



Ihre Sprechzeit

Das Gesundheitsmagazin für den Kreis Soest



Den Viren und Bakterien auf der Spur Medizinische Mikrobiologie am Klinikum

Die Speiseröhre ist nur sehr schwer zu ersetzen

Therapien gegen Sodbrennen und Schluckbeschwerden

Einzigartige Versorgung im Kreis Soest

Klinikum ist als Cardiac Arrest Center zertifiziert

... VON PRIVAT FÜR PRIVAT

KINDER KLAMOTTEN MARKT



30. März 2025

9.30 bis 12.30 Uhr



STANDGEBÜHR: 10 EURO
ANMELDUNG UNTER TEL. 02921 3193509
FORUM FAMILIE IM KLINIKUMSTADTSOEST
SENATOR-SCHWARTZ-RING 8 | 59494 SOEST

Liebe Leserin, lieber Leser,

zum Jahresende 2024 haben wir durch die beschlossene Fusion der beiden Soester Krankenhäuser einen wichtigen Meilenstein zur nachhaltigen Sicherung der regionalen Gesundheitsversorgung erreicht. Unser besonderer Dank gilt allen Beteiligten, die diesen Weg konsequent mitgegangen sind und zu diesem positiven Ergebnis beigetragen haben. Schon heute bieten wir im Klinikum eine Reihe von Leistungen an, die mit ihrer Bedeutung auch in die Zukunft weisen. Seit 25 Jahren gibt es die Medizinische Mikrobiologie am Klinikum. Mehr dazu lesen Sie ab Seite 5.

Mitunter leiden Menschen jahrelang unnötig unter Schmerzen und gesundheitlichen Beeinträchtigungen, weil eine Erkrankung selten ist oder nicht sofort erkannt wird. Das May-Thurner-Syndrom ist so eine Krankheit, die manchmal falsch eingeschätzt wird. Lesen Sie die Geschichte von Stefanie Faber ab Seite 9.

Ende Februar wurden die Notfallpraxen für Erwachsene und Kinder an unserem Klinikum eröffnet. Bereits jetzt zeichnet sich ab, dass diese Verlegung vom Riga-Ring an das Klinikum eine richtige Entscheidung war. Mehr dazu ab Seite 14.

Die Speiseröhre tritt häufig nur dann in unser Bewusstsein, wenn es Probleme mit ihr gibt. Die medizinischen Hintergründe lesen Sie ab Seite 16. Wir sind stolz auf die kürzlich erreichte Zertifizierung als Cardiac Arrest Center (Seite 21) und Stroke Unit (Seite 24). Damit ist sichergestellt, dass in der Versorgung von Herzinfarkt- und Schlaganfallpatienten immer ein interdisziplinäres Kompetenzteam eingesetzt wird.

Wer über die Feiertage und zwischen den Jahren ein paar lästige Pfunde zuviel angesammelt hat, kann es ja mal mit Sitzgymnastik versuchen. Ein paar leichte Übungen zur Gewichtsreduktion zeigt uns Renata Esteves-Dohle vom Soest Vital (Seiten 22 und 23).

Über weitere Auszeichnungen und Zertifizierungen lesen Sie auf den Seiten 24 und 25. Die Stroke Unit und das Diabetesmanagement sind Leuchttürme unseres Leistungskatalogs. Dazu tragen natürlich in erster Linie unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei. Wir sind stolz, dass viele der Absolventen 2024 in unserem Haus bleiben (Seiten 26 und 27). Mit dem muslimischen Gebetsraum im 1. OG haben wir einen weiteren Ort der Ruhe und Besinnung eingerichtet und feierlich eröffnet (Seite 30).

Mit den besten Wünschen für Ihre Gesundheit und das neue Jahr
Ihr
Christian Schug



Christian Schug
Geschäftsführer KlinikumStadtSoest

Inhalt

- | | | | |
|----|--|----|---|
| 03 | Editorial | 25 | Auszeichnung für klinikweites Diabetesmanagement |
| 05 | Die Medizinische Mikrobiologie am KlinikumStadtSoest | 26 | Examen 2024 I: Elf Pflegefachkräfte werden in die Stations- und Funktionsdienste übernommen |
| 09 | Das May-Thurner-Syndrom wird selten sofort erkannt | 27 | Examen 2024 II: Vierzehn Pflegeassistenten werden übernommen |
| 11 | Minimalinvasive Verfahren in der Gefäßchirurgie | 28 | Angebote im Forum Familie |
| 14 | ZNA und Notfallpraxis – schon im ersten Halbjahr ein Erfolgsmodell | 30 | Ort der Ruhe und Besinnung – Muslimischer Gebetsraum im 1. OG feierlich eröffnet |
| 16 | Die Speiseröhre ist nur sehr schwer zu ersetzen | 31 | Kursprogramm im Soest Vital ab Januar 2025 |
| 21 | Klinikum ist als Cardiac Arrest Center zertifiziert | 32 | Auf einen Blick |
| 22 | „Weg mit dem Feiertagsspeck“ - mit Sitzgymnastik | | |
| 24 | Stroke Unit am KlinikumStadtSoest zertifiziert | | |

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, **Grafiken:** shutterstock

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 nicht gestattet.

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.



Seit 25 Jahren detektivisch den Viren und Bakterien auf der Spur

Die Medizinische Mikrobiologie am KlinikumStadtSoest

Seit 25 Jahren gibt es am KlinikumStadtSoest die Mikrobiologie, die in der ehemaligen „Hausmeister-Wohnung“ mit Balkon-Aussicht auf den See im Krankenhauspark untergebracht ist. Mehr als 200 Proben wie Abstriche, Ausscheidungen und Gewebe von Patienten jeden Alters kommen täglich in das Labor der Medizinischen Mikrobiologie.

Bei der Mehrzahl handelt es sich um Präparate, die untersucht werden sollen, weil zum Beispiel eine Infektionserkrankung mit oder ohne Ansteckungsgefahr vermutet wird. Laborleiter Dr. Andreas Pennekamp kann die Frage nach daraus resultierenden Risiken für Mitarbeiter gelassen beantworten: „Jeder Kindergartenbesuch birgt mehr Ansteckungsmöglichkeiten als die Arbeit hier im Labor der Medizinischen Mikrobiologie. Die Proben und Abstriche sind sicher.“

Kurze Transportwege - unverstellte Aufmerksamkeit

Das Labor arbeitet hauptsächlich für alle Abteilungen des Klinikums, zusätzlich für einige Krankenhäuser in der Umgebung und für die niedergelassenen Ärzte rund um Soest. „Da hier auf dem Gelände des Klinikums und im Kreis Soest keine langen Transportwege der Proben eingerechnet werden müssen – wie etwa beim Transport in große Labore in Münster oder Dortmund – kommt das zu untersuchende Material nahezu unverfälscht bei uns an. Jede Probe bekommt eine unverstellte Aufmerksamkeit“, betont Dr. Pennekamp den Vorteil des Standortes, den sein Labor für das Klinikum und den Großraum Soest hat. Die Schwerpunkte seiner Arbeit liegen in der mikrobiologischen Infektionsdiagnostik. Hierbei werden modernste diagnostische Methoden wie PCR (polymerase chain reaction, Standardverfahren zum Nachweis von Viren) eingesetzt. „Außerdem führen wir die hygienischen Untersuchungen der Krankenhäuser und die Über-

prüfungen der Sterilisatoren durch. Neben diesen Untersuchungen lege ich großen Wert auf die infektionsspezifische Beratung und Fortbildungsveranstaltungen sowie die Ausbildung von Laborschülern“, erklärt der erfahrene Mikrobiologe.

Oft schon nach zwei Stunden erste Ergebnisse

Im Vordergrund aber stehen Untersuchungen von Proben, die Patienten entnommen werden, bei denen eine Infektion als Ursache von gesundheitlichen Beschwerden vermutet werden kann. Andere geben Aufschluss über die generelle Art der Erkrankung oder zeigen die Ergebnisse der bisherigen Behandlung. „In vielen Fällen haben wir schon nach zwei Stunden eine Antwort auf die Fragestellungen der Ärzte. Das ist ein sehr großer Vorteil, denn die Patienten des Klinikums haben so schnell Gewissheit, ob und was ihnen fehlt beziehungsweise wo die Ursachen für eine Erkrankung liegen. Unser Team arbeitet bis 19 Uhr abends. Im Klinikum

Medizinische Mikrobiologie

Die Medizinische Mikrobiologie ist ein wichtiger Zweig der Mikrobiologie, der sich mit krankheitserregenden Mikroorganismen und deren Auswirkungen auf den menschlichen Organismus befasst. Das sind die Hauptaufgaben und Möglichkeiten der Medizinischen Mikrobiologie:

- Erforschung und Diagnose von Infektionskrankheiten
- Erregerdiagnose und Identifikation
- Entwicklung und Anwendung von Diagnosemethoden
- Antibiotikaresistenzbestimmung und -beratung
- Prävention und Kontrolle von Infektionskrankheiten
- Forschung und Entwicklung
- Epidemiologische Untersuchungen

Fortsetzung >>



Die Sicherheit geht immer vor: Die allermeisten eingereichten Präparate sind ohne eine Ansteckungsgefahr für Laborassistentin Urte Licht (L.) zu bearbeiten. Sollten Zweifel bestehen, können sie und ihre Kollegin Sarah Andrich (BTA/Biologisch-Technische Assistentin) einen Arbeitsplatz mit Luftabsaugung nutzen.

holen wir die Proben von den Stationen ab und in circa 30 Telefonaten oder E-Mails pro Tag liefern wir erste Ergebnisse“, schildert Dr. Pennekamp, wie ein ganz normaler Arbeitstag für ihn und seine 14 Mitarbeiter aussieht.

Interessante medizinische Fragestellungen

Früher sind viele Menschen an Infektionen gestorben, die heute keine Gefahr mehr sind. „Es waren die Bakterien und Pilze selbst, die uns den Weg zu den passenden Antibiotika gezeigt haben“, weiß Dr. Pennekamp. Die Antibiotika seien – bis auf eine Ausnahme – also keine Erfindung des Menschen, sondern von der Natur abgeschauten Strategien zur Bekämpfung von Infektionen. „Immer wieder stoßen wir auf interessante, manchmal seltene medizinische Fragestellungen und Phänomene, die wir monatlich in einer Fortbildungsveranstaltung

für Mediziner und Pflegende aller Fachrichtungen vorstellen und diskutieren“, erklärt der Laborleiter. „Durch unsere langjährige Erfahrung in der Mikrobiologie können wir die Behandler zum Beispiel bei der Auswahl eines passenden Antibiotikums kompetent beraten“, nennt er einen weiteren Serviceaspekt der Soester Mikrobiologie.

Präzise Anweisungen zur Probenentnahme

Dr. Andreas Pennekamp nimmt am Dienst der niedergelassenen Soester Ärzte in der am Klinikum neu eingerichteten Notfallpraxis teil. Dadurch öffnen sich gerade in Infektionsfragen kurze Wege. Sein Institut, das eigentlich nicht so heißt, aber immer wieder praktischerweise Institut genannt wird, befindet sich schließlich in Sichtweite zur Notfallpraxis und zur Zentralen Notaufnahme des Klinikums. Durchgesetzt



Dr. Andreas Pennekamp (M.) bespricht die Ergebnisse regelmäßig mit den BTA Vanessa Rehage (L.) und Sandra Andrich (r.). Das Probenergebnis im rechten Bild ist eindeutig: Die Patientin hat eine Harnwegsentzündung. Es wird für den Experten auch schon erkennbar, welches Antibiotikum hier wirken und helfen könnte.

hat sich indes die Bezeichnung Medizinische Mikrobiologie Soest, die auch den Kern der Aufgabenstellungen charakterisiert und deutlich macht, wie dort typischerweise gearbeitet wird. Präzise Anweisungen zur Probenentnahme und Transportvorbereitung sind auf der Homepage des Labors zu finden. Ebenso die Angaben zu verschiedenen Proben- und Versandgefäßen.

Gesicherte Laboranalysen

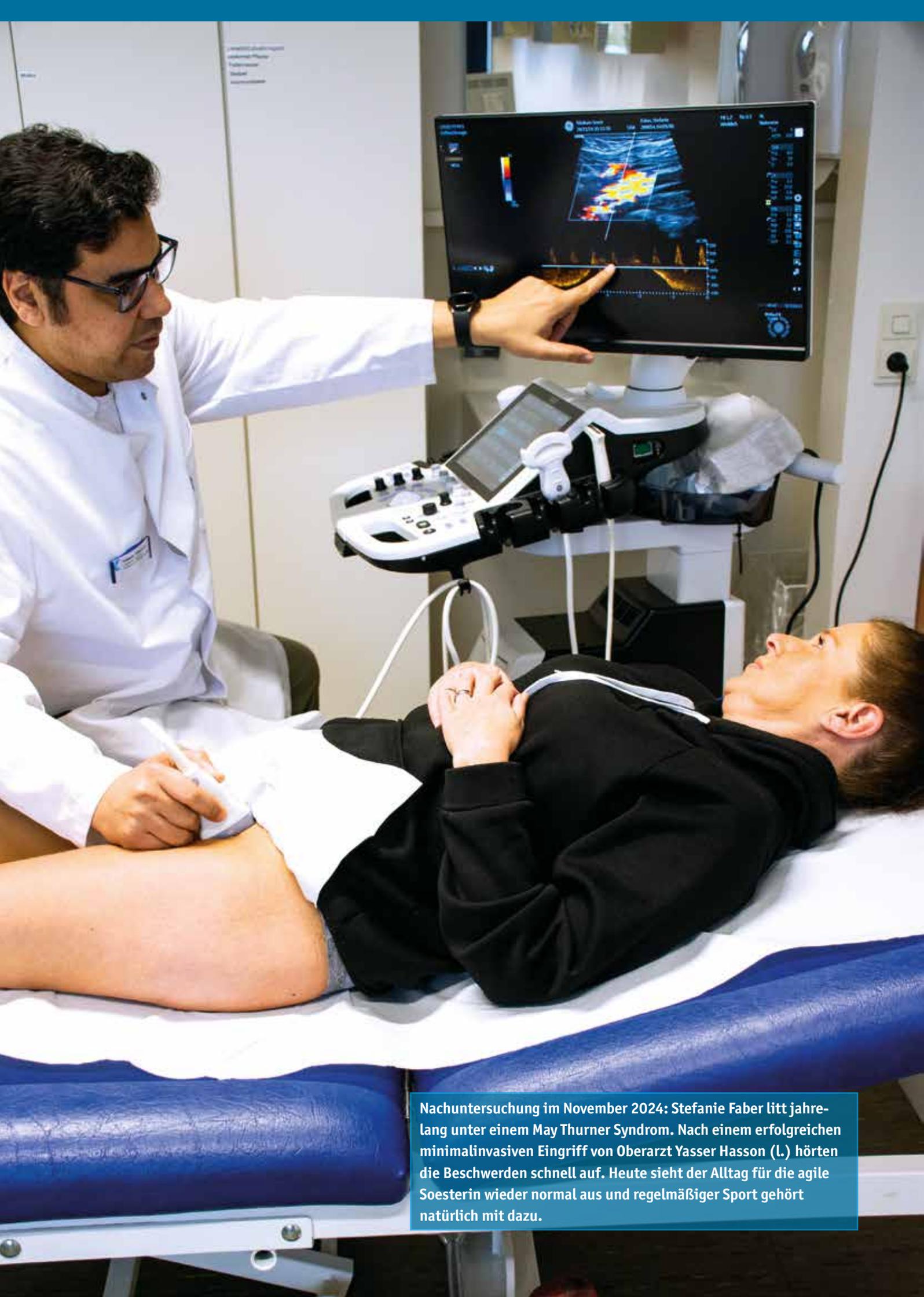
„Es ist schon von Bedeutung, wie und wann eine Probe entnommen wird, die anschließend zur Untersuchung ins Labor kommt. Bei Urin zum Beispiel muss unsere Anleitung zur Gewinnung von Mittelstrahlurin beachtet werden, wobei man dann zusätzlich noch bei Proben von Männern und Frauen unterschiedlich vorgehen muss“, nennt der Mikrobiologe die Voraussetzungen für eine gesicherte Laboranalyse. Das

trifft natürlich auf Abstriche, Punktate, Blutkulturen oder Sekrete ebenfalls zu.

Klebestreifen und Stieltupfer

„Zur Behandlung von Atemwegserkrankungen benötigt der Arzt eine Probe aus den tiefen Atemwegen. Es soll aber nicht die ‚Spucke‘ sein, die mit der Probe bei uns ankommt. Hier muss der Patient vom Pflege- oder Praxispersonal genau angeleitet und – wenn notwendig – auch fachlich begleitet werden, damit so eine Probe eine verlässliche und gesicherte Auskunft ergibt“, betont Dr. Andreas Pennekamp die Vielschichtigkeit der Aufgaben im Vorfeld der Laboruntersuchung.

Die Klebestreifenmethode zum Nachweis von Madenwürmern gehört dann ebenso dazu wie der korrekte Einsatz von Stieltupfern zum Erregernachweis bei Bindehautentzündungen.



Nachuntersuchung im November 2024: Stefanie Faber litt jahrelang unter einem May Thurner Syndrom. Nach einem erfolgreichen minimalinvasiven Eingriff von Oberarzt Yasser Hasson (L.) hörten die Beschwerden schnell auf. Heute sieht der Alltag für die agile Soesterin wieder normal aus und regelmäßiger Sport gehört natürlich mit dazu.

Nach Stent-OP wieder bereit für den nächsten Urlaub

Das May-Thurner-Syndrom wird selten sofort erkannt

„Im Sommer 2023 mussten wir einen Familienurlaub in Holland wegen massiver Kreislaufprobleme abbrechen – ich wollte unbedingt nach Hause, weil ich nicht einschätzen konnte, ob man mir in den Niederlanden im Notfall hätte helfen können. Dann, im September 2024, ein plötzliches Anschwellen des linken Beines und zunehmende Schmerzen – ich war mit den Nerven am Ende und dachte schon an eine Amputation“, blickt Stefanie Faber im September 2024 zurück. Sie ist 39 Jahre alt und wohnt mit ihrem Mann in Soest-Meiningsen, ihre drei Kinder sind 15, 12 und 6 Jahre alt.

Während und nach der letzten Schwangerschaft litt sie unter Beckenvenenthrombosen – der Verdacht fiel schnell auf hormonelle Ursachen. „Die Engstelle in der Beinvene wurde danach jahrelang nur mit der Schwangerschaft in Verbindung gebracht. Je mehr ich gelaufen bin, desto schlimmer wurden meine Schmerzen. In meinem linken Bein hatte ich zeitweise keine anderen Empfindungen mehr, nur diesen starken Schmerz“, blickt die Soesterin auf eine sechsjährige Leidenszeit zurück.

Durch die daraus resultierende und wiederholte Arbeitsunfähigkeit verlor sie mehrere Arbeitsstellen. Als die Symptome immer schlimmer wurden und ihr Blutdruck bedenklich anstieg, wusste der behandelnde Facharzt einfach keinen Rat mehr. Als gelernte Krankenschwester wusste Stefanie Faber aber, dass in solchen Fällen eine zweite ärztliche Meinung vielleicht einen Ausweg bringen könnte. Nach ein paar Umwegen war sie schließlich in der Gefäßchirurgie des KlinikumStadtSoest angekommen. „Hier bekam ich endlich die kompetente Aufklärung und exzellente Beratung durch das gefäßchirurgische Expertenteam Yasser Hasson und Ilir Mançe. Sie haben sich viel Zeit für mich genommen und alle vorliegenden Berichte und Diag-

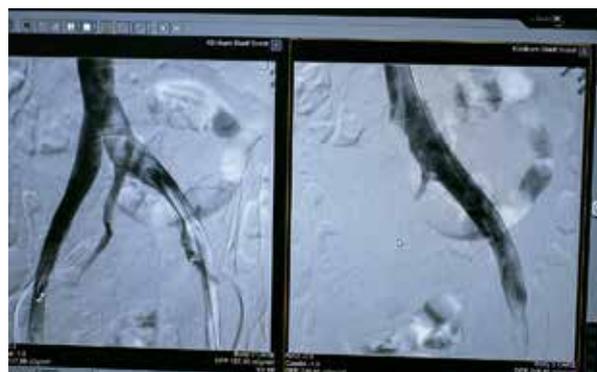
nosen akribisch analysiert“, schildert Stefanie Faber, wie es im Sommer 2024 weiterging.

Nach umfangreichen Untersuchungen der Gefäße im Hüftbereich folgte die Diagnose, dass hier ein sogenanntes May-Thurner-Syndrom (Beckenvenenkompressionssyndrom) vorlag: Die linke Beckenvene wurde durch die rechte Beckenschlagader auf einen Wirbelkörper gedrückt und dadurch der Rückfluss des Blutes vom linken Bein zum Herzen massiv blockiert, was zur Schwellung und Stauung des linken Beines führte. Das erklärte auch alle anderen Phänomene wie Schmerzen im Bein oder das starke Anschwellen des gesamten Beines nach normalen Belastungen.

Damit war auch der weitere Behandlungsweg klar: Zeitnah wurde in einer Operation minimal-invasiv, also mit kleinen Schnitten, ein großlumiger Stent in der Beckenvene mittels Katheter zwischen Wirbelsäule und Hauptschlagader eingesetzt. „Mein Zustand besserte sich sofort nach dieser OP, weil das Blut ohne Stau in der Beckenvene zum Herzen fließen konnte“, erzählt Stefanie Faber. Anschließend war sie noch zwei Tage stationär zur Beobachtung im Klinikum. Zu Hause dann konnte sie das Bein mit schonenden Aktivitäten schon wieder belasten.

„Ich spüre mein Bein wieder und bekomme auch besser Luft, weil der Blutkreislauf jetzt wieder störungsfrei verläuft“, freute sich Stefanie Faber über die Fortschritte im weiteren Verlauf. „Das ist ein ganz neues Lebensgefühl – und in absehbarer Zeit möchte ich auch wieder mit dem Sport und Training im Fitness-Studio anfangen.“ Jetzt sei wieder ein geregelter Familienleben möglich und in den Urlaub könne die Familie auch wieder ohne Bedenken fahren.

„Betroffene sollten sich trauen, die Symptome von mehreren Ärzten unabhängig voneinander untersuchen zu lassen“, rät sie allen Patienten, die über Jahre hin – wie sie selbst – keine Erklärungen für ihre Leiden erhalten. „Ich habe jetzt wieder durchgehend warme Füße und alle Nachuntersuchungen finden natürlich im KlinikumStadtSoest statt.“



Bei Stefanie Faber wurde das May Thurner Syndrom (L.) schnell erkannt und durch den Einsatz eines Stents (r.) wurde die abgeklemmte Vene wieder frei.



Am Modell sieht man, wie durch den Einsatz der Prothese in der Aussackung (Aneurysma) der Blutfluss wieder normalisiert werden kann. Die hier gezeigten Gefäß-Prothesen sind immer Spezialanfertigungen, teilweise mit Ableitungen zu kleineren Gefäßen

Endovaskuläre und hybride Eingriffe haben viele Vorteile für Patienten

Minimalinvasive Verfahren in der Gefäßchirurgie im KlinikumStadtSoest

Wie bei der Patientin Stephanie Faber (Seite 9) beschrieben, bieten in der modernen Gefäßchirurgie minimal-invasive Verfahren Patienten eine schonendere Alternative zu offenen Operationen. Besonders in der Behandlung von Aneurysmen (Gefäßausstülpungen), Stenosen (Gefäßverengungen) und akuten Verschlüssen hat die endovaskuläre (= innerhalb des Gefäßes) Chirurgie in den letzten Jahren große Fortschritte gemacht.

Diese Techniken erlauben oft eine schnellere Genesung und ein geringeres Risiko von Komplikationen. Dennoch bleiben konventionelle Operationstechniken für bestimmte Fälle weiterhin wichtig, sodass moderne Gefäßzentren beide Ansätze kombinieren, um für jeden Patienten die optimale Therapie zu finden. Im KlinikumStadtSoest beherrschen die leitenden Oberärzte Yasser Hasson und Ilir Mançe diese modernen Verfahren und wenden sie täglich im OP-Saal an.

Endovaskuläre Chirurgie: Sanfte Eingriffe durch die Gefäße

„Die endovaskuläre Chirurgie umfasst Verfahren, bei denen das Gefäßsystem von innen be-

handelt wird, meist über eine Punktion in der Leiste. Ein dünner Katheter wird dabei vorsichtig ins Gefäßsystem eingeführt und zur betroffenen Stelle geleitet“, erklärt Oberarzt Yasser Hasson.

Die häufigsten Einsätze der schonenden Techniken erfolgen bei diesen Eingriffen:

1. Aortenaneurysmen: Bei einem Aneurysma der Aorta – oft in Brust oder Bauch – kann ein endovaskulärer Eingriff durchgeführt werden, um das Aneurysma auszuschalten. Eine Stent-Prothese wird durch die Leiste bis zum Aneurysma vorgeschoben und dort platziert. Der Stent verstärkt das Gefäß von innen, sodass es sich nicht weiter ausdehnen oder reißen kann.

2. Karotisstenosen: Die Verengung der Halsschlagader (Karotis) erhöht das Schlaganfallrisiko. Hier kann ein Stent, ebenfalls über einen Zugang, zum Beispiel in der Leiste oder Ellenbeuge, in die Halsschlagader eingesetzt werden, um die Verengung zu beheben. Der Vorteil: Es bleibt kein großer Schnitt im Hals zurück und die Genesung verläuft in der Regel schnell, auch kann das Operationsrisiko insbesondere bei Rezidiv (erneuter Verengung), ungeeigneter Anatomie oder vorheriger Halsoperation minimiert werden.

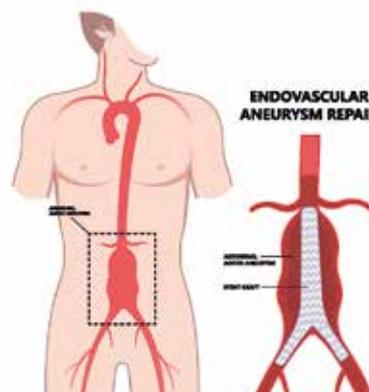
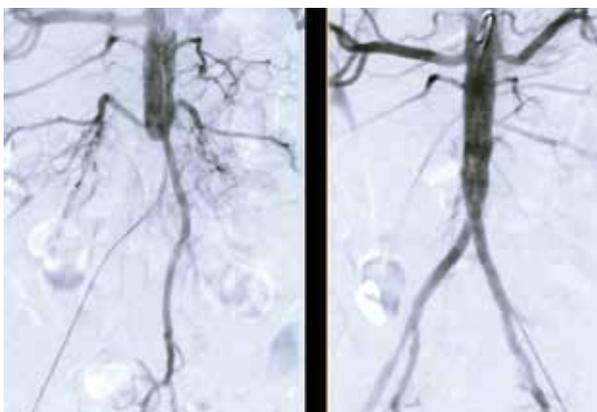
Kontakt



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



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



Verschluss der Bauchschatlagader und Beckenarterien (Fotos links): Die Patientin klagte über Schmerzen beim Gehen wegen verschlossener Gefäße im Bauch und Becken, was zu schlechter Durchblutung in beiden Beinen führte. Durch eine minimalinvasive Katheterbehandlung konnten die Gefäße wieder vollständig geöffnet und die Durchblutung optimiert werden. **Die Grafik rechts zeigt eine Aussackung (Aneurysma) der Baucharterie und den Einsatz eines Stents.**

Fortsetzung >>

3. Viszeralarterien: Auch die Arterien, die zu den Bauchorganen führen, wie etwa zur Leber, Milz, Darm oder Nieren können endovaskulär behandelt werden. Ein minimalinvasiver Eingriff ermöglicht eine schnelle Wiederherstellung der Durchblutung, insbesondere bei akuten Verschlüssen oder Aneurysmen.

4. Periphere Arterien: Verengungen in den Beinarterien, die die sogenannte Schaufensterkrankheit verursachen, lassen sich ebenfalls minimalinvasiv behandeln. Mithilfe eines Katheters wird ein Ballon oder Stent eingeführt, um die betroffenen Gefäße zu erweitern. Auch durch verschiedene Fräsen-Systeme kann eine Verkalkung innerhalb eines Gefäßes entfernt werden, um den Blutfluss wiederherzustellen.

Hybride Eingriffe: Die Kombination von offener und endovaskulärer Chirurgie

Nicht alle Gefäßprobleme können rein endovaskulär gelöst werden. In solchen Fällen bietet sich ein hybrider Eingriff an, bei dem minimalinvasive und offene chirurgische Techniken kombiniert werden. „Hybride Eingriffe erlauben es, komplexe Gefäßverläufe zu korrigieren, während nur ein kleiner Teil des Eingriffs als offene Operation durchgeführt wird“, ergänzt Oberarzt Ilir Mançe.

Ein Beispiel sei die Kombination bei komplexen Aortenaneurysmen. „Wenn der Stent-Einsatz allein nicht ausreicht, wird ein Teil des Eingriffs über einen kleinen Unterbauchschnitt vorgenommen, um die Prothese in das Gefäßsystem einzubringen“, nennt Oberarzt Mançe einen Grund für das kombinierte Vorgehen. In ähnlicher Weise könne bei einem Karotis-Eingriff eine kleinere Schnittführung erforderlich sein, um Zugang zum Gefäß zu erhalten und so die Stentplatzierung sicherer zu gestalten.

Vorteile und Bedeutung minimalinvasiver Eingriffe

Minimalinvasive Techniken bringen viele Vorteile mit sich. Da diese Eingriffe fast ausschließlich über Punktionen durchgeführt werden, ist das Infektionsrisiko und der Blutverlust geringer, und die Patienten erholen sich schneller. Auch Risikopatienten, die eine offene Operation nur schwer überstehen könnten, profitieren von diesen Verfahren.

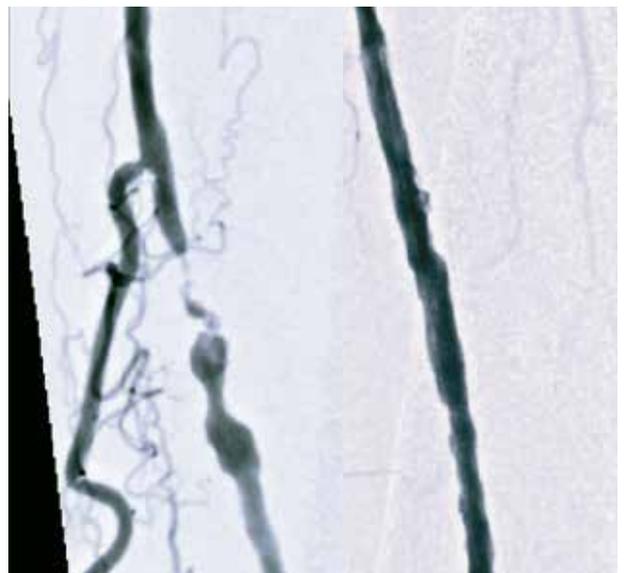
Mehr Lebensqualität

„In der Zukunft wird die Gefäßchirurgie weiterhin auf eine Kombination aus fortschrittlicher Bildgebung, endovaskulären Techniken und hybriden Eingriffen setzen, um Patienten eine sichere und effektive Behandlung zu ermöglichen. Dies verbessert nicht nur die Lebensqualität der Betroffenen, sondern stellt auch eine Weiterentwicklung der chirurgischen Medizin dar, die den hohen Anforderungen der modernen Gesundheitsversorgung gerecht wird“, ist sich Oberarzt Yasser Hasson sicher.

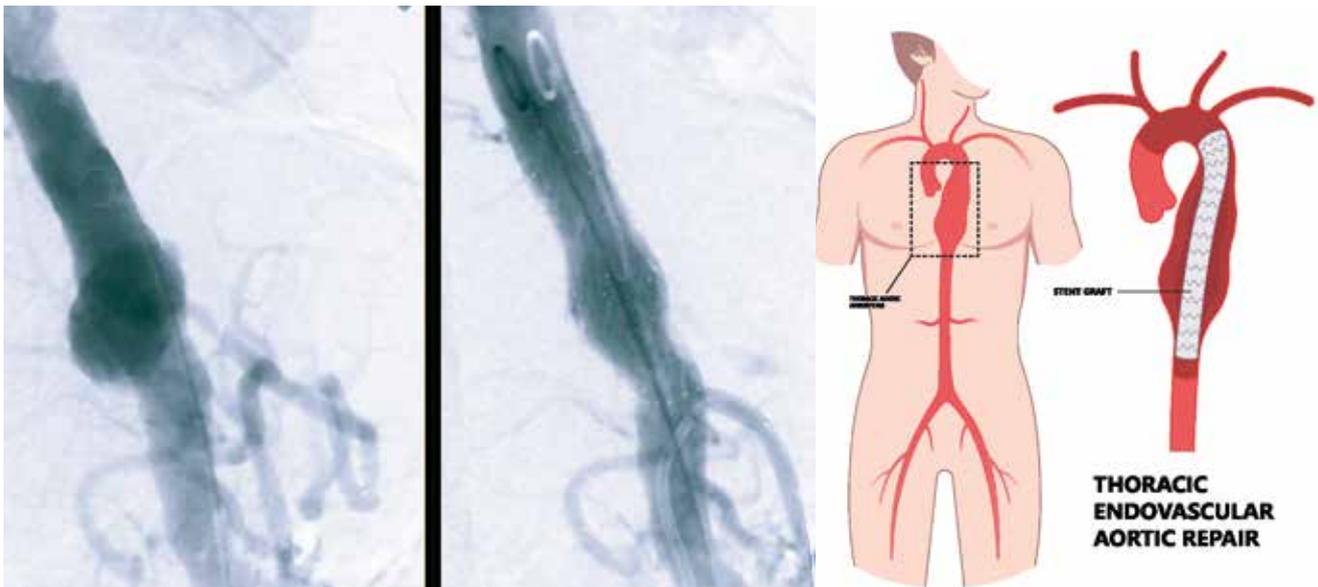
Minimalinvasive und hybride Verfahren seien daher zu einem festen Bestandteil der Gefäßchirurgie geworden und ermöglichen eine präzise, sichere und schonende Behandlung der Gefäße in verschiedenen Körperbereichen.



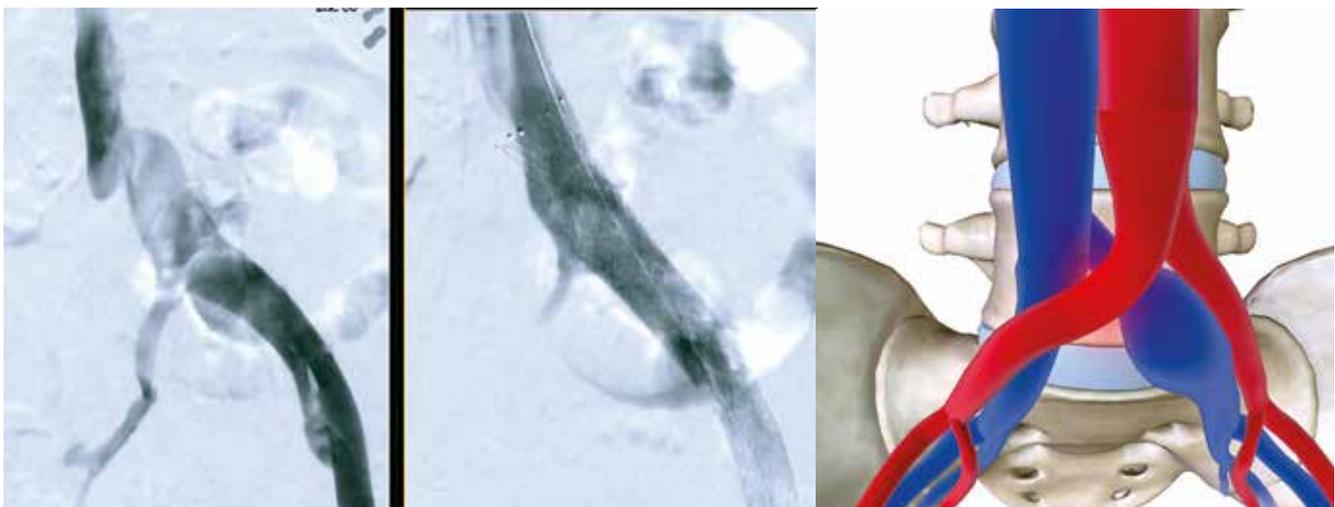
Beckenvenenstauungssyndrom (Pelvic Congestion Syndrome, PCS): Dabei werden betroffene, überdehnte Venen durch katheterbasierte Verfahren verschlossen oder verödet, wodurch der Rückfluss und die Druckbelastung reduziert werden. Der Eingriff erfolgt unter lokaler Betäubung und ist risikoarm, mit kurzer Erholungszeit. Ziel ist die Linderung chronischer Beckenschmerzen und die Verbesserung der Lebensqualität. Das linke Bild zeigt den Beckenraum vor dem Eingriff, das rechte Bild danach.



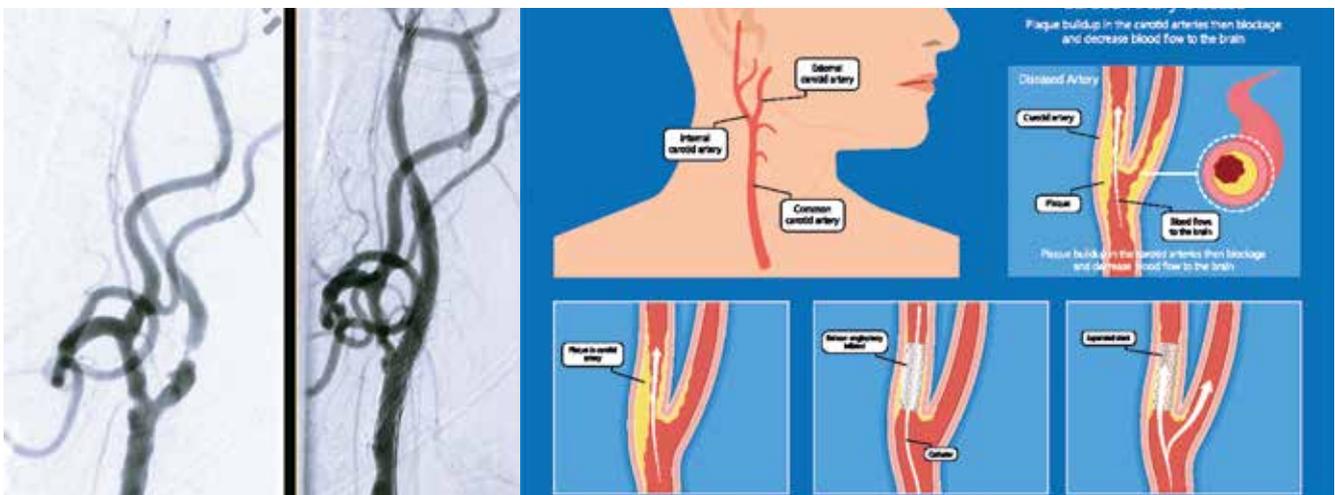
Partielle Arterielle Verschlusskrankheit (PAVK): Dieser Patient litt unter der „Schaufensterkrankheit“. Der Kalk aus dem Gefäß wurde mit der sogenannten Fräse ausgeschält und mit einem medikamentenbeschichteten Ballon aufgedehnt. Auf dem rechten Bild ist der Verschluss wieder geöffnet.



Riss der Brustschlagader: Bei einer Patientin mit Riss der Brustschlagader und Kreislaufunfähigkeit wurde eine Notfalloperation durchgeführt. Ein Stent wurde über die Leiste eingeführt und an der Rissstelle platziert, um die Dichtigkeit zu gewährleisten und das Leben der Patientin zu retten.



May Thurner Syndrom: Die linke Beckenvene ist zwischen der rechten Beckenarterie und einem Wirbelkörper eingeklemmt. Die dadurch eintretende Stauung in der Vene wird durch den Einsatz eines Stents gelöst.



Verengte Halsschlagader: Die hochgradige Verengung der linken Halsschlagader wurde schonend minimalinvasiv über die Leiste mit einem Stent behandelt. So konnte eine risikoreiche Re-Operation in einer vernarbten Region vermieden werden.



(v.l.) Dr. Ulrich Altrup (Leiter Zentrale Notaufnahme), Petra Plath (MFA Notfallpraxis), Celine Tittel (MFA Zentrale Notaufnahme) und Dr. Heinz Ebbinghaus (Notfalldienstbeauftragter der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen Lippe / KVWL).

Eine gemeinsame Anlaufstelle für alle Notfallpatienten ZNA & Notfallpraxis – schon im ersten Halbjahr ein Erfolgsmodell

Seit dem Frühjahr 2024 ist jetzt auch die Notfallpraxis der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen Lippe (KVWL) am Klinikum erreichbar. Die Praxis war früher am Riga Ring in Soest. In dieser Praxis sind die niedergelassenen Soester Ärzte für ambulante Notfälle außerhalb der üblichen Öffnungszeiten zuständig. Seit einiger Zeit besteht ein gemeinsamer, rot markierter Eingang für alle Notfälle neben der Liegendauffahrt des Klinikums.

Das Besondere an diesem neuen Eingang für medizinische Notfälle ist der gemeinsame Tresen, an dem sowohl eine Mitarbeiterin des Klinikums im Dienst ist als auch eine Angestellte der Kassenärztlichen Vereinigung. An diesem Empfangstresen wird durch Nachfrage und

Sichtung der von Patienten mitgeführten Dokumente entschieden, ob eine Vorstellung des Notfalls in der Zentralen Notaufnahme des Klinikums stattfindet oder der Fall in der Notdienstpraxis behandelt werden kann.

„Wenn wir uns nicht ganz sicher sind, informieren wir natürlich sofort den ärztlichen Diensthabenden in der ZNA“, berichtet Celine Tittel, Medizinische Fachangestellte (MFA) des Klinikums am Empfangstresen, aus ihrem Arbeitsalltag. Bislang gibt es kein wissenschaftlich validiertes Ersteinschätzungsverfahren für die Beurteilung der Erkrankungsschwere am gemeinsamen Tresen. „Aber die Medizinischen Fachangestellten am Empfangstresen haben viel Erfahrung in der Notfallversorgung sammeln können und können viele Situationen professionell einschätzen und bewerten“, vertraut Dr. Heinz Ebbinghaus, Notfalldienstbeauftragter der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen Lippe, der Expertise der Mitarbeiterinnen an der „medizinischen Notfallfront“. Wenn sich im Laufe einer Untersuchung herausstellen sollte, dass der Notfall eher in die Praxis oder umgekehrt in die Zentrale Notaufnahme gehört, ist der Wechsel kein Problem.

„Unser Miteinander und der fachliche Austausch klappen hervorragend. Vor ein paar Wochen stellte sich zum Beispiel ein Mann mit starken Atembeschwerden und Lungenschmerzen in der Notfallpraxis vor. Der behandelnde Kassenarzt erkannte nach kurzer Untersuchung, dass hier ein sogenannter Pneumothorax – das ist eine krankhafte Luftansammlung im Brustkorb – vorliegen könnte. Er informierte uns in der ZNA und das sofortige Eingreifen in der Klinik rettete dem Mann wahrscheinlich das Leben. Ein Pneumothorax führt zum Kollabieren der Lunge und kann sich in eine lebensgefährliche Situation entwickeln“, nennt Dr. Ulrich Altrup, Leitender Oberarzt in der ZNA, ein praktisches Beispiel, wie sinngenebend die räumliche Nachbarschaft von Notfallpraxis und Klinikabteilungen ist.

Gegenseitige Hilfe

„Die Zusammenarbeit zwischen KV-Praxis und ZNA ist unkonventionell und lebt den ‚kleinen Dienstweg‘. Wir helfen uns gegenseitig. So leihen wir der KV-Praxis ein EKG-Gerät, wenn sie es brauchen, weil ihr eigenes Gerät gerade in der Wartung ist. Schließlich geht es immer nur um den Patienten, der unsere ärztliche Hilfe gesucht hat“, betont der ZNA-Chef.

Sehr gute Zusammenarbeit

Fast alles in der Medizin ist reguliert. Auch die Notfallmedizin ist streng reglementiert. „Alles, was am nächsten Werktag in einer niedergelassenen Praxis getan werden kann, zum Beispiel Röntgen oder CT/MRT, darf nicht in der Notfallpraxis oder in der ZNA des Klinikums durchgeführt werden. Das ist für den einzelnen Patienten nur sehr schwer verständlich“, erklärt Dr. Heinz Ebbinghaus.

„Unsere Zusammenarbeit am Senator-Schwartz-Ring ist wirklich sehr gut. Niemand wird von hier wieder fortgeschickt, ohne dass eine Ärztin oder ein Arzt sich mit dem Notfall beschäftigt hat. Wir profitieren gemeinsam und gegenseitig von den kurzen Wegen – sowohl für uns als auch für die Patienten“, betont Dr. Ulrich Altrup. Die Patienten loben, dass außerhalb der medizinischen Hilfe auch immer ausreichend Parkplätze zur Verfügung stehen. Die Bilanz des ersten halben Jahres Notfallpraxis am Klinikum ist sehr positiv und wird sowohl in Fachkreisen als auch von den Soester Bürge-

rinnen und Bürgern so gesehen. Beide Einrichtungen in der neuen Notaufnahme erfahren sehr viel Zuspruch und Vertrauen. Das wird auch in den Fallzahlen deutlich: „Es liegen zwar noch keine offiziellen Zahlen vor, aber unsere internen Statistiken weisen aus, dass wir schon wieder die Behandlungszahlen des Vor-Corona-Niveaus erreicht haben“, bilanziert Dr. Ulrich Altrup.

Wer muss wohin?

Ambulante Notfälle in der **Notfallpraxis**:

- Erkältungskrankheiten
- Unklare Schmerzen
- Leichte Bauchschmerzen
- Seit längerem bestehende Schmerzen
- Rückenschmerzen
- Leichte Verletzungen
- Notwendige Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung
- Rezepte
- Notwendige Kontrollen an Wochenenden und Feiertagen

Stationäre Notfälle (Zentrale Notaufnahme):

- Verschlechterung des Allgemeinzustands
- Herzinfarkt
- Schlaganfall
- Bewusstlosigkeit
- Plötzlich auftretende Atemnot
- Neu auftretende starke Bauchschmerzen
- Unfälle mit wesentlichen Verletzungen
- Blutende Wunden
- Schwere Weichteilverletzungen
- Knochenbrüche

Die Notfallpraxis ist zu folgenden Zeiten geöffnet:

Allgemeiner Bereitschaftsdienst

mo | di | do 18:30 bis 21:30 Uhr
mi | fr 15:00 bis 21:30 Uhr
sa | so | feiertags 9 bis 21.30 Uhr

Kinderärztlicher Bereitschaftsdienst

mi | fr 15:00 bis 18:00 Uhr
sa | so | feiertags 9:00 bis 13:00 und 15:00 bis 17:00 Uhr

Die Speiseröhre ist nur sehr schwer zu ersetzen

Therapien gegen Sodbrennen und Schluckbeschwerden

Kontakt



Dr. Cornelia Hagedorn
Chefärztin
Tel. 02921/90-1470

Wie viele andere Organe, die wir von Geburt an selbstverständlich und unbewusst nutzen, ist auch die Speiseröhre (Ösophagus) ein Teil unseres Körpers, über dessen Funktion und Wirkungsweise wir oft erst nachdenken, wenn es Probleme gibt.

„Da die Nahrungsaufnahme in hohem Maße mit Genussempfinden zusammenhängt, treffen uns Störungen in diesen sensiblen Körperbereichen nicht selten auch emotional. Die Floskeln ‚Wut runterschlucken‘ und ‚Das ist mir auf den Magen geschlagen‘ deuten an, dass hier besonders Ärger zu Verstimmungen führen kann. Manchmal beginnen eben Probleme – körperlich gesehen – dann schon im Transportkanal

Speiseröhre beziehungsweise wirken im Rückwärtsgang auf diese ein“, erklärt Dr. Cornelia Hagedorn, Chefärztin der Gastroenterologie in der Inneren Medizin des KlinikumStadtSoest. Sie rät allen Betroffenen dazu, frühzeitig ärztliche Hilfe zu suchen, denn „die Speiseröhre ist auch heute leider nur sehr schwer zu ersetzen.“

Die Speiseröhre (Ösophagus) ist ein etwa 25 Zentimeter langer, dehnbarer Muskelschlauch, der den Rachen mit dem Magen verbindet. Ihre Hauptaufgabe besteht darin, Nahrung und Flüssigkeiten vom Mund in den Magen zu transportieren. Durch wellenförmige Kontraktionen der Muskulatur, auch Peristaltik genannt, wird der Speisebrei aktiv abwärts

befördert. Die innere Schleimhautauskleidung der Speiseröhre produziert Schleim, der den Nahrungstransport erleichtert und gleichzeitig einen mechanischen Schutz vor Verletzungen bietet. Spezielle Schließmuskeln am oberen und unteren Ende der Speiseröhre regulieren den Nahrungsdurchfluss und verhindern den Rückfluss von Mageninhalt. Bei einer Ösophagitis (Speiseröhrenentzündung) treten folgende Symptome häufig auf: Sodbrennen, Schluckbeschwerden (Dysphagie) oder ein Kloßgefühl im Hals.

Mit Sodbrennen ist immer ein brennendes Gefühl oder Schmerzen hinter dem Brustbein verbunden. Bei Schluckbeschwerden fällt der Transport von Nahrung in den Magen schwer und das kann auch schmerzhaft sein. Nicht selten haben Betroffene auch das Gefühl, etwas stecke im Hals fest. Dabei kann es zu Übelkeit und sogar zu Erbrechen kommen. „Treten solche Probleme auf, schwindet die Lust am Essen. Zusätzlich zur Appetitlosigkeit, stellt sich häufig auch die sogenannte Regurgitation ein, bei der Nahrung oder Flüssigkeit ungewollt aus dem Magen zurück in die Speiseröhre und sogar in den Mund fließt“, schildert die Chefärztin einen typischen Verlauf. Alle diese Symptome können zu Schmerzen hinter dem Brustbein führen, die sich bei Anstrengung oder im Liegen sogar noch verstärken. In schweren Fällen oder bei chronischem Verlauf können auch Gewichtsverlust und Mangelernährung auftreten. „Bei einigen Patienten können zudem Husten oder Heiserkeit auftreten, wenn Magensäure in die Atemwege gelangt“, hat Oberärztin Angela Junge beobachtet.

Häufige Ursachen sind Reflux, Infektionen und Alkohol

Zu den häufigsten Ursachen der Ösophagitis (Speiseröhrenentzündung) zählen die Refluxkrankheit (häufigste Ursache, Rückfluss vom Mageninhalt), Infektionen (vor allem bei Immunschwäche), Alkohol oder ätzende Substanzen sowie Medikamente und immunvermittelte

Wie funktioniert die Speiseröhre?

Von Geburt an funktioniert der Schluckakt automatisch. Er läuft in sechs Schritten ab:

- Nahrung gelangt vom Mund in den Rachen.
- Verschluss der unteren Atemwege
- Öffnung des oberen Speiseröhrenschließmuskels (oberer Ösophagus-sphinkter)
- Anregung der Speiseröhrenperistaltik (Wellenbewegung)
- Erschlaffung des unteren Schließmuskels (unterer Ösophagus-sphinkter) zur Nahrungsbeförderung in den Magen
- Wiederverschluss des unteren Schließmuskels nach Eintritt des Speisebreis in den Magenmund

Dieser komplexe Mechanismus gewährleistet, dass Nahrung und Flüssigkeiten effektiv durch die Speiseröhre transportiert werden, während gleichzeitig ein Rückfluss von Mageninhalt verhindert wird.



Diese Lebensmittel sind generell gut verträglich und reizen die Speiseröhre nicht zusätzlich.

Sie können helfen, Sodbrennen und andere Beschwerden zu lindern. Es ist jedoch wichtig zu beachten, dass individuelle Verträglichkeiten variieren können.

Obst und Gemüse

- Bananen: Sie enthalten Schleimstoffe, die die Magenschleimhaut schützen und überschüssige Säure neutralisieren.
- Äpfel (besonders Sorten wie Jonagold, Gala, Golden Delicious)
- Birnen, Melonen, Mangos, Weintrauben
- Möhren, Brokkoli, grüne Bohnen
- Zucchini, Kürbis, Pastinaken, Blumenkohl

Getreideprodukte und Kartoffeln

- Vollkornprodukte wie Vollkornbrot, Vollkornnudeln, Vollkornreis
- Haferflocken
- Kartoffeln: Sie beruhigen den Magen und enthalten B-Vitamine

Proteinquellen

- Mageres Fleisch wie Hühnerbrust ohne Haut
- Magerer Fisch, z.B. Seelachs
- Magere Milchprodukte wie Magerquark, Magermilch

Fette und Öle

- Ungesättigte Fettsäuren, z.B. in Raps- oder Leinöl
- Avocado

Getränke

- Kamillen- und Fencheltee
- Stilles Wasser

Sonstiges

- Ingwer: Stärkt den Schließmuskel zwischen Magen und Speiseröhre
- Kurkuma: Wirkt entzündungshemmend und kann die gereizte Speiseröhre schützen

Volle Konzentration bei der Magen - und Darmspiegelung: Endoskopie-Fachkrankenschwester Miriam Schäfer (L.) assistiert gemeinsam mit Gesundheits- und Krankenpfleger Calvin Koteras (M.) bei der Untersuchung durch Chefärztin Dr. Cornelia Hagedorn (r.).

Die Patientin hat ein gut verträgliches Narkosemittel erhalten und bekommt von der Untersuchung nichts mit. Nach der Spiegelung lässt die Wirkung des Medikaments schnell nach.



Entzündungen. Zur allgemeinen Diagnostik gehören hier die Ösophagogastroduodenoskopie (Speiseröhren- und Magenspiegelung), eine Biopsie mit histopathologischer Untersuchung (Gewebeuntersuchung), eine Röntgenkontrast-Untersuchung, die Manometrie (Druckmessung) sowie die pH-Wert-Messung über 24 Stunden.

Die Therapien beginnen bei Ösophagitis mit der Behandlung der Grunderkrankung. Bei Reflux kommt ein Protonenpumpenhemmer zum Einsatz und bei Infektionen startet eine antimikrobielle Therapie.

Änderung des Lebensstils

„Unumgänglich ist jedoch eine radikale Anpassung des Lebensstils: Vermeidung von Übergewicht, der Verzicht auf späte Mahlzeiten, Reduzierung von Alkohol und Nikotin und zum Beispiel die Erhöhung des Kopfendes beim Schlafen“, warnt Oberärztin Angela Junge vor Risikofaktoren. Eine frühzeitige Abklärung von Beschwerden sei wichtig, da chronische Entzündungen das Risiko für die Entwicklung eines Barrett-Ösophagus und in der Folge eines Ösophaguskarzinoms (Speiseröhrenkrebs) erhöhen können.

Wirksamste Medikamente sind Protonenpumpenhemmer

Die Protonenpumpenhemmer (PPI) sind die wirksamsten Medikamente zur Behandlung einer schweren Ösophagitis. Sie reduzieren die Magensäureproduktion deutlich und werden oft über vier bis zwölf Wochen eingenommen, um eine Heilung zu erreichen. Sogenannte H₂-Rezeptorantagonisten können bei leichteren Fällen wirksam sein, sind aber weniger potent als PPIs. In manchen Fällen kann eine Kombination aus PPIs und Prokinetika (die Bewegung der Nahrung durch den Verdauungstrakt anregende Medikamente) wie Metoclopramid eingesetzt werden. Bei Verengungen der Speiseröhre kann (zusätzlich) eine endoskopische Aufdehnung (Dilatation) durchgeführt werden. Dies ist besonders hilfreich bei Schluckbeschwerden.

OP erst bei schweren chronischen Verläufen

Operative Eingriffe kommen meist nur bei schweren Komplikationen oder chronischen Verläufen in Betracht, wenn Medikamente nicht

ausreichend wirken. Häufiges Operations-Verfahren im Klinikum Stadt-Soest ist die sogenannte Fundoplikatio. Dabei wird eine Manschette aus dem oberen Magenteil um den unteren Speiseröhrenschließmuskel gelegt, um den Rückfluss von Magensäure zu verhindern. Oft kann diese OP minimal-invasiv über kleine Schnitte (laparoskopisch) erfolgen.

Operationen werden nur bei schweren oder therapieresistenten Verläufen in Betracht gezogen. Die Entscheidung für eine Operation sollte sorgfältig abgewogen und mit dem behandelnden Arzt besprochen werden. Minimal-invasive Techniken ermöglichen oft eine schonendere Operation mit kürzerer Erholungszeit.

Eine Operation bei Ösophagitis zielt darauf ab, die Ursache der Entzündung (z.B. Reflux) zu beheben oder Komplikationen zu behandeln. Die Wahl des Verfahrens hängt von der individuellen Situation des Patienten und der zugrundeliegenden Problematik ab.

Ösophagitis und Sport

Ösophagitis (Entzündung der Speiseröhre) und Sport stehen in einer komplexen Beziehung zueinander. Intensive körperliche Belastungen können den gastroösophagealen Reflux (GER) verstärken, was zu einer Verschlimmerung der Ösophagitis führen kann. Besonders Sportarten mit hoher Intensität oder solche, die Druck auf den Bauchraum ausüben, können problematisch sein. „Wir empfehlen moderate aerobe Trainingseinheiten, da sie weniger wahrscheinlich Reflux-Symptome auslösen, zum Beispiel Nordic Walking, Radfahren (mit aufrechtem Oberkörper), Wandern, Schwimmen, Gymnastik, Tanzen, Tai Chi, Qi Gong, Pilates, und Yoga, wobei man immer vorsichtig bei Übungen mit Kopf nach unten sein muss“, rät Dr. Cornelia Hagedorn. Zwischen Mahlzeiten und Sport sollte man etwa zwei Stunden warten und vor dem Sport kleine, fettarme Mahlzeiten bevorzugen. Dazu gehöre auch ausreichend idealerweise stilles Wasser zu trinken. Auf kohlenstoffhaltige Getränke müsse vor und während des Trainings verzichtet werden. Bei Beschwerden sollte einfach eine kurze Pause eingelegt werden. „Regelmäßige moderate Bewegung kann beim Abbau von Stress und Übergewicht helfen, beides bekannte Auslöser für Sodbrennen und Ösophagitis. Langfristig kann körperliche Aktivität, besonders bei Frauen, günstige Auswirkungen auf Refluxsymptome haben“, weiß die Chefärztin.



Hier sieht man die sogenannte Z-Linie, den Übergang von der (hellen) Schleimhaut des Ösophagus zur Magenschleimhaut.

In diesem Fall ein Normalbefund.



Wiederbelebung bei Herz-Kreislauf-Stillstand

Der Herz-Kreislaufstillstand ist ein absoluter Notfall und jede Sekunde zählt. Schnelles Handeln kann Leben retten!

Erste Hilfe: Sofortmaßnahmen

1. Notruf absetzen: 112

2. Herz-Lungen-Wiederbelebung:

- 30 Brustkorbkompressionen (Drucktiefe 5–6 cm, Frequenz 100–120/Minute)
- Danach zwei Beatmungen (wenn möglich)
- Wiederholen, bis professionelle Hilfe eintrifft oder der Patient wieder normal atmet

3. Automatisierter Externer Defibrillator (AED):

Wenn verfügbar, anwenden. Dieser erkennt und behandelt lebensbedrohliche Herzrhythmusstörungen (zum Beispiel Kammerflimmern).

Weitere Informationen zum Themenbereich Reanimation finden sich auf der offiziellen Webseite des German Resuscitation Council: www.grc-org.de.

Einzigartige Versorgung im Kreis Soest – Zertifikat des Deutschen Rates für Wiederbelebung verliehen Jetzt als Cardiac Arrest Center zertifiziert

Das Klinikum Stadt Soest wurde offiziell als Cardiac Arrest Center (CAC) vom Deutschen Rat für Wiederbelebung (German Resuscitation Council, GRC) zertifiziert. Diese Auszeichnung bestätigt die herausragende Qualität in der Versorgung von Patienten mit Herzstillstand und macht das Klinikum zur einzigen Einrichtung im Kreis Soest, die diese spezialisierte Zertifizierung trägt.

Ein Herz-Kreislaufstillstand bezeichnet den plötzlichen und vollständigen Ausfall der Pumpfunktion des Herzens. Infolgedessen werden das Gehirn und andere lebenswichtige Organe nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff versorgt. Ohne sofortige medizinische Maßnahmen führt dies innerhalb von Minuten zum Tod. Die Behandlung erfordert schnelle und präzise Maßnahmen. Dazu gehören: sofortige Wiederbelebung, falls notwendig der Einsatz eines Defibrillators und nach der Erstversorgung durch Laienhelfer und den Rettungsdienst eine spezialisierte Weiterbehandlung im Cardiac Arrest Center.

Enge Zusammenarbeit verschiedener Fachbereiche

Das Besondere an diesen Zentren ist die enge Zusammenarbeit verschiedener Fachbereiche, darunter unter anderem Notfallmedizin, Kardiologie, Intensivmedizin, Neurologie und Radiologie. Ziel ist es, Patienten nicht nur zu stabilisieren, sondern auch langfristige Folgeschäden zu minimieren. Von der Erstversorgung durch den Rettungsdienst bis hin zur intensivmedizinischen Nachsorge – jede Phase der Behandlung folgt hier standardisierten Abläufen, die auf den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen basieren.

Hohe Standards für die Behandlung von Herzstillständen

Die Zertifizierung als Cardiac Arrest Center wird durch den Deutschen Rat für Wiederbelebung

(German Resuscitation Council, GRC) verliehen. Diese Organisation setzt sich für die Optimierung von Wiederbelebungsmaßnahmen ein und definiert hohe Standards für die Behandlung von Herzstillständen. Um die Zertifizierung zu erhalten, musste das Klinikum Stadt Soest ein umfassendes Audit durchlaufen. Dabei wurden alle relevanten Prozesse, Strukturen und Ressourcen überprüft.

Einziges Klinik im Kreis Soest

Als einzige Klinik im Kreis Soest mit dieser Zertifizierung übernimmt das Klinikum Stadt Soest eine zentrale Rolle in der Notfallversorgung und gewinnt damit einen Leuchtturmcharakter. Rettungsdienste aus der Region wissen, dass sie nun Patienten mit Herzstillstand in ein hochspezialisiertes Zentrum bringen können.

Klinikum setzt neuen Standard

Mit dieser Zertifizierung setzt das Klinikum Stadt Soest einen neuen Standard und sorgt dafür, dass Patienten im Kreis Soest auch in den kritischsten Momenten ihres Lebens optimal versorgt werden.

„Wir sind sehr stolz, mit dieser Zertifizierung unsere fachübergreifende Kompetenz und unseren Beitrag zur medizinischen Versorgung im Kreis Soest unter Beweis zu stellen“, resümiert Prof. Dr. Lins, Chefarzt der Klinik für Kardiologie.

Kontakt



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



„Weg mit dem Feiertagsspeck“

leichte Sitzgymnastik auf dem Stuhl mit Renata Esteves-Dohle



Wir beginnen mit dem Radfahren. Dabei die Beine anheben und wie beim Tritt in die Pedale bewegen. Sie können sich seitlich am Stuhl festhalten und so das Gleichgewicht stabilisieren. Diese Übung machen Sie so lange Sie können.



Aufstehen und Hinsetzen und dabei die Arme nach vorne ausstrecken. Setzen Sie sich so auf den Stuhl, dass die Oberschenkel zur Hälfte nicht aufliegen. Halten sie den Rücken möglichst gerade. Versuchen Sie, die Übung anfangs fünfmal zu wiederholen.



Mit dem Ellenbogen bewegen Sie sich in Richtung Knie. Es ist zu Beginn nicht entscheidend, dass das Knie vom Ellenbogen auch berührt wird. Im Laufe der Zeit werden Sie feststellen, dass sich Ellenbogen und Knie immer weiter annähern. Damit kräftigen Sie Ihre Bauchmuskeln.



Die Rumpfbeuge seitlich geht nach links und rechts. Legen sie Ihre Hände an den Hinterkopf und beugen Sie Ihren Oberkörper abwechselnd zur Seite. Achten Sie darauf, bei dieser Übung den Rücken aufrecht und gerade zu halten und Ihre Wirbelsäule nicht übermäßig zu belasten. Wenn Ihre Muskulatur gestärkt ist können Sie diese Übung in kleinen Schritten intensivieren.



Rumpf drehen nach links und nach rechts. Achten Sie wie in der vorangegangenen Übung darauf, den Rücken aufrecht und gerade zu halten und Ihre Wirbelsäule nicht übermäßig zu belasten. Wenn Ihre Muskulatur gestärkt ist können Sie diese Übung in kleinen Schritten intensivieren.



Mit dem Handtuch erst das linke, dann das rechte Knie hochziehen. Dabei bleiben die Schultern unten. Diese Übung kräftigt auch die Handgelenke und die Oberarmmuskeln.



In die Hocke gehen, wieder hochkommen, dann abwechselnd das Bein links und rechts ausstrecken. Wiederholen.



Das Bein seitlich ausstrecken. Im Sitzen das Handtuch auf dem Boden vor und zurückschieben und dann zwischen den Beinen einen Ball legen und wechselnd zusammenpressen und langsam loslassen, ohne dass der Ball herunterfällt.



(v.l.) Qualitätsmanagerin Jutta Auster, Geschäftsführer Christian Schug, Chefarzt Dr. med. Bertram Holinka, Pflegedirektorin Nicole Juschkus und Jonas Gramen, stellvertretender Stationsleiter in der Neurologie.

Stroke Unit im KlinikumStadtSoest zertifiziert

Wichtiger Meilenstein für die regionale Gesundheitsversorgung

Das KlinikumStadtSoest freut sich, die erfolgreiche Zertifizierung seiner Stroke Unit durch die Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft (DSG) und die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe bekannt zu geben. Diese Anerkennung bestätigt die hohe Qualität der Schlaganfallversorgung im Klinikum und stärkt zugleich seine Position als größter Notfallversorger in der Region.

Unter der Leitung von Dr. med. Bertram Holinka, Chefarzt der Neurologie, bietet die Stroke Unit am KlinikumStadtSoest eine spezialisierte Versorgung auf höchstem Niveau. Die Stroke Unit verfügt über ein eingespieltes Team von Schwestern und Pflägern mit Zusatzqualifikation zur Versorgung von Schlaganfallpatienten sowie Spezialisten aus den Bereichen Neuropsychologie, Ergotherapie, Physiotherapie und Logopädie. Das Team wird unterstützt durch gesondert geschulte Mitarbeiter des Sozialdienstes. Die technische Ausrüstung entspricht den neuesten Standards. Die Abteilung arbeitet eng mit der Notaufnahme des Klinikums sowie den Abteilungen für Radiologie, Kardiologie, Neurochirurgie und Gefäßchirurgie zusammen. Sie ist überregional vernetzt. Diese

interdisziplinäre Zusammenarbeit gewährleistet eine umfassende Betreuung von Schlaganfallpatienten und sorgt für kurze Wege und schnelle Reaktionszeiten – ein entscheidender Faktor für die erfolgreiche Behandlung eines Schlaganfalls.

Einhaltung strenger Qualitätsstandards

Ein besonderes Augenmerk der Zertifizierung lag auf der Einhaltung strenger Qualitätsstandards, die den hohen Ansprüchen der DSG und der Deutschen Schlaganfall-Hilfe entsprechen. Die Prüfung stellte sicher, dass alle Prozesse optimal auf die Behandlung und schnelle Genesung der Patienten ausgerichtet sind. „Die erfolgreiche Zertifizierung unserer Stroke Unit bestätigt die hohe Qualität unserer Arbeit und ist ein wichtiges Signal für die medizinische Versorgung in unserer Region,“ so Dr. Holinka.

Weiterbildungsbefugnis Neurologie für Dr. Bertram Holinka

Gleichzeitig mit der Zertifizierung wurde Dr. Holinka seitens der Ärztekammer die volle Weiterbildungsbefugnis Neurologie für die Ausbildung von neurologischen Fachärzten verliehen. Dies ist nicht nur ein persönlicher Erfolg, sondern auch ein großer Gewinn für die gesamte Region: „Die Weiterbildung junger Mediziner direkt vor Ort ist ein wichtiger Beitrag, um die langfristige Sicherung der neurologischen Versorgung im Kreis Soest zu gewährleisten,“ erklärt Geschäftsführer Christian Schug.

Das KlinikumStadtSoest setzt mit dieser Zertifizierung einen bedeutenden Schritt, um den Anforderungen einer wachsenden und älter werdenden Bevölkerung gerecht zu werden und seine Rolle als zentrale Notfallversorgungseinrichtung der Region weiter zu stärken.



(v.l.): Barbara Trompeter, Jutta Auster, Ilona Brand, Marc Schäfer, Dr. Ulrike Heinrichsmeier, Evgeny Vechkanov, Maria Herting und Sabine Boschert

Siegel für qualifizierte Ärzte und speziell geschulte Pflegekräfte KlinikumStadtSoest für klinikweites Diabetes-Engagement ausgezeichnet

Das KlinikumStadtSoest wurde erneut von der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) mit dem Qualitätssiegel „Klinik mit Diabetes im Blick“ ausgezeichnet. Dieses Siegel garantiert, dass die Einrichtung eine umfassende und fachgerechte Betreuung für Patienten mit Diabetes bietet – auch bei Aufenthalten, die nicht direkt mit der Diabetes-Erkrankung zusammenhängen, wie z. B. bei Operationen.

In Deutschland sind über sechs Millionen Menschen von Diabetes betroffen. Laut DDG-Präsident Prof. Dr. Andreas Fritsche sollten Patienten sicherstellen, dass Klinikpersonal umfassend in der Betreuung von Diabetikern geschult ist: „Patientinnen und Patienten sollten darauf achten, dass das Personal in der Klinik sich auch mit Diabetes sehr gut auskennt.“ Das Zertifikat bestätigt, dass im KlinikumStadtSoest diese Kompetenz fächerübergreifend auf allen Stationen gegeben ist.

Optimal auf Diabetespatienten vorbereitet

Um das Siegel zu erhalten, musste das Klinikum nachweisen, dass es über qualifizierte Ärzte

und speziell geschulte Pflegekräfte verfügt, die optimal auf Diabetespatienten vorbereitet sind. Diese Maßnahmen umfassen unter anderem Notfallpläne für Unter- und Überzuckerungen und die Berücksichtigung der Diabetes-Erkrankung bei Operationen. Das hilft, Komplikationen zu vermeiden und ermöglicht eine frühere Entlassung der Patienten.

Orientierungshilfe für Einweiser

Auch Patienten, deren Diabetes bisher unentdeckt war, profitieren, da bei jeder Neuaufnahme routinemäßig die Blutzuckerwerte überprüft werden. Das Zertifikat gilt für drei Jahre und stellt für einweisende Ärzte eine wichtige Orientierungshilfe dar, um ihren Patienten eine diabetesgerechte Behandlung zu sichern.



Ausbildung zur Pflegefachkraft erfolgreich abgeschlossen Elf von zwölf Auszubildenden werden im Klinikum übernommen

Die Auszubildenden des Kurses 21-24b der Albrecht-Schneider-Akademie für Pflegeberufe haben nach drei Jahren anstrengender theoretischer und praktischer Ausbildung ihr Examen erfolgreich abgelegt. Sie haben die Herausforderungen der generalistischen Pflegeausbildung hervorragend gemeistert und sind nun staatlich anerkannte Pflegefachkräfte.

Bis zur Prüfung mussten sich die Auszubildenden ein umfangreiches Wissen aneignen. Das theoretische Wissen um alle Altersstrukturen und pflegerisch möglichen Settings erlernten sie mit der tatkräftigen Unterstützung der Lehrkräfte der Albrecht-Schneider-Akademie direkt am KlinikumStadtSoest. Die praktischen Erfahrungen sammelten sie in den verschiedenen Fachabteilungen mit der Unterstützung der hauptamtlichen Praxisanleiter und der examinierten Pflegefachkräfte des Klinikums. Die Auszubildenden waren in die Betreuung

und Pflege der Patientinnen und Patienten aller Abteilungen inklusive der Funktionsabteilungen des Klinikums wie zum Beispiel des OPs eingebunden. Hervorzuheben sind hier die Einblicke in die Neugeborenenpflege und Kinderheilkunde. Hinzu kamen externe Einsätze in der häuslichen Krankenpflege, in Altenheimen, in der Psychiatrie sowie in Rehabilitationseinrichtungen.

Sehr erfreulich ist, dass alle Auszubildenden bereits einen Arbeitsplatz gefunden haben. Das KlinikumStadtSoest übernimmt elf examinierte Schülerinnen und Schüler in ein Arbeitsverhältnis.

Bestanden haben: Parwin Chaudry, Alina Ebel, Evelina Banu Fuchs, Katharina Link, Ana Mijac, Mariel Müller, Victoria Philippi, Luka Rogge, Annkatrin Schmöle, Sina Schweighöfer, Tom Stanke und Nana Sue Westhoff.



Ausbildung zur Pflegefachassistenz erfolgreich abgeschlossen 14 von 17 Auszubildenden werden im Klinikum übernommen

Neben der dreijährigen Ausbildung zur Pflegefachkraft bietet die Albrecht-Schneider-Akademie (ASA) auch eine einjährige Ausbildung zur Pflegefachassistenz an. Der theoretische Unterricht findet an der ASA statt, die praktische Ausbildung in den Fachbereichen des Klinikums sowie bei den Kooperationspartnern in der ambulanten Pflege. Insgesamt umfasst die Ausbildung 700 Stunden Unterricht und 950 Stunden in der Praxis. Zum Abschluss werden die Auszubildenden schriftlich, praktisch und mündlich geprüft.

Erfolgreich bestanden haben: Jaqueline Basan, Petra Berlinger, Veronika Frische, Silke Greuner, Dorothea Hartmann, Lisa Hauser, Vanessa Hauser, Annette Hermstein, Birgit Kasten, Christiane Manzke, Petra Sawannia, Simona Schadowske, Nicole Doreen Tesmann, Birgit Van Hoecke, Silke Zaß und Ewa Zmarzly.

14 von ihnen bleiben im KlinikumStadtSoest und werden künftig die Teams auf den Stationen verstärken.

Kurse

Geburtsvorbereitung

06.02. bis 13.03.25

montags von 18:00 bis 20:15 Uhr

Leitung: Hebamme Denise Lotka

Partnerbeitrag: 60 Euro

02.06. bis 07.07.25

01.09. bis 06.10.25

montags von 19:00 bis 21:15 Uhr

Leitung: Hebamme Kathi Topp

Partnerbeitrag: 40 Euro

Wochenendkurs Geburtsvorbereitung

Hebammen Britta Sander und Gunhild Schmidt

25.01. und 26.01.25

05.04. und 06.04.25

23.08. und 24.08.25

22.11. und 23.11.25

Samstag und Sonntag von 10:00 bis 16:00 Uhr

Partnerbeitrag: 85 Euro

Rückbildung mit Baby

mit Hebamme Miriam Spielmann

13.2. bis 03.04.25

08.05. bis 03.07.25

30.10. bis 18.12.25

donnerstags, 09:30 bis 10:30 Uhr

Kosten übernimmt die Krankenkasse

Babymassage

20.01. bis 24.02.25

28.04. bis 26.05.25

07.07. bis 04.08.25

27.10. bis 24.11.25

montags 10:00 bis 11:00 Uhr

Leitung: Hebamme Gunhild Schmidt

Kosten: 75 Euro

fitdankbaby Pre, Mini und Maxi Crabfitness-Kurse

Termine unter www.fitdankbby.de

Kursleitung: Anna-Maria Fickert

Kursort: Forum Familie im Klinikum

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

*Anmeldungen über die Homepage unter [www.klinikumstadtsoest.de/
forumfamilie](http://www.klinikumstadtsoest.de/forumfamilie)*

oder per E-Mail an forumfamilie@klinikumstadtsoest.de

*Telefonisch ist das Forum Familie montags bis freitags von 9 bis 13 Uhr
unter Tel.: 02921 3193509 erreichbar.*

Babysprachekurs mit Herz und Humor

Samstag, 08.03.25, von 10 bis 13 Uhr

Samstag, 09.08.25 von 10 bis 13 Uhr

Samstag, 15.11.25 von 10 bis 13 Uhr

Kursdauer 180 Minuten

Kursgebühr: 40 Euro/ Paare 70 Euro

Kursleitung: Mareike Dorda

Online-Beikost-Beratung

Montag, 03.03.25, von 19 bis 21 Uhr

Montag, 30.06.25, von 19 bis 21 Uhr

Montag, 22.09.25, von 19 bis 21 Uhr

Montag, 15.12.25, von 19 bis 21 Uhr

Referentin: Hebamme Gunhild Schmidt

Gebühr: 20,- Euro pro Person

Musik-Minis I & II (Singen 12-24 Mon.)

10.01. bis 14.02.25

09:30 bis 10:15 Uhr Gruppe I

10:30 bis 11:15 Uhr Gruppe II

Dagmar Fischer

Kosten: 65 Euro (6 x 45 Minuten)

Musik-Mäuse (Musikal. Früherziehung)

10.01. bis 14.02.25

14:30 bis 15:15 Uhr Gruppe I (3 - 5 Jahre)

15:30 bis 16:15 Uhr Gruppe II (2-4 Jahre)

16:30 bis 17:15 Uhr Gruppe III (5/6 Jahre)

Leitung: Dagmar Fischer

Kosten: 65 Euro (6 x 45 Minuten)

Eltern-Kind-Turnen (10 - 18 Monate)

28.01. bis 18.03.25

29.04. bis 17.06.25

02.09. bis 04.11.25

18.11.25 bis 13.01.26

dienstags, 09:45 bis 10:45 Uhr

Leitung: Yvonne Döben

Kosten: 96 Euro (8 x 60 Minuten)



Regelmäßige Termine

Kreißaalführungen

Jeden **1. Mittwoch im Monat** finden die Kreißaalführungen statt. Sie werden zu zwei Zeitpunkten angeboten: von **17.30 bis 19 Uhr** und von **19 bis 20.30 Uhr**. Die Teilnehmerzahl ist auf jeweils zwölf Paare (maximal 24 Personen) begrenzt. Treffpunkt ist das Forum Familie im Ärztehaus (2. OG).

Im Rahmen eines einführenden Vortrages werden die Geburtshilfe und das Forum Familie des Klinikums vorgestellt. Zudem gibt es Informationen zur Entbindung, der kinderärztlichen Versorgung und der Schmerzerleichterung (z. B. Periduralanästhesie). Wichtiger Bestandteil der Kreißaalführung ist die ausdrückliche Anforderung an alle Schwangeren und Partner, offen ihre Fragen zum Ausdruck zu bringen.

Online-Kreißaalführungen per Video-Chat werden zu folgenden Terminen jeweils von 19:00 bis 20:30 Uhr angeboten:

Mittwoch, 22.01.25

Mittwoch, 19.02.25

Mittwoch, 19.03.25

Mittwoch, 30.04.25

Mittwoch, 21.05.25

Mittwoch, 18.06.25

Anmeldung zu den Kreißaalführungen (Präsenz und Online) unter **Tel. 02921 3193509**.

Still- und Babycafé Minis

freitags, 09:30 bis 12:30 Uhr

Leitung: Kathi Topp

Kosten: 4 Euro

Still- und Babycafé Maxis

donnerstags, 09:30 bis 12:30 Uhr

Leitung: Kathi Topp

Kosten: 4 Euro

Eltern-Kinder-Treff (12-24 Monate)

mittwochs, 09:30 bis 12:30 Uhr

Leitung: Petra Hellmann

Kosten: 4 Euro

Rebonding - das liebevolle Band nach der Geburt

Verläuft eine Geburt anders als geplant, haben Mutter und Kind jede Menge Anspannung hinter sich. Kaiserschnitt, extrem lange Geburtsprozesse oder Anpassungsprobleme von Mutter und Kind können die ersten Wochen sehr belasten. Manchmal müssen aus medizinischen Gründen Mutter und Kind getrennt werden und das unsichtbare Band zwischen beiden kann nicht geknüpft werden. Dies kann sich beim Kind zum Beispiel durch Stillprobleme, langes, ausdauerndes Schreien, Unruhe oder durch Bauchschmerzen äußern. Bei den Müttern können Schuldgefühle, Ängste bis hin zur Depressionen auftreten.

Rebonding ist eine Möglichkeit, Mutter und Kind in vertrauter Umgebung die Möglichkeit zu eröffnen, diese frühe Bindungsphase nachzuholen. Beide haben die wunderbare Chance, das liebevolle Band zu knüpfen. Es ist wunderbar dabei zu erleben, wie die Babys deutlich zufriedener und die Mütter entspannter werden.

Das Rebonding wird nach einem Kennenlerngespräch durch eine Fachkraft bei Ihnen zu Hause begleitet. Rufen Sie uns einfach an!

Sprechstunden

Hebammen-Sprechstunde

montags und mittwochs 08.00 bis 13:00 Uhr

im Forum Familie

Kostenlos mit Anmeldung

Stillsprechstunde

mittwochs von 11:00 bis 13:00 Uhr

oder nach Vereinbarung

Kosten: 30,00 Euro (60 Minuten)

Regulationsstörungen

donnerstags, Termine nach Vereinbarung

Geburtserfahrungen

freitags, Termine nach Vereinbarung

Sprechstunde für Frauen mit Fragen zur Frühschwangerschaft

freitags, 14:00 bis 16:00 Uhr (oder n. Vereinb.)



Das Bild zeigt (v.l.): Imam Aydin Yemis, Pflegedirektorin Nicole Juschkus, Seyit Ali Yildirim, Vorsitzender des Türkisch Islamischen Kulturvereins Soest, Stellv. Bürgermeisterin Christiane Mackensen, Ärztlicher Direktor Dr. Norbert Lösing und Fatma Görkem, Vorstandsmitglied des Türkisch Islamischen Kulturvereins Soest.

Muslimischer Gebetsraum im Klinikum feierlich eröffnet Ort der Ruhe und Besinnung

Im KlinikumStadtSoest wurde jetzt der muslimische Gebetsraum offiziell eröffnet. Der Raum, der bereits während der Pandemie eingerichtet worden ist, bietet muslimischen Patienten, Angehörigen und Mitarbeitenden einen Ort der Ruhe und Besinnung.

Die Eröffnungsfeier begann mit einer Koranrezitation durch den Werler Imam Bilal Arslan. Anschließend begrüßte Fatma Görkem, Vorstandsmitglied des Türkisch Islamischen Kulturvereins Soest, die Anwesenden und betonte, wie wichtig ein solcher Raum als Rückzugsort für die Erfüllung religiöser Pflichten im Klinikalltag sei. Sie dankte dem Klinikum und besonders Geschäftsführer Christian Schug für die Unterstützung und die Offenheit gegenüber diesen religiösen Bedürfnissen.

Dr. Norbert Lösing, Ärztlicher Direktor des Klinikums, würdigte den muslimischen Gebetsraum als Ausdruck von Religionsfreiheit und Vielfalt, die im Klinikum aktiv gelebt werde. Neben der Heilung des Körpers sei auch die seelische Gesundheit der Patienten ein wesentlicher Bestandteil der Genesung, wozu dieser

Raum ebenso beitrage wie der kürzlich eingeweihte neue Raum der Stille für christliche Patienten, Besucher und Mitarbeitende.

Auch die stellvertretende Bürgermeisterin Christiane Mackensen hob die Bedeutung der Offenheit für alle Religionen hervor und überbrachte die Grüße der Stadt Soest. Der Soester Imam Aydin Yemis dankte dem Klinikum und erklärte, Gebetsräume wie dieser seien das Herzstück der islamischen Gemeinschaft, Rückzugsorte und Kraftquellen zugleich. Krankenhausseelsorgerin Martina Kluft überbrachte ebenfalls ihre besten Wünsche.

Nach einem kurzen Eröffnungsgebet des Soester Imams wurde das symbolische Band durchgeschnitten. Anschließend nutzten die Anwesenden die Gelegenheit zum persönlichen Gespräch bei einem Buffet mit türkischen Spezialitäten und Tee.

Gebetsraum ist im 1. Obergeschoss

Der muslimische Gebetsraum befindet sich im 1. Obergeschoss des Klinikums, hinter der Zentralen Patientenaufnahme (ZPA) und dem Präoperativen Zentrum (POZ). Der Raum ist rund um die Uhr für alle zugänglich.

Kursprogramm ab Januar 2025*

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Aqua Rücken Fit 10.45 Uhr, 128€ 8 x 45 Minuten Beginn: 27.01.25 	Eltern-Kind-Turnen (im Forum Familie) 9.45 Uhr, 96€ 8 x 60 Minuten Beginn 28.01.25		Yoga auf dem Stuhl 10.30 Uhr, 96€ 8 x 60 Minuten Beginn: 30.01.25	Pilates 13.00 Uhr, 120€ 10 x 60 Minuten Beginn: 31.01.25 
Autogenes Training 17.00 Uhr, 144€ 12 x 60 Minuten Beginn: 06.10.25 		Aqua Rücken Fit 15.30 Uhr, 128€ 8 x 45 Minuten Beginn: 29.01.25 	Aqua Rücken Fit 10.45 Uhr, 128€ 8 x 45 Minuten Beginn: 30.01.25 	Pilates 13.00 Uhr, 120€ 10 x 60 Minuten Beginn: 31.01.25 
Zumba 19.30 Uhr, 90€ 10 x 60 Minuten Beginn: 27.01.25	Pilates 18.00 Uhr, 120€ 10 x 60 Minuten Beginn: 28.01.25 	Autogenes Training 17.30 Uhr, 144€ 12 x 60 Minuten Beginn: 08.01.25 	BalanceAkt 14.30 Uhr, 120€ 10 x 60 Minuten Beginn 30.01.25 	Yoga 19.30 Uhr, 120€ 10 x 60 Minuten Beginn: 30.01.25
Aqua Rücken Fit 19.00 Uhr, 128€ 8 x 45 Minuten Beginn: 28.01.25 	Aqua Rücken Fit 19.00 Uhr, 128€ 8 x 45 Minuten Beginn: 28.01.25 			

Eine schriftliche Anmeldung ist notwendig! (s. Rückseite)

* Änderungen vorbehalten



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

Waldsoest
 Präventivtherapie



Wir auf einen Blick

Zentrale	(02921) 90-0	Notfallambulanz	(02921) 90-1279
		KVWL Notdienstpraxis	116 117
Kliniken und Institute		MVZ Soest Ambulant (alle Kassen)	
<ul style="list-style-type: none"> Allgemein-, Viszeral- und Endokrine Chirurgie PD Dr. Markus Ghadimi Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin, Schmerztherapie und Palliativmedizin Dr. Kathrin Hasemann Diagnostische Radiologie Dr. Hubert Fischer Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie Yasser Hasson Ilir Mançe Geriatrie und Geriatriische Tagesklinik Dr. Thomas Keweloh Gynäkologie und Geburtshilfe Senora Brustzentrum Dr. Simone Flachsenberg Gastroenterologie Dr. Cornelia Hagedorn Hämatologie Onkologie Dr. Cornelia Hagedorn Kardiologie Prof. Dr. Markus Lins Neurologie Dr. Bertram Holinka Kinder- und Jugendmedizin Dr. Joshua Cordes Schmerzklinik Dr. Kathrin Hasemann Strahlentherapie und Radio-Onkologie Dr. Jörg Haferanke Unfallchirurgie, Orthopädie und Sporttraumatologie Dr. Norbert Lösing Wirbelsäulenchirurgie Dr. Sebastian Lücke Orthopädie (Belegabteilung) Dr. Christian Roels / Lars Keunecke Dr. Michael Ohlmeier 	(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) 90-1280 (02922) 97790 (02521) 17078	<ul style="list-style-type: none"> Praxis für Ärztliche Psychotherapie am KlinikumStadtSoest Dr. Stefan Hempe Praxis für Physikalische und Rehabilitative Medizin am KlinikumStadtSoest Maria Duica Praxis für Neurologie (Steinerstr. 63, 59457 Werl) Dr. Dimitar Prodanov 	(02921)90-1300 (02921)90-1300 (02922) 9122503 Soest Vital <ul style="list-style-type: none"> Physiotherapie Ergotherapie Logopädie / Sprachtherapie Medizinische Trainingstherapie Reha-Sport BG/EAP Rückenzentrum
		Beratung und Begleitung	
		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
		Ausbildung	
		Albrecht-Schneider-Akademie für Gesundheitsberufe (asa) am KlinikumStadtSoest	(02921) 90-2083
		Meinungsmanagement	
		Ihre Meinung ist uns wichtig	(02921) 90-1854