



# Ihre Sprechzeit

Das Gesundheitsmagazin für den Kreis Soest



*Stimmgabeltest bringt erste Erkenntnisse  
Polyneuropathie kann viele Ursachen haben*

Die interdisziplinäre Intensivstation im Klinikum  
Patienten und Angehörige stehen im Mittelpunkt

Influenza und RSV auf dem Vormarsch

Impfungen bereits in der Schwangerschaft?



**KlinikumStadtSoest**  
Das Generationen Krankenhaus



**15.06.2024**

11 BIS 15 UHR

# SOESTER BABYMESS

FÜR JUNGE ELTERN UND DIE, DIE ES NOCH WERDEN WOLLEN

## ALLES ZU SCHWANGERSCHAFT, GEBURT UND WOCHENBETT

Impulsvorträge, Infostände, Kreißsaalführungen u.v.m.

## ERINNERUNG AN DIE SCHÖNSTEN MOMENTE

Baby-, Schwangeren- und Familienfotografie

## GEMEINSAM STARK UND GESUND

Therapie-Parcours (Physio, Ergo, Logo)



## AUSSERDEM

Babyprodukte und -bekleidung,  
Kindermode, Kinderprogramm,  
EIS-Bulli 76, Waffel- und Grillstand



**KLINIKUM STADT SOEST**

Senator-Schwartz-Ring 8 | 59494 Soest | Tel.: 02921 90-0 | [www.klinikumstadtsoest.de](http://www.klinikumstadtsoest.de)



# Liebe Leserin, lieber Leser,

unser Klinikum ist ein Akutkrankenhaus mit einer räumlich angeschlossenen Notdienstpraxis der niedergelassenen Ärzte. Ihr Weg zu uns führt Sie mit dem Rettungswagen in unsere Zentrale Notaufnahme oder über die diensthabenden Kolleginnen und Kollegen in der Notdienstpraxis, die entscheiden, ob weitergehende Untersuchungen oder ein Krankenhausaufenthalt für Sie oder Ihr Kind notwendig sind. Rund um die Uhr sind wir nach wie vor an allen Tagen für Sie da.

Das ist vor allem in medizinischen Notfällen, an denen das Herz beteiligt ist, sehr wichtig. Was wir in der Kardiologie, die seit dem 1. März 2024 von Chefarzt Prof. Dr. Markus Lins geleitet wird, für Sie bereithalten, lesen Sie ab Seite 5.

Die Ursachen für Nervenschmerzen (Polyneuropathien) sind häufig nur schwer festzustellen. Hat man allerdings den Grund für Schmerzen, beispielsweise in den Füßen, gefunden, kann man auch etwas dagegen tun. Was genau in der Neurologie passiert beziehungsweise untersucht wird, lesen Sie ab Seite 9. Das hier auch orthopädische Hilfsmittel wirken, wird im Beitrag auf Seite 13

deutlich. Was Sie selbst tun können, erklärt Ihnen Yvonne Döben vom Soest Vital auf den Seiten 14 und 15.

Als Chefärztin der Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin, Schmerztherapie und Palliativmedizin ist für mich die Arbeit auf der Intensivstation natürlich ein besonderer Auftrag. Was unser Team dort alles für Sie tun kann, lesen Sie ab Seite 16.

Saisonal häufiges Auftreten von bestimmten Viruserkrankungen ist vor allem bei Kindern und älteren Menschen zu beobachten. Dass schon Schwangere sich für einen besseren

„Nestschutz“ ihrer Babys impfen lassen sollten, wird derzeit intensiv geprüft. Lesen Sie zu Influenza und Co. wichtige Informationen ab Seite 23. Die Beratung der Schwangeren wird seit Dezember in unserem Hause in Kooperation mit dem Forum Familie von Hebammen angeboten, die als sogenannte Familienlotsen viele Wege zu Hilfen aufzeigen können.

Immer wieder hörten wir, wie wohltuend optisch-anspruchsvolle Abwechslung wirkt, vor allem dann, wenn Erkrankungen das so wichtige seelische Gleichgewicht negativ beeinflussen. Die Kunstausstellung im Café K ist ein wirksames Gegenmittel. Lassen Sie sich aktuell dort inspirieren.

Mit den besten Wünschen für Ihre Gesundheit

Ihre Dr. Kathrin Hasemann

Stellv. Ärztliche Direktorin im KlinikumStadtSoest



Dr. med. Kathrin Hasemann  
Stellv. Ärztliche Direktorin

## Inhalt

- |    |  |    |  |
|----|--|----|--|
| 03 | Editorial  | 23 | Influenza und RSV auf dem Vormarsch<br>Impfungen bereits in der Schwangerschaft? |
| 04 | Nach Beratung und präziser Diagnostik erfolgen<br>schonende Eingriffe am Herzen                          | 25 | Neues aus dem Eltern-Kind-Zentrum:<br>Der Familienlotsendienst                   |
| 09 | Oft beginnt es in den Füßen: Kribbeln, Taubheit,<br>brennender Schmerz                                   | 27 | Diese Kunst im Klinikum ist wieder<br>Schokolade für die Seele                   |
| 14 | Das Soest Vital empfiehlt: Übungen für zu Hause<br>bei Polyneuropathien                                  | 28 | Kurse und Termine im Forum Familie   |
| 16 | Die interdisziplinäre Intensivstation: Rund um die Uhr<br>stehen Patienten und Angehörige im Mittelpunkt | 30 | KlinikumStadtSoest unterstützt foodsharing                                       |
| 21 | Pflegerische Verantwortung für Kinder und<br>Jugendliche als Berufung                                    | 31 | Das Programm im Soest Vital ab Juli 2024   |
|    |  | 32 | Auf einen Blick  |

### Impressum & Lesehinweis:

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

**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.



Artis

Prof. Dr. med.  
Markus Lind

# TAVI-Spezialist Prof. Dr. Markus Lins leitet jetzt die Kardiologie

## Nach präziser Diagnostik und Beratung folgen schonende Eingriffe am Herzen

Seit dem 1. März 2024 ist Prof. Dr. Markus Lins neuer Chefarzt der Kardiologie im KlinikumStadtSoest. Den Patientinnen und Patienten in der Kardiologie ist er möglicherweise schon länger bekannt, weil er seit Jahren dem Team der Herzabteilung als Leiter des Herzkatheterlabors zur Verfügung stand. Einer seiner Schwerpunkte ist der durch Katheter unterstützte Ersatz von defekten Herzklappen.

„Der Austausch einer defekten Aortenklappe war früher ausschließlich ein Fall für die Herzchirurgie, heute ist die Behandlung mit einem über die Arterie der Leiste eingeführten Katheter möglich“, erklärt Prof. Dr. Lins, der diese Technik seit 15 Jahren anwendet und damit zu den Pionieren dieser Technik zählt (Foto links). „Während bei den herkömmlichen, operativen Verfahren eine Vollnarkose und der Einsatz einer Herz-Lungen-Maschine nötig sind, kann der kathetergestützte Aortenklappeneingriff mit dem sogenannten TAVI-Verfahren (Transcatheter Aortic Valve Implantation) ohne Herz-Lungen-Maschine durchgeführt werden. Auch eine Vollnarkose ist in der Regel nicht mehr erforderlich und der Eingriff wird in örtlicher Betäubung und mit einer leichten Sedierung vorgenommen“, beschreibt Chefarzt Prof. Dr. Lins das schonende Verfahren.

Allerdings braucht auch der Kathetereinsatz bei der Behandlung der verkalkten und verengten Hauptschlagaderklappe (Aortenklappe) für alle Notfälle das Umfeld einer Klinik für Herzchirurgie. Deshalb arbeitet Prof. Dr. Lins bei diesem Verfahren seit Jahren erfolgreich mit dem Klinikum in Dortmund zusammen, wo er selbst die Eingriffe vornimmt, um auch Erkrankten aus dem Raum Ostwestfalen eine heimatnahe Versorgung anbieten zu können. „Das klinische Setting in Dortmund garantiert eine hohe Sicherheit für unsere Patienten aus Soest und Umgebung“, erklärt der erfahrene Kardiologe.

Wichtig ist eine präzise Diagnose, die auf der Erfahrung der Kardiologen und auf moderner Technik beruht. „Herzklappenfehler können von erfahrenen Ärzten schon mithilfe eines Stethoskops diagnostiziert werden“, weiß der Chefarzt aus langjähriger Praxis. Trotzdem verlassen sich auch die Experten im KlinikumStadtSoest auf die zusätzliche technische Unterstützung. Zwei neue und hochmoderne sogenannte Echogeräte (Ultraschalluntersuchung des Herzens) zur kardiologischen Diagnostik sind vor Kurzem angeschafft worden.

Grundsätzlich wird bei den diagnostischen Verfahren zunächst zwischen nichtinvasiven (nicht in den Körper eindringenden) und invasiven (eindringenden) Verfahren unterschieden. Zu ersteren zählt das EKG, das Belastungs-EKG und die Echokardiographie, um nur die wichtigeren zu nennen.

Ein EKG ist jedem bekannt von der Hausarztpraxis. Dort kann unter Umständen auch ein Belastungs-EKG durchgeführt werden. Bei einem Belastungs-EKG wird die elektrische Aktivität des Herzens (Elektrokardiogramm, kurz EKG) während der körperlichen Anstrengung gemessen, meist auf einem speziellen Fahrradergometer. Die Untersuchung erlaubt Aussagen zur Durchblutung des Herzens, zum Auftreten von Herzrhythmusstörungen, zur Höhe des Blutdrucks unter Belastung und zum körperlichen Trainingszustand. Ergeben sich daraus im Zusammenhang mit den Beschwerden des Patienten Hinweise auf ein Herzproblem, so werden weitere Verfahren eingesetzt.

„Nach den heutigen Leitlinien in der Kardiologie wird vor der Durchführung einer Herzkatheteruntersuchung (invasiv) ein Hinweis auf eine Durchblutungsstörung des Herzmuskels gefordert. Dieser Hinweis kann in bestimmten Fällen durch eine Stressechokardiographie erbracht werden. Diese Untersuchungsmethode hat eine sehr viel höhere Aussagekraft und Genauigkeit als das übliche Verfahren mittels Ergometrie“, ist Prof. Dr. Lins überzeugt.

### Kontakt



Prof. Dr. Markus Lins  
Chefarzt Kardiologie  
Tel. 02921/90-1850



Hans-Dieter Burkhardt, Leitender Oberarzt der Klinik für Kardiologie, demonstriert verschiedene Formen von Herzschrittmachern, Defibrillatoren und sogenannten Event-Recordern, die für eine kontinuierliche Überwachung, Kontrolle und Steuerung der Herzaktivität eingesetzt werden. Diese Geräte gehen immer „unter die Haut“.

Bei der Stressechokardiographie – auch kurz Stressecho genannt – handelt es sich um eine Kombination bei der zugleich die Pumpfunktion des Herzens mittels Ultraschall dargestellt und die Herzfrequenz (HF) gesteigert wird. Die Steigerung der HF (Stress) wird entweder durch Fahrradfahren oder durch ein Medikament erreicht, welches den Herzmuskel schneller und kräftiger pumpen lässt. In der Echokardiographie (Ultraschalluntersuchung) kann man dann einen Unterschied zwischen normaler und herabgesetzter Pumpkraft erkennen und auf mögliche Engstellen der Herzkranzgefäße zurückschließen.

Wie eine Herzinsuffizienz behandelt wird, hängt vor allem vom Schweregrad der Herzschwäche ab. Neben der medikamentösen Therapie raten Ärzte dazu, Übergewicht abzubauen und mehr Bewegung in den Alltag zu integrieren. In schweren Fällen kann ein Schrittmacher oder eine Herztransplantation notwendig sein.

**Herzrhythmus** – Ein gesundes Herz schlägt etwa 60 bis 100 mal pro Minute in einem regelmäßigen Takt. Wenn das Herz unregelmäßig, schneller oder langsamer schlägt, spricht man von Herzrhythmusstörungen, auch Arrhythmien genannt. Herzrhythmusstörungen gehören zu den häufigsten Herzerkrankungen.

Zu langsame und zu schnelle Herzschlagfolgen können im Extremfall zu Minderversorgung des Gehirns mit Blut und daraus resultierend zu Ohnmachten führen.

Prof. Dr. Markus Lins nennt vier große Bereiche der Kardiologie im KlinikumStadtSoest, in denen Patienten mit Herzproblemen behandelt werden:

**KHK** – Bei der Koronaren Herzkrankheit (KHK) sind die Herzkranzgefäße (Koronararterien), die den Herzmuskel mit sauerstoffreichem Blut versorgen, verkalkt. Entstehen durch diese Verkalkung Engstellen oder Verschlüsse, wird der Blutfluss zum Herzmuskel entsprechend behindert.

Hier unterscheiden die Experten das ACS (Akutes Coronarsyndrom), das die unmittelbar lebensbedrohlichen Phasen (Angina pectoris, akute Myokardinfarkt, plötzlicher Herztod) der KHK zusammenfasst, vom CCS (Chronisches Coronarsyndrom), das eine Manifestation der koronaren Herzkrankheit mit chronischem Verlauf und konstanter oder langsam fortschreitender Symptomatik beschreibt.

**Herzinsuffizienz** – Die Herzschwäche wird auch als Herzinsuffizienz bezeichnet. Das Herz ist nicht mehr in der Lage, den Körper ausreichend mit Blut und deshalb auch mit lebenswichtigem Sauerstoff zu versorgen. Dies führt zu typischen Symptomen wie Luftnot bei Belastung oder auch stark geschwollenen Beinen. Die entscheidende Untersuchung bei der Diagnostik der Herzschwäche ist die Echokardiografie. Dabei untersucht der Kardiologe das schlagende Herz per Ultraschall, misst die Dicke der Muskulatur, die Funktion der Herzkammern und Herzklappen und den Blutfluss im Herzen.



„Herzrhythmusstörungen werden in der Regel dann problematisch, wenn sie bei einer schweren Herzkrankheit auftreten, zum Beispiel einer Erkrankung der Herzkranzgefäße, einem Herzinfarkt oder einer Herzschwäche“, sagt Prof. Dr. Markus Lins. Es bedarf dann eventuell der Einpflanzung eines Herzschrittmachers oder eines ICDs (Implantierbarer Cardioverter/Defibrillator, kurz: Defi).

**Strukturelle Herzerkrankungen** – Eine strukturelle Herzerkrankung liegt vor, wenn die Herzklappen oder Herzwände strukturelle Veränderungen aufweisen, die die Funktion des Herzens beeinträchtigen. Damit werden Erkrankungen bezeichnet, die außerhalb der koronaren Herzkrankung liegen.

Verschiedene Symptome wie Luftnot unter Ruhebedingungen oder bei leichter Belastung oder nächtliche Luftnot sowie belastungsabhängiger Brustschmerz (Angina pectoris), als auch Herzstolpern als Ausdruck von Herzrhythmusstörungen (zum Beispiel Vorhofflimmern) können auftreten.

„Ein Schwerpunkt unseres digitalisierten Herzkatheterlabors im Klinikum ist die Behandlung struktureller Herzerkrankungen. Dazu zählt der Verschluss von Defekten in der Herzscheide wand oder des linken Vorhofohrs. Das Einsetzen dieser Occluder verhindert die Verschleppung von Blutgerinnseln und gilt als vorbeugende Maßnahme gegen Schlaganfall“, betont Chefarzt Prof. Dr. Markus Lins.

Der Vorhofohrverschluss kommt insbesondere dann zur Anwendung, wenn die vom betroffenen Patienten einzunehmende Medikation zur „Blutverdünnung“ unerwünschte Nebenwirkungen zeigt, wie etwa Blutungen aus der Nase, dem Darm oder im Magen.



Zwei neue und hochmoderne Echogeräte (Ultraschalluntersuchung des Herzens) zur kardiologischen Diagnostik sind vor Kurzem angeschafft worden. Oberärztin Dr. Elke Dees-Löbel zeigt hier das Ergebnis eines sogenannten Schluckechos.

### Was ist eine TAVI?

Eine Verengung der Aortenklappe (Aortenklappenstenose) zählt zu den häufigsten Herzklappenerkrankungen in Deutschland. Etwa drei bis vier Prozent der 60- bis 70-Jährigen sowie bis zu zehn Prozent der über 80-Jährigen leiden darunter. Ist die Herzklappe so stark verengt, dass es zu Luftnot bei Belastung oder sogar in Ruhe kommt, raten Kardiologen in der Regel zu einem Ersatz der Herzklappe. Bei der Standardoperation zur Behandlung der Aortenklappenstenose wird der Brustkorb eröffnet, der Patient an eine Herz-Lungen-Maschine angeschlossen und das Herz stillgelegt. Der Herzchirurg entfernt die krankhaft veränderte Klappe und ersetzt sie durch eine Klappenprothese; eine Reparatur ist hier seltener möglich. Dieses Verfahren wird seit Jahrzehnten angewendet, und es können mit ihm sehr gute langfristige Ergebnisse erzielt werden. Für inoperable Hochrisiko- und ältere Patienten (über 75 Jahre), für die nicht die Standardoperation in Frage kommt, steht seit rund 15 Jahren die schonendere kathetergestützte Aortenklappen-Implantation, kurz „TAVI“ (Transcatheter Aortic Valve Implantation) zur Verfügung, bei der die neue Herzklappe über einen Katheter ins Herz eingeführt wird. (Quelle: Deutsche Herzstiftung)





# Über Polyneuropathie wissen viele Patienten viel zu wenig

## Oft beginnt es in den Füßen: Kribbeln, Taubheit, brennender Schmerz

Sie sind relativ unbekannt, dabei zählen sie zu den häufigsten Nervenkrankheiten: Polyneuropathien. In Deutschland leiden rund fünf Millionen Menschen daran. Dabei handelt es sich um eine Erkrankung des sogenannten peripheren Nervensystems, also um die Nervenbahnen, die außerhalb von Gehirn und Rückenmark liegen. Die Wahrscheinlichkeit, eine Polyneuropathie zu entwickeln nimmt mit steigendem Alter zu. Bei Menschen über sechzig Jahren sind rund dreißig Prozent der Bevölkerung betroffen. Sie leiden unter einer Reihe unterschiedlicher Symptome, darunter taube oder kribbelnde Gliedmaßen, ein gestörtes Temperaturempfinden oder extrem schmerzempfindliche Haut.

Viele Menschen suchen online nach „brennende Füße, Ursache“ und anderen Symptomen. Sie wollen herausfinden, woher dieses Symptom eigentlich kommt. „Das ist gar nicht so einfach zu sagen. Es gibt nämlich zahlreiche mögliche Ursachen. So können ein Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit), Vitaminmangelzustände oder auch ein Alkoholmissbrauch als Gründe infrage kommen. Aber manchmal ist eine eindeutige Ursache einfach nicht festzustellen“, erklärt Dr. Bertram Holinka, Chefarzt der Klinik für Neurologie im KlinikumStadtSoest.

### Beschwerden treten oft nachts auf

Zu den oft genannten Symptomen der Polyneuropathie gehören: Kribbeln in den Beinen, Kribbeln in den Fingerspitzen, Taubheitsgefühl in den Fingern und Händen, Taubheitsgefühl in den Beinen, brennende Hände, oder brennende, schmerzende Zehen und Füße, Verlust von Schmerz- und Temperaturempfinden. „Oft passiert es, dass sich in den betroffenen Bereichen ein Taubheitsgefühl ausbreitet, sich ein unangenehmes Kribbeln einstellt. Dies kann

dazu führen, dass es sich ein bisschen so anfühlt, als ginge man auf Watte“, berichtet der Neurologie-Chefarzt aus vielen Gesprächen mit betroffenen Patienten. Typisch für Polyneuropathie sei auch, dass die Beschwerden vor allem nachts auftreten, was den Schlaf im Extremfall massiv störe. Auch zu Lähmungserscheinungen und Gangunsicherheit kann es kommen.

### Grunderkrankung muss früh erkannt werden

„Grundsätzlich kann gesagt werden, dass eine Polyneuropathie in vielen Fällen keine eigenständige Erkrankung ist, sondern in Folge einer anderen Grunderkrankung auftritt“, betont Dr. Holinka und weist darauf hin, dass eine umfassende ärztliche Diagnose und Beratung unumgänglich ist: „Je früher die Erkrankung und ihre Ursachen bekannt werden, desto besser sind meist die Behandlungsmöglichkeiten und deren Erfolg.“

Eine Polyneuropathie auslösen können zum Beispiel eine (unbehandelte) Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus), Vitaminmangel, vermehrter Alkoholkonsum, oder Infektionskrankheiten.

Auch eine Chemotherapie kann zu Polyneuropathie führen. Es ist die häufigste neurologische Nebenwirkung einer Tumorthherapie. So kommen Polyneuropathien als Folge von Chemotherapien mit einer bis zu 40-prozentigen Wahrscheinlichkeit vor. Die im Rahmen einer Chemotherapie entstandene Polyneuropathie wird als toxische Polyneuropathie bezeichnet.

### Diagnostik entspricht der Vielfalt der Krankheitsbilder

Wesentlich bei der Erkennung von Polyneuropathien ist die möglichst genaue Erhebung der Krankengeschichte, um Hinweise auf die Art der Verursachung zu erhalten. 20 Prozent aller Polyneuropathien können bezüglich ihrer Ursache nicht geklärt werden und können nicht ur-

### Kontakt



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

sächlich, sondern nur in Bezug auf die bestehenden Beschwerden behandelt werden (symptomatische Behandlung).

Zur möglichst genauen Eingrenzung der Symptomatik werden des Weiteren die Labordiagnostik und sogenannte neurophysiologische Untersuchungsmethoden eingesetzt. Mit Labordiagnostik können unter anderem Vitaminmangel, Entzündungszeichen, Stoffwechselerkrankungen oder Infektionen nachgewiesen werden. Die Labordiagnostik erfolgt meist als Stufendiagnostik und beginnt entweder orientiert an einer Verdachtsdiagnose oder mit den am häufigsten vorkommenden Ursachen.

### Messung der Nervenleitgeschwindigkeit

Mit der neurophysiologischen Diagnostik werden die bei Polyneuropathien jeweils gestörten elektrischen Nervenfunktionen untersucht. Es werden Messungen der Nervenleitgeschwindigkeit und der elektrischen Nervenpotentiale gemessen. Die Messungen erfolgen dabei orientiert an den in der körperlich-neurologischen Untersuchung gefundenen Defiziten und den Beschwerden: Bei Taubheitsgefühlen kann zum Beispiel die Messung der sensiblen Nervenleitgeschwindigkeit, bei Muskelschwäche diejenige der motorischen Nervenleitgeschwindigkeit erfolgen. Es kann unter anderem zwischen Störungen der Nervenzellen selbst oder deren Hüllzellen unterschieden werden.

„Insgesamt kann so meist in einem Prozess aus Analyse der Vorgeschichte, der familiären Vorgeschichte, des Beschwerdebildes, der Ergebnisse der neurologischen Untersuchung, der Ergebnisse der neurophysiologischen Untersuchung und der Labordiagnostik eine Diagnose gestellt werden“, stellt Dr. Holinka fest.

### Therapiemöglichkeiten

Ist man bei der Suche nach Ursachen der Polyneuropathie fündig geworden, stehen oft spezifische Therapieformen zur Verfügung: Naheliegender Schritt ist zunächst das Vermeiden einer weiteren Schädigung, indem man die schädigenden Einflüsse sofort und soweit wie möglich unterbindet, beispielsweise die Zufuhr toxischer Substanzen unterbricht und den Alkoholkonsum beendet.

Bei Erkrankungen wie dem Diabetes mellitus ist eine besonders gute medikamentöse Einstel-

lung dieser Grunderkrankung von größter Wichtigkeit, um hierdurch eine weitere Schädigung der peripheren Nerven durch erhöhte Zuckerspiegel zu vermeiden. Bei Infektionskrankheiten erfolgt die Behandlung der zugrundeliegenden Infektion. Infektions-Folgekrankheiten wie die akute idiopathische Polyradikuloneuritis (Guillain-Barré-Syndrom genannt) gehen mit in den Händen und Füßen beginnenden aufsteigenden Lähmungen und oft auch Sensibilitätsstörungen einher. Sie sind durch Phänomene der Reaktion des Immunsystems bedingt. Hierbei ist die Therapie mit sogenannten Immunglobulinen (Antikörpern) als Infusionstherapie über mehrere Tage, zum Teil auch die vorübergehende intensivmedizinische Behandlung mit in den meisten Fällen guter Prognose, notwendig.

Alle Polyneuropathien, bei denen die schädigenden Ereignisse in der Vergangenheit liegen und nicht mehr fortbestehen beziehungsweise bei denen die Grunderkrankung bereits behandelt wird, Symptome aber fortbestehen, bedürfen darüber hinaus oft einer symptomatischen Therapie. Hierbei unterscheidet man eine sogenannte Minus- von einer sogenannten Plus-Symptomatik.

### Sensorische Stimulation und Physiotherapie

Bei der Minus-Symptomatik handelt es sich beispielsweise um eine Minderung der Nervenfunktion im Sinne von Taubheitsgefühlen oder einer Beeinträchtigung der Muskelkraft. Dabei ist zusätzlich zur ursächlichen Therapie der Einsatz von sensorisch-stimulierenden und motorisch-übenden Verfahren der physikalischen Therapie und der Krankengymnastik erfolgreich einsetzbar (siehe Seiten 14 und 15).

### Medikamentöse Therapie

Bei der sogenannten Plus-Symptomatik kommt es oft zu unangenehm brennenden Gefühlen im Bereich der betroffenen Körperregion – von den Patienten „Ameisenlaufen“ genannt – oder unangenehmen schmerzhaften Kribbel-Missempfindungen. In solchen Fällen kann eine medikamentöse, nervenfunktionsstabilisierende Therapie mit Wirkstoffen aus der Schmerztherapie erfolgen.

Neben den bisher geschilderten medizinischen Maßnahmen kommt auch der Einsatz von Hilfs-



Mit einer Stimmgabel, die angeschlagen und an die mutmaßlich betroffenen Stellen an Armen und Beinen gehalten wird, lassen sich erste Erkenntnisse über mögliche Störungen in der Reizweiterleitung der Nerven gewinnen. Wie stark beeinträchtigt das Areal dann tatsächlich ist, wird mit leichten elektrischen Impulsen (Foto Seite 8) gemessen.

mitteln, wie zum Beispiel Gehhilfen vielfältigster Art, zum Einsatz (siehe Seiten 12 und 13). Insgesamt sind die Therapiemöglichkeiten der Polyneuropathien ebenso vielfältig wie ihre Ursachen.

### Individuelle Beschäftigung mit Ursachen und Symptomen

„In jedem Fall erfordert der Umgang mit dieser häufigen Form neurologischer Erkrankungen eine individuelle Beschäftigung mit den Ursachen und Symptomen und die jeweils angepasste individuelle Therapie. Ziel ist es, einen Krankheitsprozess möglichst frühzeitig zu erkennen, ein Fortschreiten zu unterbrechen und bereits eingetretene Schäden soweit wie möglich zurückzubilden“, fasst Chefarzt Dr. Bertram Holinka zusammen. Das Gesamtprinzip der Therapie sei die möglichst weitgehende Wiederherstellung der geschädigten Funktion beziehungsweise die Stärkung noch vorhandener Fähigkeiten zum Ausgleich eines möglicherweise bestehenden Defizites.







# APP-gesteuerte Einlegesohlen melden Passform und wärmen zugleich Wenn der Schuh drückt – und was man dagegen unbedingt tun sollte

Bei Durchblutungsstörungen an den Füßen infolge einer Neuropathie, zum Beispiel bei Diabetes Mellitus, nach Chemotherapie oder bei Alkoholmissbrauch, ist es sehr wichtig, Druckstellen an den Füßen zu vermeiden. Die durch Druckstellen mögliche Entstehung offener Wunden führt oft zu Problemen mit der Wundheilung, denn durch die gestörte Durchblutung ist auch der natürliche und vom eigenen Körper ausgelöste „Reparaturprozess“ an den betroffenen Stellen stark beeinträchtigt bis unwahrscheinlich.

Die unterschiedlichen Stadien der Fußschädigung erfordern differenzierte orthopädische Herangehensweisen und Schutzstrategien. Bei einer leichten Neuropathie reicht es in den meisten Fällen aus, konsequent bequemes Schuhwerk zu tragen. In fortgeschrittenen Stadien einer Neuropathie merken die Betroffenen wegen der beeinträchtigten Nervenschädigung und der damit verminderten bis radikal gestörten Schmerzweiterleitung allerdings nicht, ob ein Schuh drückt und womöglich Schäden verursacht werden. Daher ist es sehr wichtig, dass die betroffenen Patienten mit orthopädischen Hilfsmitteln wie Prophylaxe-Schuhen, Einlagen oder Schutzschuhen – beispielsweise speziell für Diabetiker – versorgt werden.

Im Sanitätshaus Richts & Chedor ist man auf diese Aufgaben und orthopädischen Herausforderungen eingestellt. Eugen Reh ist Orthopädie-Schuhmachermeister mit 32-jähriger Berufserfahrung und darüber hinaus auch Schuhdesigner. „Die betroffenen Menschen wollen nicht irgendeinen klumpigen Schuh, der ihnen zwar hilft, aber nicht schön aussieht, sondern wünschen sich ein Paar modisch aktuelle Schuhe, die alltagstauglich sind und den Fuß vor Verletzungen schützen“, kennt Eugen Reh die Erwartungen seiner Kunden.

Heute könne man alle modernen und modisch aktuellen Modelle auch für orthopädische Zwecke geeignet nachbauen. Gut drei Monate benötigt das Team der Richts & Chedor Schuhwerkstatt in Werl für die Anfertigung eines orthopädischen Maßschuhpaares, das nach Gipsabdrücken und mit eigenem Leisten individuell gefertigt wird. „Außer High-Heels haben wir nahezu alle denkbaren Modelle im Angebot“, verspricht Eugen Reh eine Auswahl, die mit dem Angebot eines modernen Schuhgeschäftes verglichen werden kann.

Verschiedene Tests, die im KlinikumStadtSoest von Richts & Chedor auch schon während eines stationären Aufenthaltes angeboten werden, helfen dabei, die ideale Lösung zu finden. „Wir scannen den Fuß und dabei wird schon sichtbar, wo es Probleme mit dem Schuhwerk geben könnte“, bietet Geschäftsführer Christian Chedor an. Je nach Verordnung wird dann die beste Passform und das Wunschmodell ausgesucht. „Heute gibt es bereits Einlegesohlen, die über Bluetooth mit dem Smartphone verbunden sind und zum Beispiel die Temperatur im Schuh regeln. Das ist vor allem im Winter sehr hilfreich. Außerdem führt so eine Sohle auch Kontrollmessungen durch und gibt Rückmeldungen über den optimalen Sitz“, erklärt der Fachmann für Orthopädietechnik und Inhaber des Sanitätshauses Richts & Chedor, das im Foyer des Klinikums eine Filiale hat.



## Kontakt

### Sanitätshaus Richts + Chedor

In Werl, Soest, Lippstadt,  
Hamm, Beckum,  
Dortmund und im  
Internet:  
[www.richts-chedor.de](http://www.richts-chedor.de)

Unsere Adresse in Werl:  
**Runtestraße 35**  
**59457 Werl**

Tel.: 02922/80 34 30



# Training für die Sinne aus dem Soest Vital Übungen bei Polyneuropathien

## Kontakt



Yvonne Döben  
Soest Vital  
Tel. 02921/90-2082



Polyneuropathien treten häufig mit unterschiedlichen Missempfindungen, Taubheit und Gleichgewichtsproblemen auf. Deshalb ist es einerseits wichtig, über verschiedene Reize die sensorischen (Sinnes-)Nerven zu stimulieren. Andererseits ist ein Gleichgewichtstraining wichtig, um wiederum die Nervenbahnen zu trainieren und auch um die Sturzgefahr zu verringern.

Wenn Sie zum Beispiel draußen barfuß laufen, stimulieren Sie sensorische Nerven und das Gleichgewicht zugleich. Nutzen Sie möglichst oft Barfußpfade, um das Training zu intensivieren.

Zuhause können Sie die Nerven in den Füßen auch mit unterschiedlichen Bällen (Bilder oben und unten), Zehenmassagen oder Greifübungen anregen (Bilder rechts unten).







Die Übungen für das Gleichgewicht sollten anspruchsvoll sein, immer am Limit des individuell Machbaren. Falls Sie sich bei diesen Übungen unsicher fühlen, führen Sie diese bitte nicht alleine durch.



Steigern Sie regelmäßig die Intensität und gestalten Sie die Übungen schwieriger. Dazu können Sie zum Beispiel Hilfsmittel wie eine gefaltete oder aufgerollte Matte oder Balance Pads verwenden.



# Die interdisziplinäre Intensivstation im KlinikumStadtSoest

## Rund um die Uhr stehen Patienten und Angehörige im Mittelpunkt

### Kontakt



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

Das KlinikumStadtSoest als größter Notfallversorger im Kreis versorgt schwer- und schwerstkranke Patienten auf der interdisziplinären Intensivstation. Rund um die Uhr werden Patienten mit schweren Verletzungen oder schweren Erkrankungen aus dem Bereich der Inneren Medizin, der Neurologie und nach großen Operationen aus allen Fachbereichen versorgt. Die Intensivstation ist eine angehörigengerechte Station mit flexiblen und situativ angebrachten 24/7-Besuchszeiten – tagsüber und in den Nachtstunden. Doch die Aufnahme auf der Intensivstation bedeutet nicht automatisch, dass nach einem gesundheitlichen Ereignis „akute Lebensgefahr“ besteht.

„Sie ist eher das Versprechen, dass den Patienten an diesem Ort im KlinikumStadtSoest angemessen und fallbezogen noch mehr medizinische Aufmerksamkeit und pflegerischer Aufwand garantiert werden kann“, betont Chefärztin Dr. Kathrin Hasemann. Und diese gesteigerte Aufmerksamkeit ist vor allem in Notfällen das Qualitätsversprechen der Teams im KlinikumStadtSoest.

So wie kürzlich bei Gisela Schmidt (Name geändert). Sie ist 70 Jahre alt und wurde von ihrem Ehemann in die Notaufnahme des Klinikums gebracht, klagte über starke Brustschmerzen, Atemnot und Übelkeit. Die Ärzte in der Notaufnahme vermuteten einen Herzinfarkt und handelten sofort. Nach einer schnellen Diagnose mittels EKG und Blutuntersuchungen bestätigte sich der Verdacht auf einen Herzinfarkt bei Gisela Schmidt. Sie wurde nach Durchführung einer Koronarangiographie zur Wiederöffnung der Herzkranzgefäße auf die interdisziplinäre Intensivstation verlegt, wo ein spezialisiertes Team von Ärzten und Pflegekräften mit der weiteren Behandlung begann. Diese umfasst zum Beispiel die kontrollierte Gabe von Medikamenten, um die Durchblutung der Herzkranzgefäße zu verbessern und das Risiko weiterer Herzschäden zu reduzieren. Die Patientin wurde an einen Monitor angeschlossen, um ihre Herzfrequenz und andere Vitalparameter rund um die Uhr zu überwachen. Glücklicherweise stabilisierte sie sich schnell und konnte am Folgetag auf die periphere Station verlegt werden.

Auch für Elisabeth Müller (Name geändert) war die Aufnahme auf der Intensivstation der richtige Weg. Sie hatte seit einigen Tagen grippeähnliche Symptome wie Fieber, Schüttelfrost, allgemeines Unwohlsein und berichtete auch über Bauchschmerzen und darüber, dass sich ihr Zustand weiter rapide verschlechtert habe. Die 75-Jährige ist vorerkrankt mit Diabetes mellitus und Arterieller Hypertonie. Zwei Wochen zuvor wurde sie wegen einer Harnwegsinfektion











Der Patient im Mittelpunkt - und das rund um die Uhr. Chefärztin Dr. Kathrin Hasemann mit den Fachleuten für Intensivpflege Silas Lennart Garten (M.) und Annemarie Huckschlag (r.).

fektion mit Antibiotika behandelt. Wegen ihres schlechten Zustands wurde sie auf der interdisziplinären Intensivstation aufgenommen. Beim Eintreffen war sie desorientiert, hatte einen erhöhten Herzschlag (Tachykardie) und eine erhöhte Atemfrequenz (Tachypnoe). Ihr Blutdruck war niedrig (Hypotonie), und sie zeigte Anzeichen eines Multiorganversagens, einschließlich einer beeinträchtigten Nierenfunktion. In der Laboruntersuchung zeigten sich eine erhöhte Anzahl weißer Blutkörperchen (Leukozytose), eine erhöhte Laktat-Konzentration und eine erhöhte Konzentration der Entzündungsparameter.

Aufgrund dieser Symptome bestand der Verdacht auf eine Sepsis, die wahrscheinlich durch eine bakterielle Infektion im Bereich der Harnwege verursacht wurde. Hierzu wurden umfassende Untersuchungen des Blutes und des Urins durchgeführt, um den Erreger bestimmen zu können. Um die Infektion zu bekämpfen, begann das Team der Intensivstation sofort mit einer intravenösen Antibiotikatherapie und verabreichte der Patientin zur Stabilisierung

des Blutdrucks Infusionen und Medikamente. Ihre Vitalparameter wurden engmaschig überwacht und eine hochdosierte Sauerstoffgabe über ein sogenanntes High-Flow-System unterstützte ihre Atmung.

Elisabeth Müller zeigte im Verlauf der Behandlung eine allmähliche Verbesserung ihrer Symptome. Während sie auf der Intensivstation lag, stand ihre Familie an ihrer Seite. Das Team der Intensivstation informierte die Angehörigen regelmäßig über den Zustand der Patientin und beantwortete ihre Fragen. Dieser emotionale Beistand der Pflegekräfte und Ärzte half der Familie dabei, mit der stressigen Situation umzugehen. Dank der schnellen und effektiven Behandlung auf der interdisziplinären Intensivstation verbesserte sich der Zustand von Elisabeth Müller so gut, dass sie nach mehreren Tagen Intensivtherapie die Intensivstation verlassen und in die periphere Station verlegt werden konnte.

„Diese zwei Patientinnengeschichten zeigen, dass niemand Angst davor haben muss, auf ei-



Die interdisziplinäre Intensivstation wird ärztlich von Dr. Kathrin Hasemann (r.), Chefärztin Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin, Schmerztherapie und Palliativmedizin, und pflegerisch von Stephanie Hoppe (l.) geleitet. Die Einhaltung der Qualitätsindikatoren der DIVI (Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Notfall- und Intensivmedizin) steht im Focus der täglichen Arbeit. Alle Patienten können am Monitor zentral überwacht werden.

ner Intensivstation aufgenommen zu werden, im Gegenteil. Hier sorgt ein Team mit insgesamt 46 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern dafür, dass rund um die Uhr alles medizinisch und pflegerisch Machbare geschieht, damit es den uns anvertrauten Menschen gesundheitlich gesehen schnell wieder besser geht“, betont Stephanie Hoppe, in deren Pflegeteam derzeit 35 Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner mit Zusatzqualifikation Intensivpflege arbeiten. Fünf Mitarbeitende befinden sich in der Fachweiterbildung Intensivmedizin und lernen unter anderem auch auf den Intensivstationen in Hamm, Lünen oder Arnsberg.

Auf der interdisziplinären Intensivstation des KlinikumStadtSoest arbeiten speziell ausgebildete und hochqualifizierte Ärzte und Pflegekräfte, Therapeuten und andere Fachkräfte eng zusammen, um die bestmögliche Versorgung der schwerkranken Patienten sicherzustellen. Die Arbeit in der Intensivstation ist anspruchsvoll und erfordert ein hohes Maß an Teamarbeit, Fachkenntnissen und Empathie. Jedes Mitglied des Teams bringt spezifische Fach-

kenntnisse und Fähigkeiten mit, die zur Behandlung verschiedener Krankheitsbilder erforderlich sind. Stephanie Hoppe zum Beispiel beherrscht als besondere Zusatzqualifikation die Atemtherapie, die insbesondere in den Entwöhnungsphasen von Beatmungsgeräten von Bedeutung ist. An jedem der 14 Bettplätze ist ein Beatmungsgerät vorhanden, denn rund 40 Prozent der Patienten müssen kurzfristig oder manchmal längere Zeit beatmet werden. In der Phase der Mobilisation werden die Patienten mit einer speziellen Atemtherapie wieder an das normale Atmen gewöhnt.

Die Intensivstation ist technisch hervorragend ausgestattet. Es stehen umfassende therapeutische Möglichkeiten wie hochdifferenzierte Atemtherapieverfahren, invasive Herz-Kreislauf-Diagnostik (Picco, Pulmonalkatheter), Hämofiltration- und dialyse, Ultraschall inklusive Echokardiografie, Doppler-Monitoring und EEG-Monitoring zur Verfügung. Auch besondere Verfahren wie das Monitoring des intrakraniellen Druckes („sogenannter Hirndruck“), konventionelle und Dilatationstracheotomien

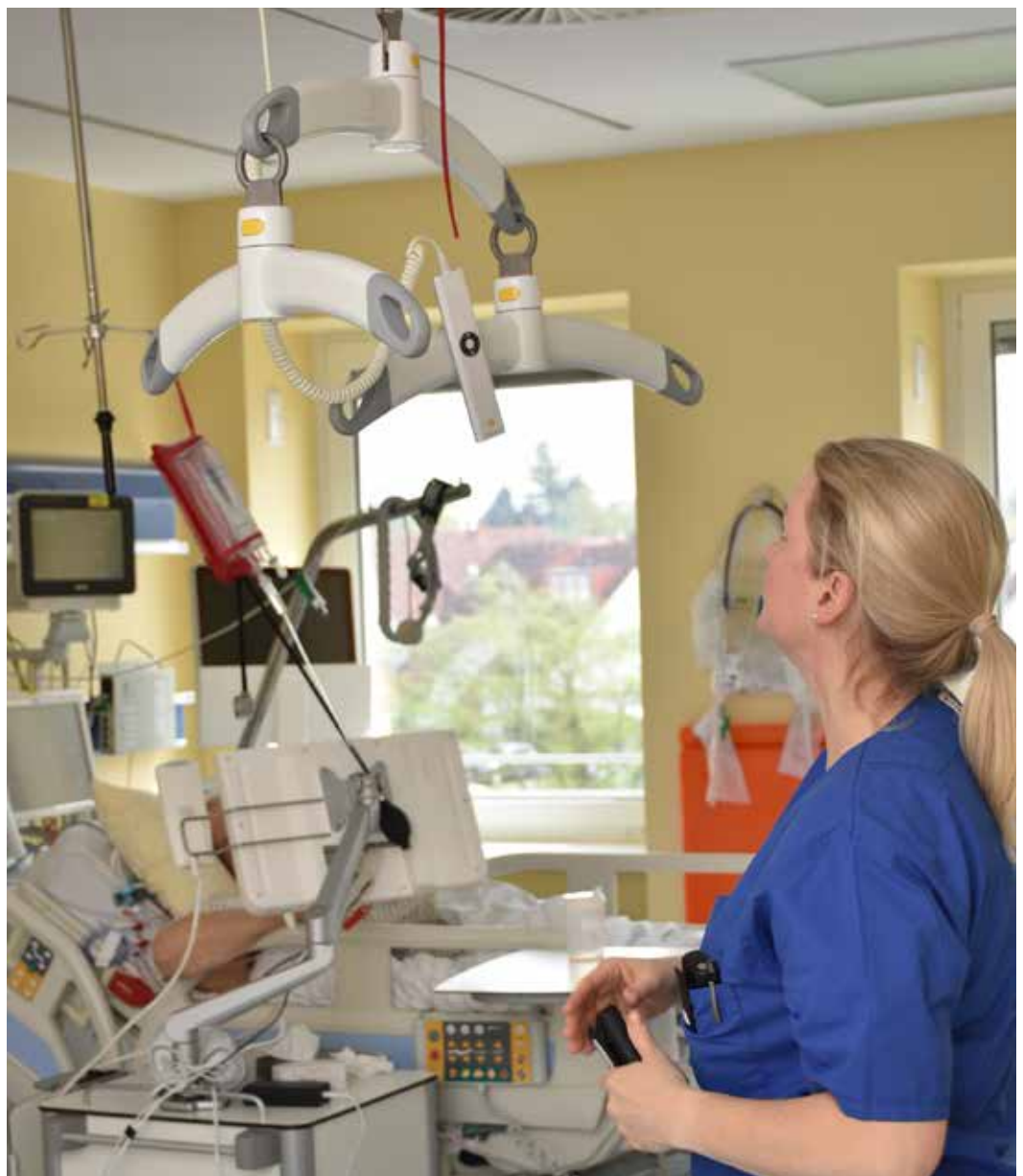


(„Luftröhrenschnitt“), diagnostische und therapeutische Bronchoskopien („Lungenspiegelungen“) sowie Thoraxdrainagen werden in Zusammenarbeit mit den jeweiligen Fachabteilungen durchgeführt.

Besonders stolz sind Dr. Kathrin Hasemann und Stephanie Hoppe auf das hochmotivierte Team der Intensivstation. Viele junge Pflegekräfte haben sich für die anspruchsvolle Arbeit auf der Intensivstation entschieden und werden dabei durch die erfahrenen Kollegen angeleitet und begleitet. Junge Ärzte erwerben ihre Facharztkompetenz auf der Intensivstation und die Zusatzbezeichnung Intensivmedizin. Die moti-

vierten Mitarbeiter sind rund um die Uhr für die Patienten auf der Intensivstation da. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit ermöglicht eine ganzheitliche Betreuung, bei der medizinische, pflegerische, therapeutische und psychosoziale Aspekte berücksichtigt werden.

„Trotz umfassender Therapie ist es wichtig, dass unsere Patienten in der Nacht Ruhephasen zur Erholung und zum Schlafen haben, um Delir und Durchgangssyndrome zu vermeiden. Unsere Patienten werden regelmäßig und mit viel Engagement der Pflegekräfte mobilisiert, dies erfolgt zur Stärkung der Muskulatur und zur baldigen Rückkehr in den Alltag“, hebt Dr. Kathrin Hasemann hervor.



Großer Wert wird im Team auf die Mobilisation von Patienten gelegt. In einem der Zimmer gibt es einen Kran, mit dem sehr stark übergewichtige Patienten mobilisiert werden können. Da das Kransystem an Schienen unter der Zimmerdecke bewegt werden kann, wird eine größtmögliche Flexibilität erreicht. Der Mobi-Kran kann bis zu 350 Kilogramm heben und erleichtert im wahrsten Sinne des Wortes die Arbeit des Pflorgeteams.



## Die Station der Kinder- und Jugendmedizin wird von einem Duo geleitet

# Pflegerische Verantwortung für Kinder und Jugendliche als Berufung

Mareen Exner und Annalena Jakob sind das neue Stationsleitungsduo in der Kinder- und Jugendmedizin des KlinikumStadtSoest.

Die Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen sind erfahren in der Versorgung und Betreuung erkrankter Kinder und Jugendlicher jeden Alters. Mareen Exner (Foto l.) ist bereits seit sechs Jahren im Klinikum tätig und absolvierte ihre Weiterbildung zur Stationsleitung in der Barbara-Klinik Hamm-Heessen. Im Jahr 2023 wurde sie stellvertretende Stationsleitung in der Pädiatrie, seit Januar 2024 ist sie in der Leitung der Station tätig. Ihr gleichrangig zur Seite steht seit April Annalena Jakob (Foto r.), die in Paderborn ausgebildet wurde. Beide lieben die enorme Bandbreite des Aufgabenspektrums in ihrem Beruf: „Wir schätzen die Abwechslung in der Kinder- und Jugendmedizin, in der wir fast täglich wechselnd die pflegerische Verantwortung für kleine und größere Kinder sowie für Jugendliche übernehmen und vor Herausforderungen gestellt sind“, beschreibt Annalena Jakob, was beide an ihrem

Arbeitsplatz allein rein fachlich gesehen so reizt. Ihr Team auf der Station umfasst 23 Mitarbeiterinnen und die Zusammenarbeit im Austausch mit den Medizinerinnen und Eltern ist ihre menschliche Berufung.

### High-Flow zur Atemunterstützung

In der Pflege von RSV-Patienten (siehe Artikel auf den folgenden Seiten) ist es ihnen wichtig, über Hygienemaßnahmen aufzuklären. „Wir in der Pflege achten vor allem darauf, dass der Oberkörper der Kinder hoch gelagert ist, damit das Sekret mithilfe von regelmäßigen Inhalationen und begleitender Physiotherapie gelockert wird“, erklärt Mareen Exner. Die müssen genug Flüssigkeit zu sich nehmen und manchmal sind fiebersenkende Maßnahmen oder Nasenspülungen notwendig. Bei schweren Verläufen kann es vorkommen, dass Kinder eine zusätzliche Sauerstoffzufuhr brauchen. Hier ist dann das Pflegepersonal in der engmaschigen Kontrolle der Sauerstoff-Sättigung und des Pulses gefordert. Als Atemunterstützung hilft dabei in aller Regel ein sogenanntes High-Flow-Gerät.





Zu Beginn einer RSV-Infektion mit schwerem Verlauf ist üblicherweise eine intensive Inhalationsbehandlung notwendig. In manchen Fällen benötigen die Kinder über mehrere Tage eine atemerstützende Therapie mit sogenannten High-Flow-Geräten und zusätzlichem Sauerstoffbedarf. Das Foto zeigt Mareen Exner (L.), Annalena Jakob (Mitte) und Stationsärztin Dr. Anne Stauss (r.) beim Anlegen des High-Flow bei einem Baby.

## Impfung gegen RSV in der 24. bis 36. Schwangerschaftswoche?

# Influenza und RSV auf dem Vormarsch

In den vergangenen Monaten sind in der Kinderklinik wieder viele Säuglinge und Kleinkinder mit hochansteckenden Atemwegserkrankungen stationär behandelt worden. Häufige Erreger sind Influenza A und B Viren und das RS Virus. „Das Respiratory Syncytial Virus (RSV) ist eine häufige Ursache für schwere Infektionen der Atemwege. Die vergangenen zwei Jahre haben gezeigt, wie sehr das RS-Virus Kinderkliniken und Arztpraxen an die Belastungsgrenze bringen kann“, weiß Dr. Anne Stauss aus Erfahrung.

Zur Verhinderung von Influenza-Erkrankungen durch Impfung werden in Deutschland vor allem ältere Personen, Schwangere und chronisch kranke Erwachsene und Kinder geimpft, denn sie haben ein deutlich erhöhtes Risiko für schwere Verläufe. Für sie kann eine Infektion potenziell tödlich enden. Daher profitieren sie besonders vom Schutz einer Gripeschutzimpfung.

Die Anzahl der Kinder mit Infektionen durch RS-Viren in der Pädiatrie ist in den letzten Wochen etwas rückläufig. Nach Definition des Robert Koch-Instituts endete die RSV-Welle nach 16 Wochen mit der 10. Kalenderwoche 2024. Die Erkrankung trete vorwiegend in den Wintermonaten auf und werde durch Tröpfchen, zum Beispiel beim Husten, übertragen.

„Gerade im letzten Winter hat die ‚Influenza Saison‘ sehr früh begonnen und in unserer Kinderklinik sind bereits im Oktober Jugendliche mit hohem Fieber, Lungenentzündung und langer Krankheitsdauer mit dem Nachweis von Influenza Viren behandelt worden“, berichtet Mareen Exner, eine der Stationsleitungen in der Pflege.

Im Gegensatz zur Häufung der Influenza Infektionen, hat in diesem Jahr die RS-Virus Welle etwas später begonnen. „Wir sehen aber im Gegensatz zu den Jahren vor der Coronapandemie vereinzelt RSV-Infektionen über das ganze

Jahr verteilt. Nicht immer müssen die Kinder im Krankenhaus behandelt werden“, ergänzt Annalena Jakob, die weitere Stationsleitung in der Pädiatrie.

### Immunsystem nach Corona nicht ausreichend trainiert

„Aufgrund von Kontakteinschränkungen und Kita- beziehungsweise Schulschließungen sind in den vergangenen Jahren vor allem junge Kinder seltener mit Viren und Krankheitserregern in Kontakt gekommen. Das Immunsystem ist deshalb nicht ausreichend trainiert, diese Erreger abzuwehren“, warnt Dr. Anne Stauss, Fachärztin der Kinderklinik im Klinikum Stadt-Soest. Sie rechnet auch im kommenden Herbst und Winter mit ähnlich hohen Infektionszahlen.

### Impfung von gesunden Kindern

Die gezielte Impfung von gesunden Kindern, wodurch – bei entsprechend hohen Impfquoten – ein höherer Gemeinschaftsschutz erzielt werden könnte, wird aktuell von der deutschen Ständigen Impfkommission (STIKO) nicht empfohlen, wohl aber im Blick behalten. In anderen europäischen Ländern und in den USA ist die Influenzaimpfung bereits fester Bestandteil des Impfprogramms für Kinder ab sechs Monaten. In Einzelfällen und natürlich bei chronisch kranken Kindern empfehlen die Kinderärzte auch heute schon eine Gripeschutzimpfung. Für Kinder steht ein Impfstoff zur Verfügung, der über die Nase verabreicht wird und im Alter von 2 bis einschließlich 17 Jahren angewandt werden kann.

### Maternale Immunisierung gibt „Nestschutz“

Seit Kurzem ist ein RSV-Impfstoff für Schwangere zugelassen. Dieser ermöglicht einen Nestschutz für das Baby vor den teils lebensbedrohlichen Atemwegserkrankungen durch das RS-Virus. Ziel der RSV-Impfung ist es, durch eine Immunisierung der Mütter während der Schwangerschaft Säuglinge ab der Geburt bis zum Alter von sechs Monaten vor der oben beschriebenen Erkrankung der unteren Atemwege zu schützen.





„Sobald Eltern den Eindruck haben, dass ihr Kind Atemnot hat beziehungsweise die Atmung schnell, erschwert oder unregelmäßig ist, oder es weniger Flüssigkeit zu sich nimmt, sollten sie unbedingt einen Kinderarzt aufsuchen“ empfiehlt Dr. Anne Stauss. Bei Kindern mit Vorerkrankungen und Frühgeborenen sollten bereits erste Warnzeichen wie Husten und Fieber prinzipiell ärztlich abgeklärt werden.

### Warum wird mein Kind stationär aufgenommen?

Akute Atemwegsinfektionen werden oft durch unterschiedliche Viren ausgelöst, die anfänglich ähnliche Symptome hervorrufen, aber sehr

Perinatologische Fachgesellschaften, zu denen zum Beispiel die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) und die Deutsche Gesellschaft für Perinatale Medizin (DGPM) gehören, empfehlen seit November 2023 in einer Stellungnahme die saisonale RSV-Impfung für alle Schwangeren nach informierter, gemeinsamer Entscheidungsfindung. Gemäß Fachinformation kann die Impfung zwischen der 24. und 36. SSW verabreicht werden. Unter Berücksichtigung von Sicherheitsaspekten sowie im Kontext internationaler Vorgehensweisen wird darin die Verabreichung des RSV-Impfstoffes ab der 32. Schwangerschaftswoche empfohlen. Eine Empfehlung der STIKO steht noch aus, sie wird bis Mitte dieses Jahres erwartet.

### Wer erkrankt und wie sind die Symptome?

An einer RSV-Infektion kann man in jedem Alter erkranken. Bis zum Ende des zweiten Lebensjahres sind nahezu alle Kinder einmal daran erkrankt. Während bei älteren Kindern und bei Erwachsenen die Infektion nur zu Symptomen einer Erkältung führt, sind Neugeborene, Säuglinge und alte Menschen besonders gefährdet. Die Infektion befällt vor allem die kleinen Atemwege, die Bronchiolen. Dort kommt es zu einer Schwellung der Schleimhaut, die zu einer mehr oder weniger ausgeprägten Luftnot führt. Weitere Symptome sind Fieber, Husten, Schnupfen und Trinkschwäche. Frühgeborene und Säuglinge sind zusätzlich durch Atemaussetzer bedroht. Besonders schwere Verläufe können Kinder mit vorbestehenden Lungen- oder Herzerkrankungen haben sowie Kinder mit Immunschwäche.

unterschiedlich verlaufen können. Bei RSV-bedingten Bronchiolitiden (= Entzündung der Bronchiolen) kann es zu einer starken Beeinträchtigung der Atmung kommen, bis hin zum Aussetzen der Atmung. Oft besteht ein erhöhter Sauerstoffbedarf. Symptome bei Säuglingen können zum Beispiel schnelles, angestregtes Atmen, Kraftlosigkeit oder Trinkschwäche sein.

Anfangs ist üblicherweise eine intensive Inhalationsbehandlung notwendig. In schweren Fällen benötigen die Kinder über mehrere Tage atemunterstützende Therapie mit sogenannten High-Flow-Geräten und zusätzlichem Sauerstoffbedarf. In seltenen Fällen müssen die Kinder intubiert und maschinell beatmet werden. Deshalb ist die Betreuung und Überwachung der Kinder unter stationären Bedingungen erforderlich. Die Monitorüberwachung dient dem Erkennen von Sauerstoffmangelzuständen sowie von längeren Atempausen.

„Aufgrund der Ansteckungsgefahr (circa eine Woche) werden die Kinder im Krankenhaus isoliert und es wird auf strenge Hygiene geachtet (Kittelpflege, Händedesinfektion etc.), um eine Übertragung der Infektion auf andere Kinder zu vermeiden. Wegen des Erkrankungsrisikos sollten Besuche der Großeltern vermieden werden“, erklärt Annalena Jakob vom pflegerischen Leitungsteam der Kinderklinik.

### Was ist zu beachten, nachdem mein Kind eine RSV-Infektion hatte?

Nach schweren RSV-Infektionen können die Atemwege noch über Monate bis Jahre sehr empfindlich reagieren (bronchiale Hyperreagibilität). Unter Umständen muss das Kind in den nächsten Jahren noch regelmäßig zu Hause inhalieren.

Quellen: KlinikumStadtSoest, Robert-Koch-Institut, Zeit online, Frauenärzte im Netz, Pfizer, DAK.



Das Foto zeigt (v.l.) Jutta Herrmann (Ltd. Hebamme KlinikumStadtSoest), Anke Spiekermann (Jugendamt Stadt Soest), Miriam Spielmann (Hebamme KlinikumStadtSoest), Dr. Anne Stauss (Kinderärztin KlinikumStadtSoest), Bernhild Holthoff (Familienhebamme KlinikumStadtSoest), Petra Hellmann (Leitung Forum Familie), Nicole Juschkus (Pflegedirektorin KlinikumStadtSoest), Monika Schmidt-Strunk und Sigrid Schmidt (beide Jugendamt Kreis Soest).

## Neues aus dem Eltern-Kind-Zentrum

# Der Familienlotsendienst

Seit Dezember 2023 besuchen Familienhebamme Bernhild Holthoff und Hebamme Miriam Spielmann als Familienlotsinnen die Schwangeren, wenn sie auf der Entbindungsstation des Klinikums aufgenommen werden.

Eltern zu werden bringt neben der Verantwortung für ein Kind viele weitere Herausforderungen mit sich. Um diese zu meistern, können eine Vielzahl von Hilfen in Anspruch genommen werden. Doch das weiß nicht jeder. Die Familienlotsinnen des KlinikumStadtSoest möchten dies ändern und dafür sorgen, dass Eltern von Beginn an umfassend informiert und versorgt in das gemeinsame Familienleben mit ihrem Kind starten können.

Das neue Angebot wird in Kooperation mit den Jugendämtern des Kreises und der Stadt Soest im Rahmen der „Frühen Hilfen“ umgesetzt. „Unser Gesprächsangebot ist freiwillig und absolut unverbindlich. Daten werden keine erholt

ben, die Gespräche sind vertraulich“, betont Miriam Spielmann. Das Angebot werde sehr gut angenommen, die Eltern seien offen und interessiert, berichtet Spielmann weiter. „Bislang haben wir 90 Prozent aller Eltern, die bei uns gebären, erreicht“, sagt Bernhild Holthoff.

Die Familienlotsinnen beraten zu hilfreichen Unterstützungsmöglichkeiten, informieren über Angebote für Familien in der Region und vermitteln beim Auf- und Ausbau eines individuellen Netzwerks. Bei den Gesprächen können zum Beispiel Fragen zum Stillen, zur Ernährung des Kindes, zur Begleitung durch eine Hebamme, zu den Veränderungen im Alltag, zu Geburtsanmeldung, Kindergeld oder Kinderbetreuung, aber auch zu besonderen familiären Situationen, wie zum Beispiel einer Erkrankung des Babys oder der Mutter und psychischen und körperlichen Belastungen rund um die Geburt, besprochen werden.

Die Familienlotsinnen haben feste Räumlichkeiten im Forum Familie des Klinikums. „Das hat für alle viele Vorteile“, sagt Forumsleiterin Petra Hellmann. „Mütter und Väter, die uns in unseren Kursen zu Fragen ansprechen, können wir direkt weiterleiten und umgekehrt können die Familienlotsinnen auf unsere Beratungsangebote der Ehe-, Familien- und Lebensberatung verweisen.“ Wer mehr über die Familienlotsinnen erfahren oder mit ihnen in Kontakt treten möchte, erreicht Miriam Spielmann und Bernhild Holthoff telefonisch unter 02921 901530 oder per E-Mail an [familienlotsendienst@klinikumstadtsoest.de](mailto:familienlotsendienst@klinikumstadtsoest.de).





# Kunst gibt nicht das Sichtbare wider, sondern Kunst macht sichtbar

## Diese Kunst im Klinikum ist wieder „Schokolade für die Seele“

Die aktuelle Kunstaussstellung im Eingangsbereich des Klinikums zeigt Werke von Sabine Herbe (l.) und Stefanie von Teubern (r.). Beide sind seit 2021 Mitglied im Künstlerinnenbund „Werke21“, dessen Leitsatz „Die Kraft von schlichten Formen gibt Halt und Ruhe in einer von Reizen überfluteten Welt“ ihre Arbeiten maßgeblich prägt.

Die Bilder beider Künstlerinnen, die bis zum 1. September 2024 im Foyer des Klinikums zu sehen sind, erhielten durch eine artifizielle Spachteltechnik eine spezielle Struktur und Plastizität. Sie zeigen mitunter überraschend dreidimensionale Effekte.

Sabine Herbe wohnt in Bad Sassendorf und sagt über ihr Schaffen: „Der Grundstein für meine künstlerische Leidenschaft wurde schon in der Schule gelegt. In den darauffolgenden Jahren habe ich mich mehr meiner Familie und dem Beruf der Augenoptikerin gewidmet. Erst später begann ich wieder mit der Malerei.“ Im Jahr 2012 wurde sie in Bad Sassendorf mit dem „Sälzer Preis“ ausgezeichnet. „Dadurch beflügelt nahm ich an Ausstellungen teil, aus denen sich die kunstschaftenden Frauen zur Gruppe Werke21 gebildet haben. Ganz viele Inspiratio-

nen nehme ich aus dem Malen in der Natur und hoffe ein wenig von der Freude weitergeben zu können“, schildert die 58-Jährige ihre ganz persönliche Leidenschaft. Sie malt sehr gerne draußen in der Natur und hat im Garten einen alten Bauwagen, in dem die Malutensilien, Leinwände und Staffeleien gelagert sind.

### Schokolade für die Seele

Stefanie von Teubern wohnt in Lippstadt und pflegt neben der Malerei ein künstlerisches Oeuvre als selbständige Goldschmiedemeisterin und Schmuckdesignerin. Auch sie bevorzugt ausschließlich die Spachteltechnik und ihre Arbeiten entstehen konsequent ohne Pinsel. „Meine Farben entstehen auf der Leinwand. Die Malerei bietet vielfältige Möglichkeiten in der Umsetzung kreativer Ideen: Formen, Farben und Emotionen finden zusammen. Es macht mich glücklich, Neues auszuprobieren und mich im Austausch mit anderen Künstlern weiterzubilden. Malen ist für mich pure Lebensfreude und wie Schokolade für die Seele“, bekennt die Lippstädterin.

Die Homepage des Künstlerinnenbundes gibt unter [www.werke21.de](http://www.werke21.de) einen tieferen Einblick in das Schaffen der beteiligten Frauen und in die Ausstellungsprojekte.





*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](mailto:forumfamilie@klinikumstadtsoest.de)*

## Kurse

### Geburtsvorbereitung

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.

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  
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, 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:

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).







Das Foto zeigt (v.l.) Emil Franjic, Leiter Wirtschafts- und Versorgungsdienst KlinikumStadtSoest, Kerstin Razem, Stellv. Küchenleitung KlinikumStadtSoest, und Klaus Spiegel, foodsharing Botschafter für Soest.

## Gegen die Verschwendung kostbarer Lebensmittel KlinikumStadtSoest unterstützt foodsharing

Das KlinikumStadtSoest unterstützt jetzt „foodsharing“ und leistet damit einen weiteren wichtigen Beitrag zu mehr Nachhaltigkeit. Jeden Tag bleiben zahlreiche verpackte Lebensmittel auf den Essenstabletts der Patienten liegen – zum Beispiel Butter, Marmelade oder Joghurtbecher.

Aufgrund der strengen Hygienebestimmungen für Krankenhäuser dürfen diese Sachen nicht erneut im Klinikum ausgegeben werden, obwohl sie noch original verpackt und unbenutzt sind. Glücklicherweise gelten diese Vorschriften nicht für die Weitergabe an die bundesweite ökologische Bewegung foodsharing. Zweimal am Tag holen ehrenamtliche Mitarbeiter von foodsharing die Lebensmittel am Klinikum unter Einhaltung der Kühlkette ab und verteilen diese weiter. Zum Beispiel über die öffentlichen „fairteiler“ im Stadtteilhaus Soest oder der Fachhochschule.

„Auf diese Weise können wir die Verschwendung kostbarer Lebensmittel verringern und

sie gleichzeitig den Menschen geben, die sie benötigen“, freut sich Emil Franjic, Leiter des Wirtschafts- und Versorgungsdienstes des Klinikums über die doppelt positive Wirkung der Kooperation mit foodsharing. „Wichtig ist in diesem Zusammenhang zu erwähnen, dass bei foodsharing das Motto gilt: Tafel first“, ergänzt Klaus Spiegel, Botschafter von foodsharing für Soest. „Wir sehen uns als Ergänzung zur Tafel, um gemeinsam gegen die Lebensmittelverschwendung anzutreten.“

Den foodsharing Bezirk Soest gibt es seit 2018. Mittlerweile engagieren sich 120 ehrenamtliche Foodsaver in der Lebensmittelrettung und klären über Lebensmittelverschwendung in Vorträgen sowie auf Veranstaltungen auf. foodsharing Soest arbeitet mit 35 Betrieben aus verschiedenen Branchen zusammen, sammelt dort Lebensmittel und gibt diese weiter. „Seit der Gründung wurden in Soest bereits mehr als 210 Tonnen genießbare Lebensmittel in über 10.000 Rettungseinsätzen vor den Mülltonnen gerettet und weiter verteilt“, sagt Klaus Spiegel.

# Kursprogramm ab Juli 2024\*

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
<p><b>Aqua Rücken Fit</b> 10.45 Uhr, 128€ 8 x 45 Minuten Beginn: 26.08.24</p> 	<p><b>Eltern-Kind-Turnen I &amp; II</b> (im Forum Familie) 9.45 Uhr / 11.00 Uhr, 72€ 6 x 60 Minuten Beginn 27.08.24</p>	<p><b>Aqua Rücken Fit</b> 15.30 Uhr, 128€ 8 x 45 Minuten Beginn: 28.08.24</p> 	<p><b>Aqua Rücken Fit</b> 10.45 Uhr, 128€ 8 x 45 Minuten Beginn: 22.08.24</p> 	<p><b>Pilates</b> 13.00 Uhr, 128€ 8 x 60 Minuten Beginn: 23.08.24</p> 
<p><b>Autogenes Training</b> 17.00 Uhr, 192€ 12 x 60 Minuten Beginn: 08.07.24</p> 	<p><b>Pilates</b> 18.00 Uhr, 128€ 8 x 60 Minuten Beginn: 27.08.24</p> 	<p><b>Autogenes Training</b> 17.30 Uhr, 192€ 12 x 60 Minuten Beginn: 10.07.24</p> 	<p><b>SeniorFit 60+</b> 14.30 Uhr, 128€ 8 x 60 Minuten Beginn 22.08.24</p> 	<p><b>Nordic Walking</b> 16.30 Uhr, 128€ 8 x 60 Minuten Beginn 22.08.24</p> 
<p><b>Zumba</b> 19.30 Uhr, 90€ 10 x 60 Minuten Beginn: 26.08.24</p>	<p><b>Aqua Rücken Fit</b> 19.00 Uhr, 128€ 8 x 45 Minuten Beginn: 28.08.24</p> 	<p><b>Yoga</b> 19.30 Uhr, 90€ 8 x 60 Minuten Beginn: 22.08.24</p>		

**Eine schriftliche Anmeldung ist notwendig! (s. Rückseite)**



zertifizierte Präventionskurse (80-100% Zuschuss durch Ihre Krankenkasse möglich)





# Wir auf einen Blick

<b>Zentrale</b>	(02921) 90-0	<b>Notfallambulanz</b>	(02921) 90-1288
		<b>KVWL Notdienstpraxis</b>	116 117
<b>Kliniken und Institute</b>		<b>MVZ Soest Ambulant (alle Kassen)</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Allgemein-, Viszeral- und Endokrine Chirurgie PD Dr. Markus Ghadimi</li> <li>Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin, Schmerztherapie und Palliativmedizin Dr. Kathrin Hasemann</li> <li>Diagnostische Radiologie Dr. Hubert Fischer</li> <li>Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie Yasser Hasson   Ilir Mançe</li> <li>Geriatrie und Geriatriische Tagesklinik Dr. Thomas Keweloh</li> <li>Gynäkologie und Geburtshilfe Senora Brustzentrum Dr. Simone Flachsenberg</li> <li>Gastroenterologie Dr. Cornelia Hagedorn</li> <li>Hämatologie   Onkologie Dr. Cornelia Hagedorn</li> <li>Kardiologie Prof. Dr. Markus Lins</li> <li>Neurologie Dr. Bertram Holinka</li> <li>Kinder- und Jugendmedizin Dr. Yvonne Heidenreich</li> <li>Schmerzklinik Dr. Kathrin Hasemann</li> <li>Strahlentherapie und Radio-Onkologie Dr. Jörg Haferanke</li> <li>Unfallchirurgie, Orthopädie und Sporttraumatologie Dr. Norbert Lösing</li> <li>Wirbelsäulenchirurgie Dr. Sebastian Lücke</li> <li>Orthopädie (Belegabteilung) Dr. Christian Roels / Lars Keunecke Dr. Michael Ohlmeier</li> </ul>	(02921) 90-2300  (02921) 90-1383  (02921) 90-1341  (02921) 90-2064  (02921) 90-2880  (02921) 90-1387  (02921) 90-1470  (02921) 90-2897  (02921) 90-1850  (02921) 90-1620  (02921) 90-1433  (02921) 90-1025  (02921) 90-2020  (02921) 90-1277  (02921) 90-1277  (02922) 97790 (02521) 17078	<ul style="list-style-type: none"> <li>Praxis für Ärztliche Psychotherapie am KlinikumStadtSoest Dr. Stefan Hempe</li> <li>Praxis für Physikalische und Rehabilitative Medizin am KlinikumStadtSoest Maria Duica</li> <li>Praxis für Neurologie (Steinerstr. 63, 59457 Werl) Dr. Dimitar Prodanov</li> </ul>	(02921)90-1300  (02921)90-1300  (02922) 9122503
		<b>Soest Vital</b>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Physiotherapie</li> <li>Ergotherapie</li> <li>Logopädie / Sprachtherapie</li> <li>Medizinische Trainingstherapie</li> <li>Reha-Sport</li> <li>BG/EAP</li> <li>Rückenzentrum</li> </ul>	(02921) 90-1270
		<b>Beratung und Begleitung</b>	
		Ernährungsberatung	(02921) 90-1926
		Forum Familie	(02921) 3193509
		Gedächtnisambulanz	(02921) 90-2880
		Grüne Damen	(02921) 90-2096
		Palliativer Dienst	(02921) 90-2575
		Familiale Pflege	(02921) 90-2085
		Psychologisch-gerontologischer Dienst	(02921) 90-2880
		Seelsorge	(02921) 90-1929
		Sozialer Dienst	(02921) 90-2189
		<b>Ausbildung</b>	
		Albrecht-Schneider-Akademie für Gesundheitsberufe (asa) am KlinikumStadtSoest	(02921) 90-2083
		<b>Meinungsmanagement</b>	
		Ihre Meinung ist uns wichtig	(02921) 90-1854