
Subject: Stick & Place Technik

Posted by [Blue-Think](#) on Tue, 31 Jan 2012 20:21:01 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo,

letzter Zeit wurde hier hin und wieder das Verfahren angesprochen. Wahrscheinlich ist diese Technik nicht allzu weit verbreitet bzw. noch unbekannt, aber dennoch ziemlich interessant die Technik mit allen seinen Vorteilen hier zusammen zu fassen.

Der User Desmond hatte schon ein paar interessante Ansätze hier schon gepostet. Vielleicht können wir dieses Verfahren und seine Vorteile etwas vertiefen und ergänzen, um ein besseres Bild davon zu machen und für zukünftige Planungen mit einzubeziehen.

U.a. wurde ein Vorteil erwähnt, dass die Tonsur, wegen der schlechteren Durchblutung, davon profitieren könnte. Darüber hinaus könnte man zusätzlich eine höhere Anwuchsrate dadurch erzielen.

Welche weitere Vorteile hat diese Technik? Gibt es vielleicht auch eventuelle Nachteile?

Keser und Azar wurden hier bereits genannt, die diese Technik anwenden. Welche Ärzte sind noch dabei?

Wäre schön, wenn wir hier noch paar Vorteile und Ärzte zusammenfassen können. Anschließend würde ich dann diesen Thread unter die Rubrik FAQs Haartransplantation verschieben.

Gruß

Blue

Subject: Aw: Stick & Place Technik

Posted by [fineliner](#) on Tue, 31 Jan 2012 20:59:36 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Sehr gute Idee Blue !

Die Methode hat überhaupt keine Nachteile für den Patienten, früher wurde mal hier behauptet, dass eventuell bei einer OP die Grafts nicht ausreichen könnten, wenn am Anfang zu dicht gesetzt wurde aber das ist natürlich Unsinn. Für den Arzt ist es natürlich schwerer zu erlernen. Ich durfte beide Arten von OP's kennenlernen. Dementsprechend beeindruckt war ich natürlich von der Art und Weise wie Dr. Keser dies handhabt, so als wäre es das einfachste von der Welt. Manche Dinge sagen einem doch schon das Bauchgefühl. Wenn man sich viele Hundert/Tausend Slits stechen läßt und diese bereits über Stunden schön eintrocknen bevor dort die Grafts eingesetzt werden, dies kann nicht gut sein - gerade für die empfindlichen FUE-Grafts. Die frischen Wunden direkt mit Grafts (wie mit einem Propfen) zu verschließen und an den Blutkreislauf anzukoppeln ist für die Grafts und für die Wundheilung besser.

Theoretisch kann der Arzt jedes Graft sogar beim Setzen noch ausrichten, den Überblick behält er wohl besser als nur beim Stechen von Tausenden Löchern. Die HairlineClinic arbeitet ebenfalls mit Stick&Place.

Die Anwuchsrate ist und bleibt natürlich der springende Punkt, nicht nur in der Tonsur sondern generell. Jeder Patient ist anders, ebenso wie die Grafts sich unterscheiden, es sollte um Risikominimierung gehen.

Gruss fineliner

Subject: Aw: Stick & Place Technik
Posted by [DaWaMaHaDa](#) on Tue, 31 Jan 2012 21:04:37 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Gerade beim Feinschliff der Haarlinie wird stick & place von vielen bekannten Ärzten angewand - unter anderen auf von den Hattingern.....

Subject: Aw: Stick & Place Technik
Posted by [Desmond](#) on Tue, 31 Jan 2012 21:45:48 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

DaWaMaHaDa schrieb am Tue, 31 January 2012 22:04 Gerade beim Feinschliff der Haarlinie wird stick & place von vielen Ärzten angewand - unter anderen auf von den Hattingern.....

Bist du dir da auch ganz sicher das es sich um stick&place handelt oder wird nur eine Öffnung gemacht und anschließend das graft eingesetzt? Das ist nämlich ein großer Unterschied.

fineliner schrieb am Tue, 31 January 2012 21:59
Wenn man sich viele Hundert/Tausend Slits stechen läßt und diese bereits über Stunden schön eintrocknen bevor dort die Grafts eingesetzt werden, dies kann nicht gut sein - gerade für die empfindlichen FUE-Grafts. Die frischen Wunden direkt mit Grafts (wie mit einem Propfen) zu verschließen und an den Blutkreislauf anzukoppeln ist für die Grafts und für die Wundheilung besser. Theoretisch kann der Arzt jedes Graft sogar beim Setzen noch ausrichten, den Überblick behält er wohl besser als nur beim Stechen von Tausenden Löchern...

Vollkommen richtig, das ist schon mal ein großer Vorteil der stick&place Technik gegenüber der herkömmlichen Einsetzverfahren.

Ein weiterer Vorteil ist das die empfindlichen grafts beim Einsetzen nur ein einziges Mal berührt werden und das ohne jegliche Druckkraft.

Hier mal 2 Videos um das besser zu verdeutlichen und euch die Unterschiede dieser beiden Einsetztechniken aufzuzeigen:

Dr. Ray Woods der ab der 4. Minute die stick&place Technik zeigt, davor was man mit der "standart Technik" so alles falsch machen kann.

Video 1

Dr. Ray Woods(stick&place):

<http://www.youtube.com/watch?v=1ebFPy8hm-k>

Video 2

Dr. Heitmann (standart Einsetztechnik ab Minute 10.)

<http://www.videoportal.sf.tv/video?id=dad7580e-1c1a-49c3-a966-2b8f0709b222>

Dr. Heitmann berührt die grafts ganze 4-5 Mal bis sie in der Empfangsöffnung gesetzt sind!!!
Natürlich ist er ein sehr erfahrener Arzt der weiß wie man mit den grafts umzugehen hat, aber trotzdem steigt mit jeder Berührung das Risiko die grafts zu traumatisieren(schädigen), weil sie extrem empfindlich sind.

Subject: Aw: Stick & Place Technik

Posted by [DaWaMaHaDa](#) on Wed, 01 Feb 2012 06:33:36 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Zitat:Bist du dir da auch ganz sicher das es sich um stick&place handelt oder wird nur eine Öffnung gemacht und anschließend das graft eingesetzt? Das ist nämlich ein großer Unterschied.

Ja ich bin mir sicher - Stick & place ist aber auch kein Hexenwerk, gerade wenn man sich die Begrifflichkeit ins Deutsche übersetzt. Dies bedeutet nämlich nur "stechen und platzieren" und heißt nichts Anderes, als das vor jedem Einsetzen ein jeweiliges Loch gesetzt wird. Es wird hier nicht in Etappen gearbeitet.

Die benötigten Grafts werden hier vorher aber genauso in größeren Mengen entnommen.

Anbei mal ein Beispiel von Keser.....

<http://www.youtube.com/watch?v=posoqhMmziM&feature=related>

Subject: Aw: Stick & Place Technik

Posted by [wert](#) on Wed, 01 Feb 2012 10:20:52 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

...wie jetzt..?

Ich dachte jedes Graft wird entnommen und dann sofort wieder eingesetzt..?

Somit macht Heitmann dann ja auch Stick and Place, oder sehe ich das jetzt falsch?

Subject: Aw: Stick & Place Technik

Posted by [corleone](#) on Wed, 01 Feb 2012 11:34:03 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Die Stick & Place Technik bezieht sich nur auf das Einsetzen. D.h. es wird eine Öffnung gemacht, danach wird sofort ein Graft eingesetzt. Und dann das nächste usw. Keser entnimmt maximal 350 Grafts (früher 500), danach werden diese Stück für Stück eingesetzt. Und dann wird wieder entnommen.

Bei Heitmann sieht man, er macht ein paar Öffnungen und setzt dann erst ein. Wie auch immer, das Ergebnis im Video ist ein Hammer. Ein kleines Manko ist jedoch zusehen. Er fasst ein Graft mit der Pinzette am Bulbus.

Subject: Aw: Stick & Place Technik

Posted by [NW5a](#) on Wed, 01 Feb 2012 13:01:36 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Bevor es ausartet, solltet ihr euch theoretisch einig sein, was Stick&Place überhaupt bedeutet. Definiert es und dann tauscht euch aus, sonst reden alle um den heißen Brei

Subject: Aw: Stick & Place Technik

Posted by [NW5a](#) on Wed, 01 Feb 2012 13:03:27 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

corleone schrieb am Wed, 01 February 2012 12:34 Die Stick & Place Technik bezieht sich nur auf das Einsetzen. D.h. es wird eine Öffnung gemacht, danach wird sofort ein Graft eingesetzt. Und dann das nächste usw.

Keser entnimmt maximal 350 Grafts (früher 500), danach werden diese Stück für Stück eingesetzt. Und dann wird wieder entnommen.

Bei Heitmann sieht man, er macht ein paar Öffnungen und setzt dann erst ein. Wie auch immer, das Ergebnis im Video ist ein Hammer. Ein kleines Manko ist jedoch zusehen. Er fasst ein Graft mit der Pinzette am Bulbus.

vielleicht war es doch kein Manko, wenn das Ergebnis im Video ein Hammer war ... ?!?

Subject: Aw: Stick & Place Technik

Posted by [Andreas Krämer](#) on Wed, 01 Feb 2012 13:42:21 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Empfindliche Grafts und Einsetzung: Gerade deshalb hält Dr. Heitmann eine angemessene, hochauflösende Lupenvergrößerung (z.B. 8-fach) auch beim Einsetzen der Grafts für unentbehrlich. Damit ermöglicht man sich eine sehr genaue visuelle Kontrolle über die Berührungspunkte zwischen Pinzette und Graft, Lokalisation der Berührungspunkte (z.B. knapp außerhalb des Bulbus) sowie über den Pinzettendruck, mit der man das Graft greifen bzw. berühren darf, ohne es mechanisch zu beschädigen.

Zum besseren Verständnis kann man sich eine geschälte Banane vorstellen. Man kann sie mit Daumen und Zeigefinger achtlos greifen und sie auf einen Teller legen. Dabei kann man sie sehr leicht quetschen oder auch nur kleine Druckdellen hinterlassen. Man kann sie aber auch ganz sanft zwischen Zeigefinger und Daumen halten und sie vollkommen schadlos auf den Teller legen, ohne dabei sichtbare Spuren zu hinterlassen. Mit den Grafts funktioniert das ganz ähnlich, allerdings nur wie gesagt - bei angemessener, hochauflösender visueller Kontrolle.

Subject: Aw: Stick & Place Technik

Posted by [wert](#) on Wed, 01 Feb 2012 14:32:59 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Aaaah, jetzt ist alles Klar. Ist doch gar nicht so schwer, jetzt habe ich verstanden was Stick and Place heisst: Es werden eine oder mehrere Öffnungen gemacht, dann werden die Grafts einzeln oder auch mehrere im Stück vorsichtig mit einer Pinzette, so ähnlich wie bei einer Banane, in die Öffnungen eingesetzt. Das alles aber mit einer Lupenbrille und mit nicht zuviel Druck. Prima!

Subject: Aw: Stick & Place Technik

Posted by [Daywalker](#) on Wed, 01 Feb 2012 14:33:42 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Blue-Think schrieb am Tue, 31 January 2012 21:21: Keser und Azar wurden hier bereits genannt, die diese Technik anwenden.

Weiss Jemand, ob diese beiden Ärzte mit Mikroskop oder Lupe arbeiten ?

Subject: Aw: Stick & Place Technik

Posted by [Improvement](#) on Wed, 01 Feb 2012 15:51:52 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Dr. Heitmann macht das schon seit Jahren.

Stick and Place heißt, dass erst einige Grafts entnommen und dann eingesetzt werden und

dann wieder einige Grafts entnommen werden und dann eingesetzt werden - und nicht wie früher mit der Einsetzung erst begonnen wird, wenn alle Grafts entnommen worden sind.

Stick and Place im weiteren Sinne wäre vielleicht auch noch 300 Grafts zu entnehmen, sie einzusetzen, dann wieder 300 Grafts zu entnehmen, sie einzusetzen....

Kommt halt auf die Definition an.

Subject: Aw: Stick & Place Technik
Posted by [fineliner](#) on Wed, 01 Feb 2012 18:51:40 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Improvement schrieb am Wed, 01 February 2012 16:51: Dr. Heitmann macht das schon seit Jahren.

Stick and Place heißt, dass erst einige Grafts entnommen und dann eingesetzt werden und dann wieder einige Grafts entnommen werden und dann eingesetzt werden - und nicht wie früher mit der Einsetzung erst begonnen wird, wenn alle Grafts entnommen worden sind.

Stick and Place im weiteren Sinne wäre vielleicht auch noch 300 Grafts zu entnehmen, sie einzusetzen, dann wieder 300 Grafts zu entnehmen, sie einzusetzen....

Kommt halt auf die Definition an.

Nein das heißt es nicht aber ich weiß dies vor einigen Jahren auch teilweise so hier im Forum diskutiert/erklärt wurde. Dennoch ist das etappenweise Arbeiten insofern hilfreich, dass die Lagerzeit der Grafts außerhalb des Körpers reduziert wird.

Gruss fineliner

Subject: Aw: Stick & Place Technik
Posted by [Improvement](#) on Wed, 01 Feb 2012 19:04:47 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Du musst halt auch bedenken, dass wenn Du ein Graft entnimmst und dann einsetzt die ganze Prozedur durch die vielen Instrumentenwechsel viel länger dauert, sprich längere Narkose, es muss öfter NaCl unter die Kopfhaut gespritzt werden etc. und außerdem wird möglicherweise auch das Ergebnis nicht unbedingt besser, weil die Winkel vielleicht nicht mehr identisch sind, weil Du den Winkel der Hohnadel immer wieder neu ausprobieren musst.

Gut, wer dann in letzter Konsequenz die Technik so anbietet, dass jedes einzelne Graft auch separat sofort eingepflanzt wird, weiß ich nicht.

Subject: Aw: Stick & Place Technik
Posted by [fineliner](#) on Wed, 01 Feb 2012 19:18:36 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Improvement schrieb am Wed, 01 February 2012 20:04 Du musst halt auch bedenken, dass wenn Du ein Graft entnimmst und dann einsetzt die ganze Prozedur durch die vielen Instrumentenwechsel viel länger dauert, sprich längere Narkose, es muss öfter NaCl unter die Kopfhaut gespritzt werden etc. und außerdem wird möglicherweise auch das Ergebnis nicht unbedingt besser, weil die Winkel vielleicht nicht mehr identisch sind, weil Du den Winkel der Hohnadel immer wieder neu ausprobieren musst.

Gut, wer dann in letzter Konsequenz die Technik so anbietet, dass jedes einzelne Graft auch separat sofort eingepflanzt wird, weiß ich nicht.

Es geht doch nicht darum, dass jedes Grafts sofort nach der Entnahme eingesetzt wird, es geht darum, dass jedes Graft direkt in die gestochene Empfangsöffnung gesetzt wird, die Grafts werden schon eine Zeit lang gelagert.

Das was du angedeutet hast wäre ja praktisch ideal wenn es funktionieren würde.

Gruss fineliner

Subject: Aw: Stick & Place Technik
Posted by [Improvement](#) on Wed, 01 Feb 2012 19:20:46 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Wenn das Graft ja nicht zwischengelagert werden soll, muss es ja sofort eingesetzt werden.

Trotzdem bleibt halt das Problem, dass Du dann bei der Entnahme immer wieder neu den Winkel der Hohnadel ausprobieren musst, weil Du zuvor wieder eingesetzt hast.

Subject: Aw: Stick & Place Technik
Posted by [fineliner](#) on Wed, 01 Feb 2012 19:28:02 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Improvement schrieb am Wed, 01 February 2012 20:20 Wenn das Graft ja nicht zwischengelagert werden soll, muss es ja sofort eingesetzt werden.

Trotzdem bleibt halt das Problem, dass Du dann bei der Entnahme immer wieder neu den Winkel der Hohnadel ausprobieren musst, weil Du zuvor wieder eingesetzt hast.

Die Grafts werden bei Stick&Place zwischengelagert und es gibt kein Problem mit dem Winkel, es wird wie üblich (manchmal auch etappenweise) entnommen.

Gruss fineliner

Subject: Aw: Stick & Place Technik
Posted by [wert](#) on Wed, 01 Feb 2012 19:32:07 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo Kollegen,

ich muss nochmal nachfragen: Bei mir hat man eine gewisse Anzahl an Grafts entnommen, dann eingesetzt in kurz zuvor gesetzte Slits. Dieser Vorgang wiederholte sich mehrmals. Ist das jetzt auch Stick and Place..?

Subject: Aw: Stick & Place Technik
Posted by [Improvement](#) on Wed, 01 Feb 2012 19:35:23 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Meiner Meinung nach im weiteren Sinne schon, aber fireliner meinte das wäre irgendwie anders.

Subject: Aw: Stick & Place Technik
Posted by [Improvement](#) on Wed, 01 Feb 2012 19:37:45 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Es kommt außerdem auch nicht nur darauf an, dass möglichst schnell eingesetzt wird, sondern insbesondere darauf, dass die Grafts so wenig wie möglich mit Instrumenten traktiert werden, das gehört eben auch zu "Stick & Place".

Subject: Aw: Stick & Place Technik
Posted by [Desmond](#) on Wed, 01 Feb 2012 19:38:54 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

stick&place in Bezug auf HT bedeutet in meiner Definition eine Empfangsöffnung zu stechen und anschließend den graft einzusetzen. Hier wurden einige Vorteile dieser Einsetztechnik erläutert, der entscheidende ist meiner Meinung nach aber das die grafts bei dieser Technik nur einmal berührt werden, da die Empfangsöffnung mit der Nadel leicht gedehnt wird und dadurch einfacher einzusetzen ist, nach dem herausziehen der Nadel zieht sich die Empfangsöffnung wieder zusammen.

Außerdem findet auch kein Überlebenskampf der grafts statt, d.h. sie müssen nicht bis 72 Stunden nach der OP feucht gehalten werden mit einem Biotin spray oder ähnliches, siehe fineliner post.

@ Andreas Krämer

Ob man eine 4 Fache, 8 Fache oder 1 Mio Fache Lupenvergrößerung benutzt ändert absolut nichts an der Tatsache das die grafts bei der standard Einsetztechnik 4-5 mal berührt werden!:

Subject: Aw: Stick & Place Technik

Posted by [Blue-Think](#) on Wed, 01 Feb 2012 19:46:37 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Improvement schrieb am Wed, 01 February 2012 20:37Es kommt außerdem auch nicht nur darauf an, dass möglichst schnell eingesetzt wird, sondern insbesondere darauf, dass die Grafts so wenig wie möglich mit Instrumenten traktiert werden, das gehört eben auch zu "Stick & Place".

Also entnehmen, stehen und gleich einsetzen? Oder kurz zwischenlagern, stehen und das Graft gleich und unmittelbar in die frische Wunde setzen?

Subject: Aw: Stick & Place Technik

Posted by [Desmond](#) on Wed, 01 Feb 2012 19:51:56 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

wert schrieb am Wed, 01 February 2012 20:32Hallo Kollegen,

ich muss nochmal nachfragen: Bei mir hat man eine gewisse Anzahl an Grafts entnommen, dann eingesetzt in kurz zuvor gesetzte Slits. Dieser Vorgang wiederholte sich mehrmals. Ist das jetzt auch Stick and Place..?

NEIN

Improvement schrieb am Wed, 01 February 2012 20:37Es kommt außerdem auch nicht nur darauf an, dass möglichst schnell eingesetzt wird, sondern insbesondere darauf, dass die Grafts so wenig wie möglich mit Instrumenten traktiert werden, das gehört eben auch zu "Stick & Place".

NEIN

Die grafts schnell einzusetzen ist daher so wichtig um weniger Narkosemittel zu benutzen, weil halt Adrenalin darin enthalten ist. Adrenalin erhöht vorübergehend den Blutdruck und das bedeutet schlechtere Blutzirkulation.

Eine HT sollte daher nicht unnötig lange andauern, umso länger die HT umso mehr Narkose umso mehr Adrenalin aber das ist eine andere Geschichte...

Subject: Aw: Stick & Place Technik

Posted by [Blue-Think](#) on Wed, 01 Feb 2012 20:09:46 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Desmond schrieb am Wed, 01 February 2012 20:38stick&place in Bezug auf HT bedeutet in meiner Definition eine Empfangsöffnung zu stechen und anschließend den graft einzusetzen. Hier wurden einige Vorteile dieser Einsetztechnik erläutert, der entscheidende ist meiner Meinung nach aber das die grafts bei dieser Technik nur einmal berührt werden, da die Empfangsöffnung mit der Nadel leicht gedehnt wird und dadurch einfacher einzusetzen ist, nach dem herausziehen der Nadel zieht sich die Empfangsöffnung wieder zusammen.

Außerdem findet auch kein Überlebenskampf der grafts statt, d.h. sie müssen nicht bis 72 Stunden nach der OP feucht gehalten werden mit einem Biotin spray oder ähnliches, siehe fineliner post.

@ Andreas Krämer

Ob man eine 4 Fache, 8 Fache oder 1 Mio Fache Lupenvergrößerung benutzt ändert absolut nichts an der Tatsache das die grafts bei der standard Einsetztechnik 4-5 mal berührt werden:!

Weicht das von Deiner persönlichen Definition "Stick & Place" ab, wenn die extrahierten Grafts zwischengelagert werden? Oder ist das für Dich primär nur das reine Stehen und das sofortiger Einsetzen der Grafts, was man unter diese Bezeichnung verstehen kann....?

Subject: Aw: Stick & Place Technik

Posted by [Desmond](#) on Wed, 01 Feb 2012 20:29:45 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Blue-Think schrieb am Wed, 01 February 2012 21:09

Weicht das von Deiner persönlichen Definition "Stick & Place" ab, wenn die extrahierten Grafts zwischengelagert werden? Oder ist das für Dich primär nur das reine Stehen und das sofortiger Einsetzen der Grafts, was man unter diese Bezeichnung verstehen kann....?

Ich verstehe jetzt nicht genau was du meinst. Natürlich werden die grafts zwischengelagert.

Dr. Keser z.b. extrahiert 300-400 grafts und setzt sie mit der stick&place Technik einzeln ein.

Einzeln extrahieren und sofort einsetzen oder Etappenmäßig a 100 grafts wie bei Azar wäre zwar noch besser aber das Problem ist das dann jeweils der Donor und auch die Empfangsfläche nach jeder Etappe wieder mit Narkosemittel betäubt werden müssten.

Aber dies ist zu aufwendig und würde eine HT nur unnötig in die Länge ziehen. Selten dauert eine HT bei Keser länger als 5 Stunden pro Tag, einfach umso wenig wie möglich Anästesie zu benutzen.

Subject: Aw: Stick & Place Technik
Posted by [Newhair](#) on Wed, 01 Feb 2012 20:37:29 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

@ Desmond,
spielt bei der Stick&Place Technik auch das Instrument für die Kanalöffnung hierbei eine entscheidende Rolle. Wenn ich Dich richtig verstanden habe kann man es per Schlitz (Lateral Slit Technik) nicht durchführen.
Man sticht man mit dem Instrument, für die Kanalöffnung, in die Haut ein und dehnt die Öffnung. Bevor das Instrument herausgezogen wird, wird mit der Pinzette das Graft eingesetzt und dann wird das Instrument, mit dem die Öffnung durchgeführt wurde, herausgezogen. Dabei fungiert das Instrument als eine Art schiene.
Ist das so Richtig oder liege ich mit der Annahme falsch. So zumindest habe ich es aus dem Video ansehen können was Du da gepostet hast.
Man entnimmt sozusagen paar Hundert Grafts und dann wird die Stick&Place Technik angewandt. Sind alle grafts eingesetzt, wird wieder entnommen und wieder eingesetzt. Was ich wiederum nicht ganz verstehe ist, braucht man da nicht mehr Narkosemittel?

Newhair

Subject: Aw: Stick & Place Technik
Posted by [fineliner](#) on Wed, 01 Feb 2012 20:53:16 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Noch mal (unabhängig von Stick&Place) festzuhalten wäre wohl, dass auch nur die normale etappenweise Entnahme/Einsetzung allemal besser ist als der Wahnsinn 1000 oder sogar 1500 Grafts zu entnehmen, die Grafts über viele Stunden aufzubewahren, um dann 1000 oder 1500 Empfangsöffnungen zu stechen, diese schön austrocknen zu lassen um dann die Grafts zu setzen. Es lebe hoch die Megasession !

Gruss fineliner

Subject: Aw: Stick & Place Technik

Posted by [Desmond](#) on Wed, 01 Feb 2012 21:08:48 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Richtig erkannt Newhair.

Für 350 grafts benötigt Keser nichtmal eine Stunde, für das Einsetzen nochmal 1,5 Stunden, also ziemlich schnell.

Wenn man 1000 slits aufeinmal machen und dann das Einsetzen 3-4 Assistentinnen übertragen würde, ginge das noch schneller, aber glaubt mir einfach das damit lediglich die Brieftasche des Arztes profitieren würde.

Ich arbeite als Techniker in der Automatisierungstechnik. Rational zu handeln bedeutet die Arbeitsprozesse zu beschleunigen bzw. zu automatisieren und das ist in der Industrie unabdingbar um konkurrenzfähig zu bleiben, aber in der Medizinbranche spricht in Haartransplantationen absoluter bullshit und extrem kontraproduktiv für den Patienten.

Subject: Aw: Stick & Place Technik

Posted by [Blue-Think](#) on Wed, 01 Feb 2012 21:14:11 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Desmond schrieb am Wed, 01 February 2012 21:29Blue-Think schrieb am Wed, 01 February 2012 21:09

Weicht das von Deiner persönlichen Definition "Stick & Place" ab, wenn die extrahierten Grafts zwischengelagert werden? Oder ist das für Dich primär nur das reine Stehen und das sofortiger Einsetzen der Grafts, was man unter diese Bezeichnung verstehen kann....?

Ich verstehe jetzt nicht genau was du meinst. Natürlich werden die grafts zwischengelagert.

Dr. Keser z.b. extrahiert 300-400 grafts und setzt sie mit der stick&place Technik einzeln ein.

Einzeln extrahieren und sofort einsetzen oder Etappenmäßig a 100 grafts wie bei Azar wäre zwar noch besser aber das Problem ist das dann jeweils der Donor und auch die Empfangsfläche nach jeder Etappe wieder mit Narkosemittel betäubt werden müssten.

Aber dies ist zu aufwendig und würde eine HT nur unnötig in die Länge ziehen. Selten dauert eine HT bei Keser länger als 5 Stunden pro Tag, einfach umso wenig wie möglich Anästhesie zu benutzen.

Vielleicht habe ich auch die Frage umständlich formuliert.

Aber Du hast dennoch meine Frage beantworten können. Ich dachte zunächst die reine, präzisere und effektivste Variante unter der Stick & Place Technik wäre, wenn man das Graft extrahiert, dann anschließend in der Empfängerzone die Öffnung sticht und ohne Umwege das Graft dann in die frische Wunde einsetzt und der Vorgang wird dann immer wiederholt.

Wir sind uns einig, dass das sogar noch besser wäre, wenn man genau so verfahren würde, oder?

Aber leider würde das die OP endlos verlängern. Dann vielleicht auch noch teurer werden und man müsste (als Nachteil) mehr Narkosemittel einsetzen, was wiederum nicht gut ist, wegen dem Adrenalin.

Daher entscheidet man sich für den besseren Mittelweg, indem man keine 1000 Grafts erstmal extrahiert, sondern in etwas kleineren "Package" in Höhe von ca 300-350 Grafts, um somit kürzere Lagerungszeiten und dadurch wieder weniger Stress für die Grafts zu erzielen....

Anschließend werden keine 300-350 Öffnungen gestochen, ansonsten könnten ja schon die ersten Öffnungen währenddessen schon etwas eingetrocknet sein, sondern man macht erst die Öffnung, wenn man auch gleich und unmittelbar ein Graft einsetzen möchte um somit auch von der frischen Wunde zu profitieren.....Richtig?

Subject: Aw: Stick & Place Technik
Posted by [Blue-Think](#) on Wed, 01 Feb 2012 21:18:16 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

fineliner schrieb am Wed, 01 February 2012 21:53 Noch mal (unabhängig von Stick&Place) festzuhalten wäre wohl, dass auch nur die normale etappenweise Entnahme/Einsetzung allemal besser ist als der Wahnsinn 1000 oder sogar 1500 Grafts zu entnehmen, die Grafts über viele Stunden aufzubewahren, um dann 1000 oder 1500 Empfangsöffnungen zu stechen, diese schön austrocknen zu lassen um dann die Grafts zu setzen. Es lebe hoch die Megasession !

Gruss fineliner

Da haben sich gerade unsere Postings überschritten
Genau für das wollte ich noch mal eine Bestätigung bekommen....

Subject: Aw: Stick & Place Technik
Posted by [Desmond](#) on Wed, 01 Feb 2012 21:33:32 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Blue-Think schrieb am Wed, 01 February 2012 22:14

Vielleicht habe ich auch die Frage umständlich formuliert.

Aber Du hast dennoch meine Frage beantworten können. Ich dachte zunächst die reine, präzisere und effektivste Variante unter der Stick & Place Technik wäre, wenn man das Graft extrahiert, dann anschließend in der Empfängerzone die Öffnung sticht und ohne Umwege

das Graft dann in die frische Wunde einsetzt und der Vorgang wird dann immer wiederholt.

Wir sind uns einig, dass das sogar noch besser wäre, wenn man genau so verfahren würde, oder?

Aber leider würde das die OP endlos verlängern. Dann vielleicht auch noch teurer werden und man müsste (als Nachteil) mehr Narkosemittel einsetzen, was wiederum nicht gut ist, wegen dem Adrenalin.

Daher entscheidet man sich für den besseren Mittelweg, indem man keine 1000 Grafts erstmal extrahiert, sondern in etwas kleineren "Package" in Höhe von ca 300-350 Grafts, um somit kürzere Lagerungszeiten und dadurch wieder weniger Stress für die Grafts zu erzielen....

Anschließend werden keine 300-350 Öffnungen gestochen, ansonsten könnten ja schon die ersten Öffnungen währenddessen schon etwas eingetrocknet sein, sondern man macht erst die Öffnung, wenn man auch gleich und unmittelbar ein Graft einsetzen möchte um somit auch von der frischen Wunde zu profitieren.....Richtig?

gut zusammengefasst.

Subject: Aw: Stick & Place Technik

Posted by [Improvement](#) on Thu, 02 Feb 2012 00:05:18 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Desmond: Du liest anscheinend nie was hier geschrieben wird. Das habe ich doch schon geschrieben, das es um geringe Zwischenlagerzeiten, geringe OP-Dauer und Narkose-/NaCl-/Adrenalin-Verbrauch, aber auch um möglichst wenig Traktion geht. Worum sonst ?

Fireliner: schreibe dochmal in 3-4 Sätzen Deine Definition von Stick & Place

Subject: Aw: Stick & Place Technik

Posted by [corleone](#) on Thu, 02 Feb 2012 09:08:26 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Die tun sich das hier sicher nicht an. Entweder arbeiten sie oder sie zählen die Kohle die sie verdienen.1000 Grafts am Taga 5€5000€ 20x im Monat = 100.000€ usw..
~1.000.000 € im Jahr

Das Marketing und Kommentieren erfolgt von anderen hier um sonst. (vielleicht eventuell in der Hoffnung das nächste mal beim Doc ein paar Grafts gratis rauszuholen).

Subject: Aw: Stick & Place Technik

Posted by [wert](#) on Thu, 02 Feb 2012 09:27:18 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Nach Abzug aller Kosten also ca. 500.000,00 pro Jahr..?
Wo kann man den Job erlernen?

Subject: Aw: Stick & Place Technik

Posted by [NW5a](#) on Thu, 02 Feb 2012 09:42:28 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

sst-72 schrieb am Thu, 02 February 2012 09:49Ich will mich ja nicht einmischen, aber wahrscheinlich wäre es besser und verbindlicher, wenn ein Arzt die Technik erklären würde.

Gefährliches Halbwissen scheint mir hier sehr weit verbreitet...

Nicht nur das, letztendlich kommt es nur auf die Zufriedenheit des Patienten an, ob hier individuell die Wünsche realisiert werden konnten. Es ist dann egal, welche Protokolle, Techniken oder sonstwas zum Einsatz kamen. Das Ergebnis zählt und nicht um Rechthaberei einzelner oder andere Theorien um das Ei des Kolumbus.

Subject: Aw: Stick & Place Technik

Posted by [fineliner](#) on Thu, 02 Feb 2012 20:08:35 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Improvement schrieb am Thu, 02 February 2012 01:05Desmond: Du liest anscheinend nie was hier geschrieben wird. Das habe ich doch schon geschrieben, das es um geringe Zwischenlagerzeiten, geringe OP-Dauer und Narkose-/NaCl-/Adrenalin-Verbrauch, aber auch um möglichst wenig Traktion geht. Worum sonst ?

Fireliner: schreibe dochmal in 3-4 Sätzen Deine Definition von Stick & Place

Ich habe mir jetzt wirklich Mühe gegeben es dir zu erklären. Wenn andere hier noch was von Halbwissen faseln, dann vergeht mir echt die Lust. Ich weiß doch wie es vor 3 Monaten bei mir gemacht wurde und Desmond hat es auch erklärt, sogar noch ausführlicher als ich. So schwer ist es wirklich nicht.

Gruss fineliner

Subject: Aw: Stick & Place Technik
Posted by [Desmond](#) on Thu, 02 Feb 2012 20:30:04 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

sst-72 schrieb am Thu, 02 February 2012 21:14Bei allem Respekt, es sind Darstellungen von Halbwissenden. Außer ihr betätigt euch als Hobby-Haarchirurgen. Dann halte ich meine Klappe.

Naja dein Lieblingsarzt von dem du hier die ganze Zeit schwärmst ist übrigens kein ausgebildeter plastischer Chirurg, so what?

Deine HT ging über 12 Stunden. Hier wurde mehrmals darauf hingewiesen das eine lange Narkosebetäubung kontraproduktiv für die grafts ist, weil es eben Adrenalin enthält das den Blutdruck erhöht die für eine schlechte Blutzirkulation verantwortlich ist.

Was ist in Anbetracht dieser Tatsache nun vorteilhafter für den Patienten? Eine HT die Jeweils verteilt über 2 Tage a 6 Stunden geht oder eine die an einem Tag in 12 Stunden durchgeführt wurde? Mann muss keine Medizin studiert haben um die Antwort zu erahnen.

Subject: Aw: Stick & Place Technik
Posted by [Improvement](#) on Thu, 02 Feb 2012 21:48:23 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Den Beitrag von Blue-Think, wo es erklärt wurde, habe ich übersehen. In den anderen Beiträgen wurde nichts erklärt, auch nicht von fireliner und Desmond.

Subject: Aw: Stick & Place Technik
Posted by [fineliner](#) on Thu, 02 Feb 2012 22:38:16 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Improvement schrieb am Thu, 02 February 2012 22:48Den Beitrag von Blue-Think, wo es erklärt wurde, habe ich übersehen. In den anderen Beiträgen wurde nichts erklärt, auch nicht von fireliner und Desmond.

Der Blue-Think hat es aufgrund der Beiträge in diesem Thread zusammengefasst. Jetzt kannst du ja mal in Ruhe überlegen was das bedeuten könnte !

Gruss fineliner

Subject: Aw: Stick & Place Technik
Posted by [Desmond](#) on Fri, 03 Feb 2012 18:28:13 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

fineliner schrieb am Thu, 02 February 2012 23:38Improvement schrieb am Thu, 02 February 2012 22:48Den Beitrag von Blue-Think, wo es erklärt wurde, habe ich übersehen. In den anderen Beiträgen wurde nichts erklärt, auch nicht von fireliner und Desmond.

Der Blue-Think hat es aufgrund der Beiträge in diesem Thread zusammengefasst. Jetzt kannst du ja mal in Ruhe überlegen was das bedeuten könnte !

Gruss fineliner

7 Jahre Finasterid Einnahme geht nicht spurlos an einem vorbei...

Wie genau diese Technik jetzt heißt ist unwichtig, wichtig ist nur das es unter Anbetracht aller hier erwähnten Aspekte eine revolutionäre Technik ist die von den meisten Ärzten einfach aus dem Grund nicht durchgeführt wird, weil sie nicht wirtschaftlich genug ist. Das ist leider meine Erkenntnis.

NW5a schrieb am Thu, 02 February 2012 10:42sst-72 schrieb am Thu, 02 February 2012 09:49Ich will mich ja nicht einmischen, aber wahrscheinlich wäre es besser und verbindlicher, wenn ein Arzt die Technik erklären würde.

Gefährliches Halbwissen scheint mir hier sehr weit verbreitet...

Nicht nur das, letztendlich kommt es nur auf die Zufriedenheit des Patienten an, ob hier individuell die Wünsche realisiert werden konnten. Es ist dann egal, welche Protokolle, Techniken oder sonstwas zum Einsatz kamen. Das Ergebnis zählt und nicht um Rechthaberei einzelner oder andere Theorien um das Ei des Kolumbus.

Deine post ist sehr ernüchternd wenn man bedenkt das du dich schon länger als 5 Jahre mit HT beschäftigst.

Subject: Aw: Stick & Place Technik
Posted by [fineliner](#) on Fri, 03 Feb 2012 20:21:42 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Desmond schrieb am Fri, 03 February 2012 19:28fineliner schrieb am Thu, 02 February 2012 23:38Improvement schrieb am Thu, 02 February 2012 22:48Den Beitrag von Blue-Think, wo es erklärt wurde, habe ich übersehen. In den anderen Beiträgen wurde nichts erklärt, auch nicht von fireliner und Desmond.

Der Blue-Think hat es aufgrund der Beiträge in diesem Thread zusammengefasst. Jetzt kannst

du ja mal in Ruhe überlegen was das bedeuten könnte !

Gruss fineliner

7 Jahre Finasterid Einnahme geht nicht spurlos an einem vorbei...

Wie genau diese Technik jetzt heißt ist unwichtig, wichtig ist nur das es unter Anbetracht aller hier erwähnten Aspekte eine revolutionäre Technik ist die von den meisten Ärzten einfach aus dem Grund nicht durchgeführt wird, weil sie nicht wirtschaftlich genug ist. Das ist leider meine Erkenntnis.

NW5a schrieb am Thu, 02 February 2012 10:42sst-72 schrieb am Thu, 02 February 2012 09:49Ich will mich ja nicht einmischen, aber wahrscheinlich wäre es besser und verbindlicher, wenn ein Arzt die Technik erklären würde.

Gefährliches Halbwissen scheint mir hier sehr weit verbreitet...

Nicht nur das, letztendlich kommt es nur auf die Zufriedenheit des Patienten an, ob hier individuell die Wünsche realisiert werden konnten. Es ist dann egal, welche Protokolle, Techniken oder sonstwas zum Einsatz kamen. Das Ergebnis zählt und nicht um Rechthaberei einzelner oder andere Theorien um das Ei des Kolumbus.

Deine post ist sehr ernüchternd wenn man bedenkt das du dich schon länger als 5 Jahre mit HT beschäftigst.

Genau NW5a hat Recht und wenn einer mal nicht zufrieden ist, gibt es einfach eine Touch-Up, weil Haare hat man ja genug. Wozu soll man auch Techniken verbessern, wäre ja mühsam ! Müsste man ja ein bisschen Zeit investieren, so ein Verdienstausschlag kann man keinem Arzt zumuten.

Gruss fineliner

Subject: Aw: Stick & Place Technik
Posted by [NW5a](#) on Fri, 03 Feb 2012 22:12:02 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Richtig ihr Experten Gut, daß bald Aschermittwoch ist.

Subject: Aw: Stick & Place Technik
Posted by [NW5a](#) on Fri, 03 Feb 2012 22:47:21 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Desmond schrieb am Fri, 03 February 2012 19:28fineliner schrieb am Thu, 02 February 2012 23:38Improvement schrieb am Thu, 02 February 2012 22:48Den Beitrag von Blue-Think, wo es erklärt wurde, habe ich übersehen. In den anderen Beiträgen wurde nichts erklärt, auch nicht von fireliner und Desmond.

Der Blue-Think hat es aufgrund der Beiträge in diesem Thread zusammengefasst. Jetzt kannst du ja mal in Ruhe überlegen was das bedeuten könnte !

Gruss fineliner

7 Jahre Finasterid Einnahme geht nicht spurlos an einem vorbei...

Wie genau diese Technik jetzt heißt ist unwichtig, wichtig ist nur das es unter Anbetracht aller hier erwähnten Aspekte eine revolutionäre Technik ist die von den meisten Ärzten einfach aus dem Grund nicht durchgeführt wird, weil sie nicht wirtschaftlich genug ist. Das ist leider meine Erkenntnis.

NW5a schrieb am Thu, 02 February 2012 10:42sst-72 schrieb am Thu, 02 February 2012 09:49Ich will mich ja nicht einmischen, aber wahrscheinlich wäre es besser und verbindlicher, wenn ein Arzt die Technik erklären würde.

Gefährliches Halbwissen scheint mir hier sehr weit verbreitet...

Nicht nur das, letztendlich kommt es nur auf die Zufriedenheit des Patienten an, ob hier individuell die Wünsche realisiert werden konnten. Es ist dann egal, welche Protokolle, Techniken oder sonstwas zum Einsatz kamen. Das Ergebnis zählt und nicht um Rechthaberei einzelner oder andere Theorien um das Ei des Kolumbus.

Deine post ist sehr ernüchternd wenn man bedenkt das du dich schon länger als 5 Jahre mit HT beschäftigt.

Ich sag dir was: Ich finde es gut, daß du alles so kritisch siehst, aber manchmal ist es too much, denn: nicht du, nicht Fineliner, nicht ich oder sonstwer hier im Forum kann diese Techniken, Protokolle beurteilen. Die Verantwortung für die Patienten haben die Ärzte und wir User können nur Ergebnisse kontrollieren und so vor bösen Erfahrungen warnen. Es gehört einfach viel mehr zu einem guten Ergebnis als nur Methoden und Techniken. Fingerspitzengefühl, das ästhetische Auge, Einfühlungsvermögen usw, sind ebenfalls wichtige Dinge für ein gutes Ergebnis. Diese ganzen Diskussionen enden immer in Rechthaberei, etc, etc. !

Ein chin. Sprichwort:

"Man kann das Wetter nicht anhand eines Regentropfens beurteilen...!" Gerade dann nicht, wenn man kein Wetterfrosch ist....

Schönes Wochenende

NW5a schrieb am Fri, 03 February 2012 23:47

Ich sag dir was: Ich finde es gut, daß du alles so kritisch siehst, aber manchmal ist es too much, denn: nicht du, nicht Fineliner, nicht ich oder sonstwer hier im Forum kann diese Techniken, Protokolle beurteilen. Die Verantwortung für die Patienten haben die Ärzte und wir User können nur Ergebnisse kontrollieren und so vor bösen Erfahrungen warnen. Es gehört einfach viel mehr zu einem guten Ergebnis als nur Methoden und Techniken. Fingerspitzengefühl, das ästhetische Auge, Einfühlungsvermögen usw, sind ebenfalls wichtige Dinge für ein gutes Ergebnis. Diese ganzen Diskussionen enden immer in Rechthaberei, etc, etc. !

Ein chin. Sprichwort:

"Man kann das Wetter nicht anhand eines Regentropfens beurteilen...!" Gerade dann nicht, wenn man kein Wetterfrosch ist....

Schönes Wochenende

Fingerspitzengefühl?
Ein ästhetisches Auge?
Einfühlungsvermögen?

Das sind Mindestanforderungen die ich an Schönheitschirurgen stelle. Ich beschäftige mich hier nicht mit grundlegenden pipifurz Dingen, wir sind hier viel weiter als du denkst...sehr viel weiter.

Seit Jahren wird in diversen Foren weltweit z.b. von den guten Ergebnissen von Dr. Keser diskutiert ohne das die user einen funken schimmer davon haben wo das Geheimnis seines Erfolges liegt. Immer wieder stößt ihr auf Grenzen, die ihr nicht überschreiten könnt.

Nun wurden hier einige wichtige technische details seiner Arbeit gelüftet

Sei doch mal ehrlich, weiter wie kleine sessions, kurze Lagerung und wenig Berührung der grafts seit ihr nie gekommen...

Die Krönung ist aber deine post treu dem Motto:

"Du bis kein Arzt, also hast du auch keine Ahnung von HT"

oder

"was ich weiß das weiß ich und was ich nicht weiß das will ich auch nicht wissen"

Übrigens konnte mein ehemaliger Fussballtrainer kein Fussball spielen aber dafür wusste er

sehr gut wie man dieses Spiel spielen lässt

Subject: Aw: Stick & Place Technik
Posted by [fineliner](#) on Sat, 04 Feb 2012 07:59:00 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Desmond schrieb am Sat, 04 February 2012 01:55NW5a schrieb am Fri, 03 February 2012 23:47

Ich sag dir was: Ich finde es gut, daß du alles so kritisch siehst, aber manchmal ist es too much, denn: nicht du, nicht Fineliner, nicht ich oder sonstwer hier im Forum kann diese Techniken, Protokolle beurteilen. Die Verantwortung für die Patienten haben die Ärzte und wir User können nur Ergebnisse kontrollieren und so vor bösen Erfahrungen warnen. Es gehört einfach viel mehr zu einem guten Ergebnis als nur Methoden und Techniken. Fingerspitzengefühl, das ästhetische Auge, Einfühlungsvermögen usw, sind ebenfalls wichtige Dinge für ein gutes Ergebnis. Diese ganzen Diskussionen enden immer in Rechthaberei, etc, etc. !

Ein chin. Sprichwort:

"Man kann das Wetter nicht anhand eines Regentropfens beurteilen...!" Gerade dann nicht, wenn man kein Wetterfrosch ist....

Schönes Wochenende

Fingerspitzengefühl?
Ein ästhetisches Auge?
Einfühlungsvermögen?

Das sind Mindestanforderungen die ich an Schönheitschirurgen stelle. Ich beschäftige mich hier nicht mit grundlegenden pipifurz Dingen, wir sind hier viel weiter als du denkst...sehr viel weiter.

Seit Jahren wird in diversen Foren weltweit z.b. von den guten Ergebnissen von Dr. Keser diskutiert ohne das die user einen funken schimmer davon haben wo das Geheimnis seines Erfolges liegt. Immer wieder stößt ihr auf Grenzen, die ihr nicht überschreiten könnt.

Nun wurden hier einige wichtige technische details seiner Arbeit gelüftet

Sei doch mal ehrlich, weiter wie kleine sessions, kurze Lagerung und wenig Berührung der grafts seit ihr nie gekommen...

Die Krönung ist aber deine post treu dem Motto:

"Du bist kein Arzt, also hast du auch keine Ahnung von HT"

oder

"was ich weiß das weiß ich und was ich nicht weiß das will ich auch nicht wissen"

Übrigens konnte mein ehemaliger Fussballtrainer kein Fussball spielen aber dafür wusste er sehr gut wie man dieses Spiel spielen lässt

@ NW5a

Ich habe nie behauptet, dass ich ein Experte bin. Ich bin ein ganz normaler User - du bist kein User sondern ein bezahlter Mitarbeiter. Ich wollte nur zu dem Thema beitragen was ich weiß, entschuldige bitte, es soll nicht wieder vorkommen. Erkläre doch mal in einem Extra-Thread wie die FUE-Sessions bei euch ablaufen !

Woher willst du übrigens wissen, dass ich kein Wetterfrosch bin ?

Gruss fineliner

Subject: Aw: Stick & Place Technik
Posted by [Desmond](#) on Sun, 05 Feb 2012 22:04:05 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Eine weitere Möglichkeit das HT Ergebnis zusätzlich zum S&P positiv zu beeinflussen wäre meiner Meinung nach kleinere Tagessessions von max. 500 grafts.

Es gibt viele Ärzte die sessions von 1000-1200 grafts pro Patient/Tag haben, aus welchem Grund auch immer....

Man könnte einfach tgl. 2 Patienten a 500 grafts transplantieren anstatt einem Patienten mit 1000 grafts.

Es geht mir einfach darum das ich lange sessions aufgrund von Adrenalin für kontraproduktiv halte.

Was spricht denn dagegen?
