



Patientendaten

x x

Vorname Nachname

Anschrift

//

Fall-ID / Geburtsdatum / Patienten-ID

/

Krankenkasse / Versicherungsnummer

Guten Tag, x x,

dieser Aufklärungsbogen dient der Vorbereitung des Aufklärungsgesprächs. Bitte lesen Sie ihn vor dem Gespräch aufmerksam durch und füllen Sie den Fragebogen gewissenhaft aus. Für die bessere Lesbarkeit verwenden wir bei Berufs- oder Personenbezeichnungen die männliche Form (z.B. Arzt), beziehen aber alle Geschlechter mit ein.

Wissenswertes

Ihre Entscheidung für eine **Eigenhaartransplantation** setzt voraus, dass Sie über die in Betracht kommenden Operationsverfahren sowie über die mit einer Eigenhaartransplantation verbundenen Risiken, Erfolgsaussichten und möglichen nachteiligen Folgen informiert sind.

Der erblich bedingte Haarausfall ist auf die genetische Veranlagung und auf die vermehrte Einwirkung des männlichen Geschlechtshormons Testosteron zurückzuführen. Auch nach Verletzungen und operativen Eingriffen können Narben mit fehlendem Haarwuchs entstehen. Oft beginnt zunächst der Haaransatz im Schläfen- und Stirnbereich zurückzuweichen. Später kann der gesamte Haarwuchs mehr oder weniger komplett verloren gehen.

Nur durch eine Eigenhaartransplantation auf die vom Haarausfall betroffenen Bereiche können dort wieder eigene Haare wachsen. Andere operative Maßnahmen, z.B. Schnitte zur Entlastung der Kopfhaut, Fremdhaar- oder Kunsthaartransplantationen, bieten keine Erfolgsaussichten. Sie können zudem zu erheblichen Komplikationen führen.

Das Grundprinzip der Eigenhaartransplantation ist immer eine Umverteilung des eigenen Haares. Entnommen werden dazu Haarwurzeln aus dem Hinterkopfbereich, da diese nicht vom Haarausfall betroffen sind und so die genetische Information für einen dauerhaften Haarwuchs mit der Haarwurzel in das kahle Empfängergebiet übertragen wird.

Da die entnommenen Haare am Hinterkopf nicht mehr nachwachsen, ist die Gesamtmenge der Haarwurzeln, die

Eigenhaartransplantation

für die Transplantationen zur Verfügung stehen, begrenzt. Bei ausgedehntem Haarausfall können daher möglicherweise nicht alle Kahlflächen wieder bedeckt werden.

Wir werden dies aufgrund Ihrer individuellen Haarsituation mit Ihnen besprechen, damit Ihre Erwartungen den Möglichkeiten der Eigenhaartransplantation entsprechen.

Kostenübernahme

Die gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen übernehmen in der Regel nicht die Kosten für diesen Eingriff und eventuelle behandlungsbedürftige Komplikationen. Fragen der Kostenübernahme sollten daher im Vorfeld des Eingriffs mit Ihrem Arzt und Ihrer Krankenversicherung geklärt sein.

Wie wird der Eingriff durchgeführt?

Der Eingriff wird in **örtlicher Betäubung**, evtl. in **Kombination mit einer Analgosedierung** (sog. Dämmer Schlaf), durchgeführt, über deren Verfahren und Risiken Sie gesondert aufgeklärt werden. Die verschiedenen Schritte im Rah-

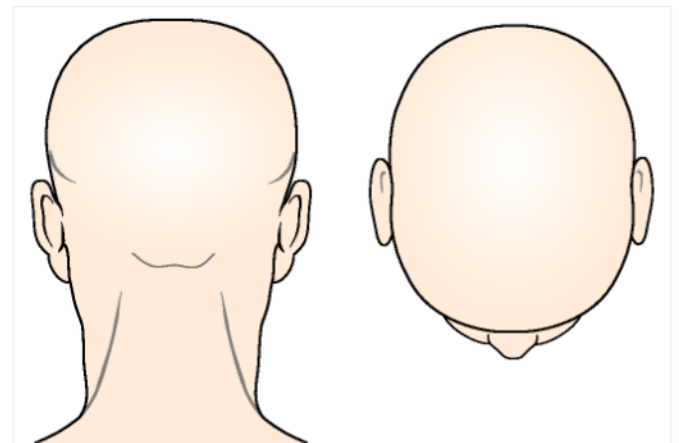


Abb.: Zum Einzeichnen von Entnahme- und Empfängerregion

men dieser Behandlung sind in der Regel nach 2–6 Stunden abgeschlossen.

- **Entnahme von Haarwurzeln**

Es gibt verschiedene Entnahmeverfahren, über deren jeweilige Vor- und Nachteile, Risiken, Belastungen und Erfolgsaussichten wir Sie im Aufklärungsgespräch informieren werden:

- **Streifenentnahme (STRIP-Technik):**

Ein schmaler Bereich aus dem Haarkranz am Hinterkopf wird kurz geschnitten. Nach Entnahme eines länglichen Hautstreifens wird die Kopfhaut wieder verschlossen. Der Operateur führt den Schnitt so, dass die entstehende Narbe möglichst unauffällig und parallel zu den normalen Hautspannungslinien verläuft. Die Größe des Hautstreifens richtet sich nach dem Bedarf an Haarwurzeln. Ein Verletzungsrisiko für Haarwurzeln besteht nur an den Schnittändern. Die Naht und die spätere Narbe sind kaum sichtbar und werden vom verbleibenden Haar verdeckt, wenn dieses eine Minimallänge von 1–2 cm hat. Bei einer eventuellen späteren Totalrasur der Kopfhaut kann die strichförmige Entnahmearbe am Hinterkopf jedoch sichtbar werden.

- **Entnahme einzelner Haarwurzelgruppen (FUE-Technik):**

Der gesamte Hinterkopf muss hierfür kahl rasiert werden, um aus verschiedenen Bereichen Haarwurzeln zu entnehmen. Diese werden mit einem Spezialinstrument herausgezogen. Ein Wundverschluss ist nicht erforderlich. Es verbleiben viele kleine, kaum oder wenig sichtbare punktförmige Narben. Eine spätere Korrektur dieser kleinen Narben ist wegen der Großflächigkeit und deren Anzahl nur eingeschränkt oder überhaupt nicht möglich. Sollte später einmal eine Totalrasur erfolgen, sind sie meist kaum wahrnehmbar.

Ein Verletzungsrisiko für Haarwurzeln besteht bei jeder einzelnen Entnahme, weshalb verschiedene Hohladeln bzw. Mikrohohlbohrer durch den Operateur verwendet werden können. So kann das Verletzungsrisiko für Haarwurzeln minimiert werden.

- **Andere Vorgehensweisen**

Kommt bei Ihnen ein anderes Entnahmeverfahren in Betracht, werden wir Sie dazu im Aufklärungsgespräch informieren.

- **Aufbereitung der Haarwurzeln**

Bei Einsatz der STRIP-Technik (Streifenentnahme) werden im nächsten Schritt aus dem zuvor gewonnenen Hautstreifen die einzelnen Transplantate (Haar mit Haarwurzel) mittels Skalpell vereinzelt. Das Verletzungsrisiko für Haarwurzeln wird so gering wie möglich gehalten.

- **Transplantation der Haarwurzeln**

Die Haut wird mit einem Spezialinstrument an den vorher bezeichneten Stellen geöffnet, und die vorbereiteten Transplantate werden in die kleinen Öffnungen eingesetzt. Diese schließen sich meist innerhalb weniger Stunden. Die Transplantate wachsen innerhalb von 3–5 Tagen in die Kopfhaut ein. Im Verlauf des Heilungsprozesses bilden sich kleine Krusten, die nach 8–10 Tagen abfallen.

Bei der STRIP-Methode werden im Entnahmebereich des Hautstreifens am Hinterkopf die Fäden nach 10–14 Tagen entfernt. Wurden selbstauflösende Fäden verwendet, entfällt

dieser Schritt. Auch die Verwendung von kleinen Hautklammern zum Wundverschluss ist möglich.

Die nach der Transplantation fühlbaren **Haarstoppeln** können zunächst etwas wachsen, jedoch noch 4–6 Wochen nach der Transplantation ausfallen, weil **Haarwurzeln** durch die Operation ihren Wachstumszyklus zeitweilig unterbrochen haben. Danach beginnen die Haare aus den tieferen Hautschichten wieder neu zu wachsen. Deshalb wird das transplantierte Haar erst nach etwa 3–4 Monaten dauerhaft sichtbar; es wächst etwa 1 Zentimeter pro Monat. Die optische Wirkung ist anfangs gering, nimmt jedoch mit entsprechender Länge des Haares zu. Deshalb empfiehlt sich eine Abschlussbeurteilung des Transplantationsergebnisses frühestens nach 10–12 Monaten.

Da die Transplantate in gewissen Abständen gesetzt werden müssen, um eine ausreichende Blutversorgung zu gewährleisten, wird die angestrebte Haardichte möglicherweise nach einer ersten Behandlung nicht erreicht. Eine Verdichtung im gleichen Gebiet ist durch eine weitere Eigenhaartransplantation nach frühestens einem halben, besser nach einem Jahr möglich.

Risiken und mögliche Komplikationen

Trotz aller Sorgfalt kann es zu – u.U. auch lebensbedrohlichen – Komplikationen kommen, die weitere Behandlungsmaßnahmen/Operationen erfordern. Die Häufigkeitsangaben sind eine allgemeine Einschätzung und sollen helfen, die Risiken untereinander zu gewichten. Sie entsprechen nicht den Definitionen bezüglich Nebenwirkungen in den Beipackzetteln von Medikamenten. Vor- und Begleiterkrankungen sowie individuelle Besonderheiten können die Häufigkeiten von Komplikationen wesentlich beeinflussen.

- **Leichte Nachblutungen, Krusten, Schwellungen und Schmerzen**, die auch mehrere Tage nach der Behandlung auftreten können, klingen meist von selbst ab.
- In Einzelfällen **Schwellung der Augenlider und der Stirnregion**, manchmal auch als ausgeprägte **Blutergüsse** (Hämatome) – meist nach 2 Tagen auftretend. Die Schwellungen lassen sich im Allgemeinen durch einfaches Kühlen leicht behandeln, umfangreichere Blutergüsse können zusätzlich medikamentös behandelt werden.
- **Wundheilungsstörungen** (z.B. infolge von **Infektionen**) können in seltenen Fällen zum **Absterben einzelner Transplantate** führen. Sie erfordern eine örtliche Behandlung und gelegentlich die Einnahme von Medikamenten (Antibiotika). In Einzelfällen kann sich eine Nachoperation empfehlen.
- Gelegentlich kann es zu einem **vorübergehenden Verlust noch vorhandener Haare** (Operationsschock, „Shockloss“-Phänomen) im Behandlungsbereich kommen, der sich jedoch – in der Regel nach 3 Monaten – verliert. In ungünstigen Einzelfällen kann auch ein dauerhafter starker Haarverlust die Folge sein.
- Da bei der Operation Hautnerven durchtrennt werden, lassen sich **Gefühlsstörungen** im Bereich der Narbe(n) und im Transplantationsgebiet häufig nicht vermeiden; sie bilden sich meist – aber nicht immer – nach einigen Wochen zurück.
- Die durch feinste Schnitte oder Bohrungen entstehenden **Mikronarben** sind – außer bei Menschen mit dunkler/schwarzer Hautfarbe – kaum wahrnehmbar. Auch bei normaler Wundheilung können sie zunächst **verkrustet**, selten **verhärtet** und schwach **gerötet** sein, verblassen aber im Laufe der Zeit und werden unauffällig.

- Sehr selten reagiert die Haut aufgrund von Wundheilungsstörungen oder entsprechender Veranlagung des Patienten mit **überschießenden Narben (Narbenwucherung mit Hautverfärbungen, Keloid)**. Narben können auch **schrumpfen** und dadurch **spannen** oder sich bei übermäßiger Bewegung oder durch Zug innerhalb der ersten 2–4 Wochen nach der Operation **breit ziehen**. Sie können dadurch ästhetisch stören und schmerzhaft sein. Mit konservativen Behandlungsmaßnahmen (z.B. Salben, Druckmassage) kann versucht werden, solche Narben zu verbessern; gelegentlich kommen auch operative Maßnahmen in Betracht. In beiden Fällen ist jedoch der Erfolg nicht sicher.
- Wenn das transplantierte Haar anfängt, zu wachsen, kann es zu **Pickel- oder Pustelbildung auf der Kopfhaut** kommen, weil das Haar die Haut nicht frei durchstoßen kann. Wenn diese Symptome auftreten, bespricht Ihr Arzt mit Ihnen, wie diese Bereiche behandelt werden können, damit die Haare wieder frei und ungehindert wachsen können.
- Auch ohne äußere Einflüsse können – wenngleich selten – **einzelne Transplantate nicht anwachsen**.
- **Allergie/Unverträglichkeit** (z.B. auf Latex, Medikamente) kann zu einem akuten Kreislaufschock führen, der intensivmedizinische Maßnahmen erfordert. Sehr selten sind schwerwiegende, u.U. bleibende Schäden (z.B. Organversagen, Hirnschädigung, Lähmungen).
- **Haut-/Gewebe-/Nervenschäden** durch die Lagerung und eingriffsbegleitende Maßnahmen (z.B. Einspritzungen, Desinfektionen, Laser, elektrischer Strom) sind selten. Mögliche, u.U. dauerhafte Folgen: Schmerzen, Entzündungen, Absterben von Gewebe, Narben sowie Empfindungs-, Funktionsstörungen, Lähmungen (z.B. der Gliedmaßen).

Über Ihre speziellen Risiken und die damit verbundenen möglichen Komplikationen informiert Sie Ihr Arzt im Aufklärungsgespräch näher. Bitte fragen Sie nach allem, was Ihnen unklar und wichtig erscheint.

Erfolgsaussichten

In den Händen erfahrener Spezialisten kommt es in der Regel zu natürlichem Haarwachstum, weil der Körper die eigenen Haarwurzeln wiedererkennt und diese ohne Probleme oder Abstoßungsreaktionen annimmt. Ein Behandlungserfolg kann dennoch nicht garantiert werden.

Die Haartransplantation kann nur die augenblicklich vom Haarausfall sichtbar betroffenen Bereiche korrigieren und verbessern; der Prozess eines natürlichen, erblich bedingten Haarausfalls bleibt davon unberührt.

Besonders bei jüngeren Patienten mit relativ viel Resthaar kann der natürliche Haarausfall an den klassischen Stellen („Kopfoberseite“) auch nach der Haartransplantation fort-schreiten, und es können sich neue Kahlstellen bilden. Das macht u.U. neue kostenpflichtige Behandlungen erforderlich, je nach Verfügbarkeit von Spenderhaarwurzeln.

Verhaltenshinweise

Vor dem Eingriff

Bitte legen Sie einschlägige **Unterlagen** wie z.B. **Ausweise/Pässe** (Allergie, Mutterschaft, Röntgen, Implantate etc.), **Befunde und Bilder** – soweit vorhanden – vor.

Bitte geben Sie **alle Medikamente** (auch pflanzliche oder rezeptfreie) an, die Sie derzeit einnehmen – insbesondere blutge-

rinnungshemmende Medikamente (z.B. Heparin, Marcumar®, ASS [Aspirin], Plavix®, Eliquis®, Xarelto®, Lixiana®, Pradaxa® etc.) und Diabetesmedikamente. Medikamente dürfen nur nach ärztlicher Rücksprache eingenommen oder abgesetzt werden.

Bis zur völligen Genesung sollten Sie möglichst auf das **Rauchen verzichten**. Sie können so dazu beitragen, das Risiko für Infektionen und Wundheilungsstörungen zu verringern.

Am Tag des Eingriffs oder am Vorabend müssen Sie Ihr Haar waschen. Benutzen Sie kein Haargel oder andere Stylingprodukte.

Kommen Sie ausgeruht zur Behandlung. Vermeiden Sie 2 Tage vor der Operation übermäßigen Alkohol- und Kaffee-konsum.

Nach dem Eingriff

Beachten Sie bitte nach einem **ambulanten Eingriff**, dass Ihr Reaktionsvermögen durch Beruhigungs-, Schmerz- oder Betäubungsmittel vorübergehend beeinträchtigt sein kann. Daher müssen Sie sich von einer **erwachsenen Person** abholen und in den ersten **24 Stunden** bzw. für die vom ärztlichen Personal angegebene Zeit zu **Hause betreuen** lassen. Bitte treffen Sie entsprechende Vorkehrungen. Wegen der Medikamentennachwirkungen dürfen Sie 24 Stunden bzw. so lange wie angegeben auch **nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen**, **keine gefahrträchtigen Tätigkeiten** ausüben und **keinen Alkohol trinken**. Sie sollten auch **keine wichtigen Entscheidungen treffen**.

Das spätere Aussehen der Narben hängt nicht allein von der Operation ab, sondern auch von der **Nachbehandlung** und Ihrem **eigenen Verhalten**. Unnötige Bewegungen, die Zug oder Spannung auf die Wundränder ausüben, und schwere körperliche Arbeiten, sportliche Aktivitäten, Saunabesuche sowie intensive Sonnenbestrahlung der Narben und des Empfängergebiets sind für 2–3 Wochen unbedingt zu vermeiden, da sie die Narbenbildung und das Einheilen der Transplantate ungünstig beeinflussen. Es empfiehlt sich, beim Aufenthalt im Freien eine leichte Kopfbedeckung (z.B. Baseballkappe) zu tragen.

Ein Friseurbesuch ist 2 Wochen nach der Behandlung möglich, das Färben und Dauerwellen der Haare ab 4–6 Wochen nach der Transplantation. Bitten Sie Ihren Friseur, anfänglich besonders hautschonende Substanzen einzusetzen.

Bitte stellen Sie sich kurzfristig wieder bei uns vor, wenn Narben dick oder auffällig werden oder sich einige Wochen nach Abschluss der Wundheilung ein starker Juckreiz einstellt.

Bitte informieren Sie sofort einen Arzt bei zunehmenden Schmerzen, Schwellungen, Nachblutungen oder Fieber (über 38 °C), auch wenn diese Beschwerden erst einige Tage nach dem Eingriff auftreten!

Fragenteil (Anamnese)

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen sorgfältig, damit wir etwaigen Risiken besser vorbeugen können. Bei Bedarf helfen wir Ihnen gerne beim Ausfüllen. Für Betreuer, Bevollmächtigte: Bitte beantworten Sie alle Fragen aus der Sicht des Patienten.

Persönliche Angaben

1. Geburtsdatum: _____
2. Größe (in cm): _____
3. Gewicht (in kg): _____
4. Geschlecht:
 - ☐ weiblich
 - ☐ männlich
 - ☐ divers
 - ☐ ohne Angabe

Wichtige Fragen

n = nein/j = ja

1. Werden regelmäßig oder zurzeit Medikamente ☐ n ☐ j (auch pflanzliche und rezeptfreie) eingenommen oder angewendet?

Wenn ja, bitte vollständig angeben: _____

2. Besteht eine Allergie?

- ☐ nein
- ☐ Medikamente
- ☐ Betäubungsmittel
- ☐ Kontrastmittel
- ☐ Latex
- ☐ Desinfektionsmittel
- ☐ Jod
- ☐ Pflaster
- ☐ Kunststoffe
- ☐ und/oder: _____

3. Besteht eine erhöhte Blutungsneigung wie z.B. ☐ n ☐ j häufig Nasenbluten, blaue Flecken, längeres Bluten nach Verletzungen?

4. Besteht in der Blutsverwandtschaft eine erhöhte Blutungsneigung? ☐ n ☐ j

5. Besteht/Bestand eine Infektionskrankheit?

- ☐ nein
- ☐ Hepatitis
- ☐ HIV/AIDS
- ☐ Tuberkulose
- ☐ und/oder: _____

6. Besteht/Bestand eine (weitere) Herz-/Kreislauf-Erkrankung?

- ☐ nein
- ☐ koronare Herzkrankheit
- ☐ Bluthochdruck

- ☐ Herzrhythmusstörungen

- ☐ Schlaganfall

- ☐ Herzinfarkt

- ☐ Angina pectoris

- ☐ Herzmuskelentzündung

- ☐ Herzklappenfehler

- ☐ und/oder: _____

7. Besteht eine Stoffwechselerkrankung?

- ☐ nein

- ☐ Zuckerkrankheit

- ☐ Gicht

- ☐ und/oder: _____

8. Besteht/Bestand eine Schilddrüsenerkrankung?

- ☐ nein

- ☐ Überfunktion

- ☐ Unterfunktion

- ☐ Kropf

- ☐ Hashimoto

- ☐ und/oder: _____

9. Besteht/Bestand eine Erkrankung des Nervensystems?

- ☐ nein

- ☐ Gehstörungen/Lähmungen

- ☐ Krampfleiden (Epilepsie)

- ☐ Parkinson

- ☐ Gefühlsstörungen

- ☐ Polyneuropathie

- ☐ Schmerzen

- ☐ und/oder: _____

10. Leiden Sie an einer psychischen Erkrankung?

- ☐ nein

- ☐ Depression

- ☐ Burn-out

- ☐ Schizophrenie

- ☐ Borderline-Syndrom

- ☐ Angststörungen

- ☐ und/oder: _____

11. Bestehen weitere Erkrankungen?

☐ n ☐ j

Wenn ja, bitte angeben: _____

12. Befinden sich Implantate im Körper?

- ☐ nein

- ☐ Herzschrittmacher

- ☐ Defibrillator

- ☐ Herzklappe

- ☐ Stent

- ☐ künstliches Gelenk

- ☐ Silikon
- ☐ Hydrogel
- ☐ Zahnimplantat
- ☐ Metall
- ☐ und/oder: _____

13. Besteht eine Neigung zu Wundheilungsstörungen? ☐ n ☐ j

14. Kam es schon einmal zu einer Narbenwucherung wie z.B. Keloid? ☐ n ☐ j

15. Treten gehäuft Infekte auf?

- ☐ nein
- ☐ Harnwege
- ☐ Magen-Darm
- ☐ Atemwege
- ☐ und/oder: _____

16. Wurde schon einmal eine Betäubung durchgeführt? ☐ n ☐ j

Wenn ja, bitte angeben:

- ☐ Narkose
- ☐ Regionalanästhesie
- ☐ örtliche Betäubung (z.B. Zahnbehandlung)
- ☐ Sedierung
- ☐ und/oder: _____

Wenn ja, gab es Komplikationen? ☐ n ☐ j

Wenn ja, bitte angeben: _____

Zusatzfrage bei Frauen

1. Könnten Sie schwanger sein? ☐ n ☐ j

Ärztliche Anmerkungen

Ich habe den Patienten anhand des vorliegenden Aufklärungsbogens über den Eingriff aufgeklärt und insbesondere folgende Aspekte und individuelle Besonderheiten besprochen (z.B. Risikoprofil, Begleiterkrankungen, Behandlungsalternativen, Medikation, Zusatzmaßnahmen, Erfolgsaussichten, Verhaltenshinweise, Nachsorge, Belastungen, Gesprächsdauer, Einsichtsfähigkeit, Minderjährigkeit, Vertretung, Betreuungsfall, Erläuterungen auf Fragen des Patienten etc.):

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Entnahme- und Empfängergebiet für die Eigenhaartransplantation sind ggf. in der Abbildung skizziert.

Die Entnahme von Haarwurzeln erfolgt mittels

- ☐ Streifenentnahme (STRIP-Technik)
- ☐ Entnahme einzelner Haarwurzelgruppen (FUE-Technik)
- ☐

Anderes Verfahren ggf. bezeichnen

Vorgesehener Termin des Eingriffs:

Datum

Nur im Fall einer Ablehnung

Ich wurde über die geplante Maßnahme aufgeklärt.
Ich willige in deren Durchführung **nicht** ein.

Ort, Datum

Patientin/Patient

ggf. Zeugin/Zeuge

Ärztin/Arzt

Einwilligung

Den Aufklärungsbogen habe ich gelesen und verstanden. Über die geplante Maßnahme, ihre Art und Bedeutung, Alternativen, Risiken und mögliche Komplikationen, Erfolgsaussichten, eventuell erforderliche Änderungen, Erweiterungen sowie Neben- und Folgemaßnahmen wurde ich in einem Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt ausführlich informiert.

Meine Fragen wurden vollständig und verständlich beantwortet.

Ich habe keine weiteren Fragen, fühle mich genügend informiert, benötige keine weitere Bedenkzeit und willige in die geplante Maßnahme und etwaige medizinisch erforderliche, auch unvorhersehbare Änderungen, Erweiterungen, Neben- und Folgemaßnahmen ein. Verhaltenshinweise werde ich beachten.

Ort, Datum

Patientin/Patient

Ärztin/Arzt

