



Ihre Sprechzeit

Das Gesundheitsmagazin für den Kreis Soest



Mehr Zeit für Patienten

Die Vier-Tage-Woche in der Pflege

Wenn kleine Wunden große Probleme machen

Die Ultraschall-assistierte Wundreinigung

SOE international

Im Klinikum arbeiten Menschen aus 50 Nationen



Das **freundliche** Krankenhaus

Liebe Leserin, lieber Leser,

mit einem klaren und eindeutigen Bekenntnis zur Vielfalt in der Gemeinschaft der Mitarbeitenden unseres Klinikums starten wir diese erste Ausgabe unseres Gesundheitsmagazins im Jahr 2024. Die Statements aus unserer Betriebsleitung sind aber keine Momentaufnahme, sondern kennzeichnen den Geist unseres Miteinanders. Dieser besondere „Spirit“ ist nicht zuletzt überall dort sichtbar, wo wir unseren Auftrag in Medizin, Pflege und Service erfüllen.

Wir sind für die Bürgerinnen und Bürger in Soest und Umgebung und weit darüber hinaus ein verlässlicher Partner in allen gesundheitlichen Fragen und Problemstellungen. Bei der Umsetzung des daraus resultierenden Auftrags ergänzt uns seit Ende Februar auch die neu eröffnete KVWL-Notdienstpraxis. Im Bericht über die Eröffnung (Seite 6) und am Beitrag aus der Neurologie (Seite 7) wird deutlich, dass Sie „als Soester und Börsenbewohner die wahren Gewinner dieser lobenswerten Portalpraxis“ sind.

Die interne Umstellung in der Pflege auf eine Vier-Tage-Woche (Seite 10) ist ein weiterer Gewinn, von dem Sie als Patient und unsere Mitarbeitenden profitieren. Natürlich wollen wir Sie auch über die Medizin in unserem Hause informieren. Die Ultraschall-assistierte Wundreinigung (Seite 12) ist dabei ebenso interessant wie die Frage, ab wann an einer Schilddrüse operiert werden sollte (Seite 16). Wir begrüßen den Perthes-Pflegedienst als neuen Partner in der ambulanten Versorgung (Seite 20) und verabschieden uns gleichzeitig von sehr verdienten Mitarbeitern, die mit ihrem Einsatz maßgeblich zum Spirit und zum Erfolg unseres Klinikums beigetragen haben: An dieser Stelle geht mein herzlicher Dank an Chefarzt Prof. Dr. Achim Meißner und an unseren langjährigen Schulleiter Michael Steinhoff.

Mit dem Umzug des Forum Familie (Seite 26) in die neuen Räumlichkeiten an unserem Klinikum erhöht sich gleichzeitig die Strahlkraft unseres Eltern-Kind-Zentrums. In der Zusammenarbeit beider Einrichtungen können wir eine lückenlose Betreuung von der Schwangerenvoruntersuchung bis hin zur Spielgruppe der Krabbelkinder anbieten.

Mit den besten Wünschen für Ihre Gesundheit
Ihr Christian Schug
Geschäftsführer des KlinikumStadtSoest



Christian Schug
Geschäftsführer KlinikumStadtSoest

Inhalt

- | | |
|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| 03 Editorial | 20 Zum Perthes-Pflegedienst im Klinikum ist es nur ein kurzer Weg |
| 04 Im Klinikum arbeiten Menschen aus 50 Nationen | 22 Die Kardiologie im Klinikum ist für unsere Patienten überlebenswichtig |
| 06 Die wahren Gewinner sind die Bürger in Soest und Umgebung | 24 Die Pflegeschule als Vorbereitung auf einen Beruf aus Berufung |
| 07 Notfallzentrum und klinische Neurologie bieten optimale Versorgung | 26 Helle Räume im Forum Familie bieten jetzt mehr Platz |
| 10 Die Vier-Tage-Woche in der Pflege öffnet viele Türen | 28 Kurse und Termine im Forum Familie |
| 12 Schonende Wundreinigung durch Einsatz von Ultraschall | 30 Das Programm im Soest Vital ab April 2024 |
| 16 Ab wann muss man das wertvolle „Schmetterlingsorgan“ operieren? | 32 Auf einen Blick |

Impressum & Lesehinweis:

Herausgeber: KlinikumStadtSoest gGmbH, Senator-Schwartz-Ring 8, 59494 Soest **Redaktion:** Frank Beilenhoff, Johannes Vehring, Geneviva Perdigo, Thomas Meier-Vehring (V. i. S. d. P.), Mobil 0171 3196250, **Fotos:** Thomas Meier-Vehring & tmv-kommunikation, KlinikumStadtSoest, **Grafiken:** Söring GmbH, Quickborn

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.

SOE international - v mit Menschen aus m



Nicole Juschkus
Pflegedirektorin

Die Pflege erkrankter Menschen ist in allen Gesellschaften, in allen Religionen und in allen Nationen ein Gebot der humanitären Nächstenliebe, das zu keinem Zeitpunkt und bei keinem Anlass infrage steht. Auch wir im KlinikumStadtSoest fühlen uns diesem verpflichtet. Unser gesamtes Pfl egeteam besteht aus 521 Mitarbeitern, welche aus 18 unterschiedlichen Nationen stammen. Wir sehen unseren Pflegeauftrag als Bestimmung und haben uns nicht ohne Grund für diesen Beruf entschieden. Uns verbindet Motivation und Freude an unserer Arbeit und dabei ist es egal, aus welchem Land der Kollege oder die Kollegin kommt. Auch unsere Patienten kommen aus unterschiedlichen Nationen und freuen sich, wenn sie sich mit Pflegerinnen und Pflegern in ihrer Heimatsprache austauschen können. Die Zusammenarbeit mit den vielen unterschiedlichen Nationen ist sehr bereichernd. Man lernt die verschiedenen Pflegepraxen kennen, die in jedem Land anders sind. So ergänzen wir uns und lernen voneinander.



Christian Schug
Geschäftsführer KlinikumStadtSoest

In einer Welt, die von Vielfalt geprägt ist, ist es von essentieller Bedeutung, ein klares Statement gegen Rechtsextremismus abzugeben. In unserem Unternehmen schätzen wir nicht nur die Vielfalt an Talenten, sondern auch die Vielfalt an Perspektiven, Hintergründen und Lebenserfahrungen. Diese Vielfältigkeit bereichert nicht nur unser Arbeitsumfeld, sondern stärkt auch unsere gemeinsame Mission als das Generationenkrankenhaus. Ein respektvoller Umgang miteinander ist die Grundlage für eine positive Arbeitsatmosphäre, in der jeder sein volles Potenzial entfalten kann. Herzlichen Dank an alle, die sich aktiv für eine offene und inklusive Unternehmenskultur einsetzen und dazu beitragen, dass unser Unternehmen ein Ort ist, an dem Respekt und Diversität geschätzt werden. Gemeinsam gestalten wir eine Zukunft, die auf Werten wie Gerechtigkeit, Miteinander und Akzeptanz basiert.

Willkommen im Klinikum mehr als 50 Nationen



Dr. med. Norbert Lösing
Ärztlicher Direktor

Wir Medizinerinnen und Mediziner sind froh darüber, dass „Ärzte-ohne-Grenzen“ nicht nur eine regierungsunabhängige Hilfsorganisation ist, die sich weltweit einsetzt, sondern dass hier auch ein Selbstverständnis berührt und benannt wird. In allen zivilisierten Ländern auf dieser Erde gibt es medizinische Einrichtungen und Strukturen, in denen sehr gut ausgebildete Ärztinnen und Ärzte für Patienten da sind. Zugegeben – nicht überall ist die Gesundheitswirtschaft finanziell so gut aufgestellt, wie bei uns in Europa. Aber weil das so ist, können wir auch dazu beitragen, dass wir unser Wissen über alle Grenzen hinweg mit denen teilen, ohne die unser eigenes Gesundheitswesen auf dem derzeit sehr hohen Niveau kaum haltbar wäre. Bei uns im Klinikum arbeiten Menschen aus 31 Nationen im Dienst der Medizin. Sie alle bringen ihre individuelle Professionalität mit und bereichern damit unsere Möglichkeiten und Chancen, den uns vertrauenden Menschen zu helfen.



Frank Burg
Leiter der Personalabteilung

Als Personalleiter im Krankenhaus sehe ich die Beschäftigung von Mitarbeitern aus 50 Nationen als eine außerordentliche Chance für unser Unternehmen. Die Vielfalt in unserem Team ermöglicht uns, von unterschiedlichen Perspektiven, Erfahrungen und Arbeitsweisen zu profitieren, was zu kreativen Lösungen und innovativen Ideen führt. Besonders im Gesundheitswesen, das eine lange Tradition der internationalen Mitarbeiterbeschäftigung hat, ist diese Vielfalt von unschätzbarem Wert. Die Fähigkeit unserer Mitarbeiter, in verschiedenen Sprachen zu kommunizieren, erleichtert nicht nur die Versorgung unserer zunehmend internationalen Patienten, sondern ermöglicht es uns auch, auf externe Übersetzungsdienste zu verzichten. Zudem trägt eine vielfältige Belegschaft dazu bei, ein Gefühl der Zugehörigkeit und des Respekts zu fördern, was nicht nur die Mitarbeiterbindung und -zufriedenheit steigert, sondern auch bei den Patienten das Gefühl des gut aufgehoben sein stärkt. Durch den täglichen Umgang mit Kollegen aus verschiedenen Ländern können wir außerdem ein tieferes Verständnis für unterschiedliche Kulturen und Geschäftspraktiken entwickeln, was unsere Organisation insgesamt bereichert und unser Team zusammenwachsen lässt.

Ärztliche Bereitschaftsdienstpraxis am Klinikum eröffnet

Die wahren Gewinner sind die Bürger in Soest und Umgebung

„Diese neue Portalpraxis hier am KlinikumStadtSoest war und ist auch politisch gewollt, nicht als generelle Maximalversorgung, aber als maximale Versorgung für den Augenblick, in dem die Soester Bürger auf medizinische Hilfe dringend angewiesen sind“, hob Dr. Heinz Ebbinghaus, Notdienstbeauftragter der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen Lippe (KVWL) für den Standort Soest, in seiner Rede am Valentinstag 2024 zur Eröffnung der neuen KVWL-Notdienstpraxis hervor.

Besonders sei hier das Ein-Tresen-Prinzip: „Alle Patienten – ob groß oder klein – kommen durch das Portal und treffen auf Fachleute, die mit ihrer Expertise entscheiden können, wie und wo Hilfe notwendig ist. Das gibt den Bürgern unserer Stadt in gesundheitlichen Notfällen die Sicherheit, dass ihnen an diesem einen Ort tatsächlich angemessen geholfen werden kann. In diesem Portal wird entschieden, wie es weitergeht“, erklärte der erfahrene Mediziner, der schon vor knapp 20 Jahren die Notdienstpraxis am Riga-Ring eröffnete. „Das entlastet die Krankenhäuser unserer Stadt, weil in der Zentralen Notaufnahme künftig nur noch die Patienten landen, die sofort die Hilfe und die Kapazitäten einer Klinik brauchen“, stellte er in Aussicht. Die intersektorale enge Zusammenarbeit zwischen den Haus- und Fachärzten und den Medizinerinnen der Klinik, also zwischen dem ambulanten und stationären Sektor, sei sehr zu begrüßen.

Für Bürgermeister Dr. Eckhard Ruthmeyer war die Eröffnung ein Grund zur Freude und ein „gutes Zeichen für die Bürger in der Stadt Soest – sie sind die wahren Gewinner dieser klugen Entscheidung der Ärzte, an diesem Ort so eng zusammen zu arbeiten. Damit wächst der Gesundheits-Zukunft-Standort am Senator-Schwarz-Ring um ein sehr wichtiges Element.“

Matthias Heidmeier, Staatssekretär im Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW, hat eine besondere Beziehung zum KlinikumStadtSoest, in dem er am 9.3.1976 geboren wurde. „Gute Nachrichten muss man heute oft mit der Lupe suchen, aber hier ist der Gewinn für die Menschen in dieser Stadt sofort sichtbar. Diese Menschen haben es verdient, dass wir uns in der Politik für sie stark machen“, betonte der Staatssekretär. Mit dem jetzt für Soest eingeführten „Ein-Tresen- und Lotsenprinzip in der gesundheitlichen Notfallversorgung“ erfülle man gleich zwei wichtige Dinge: Verbesserung des Service für die Bürger und Optimierung der Kosten im Gesundheitswesen, weil künftig viele überflüssige Wege vermieden werden können. Der Schlüssel für das Gesundheitssystem der Zukunft sei die Kooperation der Sektoren.

Dr. Hans-Heiner Decker, KVWL-Bezirksstellenleiter für den Hochsauerlandkreis und den Kreis Soest, richtete einen Appell an die Bürger, mit den Ressourcen im Gesundheitsmarkt bewusst und überlegt umzugehen: kein Rettungstransportwagen für leichte Nackenschmerzen.

Christian Schug, Geschäftsführer des KlinikumStadtSoest, lobte die 26 Firmen, die in Rekordzeit für den Umbau und Neubau der Notdienstpraxis gearbeitet haben und richtete einen Dank an die Mitarbeiter des Klinikums, die über ein paar Monate nicht nur Staub und Lärm während der Arbeit ertragen mussten: „Wie man jetzt sehen kann und zukünftig sehen wird, hat sich und wird sich diese Geduld lohnen.“

Sektorenübergreifendes Notfallzentrum auf 3.600 Quadratmetern



Neurologie als Baustein der sektorübergreifenden Zusammenarbeit von Notdienstpraxis und Zentraler Notaufnahme im Klinikum

Notfallzentrum bietet optimale Versorgung Neurologischer Notfälle



Die neurologische Notfallmedizin stellt neben der chirurgischen und inneren Medizin eines der wichtigsten akutmedizinischen Fächer dar. Ein großer Anteil der Gesamtanzahl aller versorgten Notfallpatienten betrifft neurologische Notfälle. Die Versorgung ist damit wesentlicher Bestandteil der Funktion des regionalen Notfallzentrums am KlinikumStadtSoest mit seinem sektorenübergreifenden Konzept. Sie steht an 365 Tagen rund um die Uhr zur Verfügung.

Die Zuweisung erfolgt durch den sich selbstständig vorstellenden Patienten, per Anmeldung oder Einweisung durch niedergelassene Ärzte oder nach Antransport durch den Rettungsdienst der Region.

Die diensthabenden Ärztinnen und Ärzte entscheiden, welche Maßnahmen und Behandlungen akut erfolgen müssen. Es werden sofort notwendige diagnostische und therapeutische Schritte vorgenommen und gegebenenfalls der sofortige Weitertransport in ein überregionales Zentrum wie die verschiedenen Großkliniken im Bereich des Ruhrgebietes oder die Universitätskliniken und Spezialkliniken im näheren Einzugsbereich sichergestellt.

„Jeder neurologische Notfall wird hier geprüft. Es wird entschieden, ob eine ambulante oder stationäre Abklärung und Therapie notwendig sind. Eine entsprechende ambulante Weiterversorgung erfolgt vor Ort. Eine stationäre Notfallversorgung findet, soweit es die Möglichkeiten des KlinikumStadtSoest erlauben, ebenfalls vor Ort statt. Sollte die vollständige Versorgung einer bestimmten Erkrankung im Klinikum nicht möglich sein, so wird in jedem Fall die Erstversorgung hier durchgeführt“, sagt Dr. Bertram Holinka, Chefarzt der Neurologie.

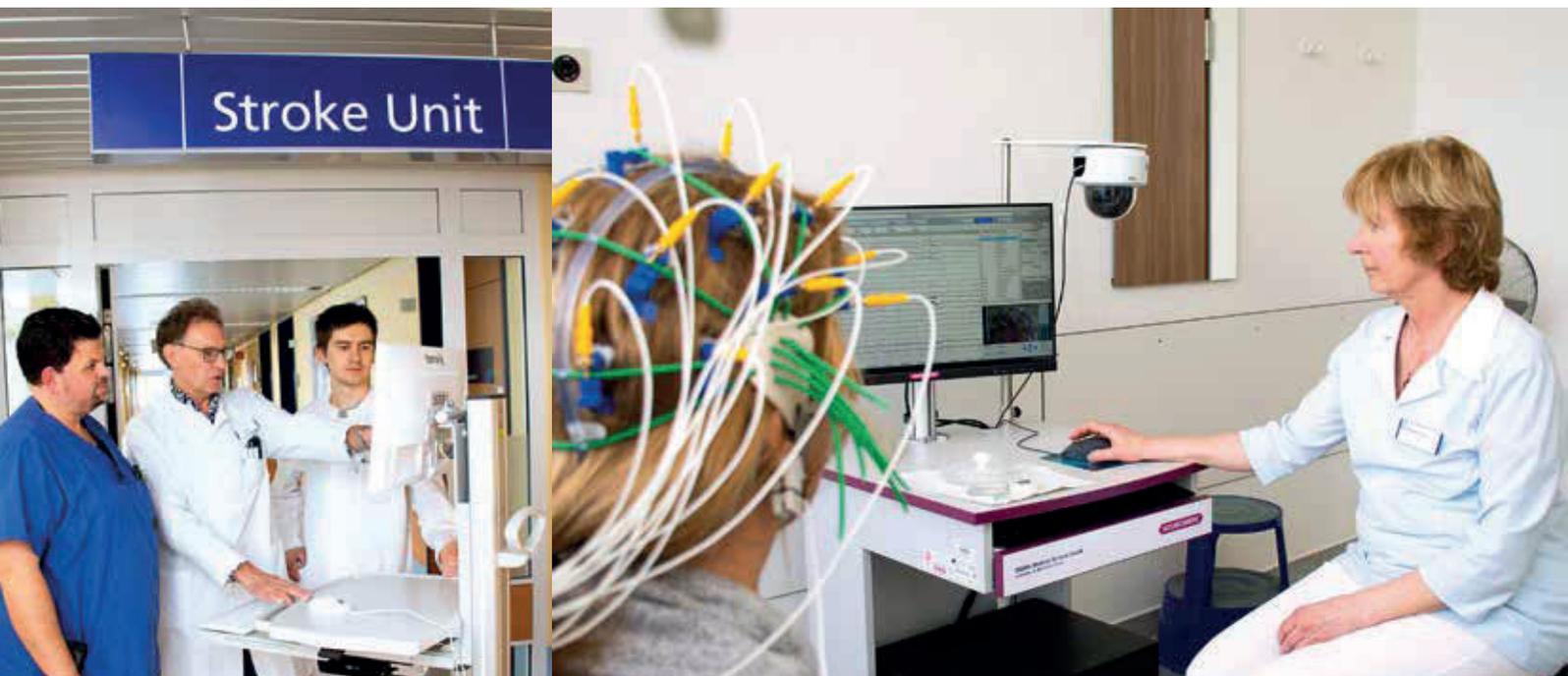
Time is brain – Zeit ist Gehirn

Oberstes Prinzip bei der Versorgung neurologischer Notfälle ist eine möglichst kurze Reaktionszeit, sowohl in Bezug auf diagnostische als auch vor allem auf therapeutische Maßnahmen. Dies erklärt sich unter anderem aus dem hohen Anteil von Schlaganfallerkrankungen innerhalb der Gruppe der neurologischen Notfälle. Die kürzeste Reaktionszeit bedeutet hier die kürzeste Zeit der Minderdurchblutung des betroffenen Gehirnares. Je kürzer diese Zeit gehalten wird, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass bleibende Schäden vermieden werden können: Time is brain – Zeit ist Gehirn.

Kontakt



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



Beispiel Schlaganfall

Bei der Versorgung von Schlaganfall-Patienten erfolgt, wie auch oft bei anderen neurologischen Notfällen, bereits bei Untersuchung des Patienten am Auffindeort durch den Notarzt oder während des Antransportes in die Klinik die telefonische Benachrichtigung der Zentralen Notaufnahme (ZNA) und des neurologischen Bereitschaftsdienstteams. Der neurologische Bereitschaftsdienstarzt steht im Rahmen einer Rendezvous-Struktur in der Zentralen Notaufnahme zum Empfang des Patienten und des Rettungsteams zur Verfügung.

Übernahme ins Klinikum im fliegenden Wechsel

Es findet hier eine interdisziplinäre Übernahme und Versorgung des Patienten durch das Team des KlinikumStadtSoest soweit wie möglich im fliegenden Wechsel statt. Bei entsprechender Verdachtsdiagnose erfolgt im Vorfeld bereits die Informationsweitergabe an die Radiologie zur Vorbereitung und Bereitstellung, zum Beispiel der technischen Apparatur der Computertomographie (CT). So kann, nach Übernahme des Patienten vom Rettungsteam, eine sofortige Notfalldiagnostik beispielsweise mit computertomographischen und angiographischen Aufnahmen des Gehirns in kürzester Zeit in die Wege geleitet werden. Noch in der Computertomographie erfolgt unter permanenter neurologischer Betreuung des Patienten die interdisziplinäre Besprechung der Untersuchungsergebnisse mit dem zuständigen Radiologen und die sofortige Entscheidung zu spezifischen therapeutischen Schritten, wie beispielsweise einer systemischen intravenösen Lysetherapie. So kann, in Einzelfällen noch vor Weitertransport des Patienten, im Rahmen eines weiteren Rendezvous-Schrittes, durch das Team der Stroke-Unit das Lyse-Medikament bereitgestellt werden. Auf diese Weise kann im Idealfall unter laufender Lysetherapie, im Rahmen eines Monitorings auf der Stroke Unit, die weitere Überwachung und Therapie des Patienten durch speziell geschultes Personal auf allen Ebenen optimal durchgeführt werden.

In einigen Fällen ist die weitere sogenannte interventionelle Therapie zur aktiven Entfernung von Blutgerinnseln aus dem Gefäßsystem des Ge-

hirns durch spezialisierte Teams notwendig. In einem solchen Fall erfolgt sofort nach Erstellung der CT- und Angiographiebilder die telefonische Rücksprache mit einem Spezialistenteam im Bereich der Großkliniken des Ruhrgebietes oder der Universitätskliniken der Umgebung zur teleradiologischen Besprechung der Ergebnisse der Bildgebung. Während bereits die Lysetherapie in den ersten Minuten läuft, kann so, falls notwendig, in kürzester Zeit die Entscheidung zur Weiterverlegung des Patienten in ein übergeordnetes Zentrum gefällt und auf dem schnellsten Wege, zum Beispiel per Hubschrauber, realisiert werden.

Weitere Beispiele für neurologische Notfälle

Bei neurologischen Notfällen handelt es sich jedoch nicht nur um Schlaganfälle oder verwandte Erkrankungen. Auch zahllose weitere schwere Erkrankungen, bei denen es um eine rasche Versorgung und Therapie geht, fallen in den Bereich der neurologischen Notfallmedizin:

Akute Gedächtnisstörungen, Verwirrtheitszustände, Bewusstseinsstörungen, Koma-Zustände, Lähmungen, Sehstörungen, Doppeltsehen, Sprachstörungen, epileptische Anfälle, plötzliche und außergewöhnliche Kopfschmerzen, Meningitis, Enzephalitis, Schwindel, Sturzerkrankungen, Blutungen des Zentralnervensystems, Hydrozephalus und Hirndruck, Infektionen und andere Erkrankungen des Rü-



Umfangreiche Möglichkeiten zur elektroenzephalographischen Diagnostik (Hirnstromableitung) einschließlich der Möglichkeit eines Video-EEG-Monitorings (Bild Mitte) über mehr als 24 Stunden sind im diagnostischen Spektrum der Klinik selbstverständlich. Auch die Doppelsonographie (Bild links) zur Untersuchung der Schlagadern im Halsbereich und im Schädel gehört zu den Untersuchungen in der Neurologie, vor allem bei vorliegenden Schlaganfällen, die in der Stroke Unit des Klinikums versorgt werden. Darüber hinaus spielen natürlich die Computertomographie (CT) und die Magnetresonanztomographie (MRT, Bild rechts) eine wesentliche Rolle in der Diagnostik der neurologischen Erkrankungen.



ckenmarkes, Autoimmunerkrankungen, Guillain-Barré-Syndrom, Krisensituationen bei Myasthenie oder Parkinson-Syndrom (akinetische Krise), Komplikationen bei Hirntumoren. Auch die Abklärung und Behandlung psychiatrischer Notfälle und deren Weiterleitung zur Versorgung in der Psychiatrie gehört zu den Aufgaben der Neurologie im Klinikum.

Spezialisierte Diagnostik und Therapie

Hierfür besteht im KlinikumStadtSoest sowohl die Möglichkeit zu umfangreicher radiologischer Diagnostik mittels Techniken der Computertomographie (CT) und Magnetresonanztomographie (MRT). Es besteht auch die Möglichkeit zur Weiterversorgung auf der interdisziplinären Intensivstation, soweit es sich um Patienten handelt, die beispielsweise eine Beatmungstherapie benötigen. Viele neurologische Notfallpatienten werden aber auch auf der spezialisierten neurologischen Monitoring-Station weiterüberwacht und -versorgt.

Für die Diagnostik stehen dabei in der Neurologischen Klinik des KlinikumStadtSoest sämtliche modernen apparativen Untersuchungstechniken zur Verfügung. Hierbei handelt es sich beispielsweise um die neurologische Doppelsonographie, der speziellen Ultraschalluntersuchungsmöglichkeiten zur Feststellung von Störungen im Bereich des Gefäßsystems oder auch Veränderungen des Gehirngewebes oder des peripheren Nervensystems. Weiterhin sind

alle gängigen apparativen Untersuchungsmöglichkeiten im Bereich der sogenannten Neurophysiologie vorhanden. Sie beschäftigt sich mit der Messung von Nervenleitungsfähigkeit – sowohl sensorisch als auch aktiv motorisch – und mit der Prüfung von Nervenleitungen im Bereich des Zentralnervensystems.

Gehirnfunktionen werden mit differenzierter Testdiagnostik überprüft

Umfangreiche Möglichkeiten zur elektroenzephalographischen Diagnostik (Hirnstromableitung) einschließlich der Möglichkeit eines Video-EEG-Monitorings über mehr als 24 Stunden gehören ebenfalls zum diagnostischen Spektrum der Klinik. Ergänzt werden diese Möglichkeiten durch den Bereich Neuropsychologie. Hier werden mit differenzierter Testdiagnostik die einzelnen Gehirnfunktionen überprüft. Damit besteht eine breite Abdeckung durch moderne Untersuchungstechniken zur Leistungsprüfung des Nervensystems, sowohl von der bildgebenden als auch der funktionellen Seite her. Auch dies ist die Voraussetzung für eine rasche Klärung des Krankheitsbildes, was wiederum Grundlage für eine möglichst rasch einsetzende gezielte und individuelle Therapie ist.

Arbeit im Team: lokal – regional – überregional

Ergänzt wird das neurologische Versorgungsspektrum durch die Möglichkeit einer interdisziplinären Zusammenarbeit mit den weiteren Kliniken des Hauses. Auf diese Weise stehen der Region alle diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten des Fachgebietes der Neurologie auf modernstem Niveau zur Verfügung. Dies wird einerseits durch die hohe Qualität der Versorgung vor Ort gewährleistet. Es wird andererseits durch die feste Einbindung in ein im positiven Sinne routiniertes Netzwerk mit weiteren Spezialkliniken erreicht. „Die permanente lokale, regionale und überregionale interdisziplinäre Zusammenarbeit dient nicht nur der optimalen Versorgung unserer Patienten, sondern führt auch zu einer stetigen Erneuerung und Aktualisierung des medizinischen Wissens am Standort“, betont Chefarzt Dr. Bertram Holinka.



Mehr Zeit für Patienten – diese positive Auswirkung der neuen Vier-Tage-Woche hat auch „Stationsrückkehrer“ Dirk Zeller aus Werl sofort bemerkt. Er war während seines Aufenthaltes im Januar 2024 von Medizin und Pflege auf der Neurologie restlos begeistert. Stationsleiterin Sonja Stangenberg (r.) gab diese Anerkennung gerne an die Teams weiter.

Mehr Teamgeist, mehr Fachlichkeit und mehr Zeit für die Patienten Die neue Vier-Tage-Woche in der Pflege öffnet viele Türen

Ein Schlaganfall bringt das Leben nicht nur körperlich, sondern auch emotional stark durcheinander. Jede Minute mehr an professioneller Zuwendung hilft den Patienten vor allem in den ersten Tagen nach dem Ereignis, diesen Schlag für das Alltagsleben zu verarbeiten.

„Wir haben jetzt mehr Zeit für die individuelle Zuwendung zu unseren Patienten. Das ist gerade auf einer Station mit Schlaganfall-Intensivbetreuung, der sogenannten Stroke Unit, sehr wichtig“, beschreibt Sonja Stangenberg, Stationsleiterin in der Neurologischen Klinik, einen

der wichtigsten und für alle Beteiligten und insbesondere die Patienten sofort spürbaren Effekt der neuen Vier-Tage-Woche für Mitarbeitende im Pflegedienst des KlinikumStadtSoest.

Von 7 auf 9 Stunden

Bereits im August 2023 startete der Versuch zur Umsetzung eines neuen Arbeitszeitmodells und einer dadurch flexiblen Arbeitsgestaltung in der Pflege auf der Station der Neurologischen Klinik. Die Arbeitszeit am einzelnen Tag wurde auf neun Stunden pro Schicht erhöht. Zuvor waren es sieben Stunden pro Schicht beziehungsweise 9,5 Stunden pro Nachtschicht.

„Damit sind alle drei Schichten nun annähernd gleich lang. Hinzu kommen halbe Dienste mit einer Länge von 4,5 Stunden, die nicht ausschließlich, aber überwiegend den Teilzeitkräften angeboten werden. Mit diesem Arbeitszeitmodell wird die Anzahl freier Tage pro Monat annähernd verdoppelt. Eine Vollzeitkraft mit 38,5 Stunden Arbeitszeit pro Woche hat somit oftmals elf bis zwölf Tage pro Monat frei“, nennt Jonas Gramen, stellvertretender Stationsleiter in der Neurologie, die Eckpunkte des neuen Modells.

Sechs freie Tage mehr im Monat

Bei einer Vollzeitstelle ergeben sich jetzt sechs freie Tage mehr im Monat. Das kommt vielerorts den Familien zugute und wertet individuell die sogenannte „Me-Time“ auf. „Der Faktor Freizeit wird immer wichtiger und hat vor allem bei den jüngeren Kolleginnen und Kollegen einen viel höheren Stellenwert. Die bei uns ausgebildeten Pflegekräfte bleiben wegen der besseren Arbeitsgestaltung bei uns, trotzdem sie vielleicht anderenorts etwas mehr Gehalt bekommen könnten“, hebt Marc Schäfer, stellvertretender Pflegedirektor, hervor. Für mehr Zufriedenheit im Team Sorge bei allen die flexible Dienstplangestaltung, in der individuelle Wünsche viel besser berücksichtigt werden können.

Dadurch, dass mehr Zeit für den einzelnen Patienten vorhanden ist, kann dieser auch schneller den Untersuchungen, die in den Funktionsbereichen des Klinikums stattfinden, zugeführt werden. „Durch die doppelte Personalstärke in der Mittagszeit haben wir mehr Zeit, um besser und effektiver planen und interdisziplinär arbeiten zu können. Jetzt können Pflegenden immer an den ärztlichen Visiten teilnehmen und sich direkt ein Lagebild der Patienten auf der Station verschaffen“, erklärt Jonas Gramen weitere Vorteile des neuen Modells. Mehr Zeit kann, neben den Kernaufgaben der Pflege, in Gespräche am Bett investiert werden. Oder die Pflegenden helfen bei der Nahrungsaufnahme, wenn Patienten nach einem Schlaganfall teilweise gelähmt sind.

„Die Kolleginnen und Kollegen fühlen sich in diesem merkbar stressreduzierten Arbeitsumfeld deutlich wohler. Das ist in der Folge dann auch viel angenehmer für unsere Patienten. Von einer guten Stimmung im Team und der op-

timierten Organisation profitieren letztlich auch die Angehörigen, für die in Gesprächen ebenfalls mehr Zeit bleibt“, ergänzt Pflegedirektorin Nicole Juschkus, die seit August 2022 die größte Berufsgruppe im Klinikum leitet und das Projekt Vier-Tage-Woche in der Pflege verantwortet.

Pflegeübergabe am Patientenbett

Durch viel mehr Zeit und Kommunikation im Team werden Informationen zum Pflegestatus der einzelnen Patienten sehr viel genauer schriftlich dokumentiert, was wiederum Zeit bei den Übergaben bei Schichtende einspart. Es steht jetzt mehr Zeit für die Pflegeübergabe direkt beim Patienten am Bett zur Verfügung.

Professionalität. Ruhe, Gelassenheit im Miteinander

„Die neun Stunden fühlen sich nicht wie neun Stunden an. Mit der Umstellung auf diese Schichtlänge in den Früh- und Spätdiensten haben wir quasi eine neue Station geschaffen, auf der Professionalität, Ruhe, Gelassenheit und ein Miteinander bestimmend wirken“, schildert Sonja Stangenberg.

In der Folge verzeichnete das Pflgeteam der Neurologischen Klinik 30 Prozent weniger Krankheitstage und keine Überstunden mehr. Neue Ideen werden im Team weiterentwickelt und die Bereitschaft zur Fort- und Weiterbildung ist spürbar gestiegen.

„Wir ermitteln jetzt in allen Pflegebereichen unseres Klinikums, ob das Modell der Vier-Tage-Woche auch dort eingeführt werden kann. Wir wissen allerdings sehr wohl, dass nicht alle Mitarbeitenden ohne Probleme in eine Neun-Stunden-Schicht wechseln können. Da müssen eventuell Kinder aus der Kita oder von der Schule abgeholt werden, oder andere familiäre oder rein private Verpflichtungen stehen zeitlich gesehen dagegen. Aber auch hierfür wird es individuelle Lösungen geben können, ohne dass ein Team auf die vielen zusätzlichen Vorteile der neuen Arbeits(zeit)gestaltung verzichten muss“, ist sich Nicole Juschkus sicher.

Viel mehr Zeit für Patienten – so einfach geht das

„Zeit für Patienten, Fachlichkeit, Teamgeist und Zeit für mich – das sind im übertragenen Sinne so etwas wie Stellschrauben, mit denen unser Beruf enorm an Attraktivität gewinnen kann und durch die er modern aufgestellt ist. Die neue Vier-Tage-Woche in der Pflege öffnet viele Türen. Alle die in unserem Krankenhaus aufgenommen werden, spüren sofort die positive Veränderung“, hat Jonas Gramen in vielen Gesprächen seit Projektbeginn erfahren.

Stationsleiterin Sonja Stangenberg ist sich sicher, dass niemand im Team sich heute vorstellen könne, dass man zu den alten Arbeitszeitmodellen zurückkehre. „Wir haben jetzt viel mehr Zeit für unsere Patienten – so einfach geht das.“

Kontakt



Nicole Juschkus
Pflegedirektorin
Tel. 02921/90-1201



Wenn kleine Verletzungen große Probleme machen

Schonende Wundreinigung durch Einsatz von Ultraschall

Wie schnell eine kleine Verletzung zum großen Problem werden kann, hat Achim Wiesmann aus Stockum am Mönnesee erlebt.

„Bei der selbst durchgeführten Fußpflege muss ich mich wohl am Zeh verletzt haben. Wenige Tage später bemerkte ich dort eine Entzündung, die immer schlimmer wurde“, schildert der angehende Busfahrer, wie alles begonnen hat. Mit der Wunde war nämlich an seinem Körper ein Einfallstor für Bakterien geöffnet. Das Bein schwoll an und er bemerkte Wassereinlagerungen, die den unteren Teil des linken Beines immer mehr aufblähten. Als sich dann das Bein großflächig im Bereich des Schienbeins entzündete und schmerzte, wurde er unruhig und hatte keine Hoffnung mehr, dass sich das irgendwann von selbst wieder zurückbilden würde. Sein Weg führte ihn deshalb vom Wohnort Mönnesee direkt in die Notaufnahme des KlinikumStadtSoest, wo die zuständige Notaufnahmeärztin gemeinsam mit der Wundmanagerin Catharina Märte-Prinz erkannte, dass dies ein Fall für die Gefäßchirurgie ist.

Wunde war im bedenklichen Stadium

Die Wunde am Bein von Achim Wiesmann war bereits in einem bedenklichen Stadium und flächendeckend mit Fibrin belegt. Während die Fibrinbildung ein natürlicher und sofort einsetzender Prozess ist, können sich im Laufe der Zeit weitere Beläge und Hautnekrosen bilden, die für Verkrustungen sorgen und die Wundheilung negativ beeinflussen. Diese sind dann ein mechanisches Hindernis für den Prozess des Zellaufbaus und Nährboden für Bakterien. Tritt dieses Stadium ein, ist die Gefahr einer tödlich verlaufenden Blutvergiftung sehr groß.

Nachdem sich die Gefäßchirurgen die mittlerweile große und bereits nekrotisierende Wunde

(das bedeutet, eine Wunde mit absterbendem Gewebe) angeschaut hatten, stand fest, dass sofort eingegriffen werden musste, um eine Blutvergiftung (Sepsis) zu verhindern. „Ich wurde sofort stationär aufgenommen und bald danach lag ich auch schon im OP“, war der 62-Jährige selbst überrascht.

Nach UAW schnelle Heilung der Wunde

„Wir haben unter Vollnarkose die stark infizierte Stelle im Schienbeinbereich mit einem Ultraschall-assistierten Wundreinigungsgerät (UAW) vorsichtig behandelt und beim Abtragen der kranken und infizierten Haut den darunter liegenden gesunden – noch elastischen – Gewebereich weitestgehend geschont. So konnte die Heilung der Wunde schnell beginnen. Wenn wir ein anderes Verfahren mit chirurgischen Schnitten gewählt hätten, wäre mehr gesundes Gewebe in Mitleidenschaft gezogen beziehungsweise mit entfernt worden. Wichtig war hier auch die Reduzierung des im Bein eingelagerten Wassers nach Abklingen der Entzündung“, schildert Ilir Mançe, leitender Oberarzt in der Gefäßchirurgie des Klinikums.

„Ich bin aufgewacht und mein linkes Bein war vom Fuß bis zum Knie bandagiert. Durch die Kompression gingen die Wassereinlagerungen zurück. Ich erhielt mehrere Antibiotika-Infusionen am Tag, um das Risiko weiterer Entzündungen zu minimieren. Nachdem die Schwellung sichtbar abgeklungen war, konnte ich nach vierzehntägigem Stationsaufenthalt, einen Tag vor meinem Geburtstag, Mitte Dezember, wieder entlassen werden“, erinnert sich Achim Wiesmann. „Heute achte ich sehr auf ausreichende Bewegung, gehe zweimal pro Woche ins Fitnessstudio, drehe jeden Morgen meine Fahrradrunde am Mönnesee und laufe viel mit dem Hund. Das hilft“, ist sich der rüstige Stockumer sicher.

Kontakt



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



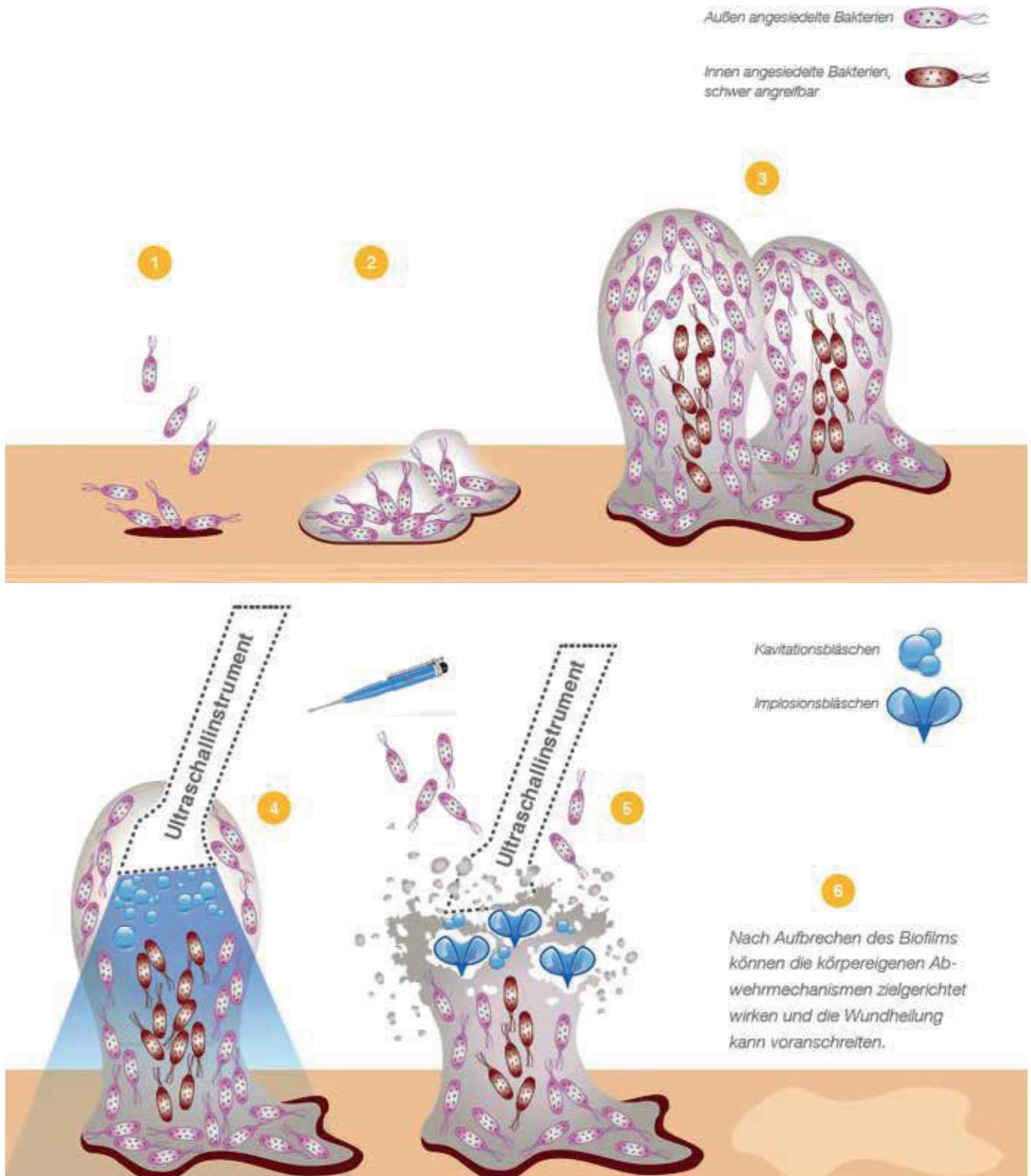
Ilir Mançe
Ltd. Oberarzt
Tel. 02921/90-2064

Fotos links: Der Gefäßchirurg Yasser Hasson, gemeinsam mit Ilir Mançe leitender Oberarzt in der Klinik für Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie, bei der Nachuntersuchung von Achim Wiesmann. Die große Wunde am Schienbein ist dank Ultraschall-assistierter Wundreinigung im Klinikum nach nur wenigen Wochen optimal verheilt.

Fortsetzung >>

Die Wundzentrale im KlinikumStadtSoest

Im KlinikumStadtSoest gibt es speziell für die Versorgung von Wunden ausgebildete Pflegekräfte – die Wundmanager. Sie arbeiten interdisziplinär und stehen allen Abteilungen zur Beratung und Versorgungsanleitung zur Verfügung. „Wir versorgen hier alle möglichen Ausbildungen von Wunden – von denen mit chronischen Verläufen bei stagnierenden Wunden über Verbrennungswunden, Unfallwunden, postoperative Wunden, Unterschenkelgeschwüren, Druckgeschwüren (Dekubitus), diabetischen Fußwunden bis zu den stark infizierten und bereits nekrotisierenden Wunden“, beschreibt Wundmanagerin Catharina Märte-Prinz das pflegerische Leistungsspektrum der Wundzentrale.



Das Ultraschall-assistierte Wunddebridement (UAW)

Der Begriff Debridement stammt aus dem Französischen: *débrider* bedeutet Entfernen von Überflüssigem. Als Debridement oder Wundtoilette bezeichnen Medizinerinnen und Mediziner die Entfernung von abgestorbenem Material und verschmutztem Gewebe aus Geschwüren, Verbrennungs- und anderen Wunden, insbesondere chronischen.

„In einer Wunde befindet sich oft infiziertes, geschädigtes oder abgestorbenes (avitales) Gewebe. Vor allem in chronischen Wunden kann dies sehr häufig vorkommen. Doch das erkrankte Gewebe kann sowohl ein Infektionsherd sein als auch die Heilung stark verlangsamen“, beschreibt der Leitende Oberarzt Yasser Hasson, den besten Zeitpunkt, eine entsprechende Wundreinigung vorzunehmen.

Nur saubere Wunden können heilen

Die rechtzeitige, medizinische Entfernung des betroffenen Gewebes ist sehr wichtig, um ein Wundmilieu zu erzeugen, das Infektionen beseitigt und die Heilung fördert. Dafür gibt es heute zahlreiche Wundreinigungs-Methoden, wie zum Beispiel die operativen, chemischen, enzymatischen, autolytischen, biologischen oder mechanischen Vorgehensweisen.

Das UAW ist besonders schonend

„Eine besonders schonende und sanfte Entfernung des erkrankten Gewebes kann durch die mechanische Ultraschall-assistierte Wundreinigung (UAW) erreicht werden. Gesundes, vitales Gewebe wird dabei geschützt und bleibt

vollständig erhalten. Die Ultraschall-assistierte Wundreinigung macht es durch ihre innovative Technologie außerdem möglich, Mikroorganismen (welche Infektionen auslösen) zu minimieren und aus der Wunde zu spülen. Außerdem hilft die Entfernung von Fremdkörpern und abgestorbenem Gewebe zu erkennen, wie genau die Wunde selbst beschaffen ist (Tiefe, Größe etc.)“, ergänzt der Leitende Oberarzt Ilir Mançe. Selbst schwer erreichbare Areale lassen sich ohne aufwändiges Operationsszenario debridieren (reinigen). Das Verfahren erfordert nur einen kleinen Eingriff und ist sehr schonend für die Patienten.

Im Gegensatz zu traditionellen scharfen Verfahren des Debridements bricht das UAW anhaftende Biofilme (Schicht aus verschiedenen Mikroorganismen wie Bakterien, Viren und Pilzen) auf und ermöglicht die effektive Abtragung von avitalem (abgestorbenem) Gewebe in unmittelbarer Nähe zu gesundem Gewebe. Dies führt zu einem saubereren Wundbett und einer schnelleren Granulation (Heilung). Antimikrobielle Therapien und körpereigene Abwehrreaktionen können besser wirken und die Neubildung bakterieller Biofilme wird erschwert.

Die Vorteile des UAW im Überblick

- Abgestorbenes (avitales) Gewebe wird rasch entfernt, wodurch die Wundheilung gefördert wird.
- Mikroorganismen (Infektionserreger) werden bekämpft und ausgespült.
- Biofilme, die durch Bakterien verursacht werden, werden aufgebrochen.
- Wundbeläge (Eiter, Nekrosen, Fibrin etc.) auch von problematischen Wunden, wie z.B. Taschen oder Fistelgängen, werden gründlich und atraumatisch abgetragen.
- Das gesunde Gewebe bleibt vollständig erhalten.
- Die Wunde wird schonend gereinigt.
- Das Zellwachstum wird angeregt.
- Das Behandlungsergebnis ist sofort sichtbar.
- Kurze Behandlungszeiten.

Die Dauer einer Sitzung hängt immer von der jeweiligen Wunde und deren Größe ab. Bei kleinen Wunden dauert sie nur wenige Minuten, während sie bei großen Wunden bis zu etwa 20 Minuten dauern kann. Wie oft die

Anwendung der Ultraschall-assistierten Wundreinigung erforderlich ist, hängt in erster Linie von der Größe der Wunde sowie deren Belägen ab. Während bei akuten Wunden oft nur eine Behandlung erforderlich ist, werden für das Debridement von chronischen Wunden meist mehrere Sitzungen benötigt. Schließlich wird durch eine wiederholte und effiziente Anwendung die Basis für einen erfolgreichen Heilungsprozess geschaffen.

Wirkungsweise des Ultraschall-Assistierten Wunddebridements (UAW)
(vereinfachte Darstellung)





Die Operation an der Schilddrüse erfordert viel Erfahrung und einen jederzeit scharfen Blick auf das Operationsfeld. Deshalb trägt Chefarzt Dr. Markus Ghadimi immer eine Lupenbrille mit 4-facher Vergrößerung.

Schilddrüsenunter- oder Schilddrüsenüberfunktionen

Ab wann muss man das wertvolle „Schmetterlingsorgan“ operieren?

Er hat eine weitreichende Erfahrung in der Operation der Schilddrüse (Thyroidea). Aber welchen Einfluss dieses kleine Organ auf unser Alltagsleben haben kann, hat PD Dr. Markus Ghadimi auch schon am eigenen Leib erfahren. Bei einer Routinekontrolle wurde bei ihm vor Jahren ein vierfach erhöhter TSH-Wert festgestellt. Das Kürzel steht für Thyroidea-Stimulierendes-Hormon, also ein die Schilddrüse stimulierendes Hormon, das in der Hirnanhangsdrüse gebildet wird. Ein erhöhter TSH-Wert ist ein deutliches Zeichen für eine Schilddrüsenunterfunktion.

„Ich hatte nicht die typischen Symptome, die eine Unterfunktion mit sich bringt. Aber ich nehme seither entsprechende Medikamente und mir geht es heute prima“, freut sich der erfahrene Chefarzt, der die Klinik für Allgemein-, Viszeral und Endokrine Chirurgie im KlinikumStadtSoest leitet.

Eine Art Hormonfabrik

„Unsere Schilddrüse ist so eine Art Hormonfabrik, in der Stoffe entstehen, die verschiedene Organe und Körperzustände sowie Emotionen steuern. Die Ausschüttung dieser Hormone ist fein austariert und unter normalen Umständen bemerkt man dieses wichtige, nur 18 bis 25 Gramm leichte Organ, das wie ein Schmetterling aussieht und im Hals-Brustbereich gelagert ist, nicht“, erklärt Chefarzt PD Dr. Markus Ghadimi. Wird die komplizierte Funktionalität dieses „feinfühlig“ Organs allerdings durch äußere Einflüsse wie Medikamente, Stress oder fremde Wirkstoffe gestört, reagiere dieser „Schmetterling“ mitunter sehr empfindlich.

Zielorgane der Schilddrüsenhormone

Verschiedene Organe werden direkt von der Schilddrüse beeinflusst. Die von ihr ausgeschütteten Hormone wirken auf Herz und Kreislauf, erweitern die Blutgefäße, beschleunigen

den Herzschlag und regeln den Blutdruck. Sie aktivieren aber auch den Fett- und Bindegewebsstoffwechsel, die Schweiß- und Talgdrüsen der Haut und die Nieren- und Darmtätigkeit.

Wenn die Schilddrüse zu wenig Hormone herstellt, spricht man von einer Schilddrüsenunterfunktion. Der Fachbegriff hierfür lautet Hypothyreose. Eine Unterfunktion der Schilddrüse verlangsamt den Stoffwechsel. Dies führt zu abgeschwächter Leistungsfähigkeit, Müdigkeit, Kurzatmigkeit und einem niedrigen Puls. Auch psychische Schwierigkeiten wie Gedächtnisstörungen oder Depressionen können durch eine Schilddrüsenunterfunktion entstehen.

Eine Schilddrüsenüberfunktion (Hyperthyreose) hingegen kann Nervosität und Angstempfinden auslösen. Eine Überfunktion der Schilddrüse kann sich bei den Betroffenen erheblich auf das psychische Gleichgewicht auswirken. Zu viele Hormone können nervös und aggressiv machen beziehungsweise dazu führen, dass man leicht irritierbar, ängstlich und schreckhaft ist.

Welche Arten von Schilddrüsenerkrankungen gibt es?

- Struma. Strumen gehören zu den häufigsten Schilddrüsenerkrankungen.
- Morbus Basedow kann bei einer massiven Überfunktion der Schilddrüse vorkommen.
- Hashimoto-Thyreoiditis
- Schilddrüsenkrebs
- Schilddrüsenunterfunktion
- Schilddrüsenüberfunktion

Diese Erkrankungen können zum Teil auch sehr unterschiedliche körperliche oder seelische Krankheitssymptome verursachen. Daher werden Schilddrüsenerkrankungen und deren Folgen häufig von Ärztinnen und Ärzten verschiedener medizinischer Fachrichtungen untersucht und behandelt.

Kontakt



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

Für Betroffene ist es wichtig, dass sie selbst gut informiert sind und möglichst ohne Umwege den für sie am besten geeigneten Arzt beziehungsweise die am besten geeignete Klinik finden. Bei vielen Schilddrüsenerkrankungen ist die Einbeziehung von Schilddrüsenspezialisten erforderlich.

Wann ist eine Schilddrüsen-OP notwendig?

Die Notwendigkeit einer Schilddrüsen-OP ist in manchen Fällen eindeutig und dringlich, in anderen auch relativ und nicht so eilig. Ob und wie zügig eine Schilddrüsenoperation ansteht, ist abhängig von der konkreten Art der Erkrankung, der individuellen Befundkonstellation und natürlich auch dem Wunsch des Patienten. Voraussetzung für eine gute Beratung ist eine möglichst exakte Diagnose.

Dazu gehören in jedem Fall:

- Schilddrüsenwerte im Blut
- Ultraschall (Sonografie) der Schilddrüse

Je nach Erkrankung häufig auch:

- Schilddrüsenzintigramm
- Tumorszintigramm
- Punktionsbefund
- Weitere Befunde (z.B. CT, NMR)

Bei der Entscheidung für oder gegen eine Operation werden mit dem Patienten die erhofften Vorteile gegen die möglichen Risiken abgewogen. In einem ausführlichen Vorgespräch wer-

den zudem eventuelle Behandlungsalternativen erörtert und in die Therapiewahl mit einbezogen.

Eine eindeutige Operationspflicht besteht in der Regel bei bösartigen und krebserkrankenden Erkrankungen wie:

- Schilddrüsenkrebs
- krebserkrankende Schilddrüsenknoten

Eine Schilddrüsenoperation kann auch bei gutartigen Erkrankungen erforderlich oder wenigstens empfehlenswert sein. So zum Beispiel bei:

- symptomatischer Schilddrüsenvergrößerung (Struma)
- Drüsenwucherung (Adenom)
- Hohlrumbildung (Zyste)
- Schilddrüsenüberfunktion (Hyperthyreose)
- Basedowsche Erkrankung
- Schilddrüsenentzündung

Eine Operation ist im Prinzip immer dann empfehlenswert, wenn es durch eine Vergrößerung oder Knotenbildung zu subjektiven Beschwerden oder unangenehmen Missempfindungen kommt, wie zum Beispiel:

- Räsperzwang
- Kloß-, Enge-, Druck- oder Fremdkörpergefühl im Hals
- Schluckstörungen
- Atembeschwerden
- Heiserkeit

Das gilt auch bei objektivierbaren Problemen, wie zum Beispiel:

- Einengung oder Verdrängung der Luftröhre
- Einengung oder Verdrängung der Speiseröhre
- Heiserkeit durch Druckschädigung der Stimmbandnerven
- Ausdehnung der Schilddrüse in den Brustkorb

Bei der drohenden oder tatsächlichen Überfunktion (Hyperthyreose) kommen je nach Befund und Wunsch des Patienten eine Operation, eine Radiojodtherapie, eine medikamentöse Therapie und bei isolierten Adenomen neuerdings eventuell auch eine Thermoablation infrage.

Nicht selten bestehen gleichzeitig mehrere Gründe für eine OP, wobei es jeweils unterschiedlich starke Argumente für oder gegen einen operativen Eingriff geben kann. Auch müs-



Aufgrund ihrer Gestalt wird die Schilddrüse auch das Schmetterlingsorgan genannt. Hier sieht man, wie eng die Schilddrüse die Luft- und Speiseröhre umschlungen hält. Das macht eine Operation in diesem Bereich besonders anspruchsvoll.

sen mögliche Behandlungsalternativen erörtert werden. Diese gibt es unter Umständen bei einer Überfunktion, die prinzipiell auch medikamentös oder mit Radiojod behandelt werden kann. Umgekehrt gibt es bei sehr großen Schilddrüsen oder bei Krebsverdacht keine wirklich sinnvollen Behandlungsalternativen.

Gute Gründe für eine Schilddrüsen-OP

Die Operation ist die einzige Behandlung, bei der sich der gewünschte Effekt (z. B. Größenreduktion, Beseitigung der Hormonüberproduktion) bereits unmittelbar nach Behandlungsbeginn (OP) einstellt. Bei einer Radiojodtherapie oder einer Thermoablation von Knoten kann der Wirkungseintritt Zeit in Anspruch nehmen, beim medikamentösen Behandlungsversuch einer Struma mit oder ohne Knoten ist der dauerhafte Effekt häufig nur schwer abschätzbar und meist erst nach Monaten oder Jahren zu beurteilen. Bei reibungslosem Verlauf ist eine OP bereits nach wenigen Behandlungstagen abgeschlossen. Diesen Vorteil bietet keine andere Behandlung.

Individuelle und befundgerechte Therapie

Bei einer Schilddrüsenoperation können gleichzeitig und sofort alle krankhaften Veränderungen (z. B. warme und kalte Knoten, Entzündungen) behandelt werden. Auch diesen Vorteil bietet keine andere Behandlung. Es besteht zudem die Möglichkeit zur individuellen und befundorientierten Behandlung, die von der sparsamen Teilentfernung bis zur kompletten Entfernung der gesamten Schilddrüse reicht. Wenn die Befunde es zulassen, kann das konkrete Operationsausmaß im Vorfeld mit den Wünschen der Betroffenen abgestimmt und individuell angepasst werden.

Definitive Diagnose

Derzeit ist eine definitive, d. h. eine einhundertprozentige Unterscheidung zwischen Gut- und Bösartigkeit nur durch die pathologische Untersuchung von operativ entferntem Schilddrüsengewebe möglich. Das ist für alle tumorverdächtigen Befunde ein ganz entscheidender Vorteil. Man hat zudem festgestellt, dass bei immerhin jedem zweiten Patienten mit Schilddrüsenkrebs vor der Operation kein Verdacht auf Bösartigkeit bestand. Die Krebsdiagnose war quasi ein Zufallsbefund bei der gewissenhaften

pathologischen Untersuchung der Operationspräparate wegen eigentlich vermuteter gutartiger Schilddrüsenerkrankungen (z. B. Struma). Zufällig im OP-Präparat entdeckte sogenannte versteckte Schilddrüsenkarzinome haben im Allgemeinen eine sehr hohe Heilungsrate – auch ein Argument für eine OP.

Welche Risiken birgt eine OP?

Bei einem erfahrenen Operateur verläuft die Entfernung der Schilddrüse in der Regel komplikationslos. Im KlinikumStadtSoest traten bei über 95 Prozent aller Schilddrüsenoperationen überhaupt keine Probleme auf. Das allgemeine Operationsrisiko für Lungenentzündungen, Thrombosen, Herzinfarkte usw. ist minimal und die OP-Sterblichkeit nach einer Schilddrüsenoperation geht gegen Null.

Sogenannte eingriffsspezifische Komplikationen bei Schilddrüsenoperationen bestehen im Wesentlichen in Nachblutungen, Blutergussbildungen, Schädigungen der Stimmbandnerven oder Störungen des Kalziumstoffwechsels. Insgesamt treten diese Komplikationen jedoch nur selten bis sehr selten auf.

Stimm- und Sprachstörungen

Durch die unmittelbare anatomische Nähe der Schilddrüse zu Strukturen, die an der Stimmbildung beteiligt sind, kann es bei einer Schilddrüsen-OP zu Veränderungen der Stimme kommen. Bei einer Schädigung der Stimmbandnerven kann eine Lähmung des Stimmbandes resultieren (Recurrensparese). Die meisten operationsbedingten Stimmbandlähmungen entstehen durch eine unbemerkte Zerrung oder Schwellung der feinen Nerven und bilden sich im Verlauf in aller Regel von selbst wieder komplett zurück. Durch moderne Operationstechniken und die Verwendung technischer Hilfsmittel zur intraoperativen Funktionsdiagnostik wie das Neuromonitoring ist das Risiko für eine dauerhafte Schädigung der Stimmbandnerven (permanente Recurrensparese) bei einem versierten Schilddrüsenchirurgen gering und liegt im KlinikumStadtSoest bei oder sogar unter 1 Prozent. Dabei ist zu berücksichtigen, dass Patienten mit einer Stimmbandlähmung keinesfalls sprachlos sind. Die Patienten können reden und sich mitteilen, die Stimme klingt dann allerdings meist heiser, leise oder krächzend. Durch spezielles Training (Logopädie) und eventuelle Korrekturmaßnahmen durch versierte HNO-Ärzte können die meisten der insgesamt wenigen Patienten mit einer dauerhaften Stimmbandlähmung eine für sie zufriedenstellende Stimm- und Sprachqualität erreichen.

Unterfunktion der Nebenschilddrüsen (Hypoparathyreoidismus)

Bei einer Schilddrüsen-OP können auch die unmittelbar hinter der Schilddrüse liegenden Nebenschilddrüsen geschädigt oder sogar versehentlich mit entfernt werden. Dann kann es zu einem postoperativen Kalziumabfall im Blut kommen. Das Risiko hängt von verschiedenen Faktoren, wie zum Beispiel der Ausdehnung der Schilddrüsenoperation und vor allem der Erfahrung des Operateurs ab. In spezialisierten Kliniken liegt das Risiko für einen dauerhaften Hypoparathyreoidismus weit unter 1 Prozent. Dieser wird dann durch die tägliche Gabe von Calcium- und/oder Vitamin-D-III-Präparaten behandelt.

Quelle: www.deutsches-schilddruesenzentrum.de

Wenn es ohne pflegerische Hilfe im Alltag nicht mehr weitergeht Zum Perthes-Pflegedienst im Klinikum ist es nur ein kurzer Weg

Kontakt



Saskia Konersmann
Pflegeleitung
Perthes-Pflegedienst
Tel. 0162 6758837

Die Winterzeit ist mit der kalten Witterung mit Schnee und Eis häufig dafür verantwortlich, dass ältere Menschen stürzen. Die meisten Älteren fallen auf eine Körperseite, was Brüche im Arm- oder Beckenbereich zur Folge haben kann. Neben dem „Klassiker“ Oberschenkelhalsbruch rücken hier immer mehr auch mögliche Bruchverletzungen der Beckenringknochen in den Fokus der Unfallchirurgen, die neben den Geriatern im Zentrum für Altersmedizin des KlinikumStadtSoest einen differenzierten medizinischen Fachblick vor allem auf die älteren Sturzbetroffenen haben.

Doch auch internistische Notfälle wie Herzinfarkte oder Schlaganfälle sowie eine Reihe weiterer Erkrankungen, die nicht nur bei älteren Menschen auftreten, können das gewohnte Leben und den Alltag zu Hause schwer machen.

Büro in der Eingangshalle

Sehr häufig zeichnet sich im Laufe des Heilungsprozesses in der Klinik schon ab, dass die Betroffenen auf professionelle pflegerische Hilfe und Unterstützung im Alltag angewiesen sein werden. Im KlinikumStadtSoest finden die Angehörigen exakt dafür kompetente Ansprechpartner im Büro des Perthes-Pflegedienst Soest, der sein neues Domizil in der Eingangshalle in diesem Frühjahr eröffnet.

„Wir sind ein erfahrener Ambulanter Pflegedienst mit qualifizierten Fach- und Hilfskräften, die sowohl die Grund- und Behandlungspflege als auch Beratung zu allen Fragen rund um die Pflege sowie die Qualitätssicherungsbesuche nach Paragraph 37,3 SGB 11 garantieren. Wir bieten fachkundige Schulungen an, helfen bei der Bewältigung des Alltags und beraten und unterstützen bei der richtigen Auswahl der Pflegehilfsmittel“, umschreibt Pflegedienstleiterin Saskia Konersmann die Leistungsberei-

che. Verschiedene haushaltsnahe Dienstleistungen komplettieren das Angebot speziell für überraschend pflegebedürftig gewordene jüngere und ältere Menschen.

„Da wir unser Büro direkt im Klinikum haben, gibt es natürlich auch einen ‚kurzen Draht‘ zu den medizinischen und pflegerischen Fachabteilungen und Diensten. Wir können deshalb schon früh die Zeit nach dem stationären Aufenthalt planen und konkrete Schritte in der ambulanten häuslichen Pflege vereinbaren“, bietet Pflegedienstleiterin Saskia Konersmann vor allem den Angehörigen der Patienten an, gemeinsam rechtzeitig daran zu denken, wie es nach dem Krankenhaus weitergeht.

Christliches Menschenbild

„Unser Ziel ist es, die größtmögliche Eigenständigkeit, Selbstverwirklichung und Kompetenz der uns anvertrauten Menschen zu erhalten. Der Zeitpunkt der Pflegeeinsätze des Perthes-Pflegedienst-Teams wird stets unter Berücksichtigung des individuellen Lebensrhythmus und im Rahmen unserer Möglichkeiten geplant“, betont Konersmann das Selbstverständnis der Pflegenden im ambulanten Dienst. „Wir werden als Perthes-Pflegedienst auf der Grundlage eines christlichen Menschenbildes tätig und achten daher ohne Einschränkung auf die Würde des Menschen“, erklärt Geschäftsbereichsleiterin Susanne Middendorf den besonderen diakonischen Arbeitseinsatz.

Im Büro des Perthes-Pflegedienstes in der Eingangshalle des Klinikums ist während der Geschäftszeiten von 07:30 bis 15:00 Uhr immer jemand vor Ort ansprechbar. Über den mobilen Telefonanschluss 0162 6758837 und per Mail unter pd-Soest@perthes-stiftung.de ist das Team zusätzlich jederzeit zu erreichen.



Perthes-Pflegedienst
Soest

www.perthes-pfleg



Prof. Dr. Achim Meißner zieht Bilanz eines ereignisreichen Berufslebens Die Kardiologie im Klinikum ist für unsere Patienten überlebenswichtig

Für die Patienten in den 36 Betten der Kardiologie im KlinikumStadtSoest sorgt ein Team aus zehn Ärztinnen und Ärzten, die ihre jeweiligen Kompetenzen in die Diagnose- und Behandlungsprozesse einbringen. Prof. Dr. Achim Meißner (Foto vorne rechts) war seit dem Jahr 2000 als Chefarzt in der Klinik für Innere Medizin und Kardiologie tätig und hat dieses Team geleitet. Im Februar 2024 ist er mit 66 Jahren in den wohlverdienten Ruhestand gegangen. In einem Rückblick auf seine Jahre in Soest wird deutlich, wie schnell sich die Medizin und die Gesundheitswirtschaft geändert haben.

„Ich habe Krankenhaus-Geschichte erleben dürfen. In den 23 Jahren, die ich in Soest für mehr als 40.000 stationäre Patienten wirken durfte, ist doch sehr viel passiert. Mein Klinikum hat dabei Höhen und Tiefen erlebt, wurde dabei mit einer Fülle an gesetzlichen Vorgaben und Änderungen konfrontiert, die natürlich auch direkte Auswirkungen auf unsere Medizin und die Tätigkeit als Ärzte hatten“, bilanziert Prof. Meißner und erweckt dabei überhaupt nicht den Eindruck, als sei vieles nur negativ gewesen.

Denn gerade in der Kardiologie habe sich rein fachlich gesehen in den vergangenen drei Jahrzehnten viel verändert. „Allein die Einrichtung der Katheterlabore mit den Möglichkeiten der Diagnostik und den hier durchführbaren interventionellen Eingriffen war ein Meilenstein in der Entwicklung der Kardiologie“, so seine generelle Einschätzung. „Waren wir zu Beginn froh, dass wir unter Röntgenkontrolle direkt vor Ort am Herzen sehen konnten, welche Defekte in welcher Ausprägung dort sichtbar wurden, dann waren ziemlich parallel dazu auch die ersten Eingriffe möglich. Wir konnten Blutgerinnsel abtragen und Stützgitter (Stents) in betroffene Gefäßregionen einsetzen, damit der Blutfluss weiter möglich war. Das alles ohne eine große Operation am offenen Herzen“, erklärt Prof. Meißner, was dieser wesentliche Entwicklungsschritt im Detail verändert hat.

Schon davor wurden in der Kardiologie große Fortschritte mit Herzschrittmachern erzielt. Heute gibt es Defibrillatoren, die bedrohende Herzstillstände erkennen und starke elektrische Impulse senden. Dadurch wird sehr häufig Leben gerettet.

Auch die medikamentöse oder konservative Therapie habe sich sehr gewandelt und sei ungeheu-

er effektiv geworden. „Früher wurde bei bestimmten Herzschwächen operiert bzw. ein Spenderherz transplantiert. Heute können wir viele Herzerkrankungen und Herzschwächen medikamentös behandeln und kurieren. Man spricht hier von der optimierten medikamentösen Therapie (OMT). Die brauchen wir auch, weil es leider immer weniger Spenderherzen gibt“, bedauert Achim Meißner.

Bei der Behandlung struktureller Herzerkrankungen, zum Beispiel verengte oder undichte Herzklappen, bei Defekten in der Herzscheide wand und weiteren Schäden am Herzen sind nicht mehr allein die Herzchirurgen gefragt. Sehr oft kann hier schon die interventionelle Therapie in den digitalisierten Herzkatheterlaboren in der Behandlung infrage kommen. Das bedeutet auch, dass Herzpatienten nicht automatisch in weiter entfernt gelegenen Herzzentren behandelt werden müssen, sondern in Soest bleiben können. „Das ist wichtig für unsere Patienten in der Kardiologie, denn sie brauchen vielleicht mehr als andere Erkrankte die Sicherheit vor Ort, in der Nähe des Wohnortes und den Besuch von Angehörigen und Freunden. Nach dem stationären Aufenthalt werden die Patienten nicht vergessen, denn ihre emotionale Bindung an diese Orte ihrer ‚Rettung‘ darf man nicht unterschätzen. Dass die daran beteiligten Menschen im Notfall immer schnell erreichbar sind, gibt gerade Herzpatienten das enorm wichtige Gefühl von Sicherheit im Alltag“, betont Prof. Meißner die Bedeutung der Kardiologie in Soest.

Heute kommt ein Patient mit Verdacht auf Herzinfarkt direkt in das Herzkatheterlabor, um möglicherweise vorhandene Gerinnsel aufzulösen und wertvolle Zeit zu gewinnen. Früher ging man oft davon aus, dass diese Gerinnsel erst durch die Injektion eines stark blutverdünnenden Mittels (Lyse) erreicht werden sollten, bevor weitere Schritte in der Behandlung folgen. Mit der Einrichtung der neuen KVWL-Notdienstpraxis am Klinikum, die im Januar 2024 eröffnet wurde, bekommen nun auch die Patienten mit Herzinfarkten viel schneller die hier optimale Hilfe.

„Durch alle Optimierungen haben wir schon eine deutliche Raffung des Zeitraums erreicht, in dem sowohl Diagnose als auch Therapie stattfinden. Was früher drei Wochen stationären Aufenthalt bedeutet hat, ist heute in durchschnittlich

fünf Tagen durchführbar“, stellt der erfahrene Herzmediziner fest.

Moderne Diagnose- und Überwachungsverfahren sind natürlich auch in der Kardiologie auf dem Vormarsch und setzen sich immer mehr durch. Mit den in Herznähe unter der Haut eingebauten Event-Recordern lässt sich das Herz permanent überwachen. Auftretende Störungen, wie etwa Herzrasen, Vorhofflimmern oder andere gefährliche Rhythmusverschiebungen, werden erkannt und aufgezeichnet. Diese EKG's werden direkt an ein Smartphone überspielt und landen von dort auf Servern in den Kliniken. Dort gibt es im Idealfall einen Alarm und die Patienten werden informiert beziehungsweise auch einbestellt, denn oft merken die Betroffenen selbst nichts von Störungen, die häufig nachts auftreten. In der Klinik werden die Daten im Event-Recorder von den Ärzten erneut abgerufen und auf ihre Relevanz beurteilt. Immer mehr Patienten profitieren dabei heute schon von den Möglichkeiten der elektrophysiologischen Ablation (lat. „abtragen“). Das ist ein Verfahren zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen, insbesondere Vorhofflimmern. Dabei werden bestimmte Areale im Herzen mittels Katheter verödet. Auch diese neue Technik gehört im KlinikumStadtSoest zum Behandlungsspektrum in der Kardiologie.

Prof. Dr. Achim Meißner ist froh darüber, dass mit seinem Nachfolger Prof. Dr. Markus Lins (Foto vorne links) die fachliche Kontinuität in der Klinik erhalten wird. „Prof. Lins ist als leitender Behandler seit vielen Jahren schon ein Spezialist im Herzkatheterlabor und in der konservativen Medizin. Mit seinem erfahrenen Team wird er die Kardiologie des Klinikums auf dem derzeit sehr hohen Niveau erhalten und weiter optimieren“, ist sich Prof. Meißner sicher.

Der scheidende Chefarzt freute sich darauf, jetzt wieder mehr Zeit für Hobbys und Familie zu haben. Zeitgleich trat seine Frau in den Ruhestand und verließ ihr Aufgabenfeld in der Becker-Klinik am Möhnesee. „Der größte Luxus für uns ist die Zeit, in der wir den Tag selbst gestalten können“, blickte Prof. Dr. Achim Meißner nach vorne. Alle Mitarbeitenden in der Kardiologie und im Klinikum wünschten ihm deshalb ein in dieser Hinsicht „luxuriöses“ Leben bei bester Gesundheit.



Öffnete mehr als 1.000 Auszubildenden in der Pflege die Tür zum Beruf aus Berufung: Michael Steinhoff ist am 31.1.2024 als Schulleiter der Albrecht-Schneider-Akademie am KlinikumStadtSoest in den Ruhestand gegangen.

Ausbildung muss Spaß machen und Vertrauen vermitteln

Die Pflegeschule als Vorbereitung für einen Beruf aus Berufung

Michael Steinhoff hat Verantwortung schon immer gerne getragen. Am 31. Januar 2024 war sein letzter Arbeitstag als Schulleiter der Albrecht-Schneider-Akademie (ASA) am KlinikumStadt-Soest. „Die Schule werde ich sicher sehr vermissen – und da geht es mir wie allen, die ihren Beruf so sehr lieben wie ich“, gesteht Michael Steinhoff. Seine Frau ist Gymnastiklehrerin und wird dafür sorgen, dass er auch im Ruhestand eine ausreichende und die richtige Bewegung haben wird. „Sie wird mich nach dem Job erstmal wieder richtig fit machen“, prophezeite er kurz vor Weihnachten 2023 schmunzelnd.

Am 1. Juli 1984 hat er im Städtischen Krankenhaus Soest als Krankenpfleger angefangen und wechselte als Lehrkraft am 1. Januar 1987 in die damalige Pflegeschule am Krankenhaus. Nach drei Jahren übernahm er am 1. Januar

1990 die Schulleitung. „Als ich hier in der Schule anfangen hatten wir drei Jahrgänge mit insgesamt 60 Schülern, für deren Ausbildung zur examinierten Pflegekraft insgesamt 2,5 Lehrkräfte zuständig waren. Heute gibt unsere Albrecht-Schneider-Akademie gut 175 Auszubildenden eine Berufsperspektive, die von elf Lehrkräften gestaltet wird“, skizziert Steinhoff die Entwicklung der heute bedeutendsten Ausbildungsstätte für Pflegeberufe im Kreis Soest. Der Schulleiter sei hier allerdings in der Zwischenzeit mehr Verwaltungskraft mit administrativen und organisatorischen Aufgaben und habe für den Unterricht eigentlich kaum mehr Zeit.

Auch die Ausbildung an sich hat sich radikal geändert: Standen in den frühen 1990er-Jahren noch Fächer wie Anatomie, Physiologie oder Krankenpflege auf dem Stundenplan, werden die heutigen Schülerinnen und Schüler generalistisch und kompetenzorientiert in Lernfel-

den ausgebildet. Den Unterricht damals gaben zu einem großen Teil Fremddozenten wie zum Beispiel Ärzte, Pflegekräfte oder Verwaltungsmitarbeiter. „Heute bilden unsere Lehrkräfte fachliche, kommunikative und psychologische Aspekte des Berufs in verschiedenen Kompetenzgraden in allen Altersklassen aus. Im übertragenen Sinne sind die zukünftigen Pflegefachfrauen und -männer so etwas wie ein Schweizer Taschenmesser und multifunktional einsetzbar“, beschreibt er anschaulich das neue Berufsbild.

Alle Absolventen der insgesamt acht Pflege-Ausbildungseinrichtungen im Kreis Soest müssen während der Schulzeit Praktika im Krankenhaus, in einem Ambulanten Pflegedienst, in Seniorenheimen und in der Pädiatrie – von denen es zwei im Kreis Soest gibt – absolvieren. Das macht die Ausbildung anspruchsvoll, aber auch organisatorisch kompliziert.

„Den Einsatz modernerer EDV können heute fast alle Schulen anbieten, aber nur wir in der ASA haben zur Zeit mit dem Skills Lab einen einzigartigen Trainingsraum, in dem Krankenpflege unter realistischen Bedingungen geübt werden kann, ohne einen Patienten zu gefährden. Das gibt unseren im Klinikum ausgebildeten Schülern beruflich einen Vorsprung, der letztlich dem Klinikum selbst zugutekommt, wenn sich die künftigen Pflegeexperten für einen beruflichen Weg im Krankenhaus entscheiden“, hebt Michael Steinhoff ein besonderes Alleinstellungsmerkmal der ASA hervor.

„So oder so, Schule muss Spaß machen, muss Vertrauen vermitteln, muss Probleme, Sorgen und Zweifel auffangen und darauf im Sinne der Schülerinnen und Schüler reagieren können. Deshalb haben wir im Lehrerkollegium immer offene Türen, um Probleme zu besprechen und Fragen zu klären“, beschreibt Michael Steinhoff, worauf es ihm neben Lerninhalten und moderner Lerninfrastruktur ankommt.

„Wir müssen authentische Inhalte auf dem Lehrplan haben, die auf die Situation in den verschiedenen Berufsfeldern der Pflege eingehen und auf diese vorbereiten. Zukünftige Pflegefachkräfte erarbeiten sich die Kompetenzen in der heutigen Ausbildung um in allen Bereichen der Pflege arbeiten zu können. Eine Un-

terscheidung einzelner pflegerischer Berufe gibt es nicht mehr“, betont Michael Steinhoff. Die jeweilige Expertise werde sowieso erst der im ganz normalen Berufsalltag komplettiert.

„Eine Ausbildung in der Pflege macht die oft noch sehr jungen Menschen schnell erwachsener. Viele wachsen an diesen Herausforderungen, nur wenige geben frühzeitig auf. Allerdings stellen wir auch fest, dass in der heutigen Generation viel weniger junge Menschen so etwas wie eine Berufung zur Arbeit im Krankenhaus spüren. Idealerweise wächst diese Berufung in der Ausbildung“, so sein Glaube an die Kraft der modernen Pflegepädagogik.

Damit der Beruf aber für „die Neuen“ attraktiv bleibt und die Aufgaben zur Berufung werden, sind besonders die Teams auf den Stationen und in den anderen Einrichtungen aufgefordert, die Schülerinnen und Schülern mit aller Kraft zu fördern. „Auszubildende sind die Kolleginnen und Kollegen von morgen. Deshalb lohnt es sich, im eigenen Interesse in den Teams auf eine engmaschige und professionelle Begleitung zu achten. Je besser wir sie ausbilden, umso wertvoller werden die Kollegen für uns sein“, appelliert Michael Steinhoff an die Pflegenden auf den Stationen und in den anderen Einrichtungen

„Die Berufe in der Pflege haben heute eine hohe Durchlässigkeit und geben vielen die Chance, ihre Kompetenzen weiterzuentwickeln. Dabei reicht die Palette vom Pflegeassistent bis zum Masterabschluss an der Uni. Eine Jobgarantie hat man in diesen Berufen sowieso. Mit einem monatlichen Einstiegsgehalt von gut 1.340 Euro kommt man zudem als Auszubildender schon sehr gut aus“, zeigt Michael Steinhoff auf, dass gerade in der Pflege eine berufliche Karriere möglich ist.

Aber, wie das so ist mit dem Beruf, für den viel Herzblut fließt: Nicht immer ist alles nur eitel Sonnenschein. „Ich nehme Sachen, die in der Schule oder im Klinikum passiert sind, mit nach Hause und komme heute schwerer zur Ruhe“, gesteht der passionierte und nun pensionierte Schulleiter. Was er aber überhaupt nicht vermissen werde, seien Entlassungen von Schülern aufgrund von disziplinarischen oder pädagogischen Problemen. Das schließe die Gespräche nach nicht bestandenen Prüfungen und Examina ein.

Dafür trägt er jetzt nicht mehr die Verantwortung. Die Aufgaben im neuen Ruhestand sind dagegen schon da und planbar. „Es erwarten mich zahlreiche handwerkliche Herausforderungen im eigenen Haus, Fenster mit renovierungsbedürftigen Holzrahmen zum Beispiel.“ Eines seiner Hobbys ist das Fotografieren und die anschließende Bildbearbeitung. Auch das braucht seine Freizeit. Und: „Es warten meine beiden Enkel – Piet, ein Jahr alt, und Tilda, acht Jahre alt – auf den Opa und seine Zeit für sie.“ Michael Steinhoff kocht sehr gerne – auch jeden Tag, gute und frische Zutaten sind ihm sehr wichtig.

„Rückblickend danke ich all denen, die mir meinen Beruf ermöglicht haben, die mich gefördert haben, auf deren Vertrauen ich setzen konnte und die mir so viele wunderbare Momente im Alltag ermöglicht haben“, grüßt der jetzt ehemalige Schulleiter seine Weggefährten und Freunde.



Das Forum Familie ist jetzt ganz nah am Eltern-Kind-Zentrum

Helle Räume bieten mehr Platz

Größere Räume, erweiterte Angebote und ganz kurze Wege zum Eltern-Kind-Zentrum: Das Forum Familie ist Ende vergangenen Jahres von der Soester Innenstadt zurück ins Klinikum gezogen. Die neuen, hellen Räumlichkeiten im 2. OG des Ärztehauses bieten mehr Platz und Gestaltungsmöglichkeiten für die zahlreichen Angebote des Forums.

Das Spektrum wurde mit dem Umzug nicht nur erhalten sondern noch weiter ausgebaut. Neu im Forum sind unter anderem die Familienlotsen, die werdende und frisch gebackene Eltern beim Start ins Familienleben unterstützen, Orientierung bieten und bei Bedarf für Entlastung sorgen. Diese Frühen Hilfen sind kostenfrei, freiwillig, unbürokratisch und vertraulich. Unterstützt wird das Angebot vom NRW-Familienministerium, der Stadt Soest und dem Kreis Soest.

Alle bislang bekannten Kurse, Beratungsange-

bote und Eltern-Kindertreffs gibt es natürlich weiterhin. Dazu können sich Teilnehmer nun unkompliziert online über die Website des Forums anmelden. Telefonische Anmeldungen sind aber auch weiterhin möglich. Oder einfach mal persönlich vorbeischaun und einen Blick in das neue Forum werfen – das ist montags bis freitags von 9:00 bis 13:00 Uhr jederzeit möglich. Auch in die Kreißsaalführungen des Klinikums ist eine Führung durch das Forum Familie jetzt fest eingebunden.

„Ich freue mich sehr darüber, dass mit diesem Umzug unser Forum Familie und unser Eltern-Kind-Zentrum nun auch räumlich ganz nah zusammenwachsen,“ sagt Klinikum-Geschäftsführer Christian Schug. „Die neuen Räumlichkeiten bieten uns langfristig neue Möglichkeiten zur Programmgestaltung. Eltern, die Fragen dazu haben, können sich gerne bei uns melden,“ ergänzt Forum-Leiterin Petra Hellmann.



Kontakt



Petra Hellmann
Forum Familie
Tel. 02921/3193509



Das Foto zeigt die Teams von Forum Familie, Eltern-Kind-Zentrum (Geburtshilfe und Kinderklinik) und Soest Vital gemeinsam mit Pflegedirektorin Nicole Juschkus (2.v.r.) und Sabine Boschert (r.), Leitung kaufmännisches Controlling des Klinikums.

*Alle Veranstaltungen des Forum Familie finden im
Ärztehaus des KlinikumStadtSoest, Senator-Schwartz-Ring 8, statt.*

*Anmeldungen montags bis freitags von 9:00 bis 13:00 Uhr
unter Tel.: 02921 319 3509
oder E-Mail an forumfamilie@klinikumstadtsoest.de*

Kurse

Geburtsvorbereitung

18.04. bis 23.05.2023,
donnerstags von 19:00 bis 21:15 Uhr
(außer an Christi Himmelfahrt, 09.05.2024.
Dieser Termin wird vorverlegt auf Montag,
06.05.2024)
mit Hebamme Kathi Topp

29.08. bis 03.10.2024,
donnerstags von 19:00 bis 21:15 Uhr
(außer am Tag der Deutschen Einheit,
03.10.2024. Dieser Termin wird vorverlegt auf
Montag, 30.09.2024)

Partnerbeitrag: 40 Euro

Wochenendkurs Geburtsvorbereitung

mit den Hebammen Britta Sander und Gunhild
Schmidt / Eva Gerhards.

27.04. und 28.04.2024,
Samstag und Sonntag von 10:00 bis 16:00 Uhr

24.08. und 25.08.2024,
Samstag und Sonntag von 10:00 bis 16:00 Uhr

23.11. und 24.11.2024,
Samstag und Sonntag von 10:00 bis 16:00 Uhr

Partnerbeitrag: 70 Euro

Rückbildungsgymnastik

mit Hebamme Eva Gerhards

04.04. bis 25.04.2024

09.07. bis 30.07.2024

dienstags + donnerstags, 19:00 bis 20:15 Uhr

Kosten übernimmt die Krankenkasse

Babysprachekurs mit Herz und Humor

In diesem Kurs lernst Du u.a. die fünf magi-
schen Laute der Dunstan-Babysprache, die je-
des Neugeborene in den ersten vier Monaten
nach der Geburt macht, um auf seine Bedürf-
nisse aufmerksam zu machen.

Kursdauer 180 Minuten

Kursgebühr: 40 Euro/ Paare 70 Euro

Kursleitung: Mareike Dorda, zertifizierte Kurs-
leiterin für Dunstan Babysprache

Nächste Termine:

Samstag, 04.05.2024, von 11 bis 14 Uhr

Samstag, 06.07.2024, von 11 bis 14 Uhr

Samstag, 05.10.2024, von 11 bis 14 Uhr

Samstag, 30.11.2024, von 11 bis 14 Uhr

Online-Beikost-Beratung

In der Online-Beratung werden die komplexen
Themen Beikost (wann, wie, was, warum, was
nicht, wieviel, worauf achten) und Breikost
(Brei-Baukastensystem) sowie baby-led
weaning (vom Baby gesteuerte Entwöhnung
mit Fingerfood) einfach, verständlich und pra-
xisnah vermittelt.

Referentin: Hebamme Gunhild Schmidt

Gebühr: 20,- Euro pro Person

Nächste Termine:

Dienstag, 21.05.2024, von 19 bis 21 Uhr

Montag, 26.08.2024, von 19 bis 21 Uhr

Donnerstag, 28.11.2024, von 19 bis 21 Uhr



Regelmäßige Termine

Kreislaufführungen

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

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

Eine Anmeldung ist nicht erforderlich.

Die Teilnahmegebühr beträgt 4 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 9:30 bis 12:30 Uhr im Forum Familie statt und wird begleitet durch Hebamme Kathi Topp und/oder Familienberaterin Petra Hellmann.

Eine Anmeldung ist nicht erforderlich.

Die Teilnahmegebühr beträgt 4 Euro (Kaffee, Tee und Gebäck inklusive).



... kurz berichtet



Stephanos Kariotis hat im Februar die Leitung der Albrecht-Schneider-Akademie für Pflegeberufe (asa) am KlinikumStadtSoest übernommen. Er tritt damit die Nachfolge von Michael Steinhoff an, der seit 1990 Schulleiter der asa war und Ende Januar in den verdienten Ruhestand getreten ist. Stephanos Kariotis lebt mit seiner Familie in Suttrop, hat einen Master-Abschluss als Berufspädagoge und ist bereits seit zwei Jahren als Lehrkraft an der Albrecht-Schneider-Akademie tätig.

„Ich möchte in enger Zusammenarbeit mit der Pflegedirektion des Klinikums Bewährtes weiterentwickeln sowie Neues einfließen lassen“, sagt Stephanos Kariotis mit Blick auf seine Ziele als neuer Schulleiter. In den ersten Tagen und Wochen wird er daher die Stationen der verschiedenen Fachabteilungen aufsuchen, sich noch einmal persönlich vorstellen und Fragen sowie aktuelle Anforderungen rund um das Thema Aus-, Fort- und Weiterbildung mit den Pflegekräften erörtern.

Die Albrecht-Schneider-Akademie verfügt über insgesamt 175 Ausbildungsplätze. Angeboten wird hier sowohl die dreijährige Ausbildung zur Pflegefachfrau und zum Pflegefachmann sowie die einjährige Ausbildung zur Pflegefachassistentin. Darüber hinaus gibt es Weiterbildungsangebote für bereits erfahrene Pflegekräfte. Die Akademie verfügt über eine moderne und praxisgerechte Ausstattung. Dazu gehört unter anderem ein hochmodernes Skills Lab mit lebensgetreuen Simulatoren. Der praktische Teil der Ausbildung erfolgt in den Fachabteilungen des KlinikumStadtSoest sowie bei Partnern aus dem Bereich der Ambulanten Pflege, in Altenheimen und psychiatrischen Einrichtungen. Zudem haben die Auszubildenden die Möglichkeit, im dritten Ausbildungsjahr in Rehabilitationskliniken und weiteren interessanten Einrichtungen einen Einsatz zu absolvieren.



Der Aufsichtsrat des KlinikumStadtSoest hat Dr. Kathrin Hasemann, Chefärztin der Klinik für Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin, Schmerztherapie und Palliativmedizin, einstimmig zur stellvertretenden Ärztlichen Direktorin bestimmt. Sie tritt damit die Nachfolge von Dr. Uwe Reinhold an.

Das Foto zeigt Dr. Kathrin Hasemann gemeinsam mit dem Ärztlichen Direktor Dr. Norbert Lösing, Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Sporttraumatologie.

Foto: Swetlana Strothkamp

