischen Techniken wie z. B. Inhalationen, Insulinspritzen, Ernährung umstellen, langsam aufstehen.

- Neueinteilung des Zeitplans  
Beispiele: Zeitliche Integration von krankheitsverlaufs- und therapiebedingten Aktivitäten in den Alltag, den Alltag neu strukturieren (genug Ruhepausen, Einnahmezeit von Medikamenten je nach Aktivität einteilen, Therapie in Wochenplan integrieren usw.).
- Mit dem Verlauf gesundheitsbedingter Veränderungen zurechtkommen

Beispiele: Leben in Ungewissheit, sich immer wieder auf Veränderungen einstellen, Verluste von Körperfunktionen bewältigen, stabile Phasen aufrechterhalten.

- Versuche, das Leben und die Beziehungen zu normalisieren  
Beispiele: Verhaltensweisen, die Patientinnen und Patienten sowie Angehörige anwenden, um «normal» zu erscheinen (mal «über die Stränge hauen», Diät nicht einhalten in Gesellschaft, Aktivitäten planen, um Isolation zu vermeiden usw.).
- Als Familie mitbetroffen sein  
Beispiele: Veränderungen der Rollenfunktionen, veränderte Arbeitsaufteilung und Organi-

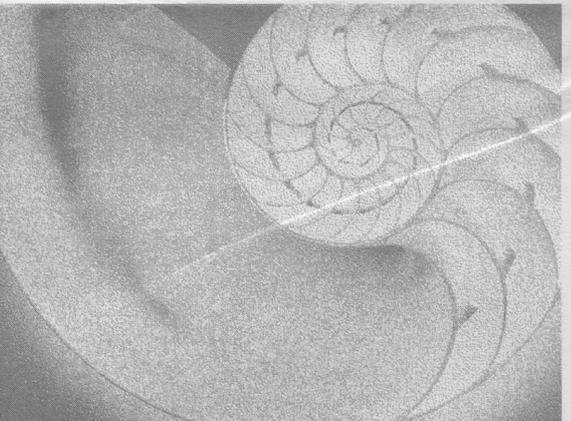
sation für Pflege und Therapie (Kind übernimmt Arbeiten, Ehefrau übernimmt neu das Ausfüllen des Steuerformulars usw.)

- Finanzielle und juristische Probleme bewältigen  
Beispiele: Einbusse von Finanzen durch Verlust des Berufs, finanzieller Mehraufwand wegen Krankheit, Auseinandersetzungen mit Behörden und Krankenkassen.

All diese Aufgaben müssen unter allen Beteiligten koordiniert und konkret organisiert werden. Dies stellt wiederum eine eigentliche «Arbeit» dar. □

**Kuhn Bieri**  
Hilfsmittel für Pflege und Gesundheit.

## Der technische Dienst



**Technischer Dienst von KuhnBieri bedeutet für Sie:**  
Fachgerechte Unterhalts- und Reparaturarbeiten  
Ersatzgeräte zur Überbrückung  
Hilfsmittelberatung auch zu Hause  
Wartung aller Produktmarken

**Unser technischer Dienst ist auch Ihr technischer Dienst.**