

Klinik / Praxis:



Patientendaten:

am (Datum):

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen soll eine Haartransplantation durchgeführt werden.

Diese Informationen dienen zur Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit dem Arzt. Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile der geplanten Maßnahme gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über Ihre Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die Ihnen vorgeschlagene Maßnahme erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

Die Kosten für den Eingriff werden von den Krankenkassen in der Regel nicht bzw. nur in ganz speziellen Fällen übernommen. Daher ist es ratsam, die Kostenübernahme vor der Behandlung mit Ihrer Krankenkasse zu klären.

GRÜNDE FÜR EINE HAARTRANSPLANTATION

Mit zunehmendem Alter kommt es bei den meisten Männern und auch bei vielen Frauen zu Haarausfall. Gründe sind häufig Hormonstörungen: Bei Frauen kommt es in der Menopause zu einem Abbau des weiblichen Geschlechtshormons Östrogen und dadurch zu dünner werdendem Haar, bei Männern reagieren die Haarwurzeln empfindlich gegenüber dem männlichen Geschlechtshormon Testosteron. Die Neigung zu Haarausfall ist dabei sehr häufig genetisch bedingt. Aber auch durch die Einnahme von bestimmten Medikamenten, nach Bestrahlungen, bei bestimmten Hauterkrankungen oder Operationsnarben kann es zu Haarausfall bzw. gestörtem Haarwachstum kommen.

Mit Hilfe einer Haartransplantation können die kahlen Stellen wieder mit Haaren bedeckt werden. Hierzu werden eigene Haare von der Nackenkopfhaut entnommen und an die betroffenen Stellen transplantiert.

ABLAUF DES EINGRIFFS

Der Eingriff kann in örtlicher Betäubung durchgeführt werden, ggf. zusätzlich mit einem Dämmerschlaf (Sedierung). Über das Betäubungsverfahren werden Sie ggf. gesondert aufgeklärt.

Für die Entnahme der Haare stehen verschiedene Verfahren zur Verfügung. Der Arzt kreuzt im Folgenden das für Sie geeignete Verfahren an und bespricht dieses mit Ihnen näher:

Entnahme einzelner Haarbündel (Follicular Unit Extraction, FUE)

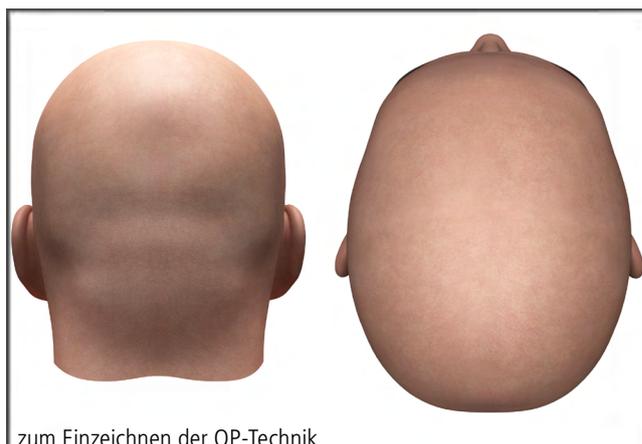
Bei dieser Technik werden, nach großflächiger Rasur des Hinterkopfes, einzelne Haarwurzelgruppen (sog. folliculäre Einheiten), die aus 1-4 Haaren bestehen, mit speziellen feinen Instrumenten entnommen. Hierfür ist kein Schnitt notwendig. Die Entnahmestellen müssen nicht vernäht werden, sondern verschließen sich von selbst. Die kleinen Narben, die bei jeder Entnahmestelle entstehen, sind später meist kaum sichtbar.

Die Anzahl der Haare, die entnommen und transplantiert werden können, ist bei diesem Verfahren begrenzt.

Entnahme eines Haarstreifens (Follicular Unit Transplantation, FUT bzw. FUI)

Hierbei wird an der behaarten Stelle am Hinterkopf ein dünner Hautstreifen mit Haaren entnommen. Für die Entnahme werden die Haare zunächst kurz geschnitten. Die Länge des entnommenen Haarstreifens hängt davon ab, wie viele Haare verpflanzt werden sollen. Nach der Entnahme wird die Wunde mit wenigen Stichen vernäht. Die Narbe ist in der Regel kaum sichtbar und wird mit der Zeit durch die verbleibenden Haare bedeckt.

Der Vorteil dieser Methode ist die große Menge an Haaren, die in einer Sitzung transplantiert werden kann.



zum Einzeichnen der OP-Technik

Nach der Entnahme werden die Haare für die anschließende Transplantation vorbereitet. Dies kann je nach Technik und Menge sehr aufwendig sein. Wurde ein Haarstreifen entnommen, werden die Haare unter Zuhilfenahme von Pinzetten und Lupen vorsichtig aus der Haut gelöst. Bis zur Einpflanzung werden die Haare in einer speziellen Nährlösung gelagert.

Für die eigentliche Transplantation werden dann die Haarwurzeln mit einer Pinzette in die vorher festgelegten Stellen eingepflanzt. Hierfür sind nur kleine Hautschlitze von oftmals weniger als 1 Millimeter nötig. Diese müssen auch nicht vernäht werden, sondern verschließen sich noch am selben Tag von selbst. Nach wenigen Tagen sind die Haarwurzeln dann in die Kopfhaut eingewachsen.

Je nach Menge der verpflanzten Haare dauert eine Behandlung inklusive Präparation der Transplantate in der Regel zwischen 3 und 9 Stunden.

Während der Heilung bilden sich kleine Verkrustungen an den transplantierten Stellen, die innerhalb der ersten 2 Wochen von selbst wieder verheilen.

ALTERNATIV-VERFAHREN

Alternativ können in einigen Fällen auch Medikamente gegen den Haarausfall eingenommen werden. Ist der Haarverlust hormonell bedingt, können, vor allem bei Frauen, auch Hormonpräparate zum Einsatz kommen. In der Regel helfen die Medikamente jedoch nur, einem weiteren Haarverlust entgegenzuwirken. Sie bewirken keine Verdichtung des Haares.

Ihr Arzt bespricht mit Ihnen die Alternativen und erklärt, warum er in Ihrem speziellen Fall eine Haartransplantation empfiehlt.

ERFOLGSAUSSICHTEN

Der Erfolg der Behandlung hängt vom Ausmaß der kahlen Stellen und der Menge an Haarwurzeln, die für die Haartransplantation verwendet werden können, ab. In der Regel gelingt es, die verpflanzten Haare wieder zum Wachstum anzuregen.

Direkt nach dem Eingriff fallen die transplantierten Haare zunächst aus, da sie durch den Eingriff in ihrem Wachstum gestört wurden. Nach einigen Monaten setzt dann das normale Wachstum wieder ein. Das endgültige Behandlungsergebnis lässt sich daher erst nach mehreren Monaten feststellen. Die aus dem hinteren Haarkranz verpflanzten Haare bleiben dann in der Regel lebenslang erhalten und können genauso gefärbt und frisiert werden wie nicht verpflanzte Haare.

Manchmal sind auch mehrere Behandlungen notwendig, um ein zufriedenstellendes Ergebnis zu erhalten. Ein weiterer Eingriff kann dabei in der Regel nach etwa einem Jahr erfolgen, wenn das Ergebnis der ersten Behandlung abzusehen ist.

Ein Behandlungserfolg kann grundsätzlich nicht garantiert werden. Trotz erfolgreich durchgeführter Operation kann nicht immer ein für Sie zufriedenstellendes Ergebnis erzielt werden. Da die Anzahl der Haare, die transplantiert werden, begrenzt ist, ist es bei starkem Haarausfall nicht möglich, eine jugendliche Haardichte zu erzeugen.

Auch ist es möglich, dass trotz regelgerecht erfolgtem Eingriff nicht alle transplantierten Haare anwachsen.

Gerade bei jüngeren Patienten kann es mit der Zeit durch den natürlichen Haarausfall erneut zu kahlen Stellen kommen.

Ihr Arzt wird mit Ihnen besprechen, mit welchem Behandlungsergebnis in Ihrem speziellen Fall zu rechnen ist.

HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Bitte befolgen Sie die Anweisungen des Arztes und des Pflegepersonals genauestens. Falls nichts anderes angeordnet, beachten Sie bitte die folgenden Verhaltenshinweise:

Vorbereitung:

Medikamenteneinnahme: Teilen Sie Ihrem Arzt mit, welche Medikamente Sie regelmäßig einnehmen oder spritzen (insbesondere blutgerinnungshemmende Mittel wie Aspirin® (ASS), Marcumar®, Heparin, Plavix®, Ticlopidin, Clopidogrel, Eliquis®, Lixiana®, Xarelto®, Pradaxa® und metforminhaltige Medika-

mente, sog. „Biguanide“, bei Diabetikern) oder unregelmäßig in den letzten 8 Tagen vor dem Eingriff eingenommen haben (z. B. Schmerzmittel wie Ibuprofen, Paracetamol). Dazu gehören auch alle rezeptfreien und pflanzlichen Medikamente. Ihr Arzt informiert Sie, ob und für welchen Zeitraum Sie Ihre Medikamente absetzen müssen.

Wichtige Unterlagen/Ausweise: Bitte zeigen Sie Ihrem Arzt vor dem Eingriff alle vorhandenen Gesundheitsausweise wie z. B. Allergiepass.

Waschen Sie Ihre Haare vor der Behandlung ganz normal und verzichten Sie auf Produkte wie Haargel oder Haarspray.

Nachsorge:

Der behandelte Bereich sollte die ersten Wochen nach der Operation geschont werden. Vermeiden Sie Bewegungen, die **Spannung** auf die Wunden ausüben, sowie Saunagänge und größere körperliche Anstrengung (z. B. Sport). **Haarewaschen** ist in der Regel zwei Tage nach der Behandlung wieder erlaubt.

Direkte **Sonneneinstrahlung** sollte ebenfalls in den ersten Wochen vermieden werden. Verwenden Sie eine Kopfbedeckung, um den behandelten Bereich zu schützen.

Nach Einwachsen der Transplantate und Abschluss der Wundheilung können die Haare wieder **geschnitten** werden. Anwendungen wie **Färben oder Dauerwellen** sollten erst nach 4 bis 6 Wochen wieder durchgeführt werden. Fragen Sie hier im Zweifel Ihren Arzt.

Ein **Einwachsen der transplantierten Haare** in die Kopfhaut in der Anfangszeit kann in der Regel mit einfachen Methoden behandelt werden. Ihr Arzt wird Ihnen hierzu genauere Informationen geben.

Für das Auftreten von **Wundheilungsstörungen** ist nachgewiesenermaßen Tabakkonsum mitverantwortlich. Bei Rauchern kann es auch eher zu einem **verminderten Anwachsen** der transplantierten Haare kommen. Daher sollte für einige Tage vor und nach der Behandlung auf das Rauchen verzichtet werden.

Informieren Sie Ihren Arzt, falls es nach dem Eingriff zu **Beschwerden wie Schwellungen, stärkeren Schmerzen/Spannungsgefühl oder Juckreiz kommt oder wenn sich die Narben verdicken oder verhärten**. Die Beschwerden können auch noch Wochen nach der Behandlung auftreten und erfordern eine Abklärung.

Wenn Sie ein Betäubungs- und/oder Beruhigungsmittel erhalten haben, müssen Sie im Falle eines **ambulanten Eingriffs** von einer erwachsenen Person abgeholt werden und dürfen, falls nichts anderes angeordnet, für **24 Stunden nach dem Eingriff** nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen (auch nicht als Fußgänger), keine gefährlichen Tätigkeiten ausüben und sollten keine wichtigen Entscheidungen treffen.

RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Es ist allgemein bekannt, dass **jeder medizinische Eingriff Risiken birgt**. Kommt es zu Komplikationen, können diese zusätzliche Behandlungsmaßnahmen oder Operationen erfordern und im Extremfall auch im weiteren Verlauf einmal **lebensbedrohlich** sein. Bitte haben Sie Verständnis, dass wir Sie aus rechtlichen Gründen über alle bekannten eingriffsspezifischen Risiken informieren müssen, auch wenn diese nur in Ausnahmefällen eintreten. Ihr Arzt wird im Gespräch auf Ihre individuellen Risiken näher eingehen.

Schwellungen, leichte Blutungen und **Schmerzen** nach dem Eingriff sind normal und in der Regel vorübergehend. Eine Durchtrennung von **Hautnerven** lässt sich bei der Operation

nicht komplett vermeiden. Hierdurch kann es an der Entnahmestelle und im transplantierten Bereich zu einem vorübergehenden, selten auch bleibenden, **Taubheitsgefühl** kommen.

Durch den Eingriff kann es zu einem vorübergehenden **Haarausfall** von transplantierten oder noch vorhandenen Haaren kommen (sog. **shock-out-Phänomen**). Letzteres ist dann möglich, wenn ein zu großer Haarstreifen am Hinterkopf entnommen wurde.

Die **Narben**, die durch die Haartransplantation entstehen, sind in der Regel recht unauffällig. In wie weit die Narben sich verändern, ist individuell unterschiedlich. In der Regel sind sie am Anfang gerötet und verhärtet, werden aber mit der Zeit weicher und verblasen. Bei verzögerter Wundheilung oder bei zu **Wundheilungsstörungen** neigenden Patienten kann es zu kosmetisch störender Narbenbildung, Wucherungen (z. B. Keloide) und schmerzhaften narbigen Verziehungen kommen. Wundheilungsstörungen können auch zum **Verlust von Transplantaten** führen.

Schädigungen der Haut, Weichteile bzw. Nerven (z. B. durch Einspritzungen, Desinfektionsmittel, den Einsatz von elektrischen Operationsinstrumenten oder trotz ordnungsgemäßer

Lagerung) sind selten. Gefühlsstörungen, Taubheitsgefühl, Lähmungen, Blutungen und Schmerzen können die Folgen sein. Meist sind diese vorübergehend. Gelegentlich kommt es zu dauerhaften Nervenschäden oder Absterben von Gewebe und es können Narben zurückbleiben.

Entzündungen (Infektionen, Eiterungen, Abszesse) sind in den meisten Fällen mit Antibiotika gut behandelbar. Selten ist eine operative Behandlung erforderlich. Infektionen können in Einzelfällen das Behandlungsergebnis dauerhaft verschlechtern und zum Absterben der Transplantate führen. In extremen Ausnahmefällen kann es zu einer nicht beherrschbaren Infektion und damit zu einer **lebensgefährlichen Blutvergiftung** (Sepsis) kommen.

Allergische Reaktionen, z. B. auf Medikamente, Desinfektionsmittel oder Latex, können zu Hautausschlag, Juckreiz, Schwellungen, Übelkeit und Husten führen. Schwerwiegende Reaktionen wie z. B. Atemnot, Krämpfe, Herzrasen oder **lebensbedrohliches Kreislaufversagen** sind selten. Dann können u. U. bleibende Organschäden wie Gehirnschäden, Lähmungen oder dialysepflichtiges Nierenversagen eintreten.

Fragen zu Ihrer Krankengeschichte (Anamnese)

Bitte beantworten Sie vor dem Aufklärungsgespräch die folgenden Fragen gewissenhaft und **kreuzen Sie Zutreffendes an**. Es ist selbstverständlich, dass Ihre Angaben vertraulich behandelt werden. Anhand Ihrer Informationen kann der Arzt das Eingriffsrisiko in Ihrem speziellen Fall besser abschätzen und wird ggf. Maßnahmen ergreifen, um Komplikationen und Nebenwirkungen vorzubeugen.

Werden regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel benötigt oder wurden in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) solche eingenommen/gespritzt?

ja nein
 Aspirin® (ASS), Brilique®, Efiect®, Eliquis®, Heparin, Iscover®, Marcumar®, Plavix®, Pradaxa®, Ticlopidin, Xarelto®.

Sonstiges: _____

Wann war die letzte Einnahme? _____

Werden andere Medikamente eingenommen?

ja nein
 Wenn ja, bitte auflisten:

(Auch rezeptfreie Medikamente, natürliche oder pflanzliche Heilmittel, Vitamine, etc.)

Sind Sie schwanger? nicht sicher ja nein

Stillen Sie? ja nein

Rauchen Sie? ja nein

Wenn ja, was und wie viel täglich? _____

Erhielten Sie schon einmal eine Spritze zur örtlichen Betäubung?

ja nein
 Wenn ja, kam es zu Komplikationen? ja nein

Haben Sie ein Metallimplantat?

ja nein
 (z. B. eine künstliche Hüfte)?

Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen vor:

Bluterkrankung/Blutgerinnungsstörung? ja nein

Erhöhte Blutungsneigung (z.B. häufiges Nasenbluten, verstärkte Nachblutung nach Operationen, bei kleinen Verletzungen oder Zahnarztbehandlung, verstärkte oder verlängerte Regelblutung),
 Neigung zu Blutergüssen (häufig blaue Flecken, auch ohne besonderen Anlass)

Gibt es bei Blutsverwandten Hinweise auf Bluterkrankungen/Blutgerinnungsstörungen? ja nein

Allergie/Überempfindlichkeit? ja nein

Medikamente, Lebensmittel, Kontrastmittel, Jod, Pflaster, Latex (z.B. Gummihandschuhe, Luftballon), Pollen (Gräser, Bäume), Betäubungsmittel, Metalle (z. B. Juckreiz durch Metallbrillengestell, Modeschmuck oder Hosennieten).

Sonstiges: _____

Herz-/Kreislauf-/Gefäß-Erkrankungen? ja nein

Herzinfarkt, Angina pectoris (Schmerzen im Brustkorb, Brustenge), Herzfehler, Herzrhythmusstörungen, Herzmuskelentzündung, Herzklappenerkrankung, Luftnot beim Treppensteigen, Herzoperation (ggf. mit Einsatz einer künstlichen Herzklappe, Herzschrittmacher, Defibrillator), hoher Blutdruck, niedriger Blutdruck, Schlaganfall, Krampfadern, Venenentzündung, Thrombose, Embolie.

Sonstiges: _____

Stoffwechsel-Erkrankungen? ja nein

Diabetes (Zuckerkrankheit), Gicht.

Sonstiges: _____

Neigung zu Wundheilungsstörungen, Abszessen, Fisteln, starker Narben-Bildung (Keloide)? ja nein

Infektionskrankheiten? ja nein

Hepatitis, Tuberkulose, HIV.

Sonstiges: _____

Psychische Erkrankungen (z. B. Depression, Persönlichkeitsstörung)? ja nein

Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen? ja nein

Bitte kurz beschreiben:

