



Ihre Sprechzeit

Das Gesundheitsmagazin für den Kreis Soest



Geboren in Soest Das Eltern-Kind-Zentrum am Klinikum

Schlaganfallversorgung in Soest – jede Minute zählt

Die Stroke Unit versorgt Patienten rund um die Uhr

Der Diabetische Fuß

Wie kleine Wunden zum Problem werden können



Das **freundliche** Krankenhaus

Liebe Leserin, lieber Leser,

wir alle haben uns an das Ende der Maskenpflicht gewöhnt und ein Lächeln fällt wieder stärker auf. Zukünftig begrüßen wir Sie im freundlichsten Krankenhaus der Welt. Ein ambitioniertes Ziel, welches an die hohen Ansprüche unserer Qualität der Patientenversorgung anknüpft. Keine Imageparole für die nächsten Tage, sondern kommenden Jahre.

Unter Regie der Neurologie greifen in unserer Stroke Unit viele „medizinische Räder“ ineinander und ermöglichen so die schnelle und umfassende Versorgung von Schlaganfallpatienten. Was Sie selbst tun können, wenn bei Angehörigen oder Freunden ein Verdacht auf Schlaganfall besteht, lesen Sie auf der Seite 8.

Es kommt selbstverständlich in allen Abteilungen unseres Hauses darauf an, dass schnell geholfen wird und fachübergreifendes Wissen zur Verfügung steht. Das Eltern-Kind-Zentrum im Hause ist ein weiteres Beispiel für die interdisziplinäre Zusammenarbeit zum Wohle der Patienten – hier speziell der Babys mit ihren Eltern, Kleinkinder und Jugendlichen. Das Konzept des Eltern-Kind-Zentrums greift nicht nur klinikintern den Gedan-

ken an gemeinsam wahrgenommene Verantwortung auf, sondern ist ebenso offen für die partnerschaftliche Zusammenarbeit mit dem Soester Geburtshaus. Diese Kooperation beschränkt sich nicht nur auf Notfälle, sondern manifestiert sich darüber hinaus im gemeinsamen Lernen in Fortbildungsveranstaltungen.

Zwei neue Leitende Oberärzte führen die Klinik für Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie. Gemeinsam mit ihrem Team stellen sie ihre Arbeit am Beispiel des sogenannten Diabetischen Fußes ab der Seite 19 vor. Dass wir einen Magen auch durch ein kleines „Schlüsselloch“ entfernen können, lesen Sie im Artikel auf der Seite 22.

Wir begrüßen auf der Seite 23 Frau Nicole Juschkus als Pflegedirektorin im Leitungsteam unseres Klinikums.

Ab Juni 2023 können Sie uns in den Fachrichtungen Neurologie, Ärztliche Psychotherapie sowie Physikalische und Rehabilitative Medizin wie eine Arztpraxis erreichen. Das Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) Soest Ambulant stellen wir auf der Seite 25 vor.

Dass Sport vor allem nach der Diagnose Krebs viel Gutes bewirken kann, berichtet Yvonne Döben auf der Seite 27.

Mit den besten Wünschen für Ihre Gesundheit

Ihr

Christian Schug

Geschäftsführer KlinikumStadtSoest



Christian Schug
Geschäftsführer KlinikumStadtSoest

Inhalt

03	Editorial	22	Nach Krebsbefall den Magen per Schlüsselloch-Chirurgie entfernt
04	Die Stroke Unit versorgt Patienten rund um die Uhr	23	Nicole Juschkus ist jetzt die neue Pflegedirektorin im KlinikumStadtSoest
08	Was ist ein FAST-Test – wie führe ich ihn durch?	25	Das MVZ Soest Ambulanz startet im Juni 2023
11	Das Eltern-Kind-Zentrum am KlinikumStadtSoest stellt sich neu auf	27	Diagnose Krebs – warum man gerade jetzt Sport treiben sollte
15	Früh- und Neugeborene brauchen den kompletten Schutz	28	Kurz berichtet
19	Wie kleine Wunden zum großen Problem werden können	30	Termine im Forum Familie
		32	Auf einen Blick

Impressum & Lesehinweis:

Herausgeber: KlinikumStadtSoest gGmbH, Senator-Schwartz-Ring 8, 59494 Soest **Redaktion:** Frank Beilenhoff, Johannes Vehring, Genoveva Perdigo, Thomas Meier-Vehring (V. i. S. d. P.), Mobil 0171 3196250, **Fotos:** Thomas Meier-Vehring & tmv-kommunikation, KlinikumStadtSoest, **Grafiken:** 123rf.com/I_norma_none, <https://schlaganfallbegleitung.de>

Verlag: Thomas Meier-Vehring, Am Barenbach 8, 59174 Kamen, Tel. 0171 3196250, **Anzeigen:** Johannes Vehring, Tel. 0151 14937706, **Gesamtherstellung:** Thomas Meier-Vehring & tmv-kommunikation / „Ihre Sprechzeit“ und alle in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Ausnahme der gesetzlich zugelassenen Fälle ist eine Verwertung ohne Einwilligung des Verlages strafbar.

Lesehinweis: Die in diesem Magazin dargestellten medizinischen Fragestellungen und therapeutischen Verfahren entsprechen dem jeweils aktuellen Kenntnisstand in den Fachbereichen des KlinikumStadtSoest, orientieren sich an gültigen Leitlinien und Standards und dienen der Information. Untersuchungen und Behandlungen müssen jedoch individuell geplant werden. Verbindliche Diagnosen und Therapieempfehlungen können nur von Haus- und Fachärzten gegeben werden. Wir bitten unsere Leserinnen und Leser, sich bei gesundheitlichen Beschwerden und Problemen direkt an den Hausarzt zu wenden, der anschließend alle weiteren Schritte einleiten kann. Im Notfall stehen Ihnen die Ambulanzen des KlinikumStadtSoest natürlich rund um die Uhr zur Verfügung.

Die in manchen Texten der Einfachheit halber verwendete männliche Form ist überwiegend genderneutral gemeint.

Klinik für Neurologie



Schlaganfallversorgung in Soest – jede Minute zählt – „time is brain“

Die Stroke Unit versorgt Patienten rund um die Uhr

Die Stroke Unit (Schlaganfall-Abteilung) ist eine Spezialeinheit mit vier Betten zur Diagnostik und Behandlung von Schlaganfällen in der Neurologie des KlinikumStadtSoest. Die Betreuung der Patienten erfolgt durch ein vielseitig spezialisiertes Team. Auf der Stroke Unit wird eine kontinuierliche Überwachung aller lebenswichtigen Funktionen durchgeführt. Zu jeder Tages- und Nachtzeit stehen alle für die Behandlung von Schlaganfällen und anderen Hirngefäßerkrankungen erforderlichen Methoden der Diagnostik und Therapie zur Verfügung. Es erfolgt ein permanentes Monitoring mit Ableitung zahlreicher krankheitsrelevanter Parameter wie Sauerstoffsättigung im Blut, Elektrokardiogramm, Blutdruck, Pulsrate, Atemfrequenz und Temperatur.

Ein Schlaganfall stellt ein einschneidendes Ereignis dar. Mit dem Auftreten von ersten Symptomen beginnt für Patient, Angehörige und Arzt ein Wettlauf gegen die Zeit. Je eher behandelt wird, desto größer ist die Chance, Gehirngewebe vor dem endgültigen Untergang zu bewahren. Für die einfache Erkennung von Schlaganfallsymptomen durch Laien zuhause kann der FAST-Test angewendet werden, der auf den folgenden Seiten ausführlicher erklärt wird.

Die Stroke Unit des Klinikums sichert eine schnelle und optimale Versorgung

Bei entsprechender Symptomatik sollte sofort gehandelt und der Rettungsdienst über die 112 für den Transport zur Versorgung in der Klinik gerufen werden. Hierfür steht bereits seit einigen Jahren im KlinikumStadtSoest eine Schlaganfall-Einheit zur Verfügung.

Die Stroke Unit zeichnet sich insbesondere durch ihre günstige Lage auf gleicher Ebene mit der Zentralen Notaufnahme, der Radiologie mit

Magnetresonanztomographie- (MRT-) und Computertomographie- (CT-) Diagnostik sowie der Kardiologie aus. Im Bereich der Neurologie sind ebenfalls in unmittelbarer Nähe der Stroke Unit die Möglichkeiten zur Notfall- und Spezialdiagnostik mit Dopplersonographie und neurophysiologischer Diagnostik untergebracht. Es bestehen also ideale räumliche Voraussetzungen für die optimale und schnelle Versorgung von Schlaganfallpatienten.

Schlaganfall-Experten sind in der Notaufnahme schnell vor Ort

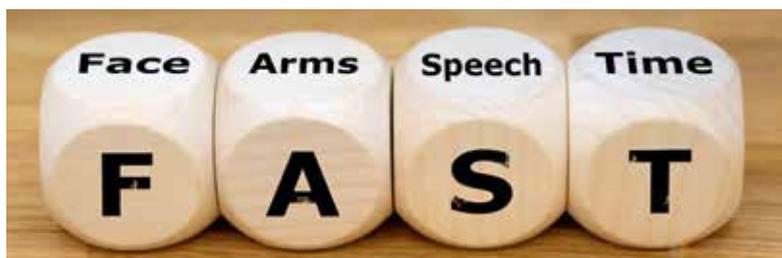
Patienten mit Schlaganfall-Verdacht werden durch das jederzeit an 365 Tagen des Jahres zur Verfügung stehende ärztliche und pflegerische Team der Neurologie sofort bei Eintreffen in der Zentralen Notaufnahme (ZNA) unseres Krankenhauses ohne Zeitverlust in Empfang genommen und einer hochspezialisierten Therapie und Weiterversorgung zugeführt. Noch während der Übergabe durch Notarzt und Rettungsdienst erfolgt die neurologische Erstuntersuchung und Erstversorgung. Möglichst sofort werden die Patienten in die unmittelbar an die ZNA angrenzende Radiologie zur MRT- und CT-Diagnostik begleitet. Während der Erstellung von Querschnittsaufnahmen des Gehirns findet die interdisziplinäre Sicherung der Diagnose und gleichzeitig die Vorbereitung therapeutischer Maßnahmen statt. Hierzu gehört im Einzelfall insbesondere die Einleitung einer Lyse-Therapie zur Bekämpfung der Ursachen eines Schlaganfalles durch Auflösung von Gefäß-verschließenden Blutgerinnseln.

Kontakt



Dr. Bertram Holinka
Chefarzt Neurologie
Tel. 02921/90-1620

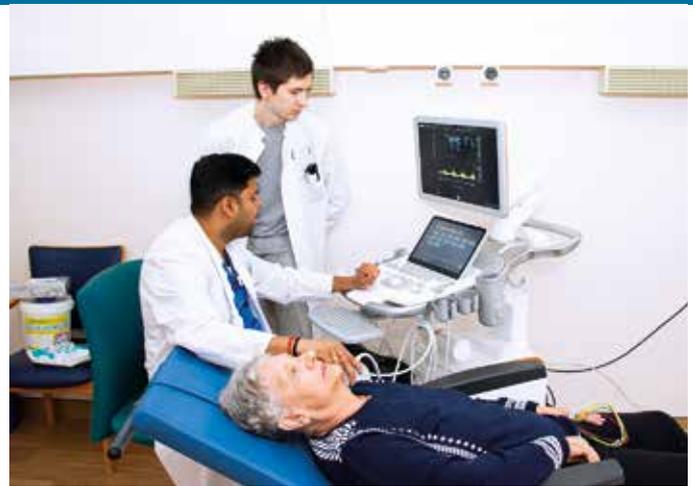
[Fortsetzung >>](#)



Wie der FAST-Test funktioniert und auch von jedermann angewendet werden kann, erklären wir auf Seite 8.



Die Lyse-Therapie löst Blutgerinnsel in den Adern um im Idealfall den Schlaganfall zu verhindern.



Mit Hilfe der Doppler-Sonographie kontrollieren die Neurologen den Zustand der Hals-Schlagadern.

Um weitere für die Verhinderung des Schlaganfall-Geschehens wertvolle Zeit zu sparen, erfolgt der Beginn der Lyse-Therapie ggf. noch im CT-Raum.

Von dort wird der Patient durch das Spezialisten-Team auf die eigentliche Stroke Unit begleitet. Hier erfolgt die differenzierte Weiterversorgung, Diagnostik und Therapie.

Kontrolle der lebenswichtigen Grundfunktionen

Auf der Stroke Unit werden die lebenswichtigen Grundfunktionen und krankheitsrelevanten Parameter wie Herzaktion (EKG und Pulsrate), Sauerstoffsättigung des Blutes, Blutdruck, Temperatur und Atemfrequenz per Monitoring über Bildschirmsysteme mit Alarmfunktionen Tag und Nacht überwacht. Je nach Verlauf können sofort Maßnahmen ergriffen werden.

Neben der bildgebenden Diagnostik wird die Dopplersonographie der hirnversorgenden Arterien einschließlich derjenigen des Gehirns selbst (transkranielle Dopplersonographie) zur Erkennung von Gefäßverschlüssen (Stenosen) durchgeführt. Parallel erfolgt eine Herz-Kreislauf-Diagnostik mit Echokardiographie und Langzeit-EKG. Falls notwendig besteht die Möglichkeit zur CT-Angiographie der hirnversorgenden Arterien. Eine transoesophageale Echokardiographie (Schluckecho) wird zum Beispiel bei Verdacht auf Defekte in der Herzscheidewand als Ursache von Embolien in den Gehirnarterien notwendig.

Je nach Ergebnis der Diagnostik werden sofort spezifische Gegenmaßnahmen wie die Behandlung mit Antikoagulantien (Gerinnungshemmern), die Behandlung von Fettstoffwechselstörungen oder die Therapie von Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie z.B. zu niedrigem oder zu hohem Blutdruck oder von Herz-

rhythmusstörungen eingeleitet. Bei kompliziertem Verlauf ist hierzu oft die längerzeitige Überwachung am Monitoring-System erforderlich. Die kommt insbesondere bei kritischen Zuständen wie Hirnstammischämien (Schlaganfälle in den zentralen Arealen des Gehirns und vor dem Übergang in das Rückenmark) in Frage.

Neben der ursächlichen Therapie erfolgt so die Behandlung der auslösenden Faktoren.

Die ebenfalls im Klinikum zur Verfügung stehenden Abteilungen für Gefäßchirurgie, Kardiologie und Anästhesiologie bieten die Gewähr für eine hierüber hinausgehend hochwertige Versorgung. Im Extremfall können neurochirurgische Maßnahmen notwendig werden.

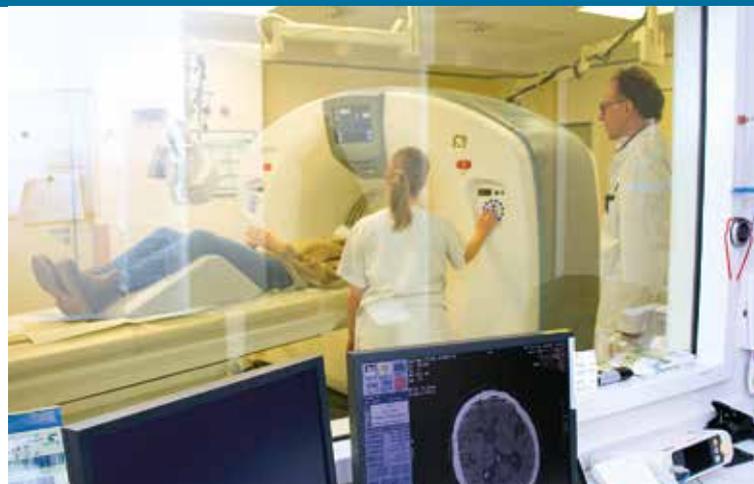
Ein interdisziplinäres Team aus Neurologen, speziell qualifiziertem Pflegepersonal, Psychologinnen, Logopäden, Ergotherapeuten und Physiotherapeuten führen Einzelfall-bezogen jeweils multimodale spezifische Diagnostik und individuell fallbezogene weitere Therapie-Maßnahmen durch. Von Beginn an werden rehabilitative Maßnahmen in das Gesamtkonzept integriert.

Optimale Vernetzung mit umliegenden Spezial-Abteilungen

In den Fällen, in denen Maßnahmen notwendig werden, die im Klinikum nicht zur Verfügung stehen, erfolgt je nach Methode per telemedizinischer Kommunikation eine Rücksprache mit Hochleistungskliniken im Umkreis von Soest, wie den Universitätskliniken in Münster, denjenigen im Ruhrgebiet, den dort ansässigen großen Klinikeinheiten und innerhalb des Kreises Soest in einer Kooperation mit dem Evangeli-



Ein sehr genaues Bild vom Zustand der Gefäße und des Gehirns bekommen die Ärzte über die Aufnahmen im Magnet-Resonanz-Tomographen (MRT).



Um weitere für die Verhinderung des Schlaganfall-Geschehens wertvolle Zeit zu sparen erfolgt der Beginn der Lyse-Therapie ggf. noch im CT-Raum.

schen Krankenhaus in Lippstadt. In diesem Rahmen können wir den Schlaganfallpatienten der Region Soest sämtliche Therapiemöglichkeiten auf hohem fachlichen Niveau, falls notwendig sämtliche Möglichkeiten auch der umliegenden hochspezialisierten universitären Kliniken, zur Verfügung stellen.

Im Anschluss an die dort vorgenommenen Maßnahmen erfolgt die Rückübernahme in die Neurologie nach Soest. Hier findet dann die weitere Behandlung und Rehabilitation, je nach Beschwerdebild auch die Rehabilitation im Hause im Rahmen einer Komplextherapie oder die Verlegung in eine neurologische Rehabilitationsklinik in der näheren oder weiteren Umgebung statt.

Die Stroke Unit der Neurologischen Klinik stellt so sicher, dass die Kompetenzen verschiedenster Spezialisten unmittelbar zur Verfügung stehen und schnell gehandelt werden kann („time is brain“).

Auch leichte Symptome sollten sehr ernst genommen werden

Wie eine typische Situation für ein Schlaganfall-Geschehen aussehen kann, verdeutlicht der folgende Fall: Frau T. bemerkt am Vormittag, dass ihr das Aussprechen von Wörtern und Sätzen schwerfällt und ihre linke Hand irgendwie nicht mehr so perfekt gehorcht wie bisher. Sie wendet sich an ihren Hausarzt, der sofort den Verdacht auf einen Schlaganfall hat und die Patientin als Notfall in der Zentralen Notaufnahme des Klinikums vorstellt. Hier wird die Verdachtsdiagnose eines Hirnstamminfarktes, also eines Schlaganfalles im Bereich der lebenswichtigen unteren Anteile des Gehirns gestellt. Die Patientin wird sofort einer CT-Diagnostik zugeführt, die jedoch keine frische Veränderung erbringt. Das schließlich durch-

geführte Kernspintomogramm (MRT) des Schädels zeigt eine Durchblutungsstörung im Bereich der Brückenregion auf der rechten Seite, die die Koordinationsstörung sowie Sprechstörung der Patientin eindeutig erklärt.

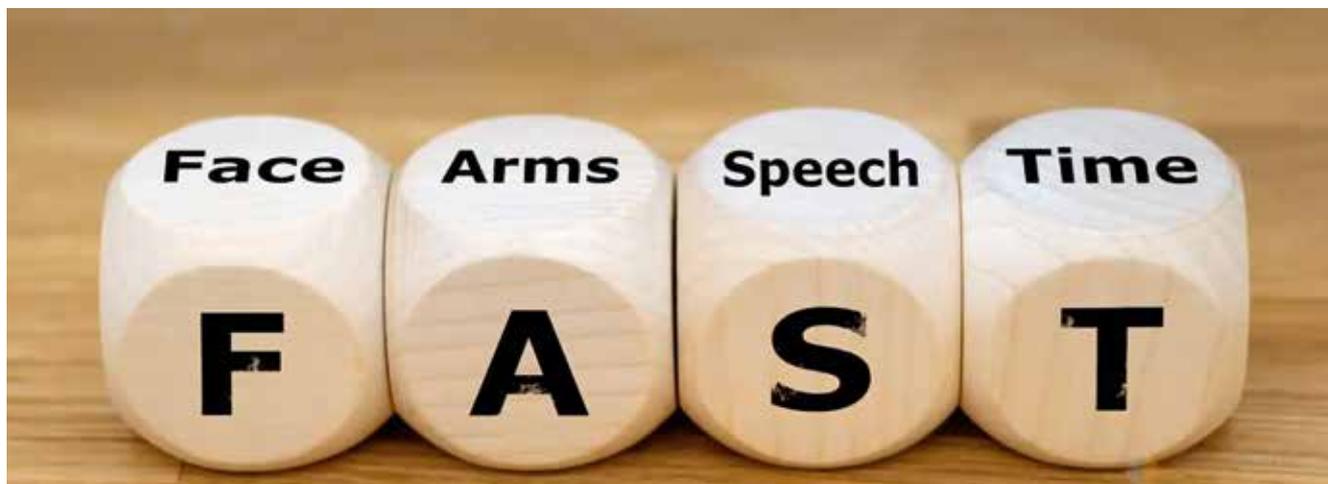
Nach telemedizinischer Kontaktaufnahme mit der kooperierenden Spezialklinik wird die Patientin sofort dorthin verlegt. Hier erfolgt zeitnah eine Diagnostik mit Angiographie (Kontrastmitteldarstellung des arteriellen Systems des Gehirns). Per Kathetertechnik erfolgt die Einpflanzung eines sogenannten Stents, eines Gerätes zur Erweiterung einer Arterie im Bereich einer Gefäßstenose zur Verbesserung der Durchblutung. Im Falle von Frau T. erfolgt die Implantation im Bereich der Basilarisarterie in ein Gefäß, das die wesentlichen lebenswichtigen unteren Zentren des Gehirns mit Blut und Sauerstoff versorgt.

Frührehabilitatives Gesamtkonzept

Nach wenigen Tagen kann die Patientin nach Stabilisierung im Spezialzentrum in das Klinikum zurückverlegt werden. Hier erfolgt die Nachbehandlung mit intensiver Physiotherapie, Ergotherapie, Sprachtherapie (Logopädie) und die medikamentöse Weiterbehandlung. Sämtliche Maßnahmen werden im Rahmen eines frührehabilitativen Gesamtkonzeptes interdisziplinär durchgeführt. Nach wiederum wenigen Tagen kann die Weiterverlegung der Patientin in ein spezialisiertes Rehabilitationszentrum erfolgen. Noch während des Aufenthaltes im Klinikum kann eine weitgehende Stabilisierung und bereits erste Rückbildung der Beschwerden der Patientin erwirkt werden, so dass Frau T. wieder eine weitgehend normalisierte Sprachfunktion und eine deutlich verbesserte Koordination der gestörten Körperhälfte erreichen kann.

Fortsetzung Seite 9 >>

Was ist ein "FAST-Test" und wie führe ich ihn durch?



FAST-Test – So funktioniert er
Mit dem FAST-Test lässt sich überprüfen, ob ein Mensch möglicherweise einen Schlaganfall hat. Der Test geht sehr schnell und ist leicht zu lernen. Auch Laien ist der FAST-Test zu empfehlen, um einen Schlaganfallpatienten zu identifizieren. Einmal verinnerlicht, kann der Test bei sich selbst, bei einem Fremden auf der Straße oder einem Familienmitglied durchgeführt werden.

Der FAST-Test:

F	steht für	FACE	(Gesicht)
A	für	ARMS	(Arme)
S	für	SPEECH	(Sprache)
T	für	TIME	(Zeit)

FACE: Achten Sie auf das Gesicht: Fordern Sie Ihr Gegenüber auf zu lächeln. Hängt ein Mundwinkel herab? Das kann auf eine Gesichtslähmung oder Halbseitenlähmung bei einem Schlaganfall hinweisen. Wenn Sie sich selbst überprüfen, können Sie sich im Spiegel beobachten und auf Asymmetrien der Mundwinkel beim Lächeln achten.

ARMS: Bitten Sie die betroffene Person, beide Arme vor den eigenen Körper nach vorne zu strecken und währenddessen die Handflächen so nach oben zu drehen, als würden Sie ein Tablett tragen. Wenn ein Arm schnell wieder absinkt, sich ein Arm dreht oder die Kraft fehlt,

einen Arm überhaupt nach oben zu bewegen, besteht Verdacht auf eine Lähmung. Auch hier können Sie sich vor einen Spiegel stellen und probieren, beide Arme anzuheben. Sie werden selbst merken, wenn die Kraft fehlt oder Sie die Bewegung nicht mehr kontrollieren können.

SPEECH: Bitten Sie Ihr Gegenüber, einen leichten Satz nachzusprechen. Sätze wie: "Oma backt Kuchen." oder "Der Himmel ist blau." Kann der Satz nicht vollständig wiederholt werden? Klingt das Gesprochene verwaschen oder unverständlich? Ist ein Nachsprechen nicht mehr möglich? Dann kann eine Sprach- oder auch Sprechstörung vorliegen, verursacht durch einen Schlaganfall.

TIME: Nicht zögern. Wählen Sie unverzüglich die Rufnummer 112. Auch bei kleinsten Auffälligkeiten können Sekunden für eine wirkungsvolle Therapie entscheidend sein. Denn es heißt nicht umsonst so oft: "Zeit ist Hirn".

Haben Sie oder der Betroffene mit nur einer dieser Aufgaben Probleme, so liegt der Verdacht auf einen Schlaganfall nahe.

Aber Achtung: Auch wenn die einzelnen Aufforderungen des Tests gut ausgeführt werden können, schließt dies einen Schlaganfall nicht aus. Die Symptome eines Schlaganfalls müssen nicht dauerhaft vorhanden sein, sie können auch nur vorübergehend sein. So kann Ihnen z.B. auffallen, dass Ihrem Ehepartner am Morgen das Brot aus der Hand oder die Kaffeetasse auf den Boden fällt. Minuten danach kann auch alles wieder "normal" erscheinen. Oder ein Bein knickt weg beim Aufstehen aus dem Bett.

Trotzdem wird auch bei milden Symptomen immer geraten, die 112 zu wählen. Vorübergehende neurologische Symptome können Vorboten eines Schlaganfalls mit bleibenden Schäden sein.

Rasches Handeln verhindert bleibende Defizite

Herr F. bemerkt, dass er die linke Körperhälfte nicht richtig bewegen kann. Er macht sich natürlich größte Sorgen und steht unter Stress. Es erfolgt eine sofortige Alarmierung des Notarztes. Der Patient wird in kürzester Zeit in die Notaufnahme des Klinikums gebracht. Hier wird die Diagnose einer Halbseitenlähmung links bestätigt. Der Patient ist bereits von einer Schlaganfalltherapie vier Jahre vorher bekannt. Eine sofort notfallmäßig durchgeführte Computertomographie des Gehirns schließt eine Hirnblutung aus. Anzeichen einer bleibenden frischen Schädigung des Gehirngewebes bestehen noch nicht.

Aufgrund der Vorgeschichte, der aktuellen Situation und Symptomatik und der Tatsache, dass die Symptomatik bei dem Patienten erst seit zwei Stunden besteht, wird die Entscheidung zu einer sogenannten Lysetherapie gefällt. Der Patient erhält ein stark wirksames Medikament zur Auflösung von Blutgerinnseln im arteriellen System des Gehirns, in seinem Fall vermutlich im Bereich der mittleren Hirnarterie der rechten Gehirnhälfte. Da die Wahrscheinlichkeit einer Komplikation unter den bei dem Patienten vorhandenen erhöhten Blutdruckwerten erhöht wäre, erfolgt eine vorherige medikamentöse Normalisierung des Blutdrucks. Bei übermäßig schneller Pulsrate wird gleichzeitig über eine kontrollierte Dauerinfusion mittels eines sogenannten Perfusors auch die Herzfrequenz normalisiert.

All diese Maßnahmen werden auf der Schlaganfall-Einheit des Klinikums durchgeführt. Hierunter kommt es bereits unmittelbar zu einer Rückbildung der Halbseitenlähmung. Im Verlauf wird eine weitere Abklärung zusätzlicher infrage kommender Ursachen – wie beispielsweise Erkrankungen des Herzens – durchgeführt. Eine bei dem Patienten vorliegende Zuckerkrankheit (Risikofaktor) wird intensiv behandelt, sodass eine Normalisierung der Blutzuckerwerte erreicht wird. Insgesamt können die Beeinträchtigungen des Patienten bis auf eine geringgradige Restsymptomatik zurückgebildet werden, sodass bei einer schließlich verbleibenden leichten Koordinationsstörung der linksseitigen Körperhälfte eine neurologische Rehabilitation zur weiteren Behandlung des Patienten durch das Team der Stroke Unit organisiert wird. Die fast vollständige Rückbildung der Beschwerden des Patienten wird schließlich erreicht.



Neurologie-Chefarzt Dr. Bertram Holinka legt großen Wert auf die umfassende Aufklärung der Patienten über den Gesundheitszustand und die anstehenden Behandlungen.



Schon in den ersten 24 Stunden nach einem Schlaganfall beginnen die ersten Übungen mit Logopäden und Ergotherapeuten des Soest Vital. Der Logopäde Phillip Well (L.) ermittelt mit einfachen Übungen, inwieweit zum Beispiel das Sprachvermögen beeinträchtigt ist. Die Ergotherapeutin Laura Becker (r.) analysiert das Koordinationsvermögen. Aus diesen Erstgesprächen ergeben sich dann die weiteren Therapieschritte. Und auch hier zählt der Grundsatz „time is brain“.

Bereits zu Beginn des Bestehens der Neurologie am KlinikumStadt-Soest im Jahre 2012 fand eine Schlaganfallversorgung auf hohem fachlichen Niveau statt. Dies war damals nur möglich, weil alle anderen Fachabteilungen des Hauses die Neurologie unterstützten. Die Patienten mit Schlaganfall wurden zu dieser Zeit auf der Intermediate-Care-Station und Intensivstation versorgt. Im Jahre 2013 war der Ausbau der Klinik so weit vorangeschritten, dass ein regelmäßiger fachspezifischer ärztlicher Anwesenheitsdienst, fachärztlicher Bereitschaftsdienst sowie ein auf neurologische Krankheitsbilder spezialisierter Stationsbereich mit speziell qualifiziertem Pflegepersonal aufgestellt war. Ab 2016 war es möglich, im peripher stationären neurologischen Bereich zunächst zwei Notfallversorgungsplätze im Sinne einer beginnenden Stroke Unit zu installieren. In der Folgezeit wurde der Bereich weiter ausgebaut, sodass seit 2017 eine Stroke Unit mit vier Monitoring-Betten sowie seit 2021 eine spezielle neurologische Intermediate-Care-Station im jetzt erweiterten spezialisierten Bereich der Neurologie in Betrieb genommen werden konnten.



Geboren in Soest wird zum Versprechen an künftige Generationen

Das Eltern-Kind-Zentrum am KlinikumStadtSoest stellt sich neu auf

Im Eltern-Kind-Zentrum am KlinikumStadtSoest arbeiten gleich drei Fachdisziplinen eng zusammen. In der gemeinsamen ärztlichen Leitung stimmen sich die Chefarztinnen Dr. Simone Flachsenberg (Geburtshilfe), Dr. Yvonne Heidenreich (Kinder- und Jugendmedizin) und Dr. Kathrin Hasemann (Anästhesie) ab. „Wir wollen das Erlebnis der Geburt für Eltern und Neugeborene zu einem Moment machen, in dem Professionalität, Sicherheit und Geborgenheit eine reale Einheit sind“, formuliert Dr. Simone Flachsenberg den damit verbundenen Anspruch und ein Versprechen. „In jeder Minute der Geburt – und vor allem danach – sind wir als Kinderärzte an der Seite der Eltern und der Neugeborenen“, betont Dr. Yvonne Heidenreich.

Die organisatorische und pflegerische Bereichsleitung des Eltern-Kind-Zentrums hat Jutta Herrmann. Sie ist gleichzeitig auch als Leitende Hebamme für die Kreißsäle zuständig, die von Eva Gerhards organisiert werden. Die stellvertretende Pflegeleitung für die gynäkologisch/geburtshilfliche Station 27 wird in den Händen von Melanie Klothmann liegen. In der Kinderklinik im Sockelgeschoss ist Christina Kugel als Stationsleitung eingesetzt. Ihre Vertretung übernimmt Mareen Exner.

„Geburtshilfe, Pädiatrie und Anästhesie arbeiten interdisziplinär auf breiter Basis und auf Augenhöhe zusammen. Eltern und Babys brauchen gerade in den ersten Tagen des neuen Lebens in jeder Hinsicht unsere volle Aufmerksamkeit“, weiß Jutta Hermann als erfahrene Hebamme. „Wir bilden ein aufeinander abgestimmtes Team in den Bereichen Medizin, Pflege und Funktionsdiensten rund um die Geburt und die ersten Tage danach. Eines unserer Ziele ist die Zertifizierung zum Babyfreundlichen Krankenhaus.“

Dazu müssen viele Anforderungen erfüllt werden. Es soll alles getan werden, damit möglichst viele Mütter sich für das Stillen entscheiden können. Mindestens 80 Prozent der Mütter, die sich für das Stillen entscheiden, sollte es dann gelingen, ihr Neugeborenes ausschließlich zu stillen. Gibt es medizinische Gründe zum Füttern von Muttermilchersatzprodukten, werden die Eltern in Alternativen zur Flaschenfütterung eingewiesen. Durch Personalschulungen sowohl im pflegerischen als auch im ärztlichen Bereich erhalten alle Mitarbeiter ein breites Wissen über die Wichtigkeit der Förderung und Unterstützung der Eltern-Kind-Bindung und des Stillens. „Mütter, die nicht Stillen möchten, werden auf ihrem Weg beraten und begleitet, die passende Nahrung zu finden und diese bindungsfördernd zu füttern“, verspricht Sarah Ilbertz, die als Stillbeauftragte des Klinikums eingesetzt ist. Zur Qualitätssicherung interviewen die Gutachter der Initiative „Babyfreundliches Krankenhaus“ die Eltern nach der Rückkehr ins häusliche Umfeld und die Zertifizierung kann bei festgestellten dauerhaften Defiziten rückgängig gemacht werden. „Es ist also auch für uns ein enormer Ansporn, dass dieses Gütesiegel unsere Arbeit hervorhebt“, betont Sarah Ilbertz.

Ab Mai 2023 gehört auch das sogenannte Sectio-Bonding dazu. Hier wird Mutter und Baby nach dem Kaiserschnitt die Möglichkeit des sofortigen Haut-zu-Haut-Kontakts gegeben. Früher war dies erst nach Rückkehr der Mutter aus dem OP-Saal in den Kreißsaal möglich. Der ungestörte Haut-zu-Haut-Kontakt zwischen Mutter und Kind ist wichtig für den Bindungsaufbau und den guten Stillstart.

Für die zwölf Patientenbetten in der Geburtshilfe wurden spezielle Beistellbettchen angeschafft. Diese können individuell eingestellt werden und eignen sich besonders für ein Rooming-In, bei dem man sich wie zu Hause fühlen kann.

Kontakt



Dr. Simone Flachsenberg
Chefarztin
Tel. 02921/90-1387



Dr. Yvonne Heidenreich
Chefarztin
Tel.: 02921/90-1433



Dr. Kathrin Hasemann
Chefarztin
Tel. 02921/90-1383

Fortsetzung >>



Das Bild zeigt Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus den Teams der Geburtshilfe und der Kinderklinik, die gemeinsam das Eltern-Kind-Zentrum im KlinikumStadtSoest bilden.

Muttermilch ist Gesundheitsvorsorge

„Die Ernährung mit Muttermilch bedeutet Gesundheitsvorsorge, sowohl für die Mutter als auch für das Baby. Die Weltgesundheitsorganisation empfiehlt daher, ein Kind in den ersten sechs Lebensmonaten ausschließlich zu stillen. Jedoch führen Probleme mit der Milchmenge oder Schmerzen beim Anlegen häufig zum verfrühten Abstillen. Mehr als 90 Prozent der schwangeren Frauen planen ihr Baby zu stillen, jedoch stillen nach der Geburt nur 68 Prozent ausschließlich und nach vier Monaten sind es noch etwa 34 Prozent. Stillen bedarf einer guten Anleitung und Begleitung“, weiß Sarah Ilbertz aus Erfahrung.

Zum Eltern-Kind-Zentrum gehört natürlich auch eine ambitionierte Vorbereitung und Information der Eltern in der Schwangerschaft. „In unserem Forum Familie bieten wir ab Juli Kurse für werdende Eltern an nach einem Prinzip, das wir WoBBEL genannt haben: Wochenbett, Bindung, Beziehung, Entwicklung und Laktation (Stillen). Hier werden Schwangere und ihr Partner/Partnerin auf das Wochenbett und die Stillzeit vorbereitet. Unsere Stillberaterin Sarah Ilbertz erläutert den Eltern die Wichtigkeit des Bindungsprozesses, die Bedeutung des Stillens für das Mutter-Kind-Paar und wie ein guter Start in die Stillzeit gelingen kann. Mütter mit Vorerkrankungen können sich hier frühzeitig informieren, wie sie gut in die Laktation kommen“, erklärt Jutta Herrmann.

Mütter-Sprechstunden im Forum Familie

Im Forum Familie gibt es weitere Sprechstunden und Kurse rund um Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett. „Häufig verpassen es erfahrene Schwangere, die ihr zweites oder drittes Kind gebären, sich rechtzeitig um eine nachsorgende Hebamme für die Zeit des Wochenbettes zu Hause zu kümmern. Für diese Mütter haben wir eine Sprechstunde eingerichtet, in der wir Fragen bezüglich Wochenbett und Entwicklung des Kindes beantworten. Somit haben auch diese Mütter eine Anlaufstelle“, bietet Petra Hellmann vom Forum Familie an.

Das Team im Eltern-Kind-Zentrum wird durch Medizinische Fachangestellte (MFA) ergänzt, die künftig für das Terminmanagement zuständig sind, einen Großteil der Verwaltungsarbeiten und Dokumentationen übernehmen sowie bei der Umsetzung von geplanten Abläufen assistieren. Das schließt eine Mitarbeit im Kreißaal mit ein.

Neue Entbindungsbetten im Kreißaal

Für den Kreißaal selbst gibt es neue Entbindungsbetten, die etwas breiter sind und mit denen verschiedene Gebärpositionen leichter erreicht und umgesetzt werden können. „Eine Geburt muss nicht zwangsläufig im Liegen erfolgen. Viele Schwangere meinen, dass eine Liegeposition eine gute Position zum Gebären ist. Wir Hebammen ermutigen und unterstützen die Frauen im Verlauf einer normalen Geburt die Po-



Wenn während oder kurz nach der Geburt gesundheitliche Probleme bei den Babys auftauchen, steht ein erfahrenes Team im Kreißaal und in der Kinderklinik zur Verfügung. Manchmal reichen schon ein paar Stunden unter Monitorüberwachung im Wärmebettchen der Frühchenabteilung. Die Zwillinge fühlen sich hier sehr wohl.

sitionen zu ändern, sich auszuprobieren und so ihre eigene individuelle Gebärdposition zu finden“, wirbt Jutta Herrmann für den Mut der Gebärenden, in erster Linie auf sich zu hören und danach zu handeln.

Wehenschmerz bringt Glückshormone

Die Hebammen im Eltern-Kind-Zentrum plädieren auch für das Erlebnis der Wehen, denn diese gemeinsame Anstrengung von Mutter und Baby verstärkt zusätzlich das Bonding. Durch eine Peridural-Anästhesie (PDA), bei der den Müttern der Schmerz weitgehend genommen wird, müssen sich die Babys über lange Zeit alleine mit den Wehen und dem Geburtsweg auseinandersetzen. Ist ein Schmerzmittel unter der Geburt notwendig, ist es wichtig, dass Mutter und Kind in Kontakt bleiben. Dies unterstützt nachher den Bindungsprozess und löst wichtige Stoffwechselprozesse bei Mutter und Kind aus. „Sehr viele Gebärende bestätigen uns, dass die Erinnerung an die Schmerzen unmittelbar nach der Geburt verblassen und die durch die Anstrengung ausgeschütteten Glückshormone (Endorphine) für großartige Momente sorgen“, plädiert Jutta Herrmann für unverstellte Natürlichkeit im Geburtsprozess. Die Wehen sorgen für einen Kalorienverbrauch, der sich vergleichbar nur mit einer Bergwanderung auf 8.000 Meter Höhe erreichen lässt. Zum Auftrag des Eltern-Kind-Zentrums gehört eine ausführliche Aufklärung über das Wehen-Erlebnis und die positiven Effekte einer natürlichen Geburt.

Kreißaalführung vor Ort und virtuell

Im Mai erscheint eine neue Broschüre des Eltern-Kind-Zentrums im KlinikumStadtSoest. Sie informiert umfassend über Angebote, Abläufe

und Aufenthalte rund um Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett und liefert kompaktes Wissen in gedruckter Form. Darüber hinaus können sich die Schwangeren oder Paare direkt vor Ort informieren und den Geburtsort ihres Kindes direkt in Augenschein nehmen. An jedem ersten Mittwoch gibt es eine Kreißaal-Führung im KlinikumStadtSoest, bei der im Kreißaal auch spontan auftauchende Fragen geklärt werden. Zusätzlich bietet das Eltern-Kind-Zentrum an jedem dritten Mittwoch des Monats eine virtuelle Kreißaal-Führung an.

Kooperation mit Geburtshaus in Soest

Das Eltern-Kind-Zentrum des KlinikumStadtSoest beginnt im Frühjahr 2023 eine engere Kooperation mit dem Geburtshaus in Soest (siehe Seite 28). „Die Frauen haben die freie Wahl, wo sie ihr Kind gebären möchten. Für uns Hebammen und das Eltern-Kind-Zentrum ist es wichtig, dass durch die Kooperation eine angefangene, sich problematisch entwickelnde Geburtshausgeburt im KlinikumStadtSoest zu Ende geführt werden kann“, sieht Jutta Herrmann vor allem die Sicherheit als unverzichtbaren Bestandteil der natürlichen Geburt.

„Unser Anspruch ist, dass das Eltern-Kind-Zentrum als „Geboren in Soest“ zur Premiummarke wird. Elternwünsche und Elternbedürfnisse werden in ein ideales Verhältnis gebracht und für größtmögliche Sicherheit ist gesorgt. Eine optimale und natürliche Geburt ist eine ideale Startvoraussetzung für das spätere Leben. ‚Geboren in Soest‘ ist insofern auch ein Versprechen an die kommenden Generationen“, bringt Jutta Herrmann den Anspruch des Zentrums auf den Punkt.



Wenn sich Geburtsnotfälle abzeichnen: Die Sicherheit geht immer vor Früh- und Neugeborene brauchen den kompletten Schutz

Durch das Team der Kinderklinik im KlinikumStadtSoest werden alle Früh- und Neugeborenen der Geburtsklinik engmaschig betreut. In den ersten Lebensstunden wird durch die Hebamme oder eine erfahrene Kinderärztin die erste Vorsorgeuntersuchung (U1) durchgeführt. „Ab dem zweiten Lebenstag bieten wir im Rahmen der U2 ein Ultraschallscreening, das Hörscreening und eine ausführliche Beratung an“, beschreibt Chefärztin Dr. Yvonne Heidenreich, wie und wann die Kinderärzte des Klinikums den Start ins Leben begleiten. „Wir stehen in täglichem Austausch mit dem Team der Geburtshilfe, um bei Bedarf jederzeit Neugeborene auch direkt nach der Geburt im Kreißsaal oder nach einem Kaiserschnitt versorgen zu können“, verspricht Oberärztin Dr. Ina Wagner.

Das neonatologische (früh- und neugeburtliche) Team besteht aus Kinderärzten und Kinderkrankenschwestern, die ein neugeborenes Kind einfühlsam und fachkundig aufnehmen, wenn es die Hilfe der Neonatologie braucht. Die Versorgung in der Intensivereinheit kann für Frühgeborene ab der 32. Schwangerschaftswoche und kranke Neugeborene erfolgen. Wenn eine erweiterte intensivmedizinische Versorgung notwendig werden sollte, zum Beispiel eine längerdauernde Beatmung, erfolgt die Verlegung zusammen mit der Mutter in ein nahegelegenes Perinatalzentrum.

„Den Start eines neuen Familienmitgliedes ins Leben wünschen sich alle Eltern reibungslos. Eine Behandlung des Kindes auf der Intensivstation ist für Eltern eine außergewöhnliche und beängstigende Situation, in der wir sie mit ihren Sorgen und Fragen zu keiner Zeit allein lassen wollen“, verspricht Dr. Yvonne Heidenreich.

Kontakt



Dr. Yvonne
Heidenreich
Chefärztin
Tel.: 02921/90-1433





Das Team der Kinderklinik (oben) ist auf sehr viele Erkrankungen im Baby-, Kleinkind- und Jugendalter vorbereitet.

„Wir legen großen Wert darauf, dass die Kinder ab einem gewissen Alter auch verstehen, was wir als Ärztinnen und Pflegenden machen. In der zweiten Fotoreihe erkläre ich, was mit einer Ultraschall-Untersuchung sichtbar wird. Praktischerweise kann der Ultraschall auch bei der schwangeren Mutter zeigen, wo der kleine Bruder groß wird. So eine Situation nimmt die Angst der Kinder vor den medizinischen Geräten“, erklärt Dr. J. Hachmann, Assistenzärztin in der Kinderklinik. Mareen Exner hat als erfahrene Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin schon viele Erst-Untersuchungen hinter sich: „Die Ruhe, die wir ausstrahlen, überträgt sich oft sofort auf die Kinder. Das hilft uns genauso wie den kleinen Patienten.“

Absolute Ruhe ist auch notwendig, wenn bei den Kleinsten mit einem EEG die Hirnströme gemessen werden. Die Kinderkrankenpflegerin Laura Leier beruhigt das Kind mit einem Fläschchen und Anna Mierau überwacht derweil die Aufzeichnungen am Computer. Nur für das Foto ist auf diesem Bild das Licht im Raum noch an.

Die Kinder können zu jeder Zeit besucht werden. „Gemeinsam lernen wir das neue Kind kennen und werden dabei die Eltern professionell unterstützen, das Kind umfassend zu versorgen. Wir pflegen Früh- und Neugeborene nach dem Konzept der entwicklungsfördernden Pflege und die Eltern werden dabei immer mit einbezogen“, erklärt Oberärztin Dr. Ina Wagner. „Haben Sie niemals das Gefühl zu stören, auch wenn einmal viel zu tun ist und nicht gleich jemand Zeit für Sie hat. Einer der Ärzte oder eine Schwester wird sich immer Zeit für Ihre Fragen, Sorgen oder Wünsche nehmen.“ Wenn das neugeborene Kind schon auf dem Weg der Gesundung ist, gibt es auch auf der Kinderstation die Möglichkeit zum Rooming-In.

Kindgerechte Anlaufstelle für körperliche, seelische und soziale Probleme

„Wir bieten für unsere Patienten und ihre Familien eine Anlaufstelle, die sich den körperlichen, seelischen und sozialen Problemen von Kindern und Jugendlichen widmet und eine umfassende Betreuung sichert. Das ist im Anschluss an die Geburt unser erweiterter Anspruch und damit professioneller Bestandteil des Eltern-Kind-Zentrums“, beschreibt Chefärztin Dr. Yvonne Heidenreich, worauf es ihr und dem Team in der Kinderklinik in ihren Berufen ankommt.

Erstversorgung bei Notfällen

Darüber hinaus ist die Kinderklinik im KlinikumStadtSoest als Erstversorgungseinrichtung für pädiatrische (kinderheilkundliche) Notfälle im Kreis Soest tätig. Rund um die Uhr steht ein Team aus Kinderkrankenschwestern und einem Kinderarzt bereit. In der Notfallversorgung arbeitet die Kinderklinik eng mit den niedergelassenen Kinderärzten zusammen.

In der Klinik werden sämtliche Erkrankungen der allgemeinen Kinder- und Jugendmedizin, von Frühgeborenen ab der 32. Schwangerschaftswoche bis zum 18. Geburtstag und in Einzelfällen auch darüber hinaus behandelt. Kinder und Jugendliche mit psychosomatischen Beschwerden können ebenfalls die Hilfe der Pädiatrie in Anspruch nehmen.

Eine enge Zusammenarbeit besteht mit allen Abteilungen des Klinikums, mit den umliegenden Kinderkliniken und den Sozialpädiatrischen Zentren Iserlohn und Unna, deren Mitarbeiter die Kinder und Jugendlichen mit neurologischen Krankheitsbildern in der Abteilung des Klinikums mitbetreuen. Eine gute Kooperation besteht auch mit dem LWL KJP Hamm und den umliegenden Jugendämtern.



Wenn eine Behandlung in der Klinik für Kinder und Jugendliche notwendig ist, haben die Patienten und ihre Eltern brennende Fragen:

Muss ich alleine bleiben? Können die Eltern mit aufgenommen werden?

In unserer Klinik bleibt niemand alleine. Selbstverständlich können Mutter oder Vater oder andere vertraute Personen mit aufgenommen werden.

Tut es weh?

Wenn zu erwarten ist, dass eine Behandlung weh tun könnte, werden vorsorglich schmerzausschaltende oder -lindernde Maßnahmen eingesetzt. Natürlich werden auch krankheitsbedingte Schmerzen bekämpft.

Wie verläuft die Behandlung, und wie lange muss ich bleiben?

Die Untersuchungsmaßnahmen und Behandlungen werden altersgemäß und individuell durchgeführt. Dabei berücksichtigen wir die aktuellen gesicherten medizinischen Erkenntnisse. Wir behandeln keinen Patienten länger als notwendig. Einige notwendige Untersuchungen erfordern, dass die kleinen Patienten ruhig liegen bleiben. Für diese Fälle können wir neben der Beruhigung durch die Eltern Medikamente zur leichten Sedierung einsetzen oder bei anstrengenden und schmerzhaften Untersuchungen auch eine Narkose verabreichen. Danach werden die Kinder noch einige Stunden auf der Station überwacht und können, sobald es ihnen gut geht, nach Hause entlassen werden.

Diese und viele andere Fragen beantworten unsere Schwestern, Pfleger, Ärztinnen und Ärzte natürlich jedem Patienten, der aufgenommen werden muss, persönlich und individuell. In der Notaufnahme wird durch eine gründliche Anamnese und körperliche Untersuchung geklärt, ob eine stationäre oder teilstationäre Aufnahme nötig ist. Sollten die Untersuchungsergebnisse zeigen, dass eine stationäre Versorgung nicht notwendig ist, gehen die Kinder und Jugendlichen nach gründlicher Beratung und gegebenenfalls kleineren Behandlungen sofort wieder nach Hause.



Der Diabetische Fuß

Wie kleine Wunden zum großen Problem werden können

Die Klinik für Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie im KlinikumStadtSoest wird seit April 2023 von zwei Leitenden Oberärzten geführt: Ilir Mançe ist Facharzt für Allgemein- und Gefäßchirurgie, Lymphologie und endovaskulärer Chirurg (Behandlung von Gefäßen von innen) und schon einige Monate im Klinikum. Yasser Hasson, mit dem er bereits seit Jahren erfolgreich in anderen Kliniken zusammengearbeitet hat, ist Facharzt für Gefäßchirurgie, endovaskulärer Chirurg und Spezialist für minimal-invasive Eingriffe zur Behandlung von Gefäßerkrankungen, Phlebologie (Erkrankung der Venen) sowie Lymphologie und seit dem 1. April 2023 an Bord der Klinik für Gefäßchirurgie.

Mit diesen Experten im Team der Klinik erweitert sich auch das Behandlungsspektrum, das regional gesehen durch das Spezialwissen in der Behandlung von Gefäßen – zum Beispiel in der Atherektomie (Entfernung von Innenablagungen in Arterien mit feinsten Fräsen) – an die Maximalversorgung heranreicht.

Das diabetische Fußsyndrom ist Folgeerkrankung des Diabetes mellitus

Mit den Verfahren der Atherektomie wird immer häufiger der sogenannte Diabetische Fuß behandelt. Das diabetische Fußsyndrom (DFS) ist eine der schwersten Folgeerkrankungen bei Patienten mit Diabetes mellitus. Eine frühzeitige Behandlung ist wichtig, um ernste Fußprobleme zu vermeiden, die schlimmstenfalls eine

Amputation einzelner Zehen oder des ganzen Fußes erforderlich machen können. Die Therapie sollte von gut geschulten Spezialisten durchgeführt werden und beginnt am besten schon dann, wenn noch gar keine Fußwunden vorhanden sind.

Darauf können Diabetiker selbst achten

„Viele Patienten mit Diabetes nehmen die Folgen der tückischen Zuckerkrankheit zu spät wahr. Dabei könnten mit einer frühzeitigen Wiederöffnung der Fußgefäße oft die schlimmsten Folgen vermieden werden. Wenn Diabetiker und Ärzte den achtsamen Umgang mit der Erkrankung pflegen, können viele bittere Konsequenzen wie beispielsweise Amputationen vermieden werden“, betont Oberarzt Ilir Mançe die Notwendigkeit der engmaschigen Überwachung von Diabetikern, die auch die Selbstkontrolle der Patienten einschließt.

Denn darauf können Diabetiker leicht selbst achten, weil schon folgende Veränderungen an den Füßen Anzeichen für das Vorliegen eines diabetischen Fußsyndroms sein können:

- Kribbeln (Ameisenlaufen)
- Brennen
- Taubheitsgefühl (Polyneuropathie)
- Verringerte Schmerzempfindlichkeit
- Verringerte Temperaturempfindlichkeit
- Zunehmend trockene Haut
- Kalte Füße
- Unsicherer Gang (Gehen wie auf Watte)

Langfristig erhöhte Blutzuckerwerte schädigen die Nerven und Gefäße. Diabetische Nervenschäden wiederum sind eine wesentliche Ursache

Kontakt



Yasser Hasson
Ltd. Oberarzt
Tel. 02921/90-2064



Ilir Mançe
Ltd. Oberarzt
Tel. 02921/90-2064

[Fortsetzung >>](#)



JETSTREAM™ Atherec

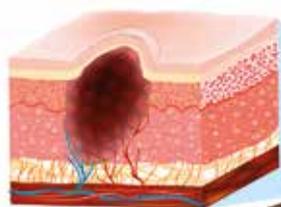
JET I



FOTO LINKS: Mit feinsten Drähten öffnen die leitenden Oberärzte Yasser Hasson (rechts) und Ilir Mançe (Mitte) auch kleinste Gefäße. OP-Schwester Ulla Schulte (links) stellt sicher, dass die jeweils erforderliche optimale Größe der Drahtfräsen einsatzbereit ist.



Diabetic foot syndrome



Ulcer



Geschwüre des Diabetischen Fußsyndroms. Im Laufe der Erkrankung wird das Gewebe in der Tiefe zunehmend zerstört. Da durch die Nervenschäden in der Folge des Diabetes mellitus die Schmerzwahrnehmung gestört wird, fällt ein Gewebeschaden mitunter erst sehr spät auf. Nicht nur Diabetiker sollten deshalb den Zustand ihrer Füße regelmäßig von Experten untersuchen lassen.

che dafür, dass sich ein diabetisches Fußsyndrom entwickelt. Betroffene spüren aufgrund der Nervenschäden oft gar nicht, dass sie sich eine Druckstelle durch zu enge Schuhe oder eine anderweitige Verletzung zugezogen haben. So können sich schlecht heilende Geschwüre entwickeln, die sich bis auf den Knochen ausdehnen können.

Häufig stellen sich auch Gefäßprobleme infolge des Diabetes ein. Die daraus resultierenden Durchblutungsstörungen beeinträchtigen die Versorgung der Gewebe und somit auch die Wundheilung.

Ein erhöhter Blutzuckerspiegel hat Auswirkungen auf das Immunsystem und die Wundheilung. Deshalb sind Betroffene besonders anfällig für Infektionen und Wunden heilen schlechter als bei Gesunden. Höchste Priorität gilt im Klinikum der frühzeitigen Behandlung und Vermeidung von Amputationen.

Bei der Behandlung von Menschen mit einem diabetischen Fußsyndrom ist in der Regel ein ganzes Team an Experten verschiedener Fachgebiete gefragt. Dazu zählen unter anderem Diabetologen, Gefäßspezialisten, Wundtherapeuten, Chirurgen und medizinische Fußpfleger. Dieses multidisziplinäre Team steht nun auch im KlinikumStadtSoest zur Verfügung.

„Besonders chronische Wunden am Bein gehö-

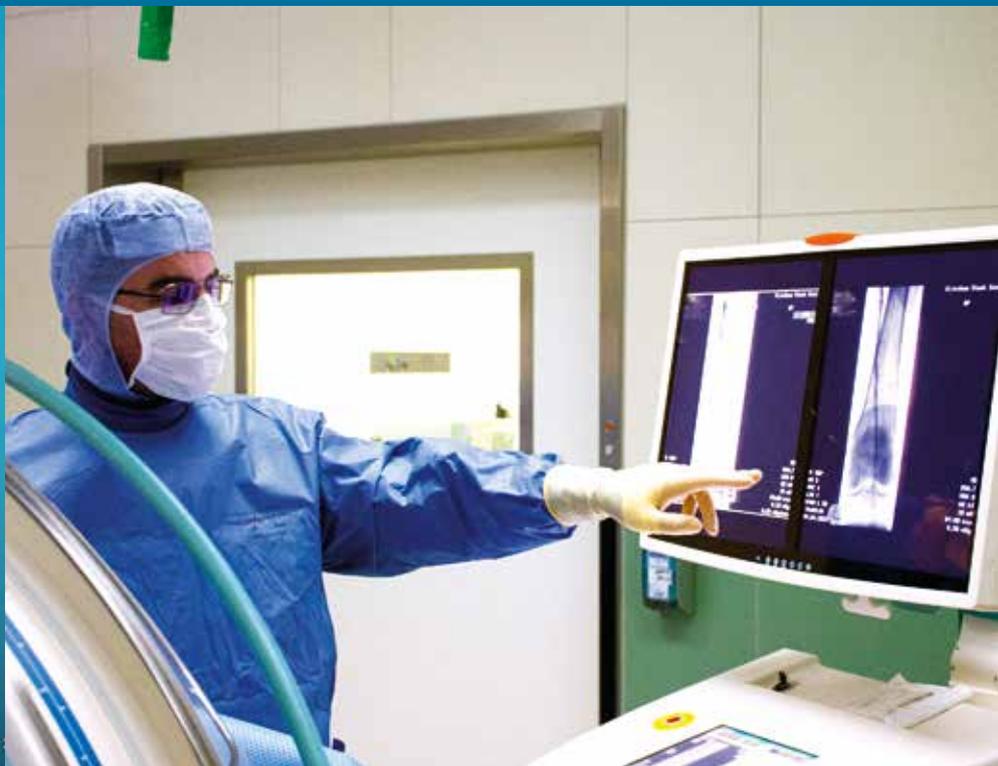
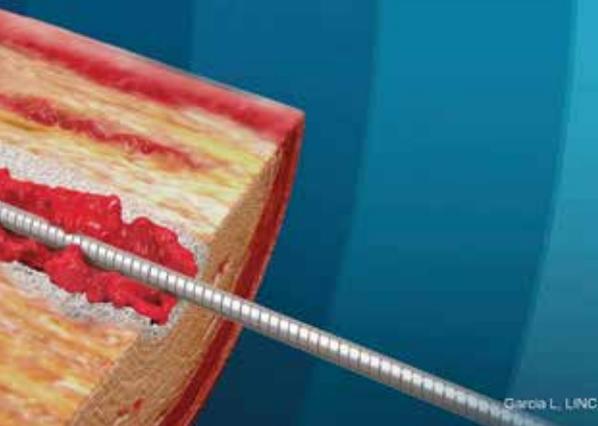


FOTO MITTE: Die Ablagerungen in einem Gefäß können jetzt mit einer Minifräse von den Gefäßwänden gelöst und zerkleinert werden. Anschließend sorgt eine Absaugvorrichtung hinter dem Fräskopf für den vollständigen Abtransport. *Grafik, mit freundlicher Genehmigung von Boston Scientific*

FOTO RECHTS: Volle Konzentration: Die Einsatzgebiete der Mini-Fräsen und Ballons werden jederzeit mit Unterstützung von Röntgenstrahlen überwacht.

ren in die Behandlung von Gefäßchirurgen, die wissen, welche effektiven Wege im Wundmanagement gegangen werden können und welche operativen Optionen zur Verfügung stehen“, erklärt Yasser Hasson. „Mit feinsten Fräsen können wir auch sehr kleine Gefäße erreichen und mit der Wiederherstellung der Durchblutung (Revascularisation) oft eine drohende Amputation vermeiden.“ Die Ärzte im Klinikum Stadt Soest folgen dabei konsequent der IRAS-Regel: I = Infektbekämpfung – R = Revaskularisation – A = Amputation – S = Schuhversorgung

„Heilt eine Wunde am Bein oder Fuß innerhalb von sechs Wochen nicht ab, sollte ein Gefäßchirurg in die weitere Behandlung einbezogen werden. Dann folgt die Behandlung algorithmisch nach einem festgelegten Schema, das zunächst eine Medikamentengabe (Antibiotikum) vorsieht. In Kooperation mit den anderen Kliniken im Haus werden dann die Risikofaktoren in Angriff genommen: Arterieller Bluthochdruck, Diabetes mellitus, Nikotinsucht. An die konservative Behandlung mit Antibiosen schließen sich weitere Untersuchungen im CT, MRT, intraoperativer Angiographie und Revaskularisation (Wiederherstellung und Verbesserung der Durchblutung eines Gewebes) an. Wichtig ist uns immer das Aufstellen einer individuellen Team-Strategie“, beschreibt Oberarzt Ilir Mançe das Vorgehen.

Meistens werden die Patienten vom Hausarzt an die Gefäßchirurgie überwiesen, und zwar nicht nur beim diabetischen Fußsyndrom, sondern auch bei gesundheitlich Problemen in der Folge einer pAVK (periphere Arterielle Verschluss-Krankheit), Herz- und Niereninsuffizienzen sowie im Falle von Folgeerkrankungen durch einen dauerhaft erhöhten Cholesterinspiegel. Das Einzugsgebiet der Klinik für Gefäßchirurgie geht schon heute deutlich über die Grenzen des Kreises Soest hinaus. Patienten kommen auch aus Warstein, Meschede, Arnsberg, Brilon oder Paderborn.

Ilir Mançe wohnt mit seiner Frau und seiner Tochter in Sichtgvor. Da er sehr naturverbunden ist, spielen Fahrradfahren, Waldwanderungen und Wasser eine größere Rolle in seiner Freizeitgestaltung. Yasser Hasson ist gerade erst in Soest angekommen. Seine Frau und drei Töchter wohnen noch in Siegen, wo der 41-Jährige am Jung-Stilling-Krankenhaus tätig war.

Zahlen und Fakten

Das diabetische Fußulkus (Ulkus = Geschwür) tritt im Rahmen eines diabetischen Fußsyndroms auf. Dabei handelt es sich um eine Wunde am Fuß, die leicht zu ernstesten Komplikationen führen und in letzter Konsequenz auch eine Amputation erforderlich machen kann.

- Die Angaben zur Häufigkeit des diabetischen Fußsyndroms schwanken zwischen etwa vier und fünfzehn Prozent.
- Bei bis zu einem Viertel aller Diabetiker entwickelt sich ein diabetisches Fußulkus.
- Rund 70 Prozent der Amputationen, die Jahr für Jahr in Deutschland erfolgen, betreffen Patienten mit Diabetes – das sind etwa 40.000 Amputationen pro Jahr.
- Mehr als die Hälfte der Patienten, die in Deutschland an einem diabetischen Fußsyndrom erkranken, müssen mit einer Amputation innerhalb von vier Jahren nach Diagnosestellung rechnen.

Neue Technik ermöglicht minimal-invasive OP im KlinikumStadtSoest

Nach Krebsbefall den Magen per Schlüsselloch-Chirurgie entfernt

Kontakt



PD Dr. Markus Ghadimi
Chefarzt
Tel. 02921/90-2300

Seit knapp elf Monaten ist Privatdozent Dr. Markus Ghadimi Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie am KlinikumStadtSoest. Mit seiner Expertise hat sich auch das operative Spektrum erweitert. So ist nun erstmals in Soest eine Magen-Entfernung per Schlüsselloch-Chirurgie möglich. Die „Laparoskopische onkologische Gastrektomie“ wird nur in wenigen Krankenhäusern in Deutschland durchgeführt, da neben der entsprechenden Erfahrung des Operateurs auch High-Tech-Geräte erforderlich sind.

Am Beispiel seines Patienten Heinrich Felde macht Dr. Ghadimi die Vorteile dieser OP-Methode deutlich. Der 79-Jährige litt an Magenkrebs, das Organ musste daher entfernt werden. „Statt eines großen Bauchschnitts waren nur kleine Schnitte erforderlich, um die Kamera und die Operations-Instrumente einzubringen. Das ist für den Patienten deutlich weniger traumatisch und auch weniger schmerzhaft. Ebenso sind die Risiken geringer als bei einer offenen OP“, erklärt Dr. Ghadimi.

Heinrich Felde konnte schon nach wenigen Tagen stationärem Aufenthalt das Klinikum wieder verlassen, denn auch die Heilung erfolgt schneller als bei einer kompletten Öffnung des Bauchraums. Die kürzere Heildauer, weniger Schmerzen, die kleinere Narbe und das geringere Risiko sind aber nicht die einzigen Vorteile. „Ich sehe während der OP deutlich mehr“, bringt es Dr. Ghadimi auf den Punkt.

Die Kamera, die bei der OP in den Bauch eingeführt wird, liefert hochauflösende Bilder in 4k. Eine Software ermöglicht damit die 3D-Darstellung des Bauchraums auf einem großen Monitor. „Das zeigt mir mehr Details, als ich mit dem bloßen Auge bei einem offenen Bauch erkennen könnte. Dadurch kann ich noch präziser operieren und gesundes Gewebe besser schonen.“

Dank der modernen Technik können heute immer mehr Operationen minimal-invasiv per Schlüsselloch-Chirurgie durchgeführt werden. Dazu gehört am KlinikumStadtSoest neuerdings auch die Entfernung der Speiseröhre. Ein Eingriff, der ebenfalls nur in wenigen Krankenhäusern durchgeführt werden kann.



Das Bild zeigt Privatdozent Dr. Markus Ghadimi (links) und seinen Patienten Heinrich Felde.

Leitung des Pflegedienstes neu aufgestellt

Nicole Juschkus ist jetzt die neue Pflegedirektorin im KlinikumStadtSoest

Der Aufsichtsrat des KlinikumStadt-Soest hat Nicole Juschkus zur neuen Pflegedirektorin ernannt. Sie ist seit 2016 als Pflegedienstleiterin im Klinikum tätig und übernahm Anfang 2022 interimswise die Tätigkeiten der Pflegedirektorin. Nicole Juschkus ist ausgebildete Gesundheits- und Krankenpflegerin, hat in Osnabrück Pflegemanagement studiert und war im Anschluss in leitender Funktion in zwei großen Krankenhäusern der Umgebung tätig.

In ihrer neuen Rolle wird Nicole Juschkus von ihrem Stellvertreter Marc Schäfer unterstützt. Marc Schäfer ist bereits mehr als 25 Jahre in der Pflege im KlinikumStadtSoest tätig. In den vergangenen zehn Jahren war er bereits als Bereichsleiter erfolgreich für mehrere Abteilungen zuständig.

Strategische Ausrichtung in einem starken Team

Die zahlreichen bereits begonnenen Projekte werden sie gemeinsam auch im Jahr 2023 wei-

ter vorantreiben und zum Abschluss bringen. Dazu Nicole Juschkus: „Ich freue mich sehr darüber, die Herausforderungen und die strategische Ausrichtung der Pflege gemeinsam mit einem starken Team weiter aktiv zu gestalten. Wir haben großartige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die sehr gute und kreative Ideen haben.“

So ist beispielsweise die „Ideenwerkstatt Pflege“ entstanden, welche von den pflegenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für die Pflege selbst entwickelt wurde. Dort werden unter anderem neue Arbeitszeitmodelle erarbeitet, um den Pflegeberuf immer mitarbeiter- und familienfreundlicher zu machen.

Wertschätzung und flache Hierarchien

„Weiterhin legen wir in der Pflege großen Wert auf flache Hierarchien und werden auch zukünftig eine Kultur der gegenseitigen Unterstützung und Wertschätzung pflegen. Dabei arbeiten wir selbstverständlich generationenübergreifend, und damit meine ich, dass jeder bei uns willkommen ist, egal ob jung oder alt“, so Nicole Juschkus weiter.



Das Bild zeigt von links Geschäftsführer Christian Schug mit Pflegedirektorin Nicole Juschkus und ihrem Stellvertreter Marc Schäfer.



SoestAmbulant

Medizinisches Versorgungszentrum

Termine im MVZ Soest Ambulant werden in Werl über Tel. 02922 9122503 vergeben.

Sprechzeiten:

Mo & Mi 8:00 bis 13:00 Uhr,
Di 13:00 bis 18:00 Uhr und
Do 8:00 bis 15:00 Uhr
und nach Vereinbarung.

Terminvereinbarung in Soest
über Tel. 02921 90-1300

Neue Praxisräume im Ärztehaus am KlinikumStadtSoest

Das MVZ Soest Ambulant startet im Juni 2023

Mit einer Neugründung in der medizinischen Versorgung begann für das KlinikumStadtSoest das neue Jahr 2023. Etabliert wird ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) am Krankenhaus, das in den Fachrichtungen Neurologie, ärztliche Psychotherapie und rehabilitative Medizin sowie in der manuellen Therapie wie eine Arztpraxis ambulante Leistungen anbietet.

Im Februar übernahm die Klinikum Soest MVZ GmbH dafür sogenannte Kassensitze in der Neurologie, in der Ärztlichen Psychotherapie und der Manuellen und Rehabilitativen Medizin. Diese Leistungen können Patienten jetzt wie beim Haus- oder Facharzt in Anspruch nehmen. Das MVZ Soest Ambulant hat zwei Standorte: Die Praxis für Neurologie befindet sich in Werl und die anderen beiden Fachrichtungen praktizieren im Ärztehaus am Klinikum.

Dr. Stefan Hempe ist Ärztlicher Leiter des MVZ

Ärztlicher Leiter des neuen MVZ Soest Ambulant ist Dr. med. Stefan Hempe (Facharzt für Psychotherapie). In der Praxis am Klinikum steht ihm Maria Duica (Fachärztin für Rehamedizin) zur Seite. Die Praxis in Werl führt Dimitar Prodanov (Facharzt für Neurologie) weiter.

„Mit dem Start des MVZ Soest Ambulant rücken der ambulante und der stationäre Sektor in den Fachrichtungen Neurologie, Psychotherapie und Reha-Medizin näher zusammen“, blickt Klinikum-Geschäftsführer Christian Schug optimistisch in die Zukunft.

Der Start des MVZ wird innerhalb der nächsten Wochen erfolgen. „Aufgrund der großen Nachfrage arbeiten wir natürlich daran, dass der Betrieb im MVZ in Soest kurzfristig aufgenommen werden kann“, stellt MVZ-Geschäftsführer Christian Schug in Aussicht. Die Neurologie-Praxis in Werl führt den Betrieb nach der Integration in das MVZ nahtlos fort.

Gemeinsames Patienten- und Terminmanagement, kurze Wege, kollegiales Miteinander

In beiden Standorten des MVZ Soest Ambulant entstehen weitere Arbeitsplätze für Ärzte und Medizinische Fachangestellte (MFA). Nach der Gründung wurde zielgerichtet am technischen Aufbau des MVZ gearbeitet. Das bedeutet zum Beispiel eine gemeinsame Software für die Praxis in Werl und in Soest einzurichten. „Dadurch profitieren die Patienten von den kurzen Wegen, dem kollegialen Miteinander ohne Zeitverlust und unkomplizierte Kommunikation“, betont Dr. Stefan Hempe.

Die Praxisräume von Dimitar Prodanov (Neurologie) befinden sich in der Steinerstraße 63 in Werl. Die Soester Praxis des MVZ ist über die Eingangshalle des Klinikums zu erreichen und liegt im 1. Obergeschoss des Ärztehauses.



Yvonne Döben (vorne) leitet im Soest Vital aktiv die Sportgruppe nach Brustkrebs.

Beim Patientenbesuch als Mutmacher einen Sportgutschein mitbringen

Diagnose Krebs – warum man gerade jetzt Sport treiben sollte

Im Soest Vital am KlinikumStadtSoest gibt es ein neues niederschwelliges Bewegungsangebot für an Krebs erkrankte Patienten. Hier werden drei wichtige Komponenten in ein Programm integriert: Bewegung – Ernährung – Entspannung. Soviel ist sicher: „Die sportlich aktiven Patienten gehen nach notwendigen Operationen schneller und fitter nach Hause – und es fällt ihnen leichter, sich mit der Erkrankung im Leben neu aufzustellen“, sagt die studierte Sportwissenschaftlerin Yvonne Döben, die den sogenannten Onko-Sport zum Thema ihrer schriftlichen Arbeit zum Ende des Masterstudiums gemacht hat.

Gedacht ist das Programm für Patienten, die an Krebs erkrankt sind, und die beispielsweise während oder nach einer Chemotherapie etwas mehr für Körper und Psyche tun möchten. Grundsätzlich ist das Programm natürlich auch für Patienten in der Rehabilitationsphase geeignet. Und manchmal müssen die Patienten einfach ein wenig „angeschubst“ werden, damit sie durch Sport mit viel Mut und mentaler Kraft in die verschiedenen Phasen der Heilung eintreten können.

Ein Sportgutschein kann Mut machen

„Immer wieder taucht die Frage auf, was Angehörige oder Freunde der onkologischen (an Krebs erkrankten) Patienten beim Besuch auf

der Station mitbringen können. Wie wäre es mit einem Sportgeschenkgutschein aus dem Soest Vital?“, weist Yvonne Döben auf ein besonderes Angebot hin.

Für 59,00 Euro überreicht man einen Mutmacher der besonderen Art, mit dem zehn Trainingstermine im Onko-Sport des Soest Vital gebucht werden können. Den Gutschein kann man am Termintresen des Soest Vital (Erdgeschoss, Zugang von der Eingangshalle ins Ärztehaus) kaufen und schön verpackt überreichen.

„Ich bin mir sicher, dass dieses Geschenk einer Zehnerkarte mehr bewegen und erreichen wird als viele andere Mitbringsel. Macht den Patienten Mut und zeigt ihnen einen einfachen Weg, sich ein Stück weit selbst aus der Krise, die der Krebs auslöst, zu befreien“, appelliert die engagierte Sportwissenschaftlerin.

Onko-Sport-Angebote frei wählbar

Das monatliche Angebot des Onko-Sports ist frei wählbar, auch die Trainingsintensität. In der Regel umfasst die onkologische Trainingstherapie im Soest Vital einen Zeitraum von zwölf Wochen und empfohlen werden zwei Sporttermine pro Woche. Die Patienten können aber auch so lange daran teilnehmen, wie es ihnen gut tut. Hier können akut Erkrankte, Reha-Patienten und Palliativpatienten ihr Schicksal selbst in die Hand nehmen. Wer seinen Angehörigen und Freunden dabei helfen möchte, kann zum Neustart von Körper und Psyche den neuen Sport-Gutschein des Soest Vital verschenken.

Kontakt



Yvonne Döben
Soest Vital
Tel. 02921/90-2082

Sport lenkt ab von den körperlichen und psychischen Problemen und von der mentalen Unsicherheit, die sich sofort nach der Diagnose einstellen und starke Wirkungen erzielen.

Sport stärkt hier das Körpergefühl und das Körperbild, was sich positiv auf die Selbstwahrnehmung und auf die Psyche allgemein auswirkt.

Sport fördert das Selbstbewusstsein.

Sport beugt Gefühlen des Ausgeliefertseins und psychischer Ohnmacht vor.

Sport ist gut gegen das Phänomen des Fatigue-Symptoms (Müdigkeit).

Sport hilft dabei, dass Krebs-Behandlungen körperlich besser vertragen werden und zum Beispiel Lymphödeme und andere Nebenwirkungen gelindert oder vermieden werden.

... kurz berichtet



Klinikum und Geburtshaus Soest

Das KlinikumStadtSoest und das Geburtshaus Soest werden künftig enger zusammenarbeiten. Zu diesem Zweck haben sich jetzt vier Hebammen aus dem Team des Klinikums mit den Kolleginnen aus dem Geburtshaus zu einem Kooperationsgespräch getroffen. Dabei fand ein reger und konstruktiver Austausch statt. Themen waren unter anderem die Optimierung der Überleitung von Patientinnen vom Geburtshaus ins Klinikum sowie gemeinsame Weiterbildungen.

„Das Treffen war sehr harmonisch und offen. Wir waren uns schnell einig, dass diese Kooperation engmaschig weitergeführt wird“, resümierte Jutta Herrmann, leitende Hebamme des Klinikums.

706.000 Euro für die Geburtshilfe im Klinikum

Die Geburtshilfe im KlinikumStadtSoest erhält vom Land Nordrhein-Westfalen eine Förderung in Höhe von 706.000 Euro. Mit dem Geld wird in Teilen die auf Bundesebene geplante Reform des Vergütungssystems für Krankenhäuser vorweggenommen. So soll zukünftig stärker die Vorhaltung teurer Fachabteilungen finanziert werden und nicht mehr ausschließlich die Anzahl der Fälle im Vordergrund stehen. „Die Förderung ist ein willkommener Schritt in die richtige Richtung und unterstreicht die Wichtigkeit unserer Geburtshilfe für die Region“, erklärt Geschäftsführer Christian Schug. „Wir sind stolz, dass die Geburtshilfe gerade auch in Verbindung mit unserer Kinderheilkunde unser Generationenkrankenhaus vollkommen macht. Auch, wenn der Aufwand dafür hoch ist. Die geplante Reform des Finanzierungssystems für Krankenhäuser ist zu begrüßen und die Entscheidung zum Bau eines dritten Kreißsaals absolut richtig.“ Insgesamt zahlt das Land NRW 25 Millionen Euro an 38 ausgewählte Krankenhäuser aus. Gemäß den Vorgaben des Bundes sind nur Krankenhäuser förderberechtigt, deren Geburtshilfe als „bedarfsnotwendig“ gilt. Das ist dann der Fall, wenn bei ihrem Wegfall



Freuen sich gemeinsam über die Fördermittel für die Geburtshilfe, die dem Eltern-Kind-Zentrum weitere Qualität sichern: Chefärztin Dr. Simone Flachsenberg (links) und Chefärztin Dr. Yvonne Heidenreich (Kinder- und Jugendmedizin).

mindestens eine Frau im Alter zwischen 15 und 49 Jahren mit dem Auto mehr als 40 Minuten bräuchte, um das nächste geeignete Krankenhaus zu erreichen.

Onkologisches Bewegungsangebot

Bewegung - Ernährung - Entspannung

- Geeignet für Patient*innen aller Krebsarten, Altersgruppen und Fitnesslevel
- Ausführliches Anamnesegespräch und individuelle Anpassung des Trainings
- Deutliche Reduzierung der Nebenwirkungen
- Verbesserte Lebensqualität und Stärkung der mentalen Verfassung

Einstieg jederzeit möglich

Bis zu 3 Termine pro Woche wählbar

Gerätetraining - Fitnesskurse - Workshops - Vorträge

10 Einheiten für nur 59€

Vital Soest
Prävention & Therapie

**Gesundheitszentrum der KSS
Klinikum Stadt Soest Service
GmbH**

Senator-Schwartz-Ring 8
59494 Soest

Telefon: 02921-90 1270

Mail: info@soestvital.de



Zukunft mit uns...

 **asa soest**

Albrecht-Schneider-Akademie
für Pflegeberufe

**Ausbildungsangebot:
Pflegefachfrau / -mann (m/w/d)
Start: 01.08. und 01.10.2023**

JETZT BEWERBEN!



Leitung: Michael Steinhoff
Senator-Schwartz-Ring 8, 59494 Soest
www.asa-soest.de | 02921 90-2083 | steinhoff@asa-soest.de

 **KlinikumStadtSoest**

Alle Veranstaltungen bis auf Kreißsaalführung, Hebammensprechstunde und Schwangerenschwimmen finden im Forum Familie, Markt 12, in Soest statt.

Anmeldungen montags bis freitags von 9:00 bis 14:00 Uhr unter Tel.: 02921 319 3509 oder E-Mail an forumfamilie@klinikumstadtsoest.de

Kurse & Führungen

Geburtsvorbereitung

10.05. bis 14.06.2023,
mittwochs von 19:00 bis 21:00 Uhr
mit Hebamme Gunhild Schmidt

09.08. bis 13.09.2023,
mittwochs von 19:00 bis 21:15 Uhr
mit Hebamme Kathi Topp

Wochenendkurs Geburtsvorbereitung

24. und 25.06.2023,
Samstag und Sonntag von 10:00 bis 15:00 Uhr

23. und 24.09.2023,
Samstag und Sonntag von 10:00 bis 15:00 Uhr

Stillvorbereitung für werdende Eltern

Sonntag, 02.07.2023,
10:00 bis 14:00 Uhr

Rückbildungsgymnastik

25.07. bis 15.08.2023,
dienstags + donnerstags, 19:00 bis 20:15 Uhr

19.09. bis 12.10.2023,
dienstags + donnerstags, 19:00 bis 20:15 Uhr

Rückbildung mit Baby

07.08. bis 18.09.2023,
montags von 9:30 bis 10:30 Uhr

Babymassage

24.07.2023,
montags von 10:00 bis 11:00 Uhr

Prenatal-Pilateskurs (ab der 13. Schwangerschaftswoche)

09.08. bis 27.09.2023,
mittwochs von 8:30 bis 9:30 Uhr

Eltern-Kind-Turnen für Krabblen und Lauffanfänger (10 bis 18 Monate)

09.08. bis 27.09.2023,
mittwochs von 9:45 bis 10:45 Uhr

Eltern-Kind-Turnen für Läufer (12 bis 24 Monate)

09.08. bis 27.09.2023,
mittwochs von 11:00 bis 12:00 Uhr

Kreißsaalführungen

Jeden 1. Mittwoch im Monat finden ab 19:00 Uhr die Kreißsaalführungen im Klinikum statt. Treffpunkt ist das Restaurant RiK's im Sockelgeschoss.

Jeden 3. Mittwoch im Monat wird eine Online-Kreißsaalführung per Video-Chat angeboten.



Regelmäßige Termine

Still- und Babycafé

Das Still- und Babycafé ist ein offener Treff für junge Eltern und ihre Babys. Auch nicht stillende Mütter sind herzlich eingeladen zum Austausch in gemütlicher Runde bei Tee und Kaffee. Sie erhalten von uns wertvolle Tipps zu den Themen Stillen und Ernährung sowie zum Leben mit Ihrem Baby.

Minis (bis zum 6. Lebensmonat)

freitags von 9:30 bis 12:30 Uhr

Maxis (ab dem 6. Lebensmonat)

donnerstags von 9:30 bis 12:30 Uhr

Zur Teilnahme ist eine Anmeldung unter Tel. 02921 3193509 erforderlich.

Die Teilnahmegebühr beträgt 3 Euro (Kaffee, Tee und Gebäck inklusive).

Eltern- Kindertreff

Im Elterntreff sind Eltern mit Kindern vom 12. bis 24. Lebensmonat herzlich willkommen. Es handelt sich um einen offenen Treff für alle, die aus dem Still- und Babycafé bereits herausgewachsen sind. Die Kinder können gemeinsam spielen und die Eltern haben die Möglichkeit, sich bei einem Kaffee in gemütlicher Atmosphäre miteinander auszutauschen.

Der Elterntreff findet mittwochs von 10:00 bis 12:00 Uhr im Forum Familie statt und wird begleitet durch Hebamme Kathi Topp und/oder Familienberaterin Petra Hellmann.

Zur Teilnahme ist eine Anmeldung unter Tel. 02921 3193509 erforderlich.

Die Teilnahmegebühr beträgt 3 Euro (Kaffee, Tee und Gebäck inklusive).

Veranstaltungen

Kindernotfallkurs

Montag, 08.05.2023 von 19:00 bis 22:00 Uhr

Montag, 05.06.2023 von 19:00 bis 22:00 Uhr

Montag, 24.07.2023 von 19:00 bis 22:00 Uhr

Online-Beikostberatung

Montag, 14.08.2023 von 19:00 bis 21:00 Uhr

Anmeldung und weitere Infos über das Forum Familie des Klinikums unter 02921 3193509 (Mo bis Fr 9 bis 13 Uhr) oder per E-Mail an forumfamilie@klinikumstadtsoest.





Wir auf einen Blick

Zentrale	(02921) 90-0	Notfallambulanz	(02921) 90-1288
Kliniken und Institute		MVZ Soest Ambulant	
<ul style="list-style-type: none"> Allgemein-, Viszeral und Endokrine Chirurgie PD Dr. Markus Ghadimi Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin, Schmerztherapie und Palliativmedizin Dr. Kathrin Hasemann Diagnostische Radiologie und Nuklearmedizin Dr. Hubert Fischer Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie Yasser Hasson Ilir Mançe Geriatrische Tagesklinik Dr. Thomas Keweloh Gynäkologie und Geburtshilfe Senora Brustzentrum Dr. Simone Flachsenberg Innere Medizin und Gastroenterologie Dr. Uwe Reinhold Innere Medizin und Geriatrie Dr. Thomas Keweloh Innere Medizin und Hämatologie Onkologie Dr. Uwe Reinhold Innere Medizin und Kardiologie Prof. Dr. Achim Meißner Neurologie Dr. Bertram Holinka Kinder- und Jugendmedizin Dr. Yvonne Heidenreich Schmerzambulanz Dr. Karin-Janine Berger Strahlentherapie und Radio-Onkologie Dr. Jörg Haferanke Unfallchirurgie, Orthopädie und Sporttraumatologie Dr. Norbert Lösing Wirbelsäulenchirurgie Dr. Sebastian Lücke 	(02921) 90-2300 (02921) 90-1383 (02921) 90-1341 (02921) 90-2064 (02921) 90-2880 (02921) 90-1387 (02921) 90-1470 (02921) 90-2880 (02921) 90-2897 (02921) 90-1470 (02921) 90-1620 (02921) 90-1433 (02921) 90-1025 (02921) 90-2020 (02921) 90-1277 (02921) 90-1277	<ul style="list-style-type: none"> Praxis für Ärztliche Psychotherapie und rehabilitative Medizin am KlinikumStadtSoest Dr. Stefan Hempe, Maria Duica Praxis für Neurologie (Steinerstr. 63, 59457 Werl) Dr. Dimitar Prodanov 	(02921) 90-1300 (02922) 9122503
		Soest Vital	
		<ul style="list-style-type: none"> Physiotherapie Ergotherapie Logopädie / Sprachtherapie Medizinische Trainingstherapie Reha-Sport BG/EAP Rückenzentrum 	(02921) 90-1270
		Beratung und Begleitung	
		Ernährungsberatung Forum Familie Gedächtnisambulanz Grüne Damen Palliativer Dienst Familiäre Pflege Psychologisch-gerontologischer Dienst Seelsorge Sozialer Dienst	(02921) 90-1926 (02921) 3193509 (02921) 90-2880 (02921) 90-2096 (02921) 90-2575 (02921) 90-2085 (02921) 90-2880 (02921) 90-1929 (02921) 90-2189
		Ausbildung	
		Albrecht-Schneider-Akademie für Gesundheitsberufe (asa) am KlinikumStadtSoest	(02921) 90-2083
		Meinungsmanagement	
		Jutta Auster Judith Maibaum	(02921) 90-1854 (02921) 90-1184