nesaWORLD®

Nichtinvasive Neuromodulation

PROTOKOLLHANDBUCH

Allgemeinmedizin, Präventivmedizin und weitere Fachrichtungen

Dr. Raquel Medina Ramírez
María González Bueso

Fabiola Molina Cedrés
Dr. José Alejandro Medina

2026-V.1

INDEX

01 EINLEITUNG

04 Einführung
05 Grundlagen des klinischen Denkens
08 Erläuterung zur Anwendung des Handbuchs

02 MULTIDISZIPLINÄRE PROTOKOLLE

10 Allgemeiner Schlaf
11 Schlaf und Angstzustände
12 Schlaf und zirkadianer Rhythmus
13 Generalisierte Schmerzen
14 Generalisierte Schmerzen und zentrale Sensibilisierung
15 Generalisierte Fatigue
16 Fatigue und Veränderungen des Muskeltonus
17 Angstzustände und unspezifische Stimmungsstörungen

03 GRUNDPROTOKOLLE

ZAHNHEILKUNDE

19 Akute Angst während des Eingriffs
20 Unmittelbare postoperative orofaziale Betreuung
21 Orofaziale Schmerzen
22 Zentrischer und gemischter Bruxismus

WELLNESS UND PRÄVENTIVMEDIZIN

24 Lebensqualität bei älteren Erwachsenen
25 Lebensqualität bei stark belasteten Berufsgruppen
26 Prävention bei operativen Eingriffen
27 Adjuvante Anti-Aging-Therapie
28 Intervention zur Verbesserung der nächtlichen Lebensqualität

ALLGEMEINE MEDIZIN

30 Akute und chronische Verstopfung
31 Aktivierung immunologischer Mechanismen
32 Unspezifische arterielle Hypertonie
33 Sympathikotoniebedingte dermatologische Erkrankungen

04 ERWEITERTE PROTOKOLLE

LOGOPÄDIE

35 Stottern (Dysphemie)
36 Dysphagie und motorische Schluckstörungen
37 Kombinierte logopädische Interventionen bei Autismus-Spektrum-Störung und ADHS
38 Kombinierte logopädische Interventionen bei Aphasien
39 Sprachentwicklungsverzögerung bei Kindern

FUSSPFLEGE

41 Diabetische Fußgeschwüre und Gewebeerneuerung
42 Plantarfasziitis
43 Hyperhidrose und andere autonome Störungen des Fußes

ZAHNHEILKUNDE

45 Trigeminusneuropathie I
46 Trigeminusneuropathie II
47 Präoperative Anspannung
48 Brennendes Mundsyndrom (Glossodynie)

SEKUNDÄRE ONKOLOGISCHE MANIFESTATIONEN

50 Lymphödem der oberen Extremität nach Mastektomie
51 Schmerzen bei Krebspatienten nach der Genesung
52 Reduzierung der Müdigkeit bei onkologischen Patienten
53 Reduzierung autonomer Symptome in der Onkologie

KARDIOLOGIE UND PNEUMOLOGIE

55 Tachykardie und Herzklopfen im Kontext von Angstzuständen
56 Verbesserung der Lebensqualität von Herzpatienten
57 Verbesserung des Nervenhustens
58 Verbesserung der Symptome bei Lungenfibrose.

GEFÄSS- UND LYMPHSYSTEM

60 Arterielle Hypertonie
61 Verbesserung diabetischer Fußulzera
62 Lymphödem

RHEUMATOLOGIE UND IMMUNSYSTEM
64 Verbesserung der Lebensqualität bei rheumatoider Arthritis
65 Fibromyalgie und der Vagusnerv
66 Chronische Fatigue
67 Morbus Bechterew
68 Stressbedingte Psoriasis
69 Stressbedingte atopische Dermatitis
70 Verbesserung der Lebensqualität bei Lupus-Erkrankungen
71 Verbesserung der Lebensqualität beim Sjögren-Syndrom

HALS-NASEN-OHREN-HEILKUNDE UND AUDIOLOGIE
73 Tinnitus
74 Plötzlicher Hörverlust
75 Menière-Syndrom

AUGENHEILKUNDE
77 Präoperative Anspannung
78 Akute intraoperative Angstzustände
79 Unmittelbare postoperative Phase in der Ophthalmologie
80 Sehstörungen infolge von Dysautonomie

05 EINFÜHRUNGSSETS

82 Wie sollte ich die Sets beim Patienten anwenden?
83 Patientenvorteile
84 Wie und wann der Sitzungsgutschein beigefügt werden muss
85 Normativ

06 ZUSÄTZLICHE RESSOURCEN

86 Wichtige Links
86 YouTube-Kanäle
86 FAQs – Häufig gestellte Fragen
87 Nützliche Links

EINFÜHRUNG

Erste Schritte – NESA®-Handbuch

Was beinhaltet das genau?

Dieses Protokollhandbuch dient als prägnanter Leitfaden zur Standardisierung der nicht-invasiven NESA-Neuromodulation. Es basiert auf umfassender klinischer Erfahrung sowie auf wissenschaftlichen Studien. Besonders hilfreich ist es für Krankenhäuser und Kliniken, die etablierte Behandlungsrichtlinien benötigen — sei es aufgrund begrenzter Erfahrung mit der Technologie oder aufgrund von Herausforderungen bei der Schulung des medizinischen Personals im klinischen Entscheidungsprozess.

Da es sich um ein Medizinprodukt handelt, liegt die Verantwortung für die Umsetzung der Protokolle beim behandelnden Arzt bzw. bei der zuständigen medizinischen Fachkraft. Die Anwendung muss stets unter Berücksichtigung der Krankengeschichte des Patienten sowie des eigenen klinischen Urteils erfolgen.

Die hier vorgestellten Protokolle zielen darauf ab, die Symptome der Patienten zu lindern und durch die Optimierung der Funktion des autonomen Nervensystems vielseitigere Anpassungsreaktionen des Körpers zu fördern. Die Erkrankung des Patienten darf unter keinen Umständen als heilbar dargestellt werden.

Wer ist die Zielgruppe?

Ärzte, Physiotherapeuten, Pflegefachkräfte, Psychologen, Logopäden, Podologen und andere akademisch qualifizierte Gesundheitsfachkräfte.

Struktur des Handbuchs

NESA-Multidisziplinäre Richtlinien

Zu den Protokollen, die in verschiedenen Fachbereichen Anwendung finden und eine positive Wirksamkeit demonstriert haben, zählen solche, die sich mit Schlaf, Schmerz, Müdigkeit und Angstzuständen befassen und alle auf die Modulation des autonomen Nervensystems abzielen.

Grundlegende Protokolle gemäß klinischer Fachrichtung

Eine Zusammenstellung standardisierter Protokolle, die von Fachleuten mit umfangreicher Erfahrung entwickelt wurden und auf Interventionen basieren, die durchweg positive Ergebnisse erzielt haben.

Erweiterte Protokolle nach medizinischer Fachrichtung

Empfehlungen zur Behandlung komplexer klinischer Fälle sollten als Leitfaden im Rahmen einer fundierten klinischen Beurteilung fungieren. Eine Umsetzung ohne adäquate klinische Beurteilung kann die Patientenergebnisse negativ beeinflussen.

Häufige Fragen und Problemlösungen

Warnung

Ein Mangel an grundlegender Ausbildung im klinischen Denken und/oder an Weiterbildung (z. B. durch NESA-Akademiekurse, Fachliteratur oder aktive Beteiligung an der Fachgemeinschaft) beeinträchtigt die erzielbaren klinischen Ergebnisse erheblich.

NESA-Klinikteam – 2026

GRUNDLAGEN DES KLINISCHEN DENKENS

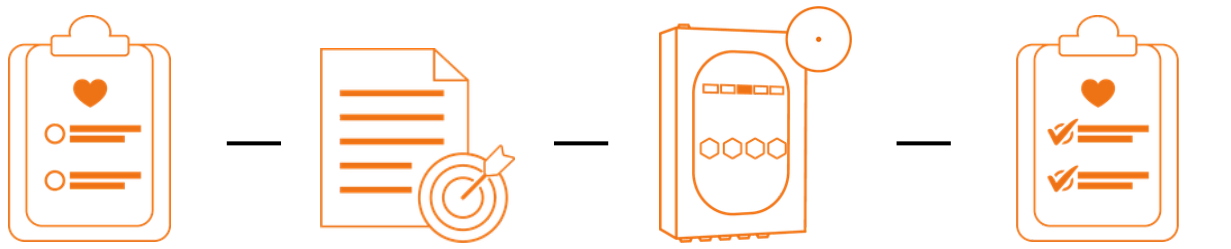
Prinzipien einer verantwortungsvollen Anwendung

Beurteilen Sie den Patienten und definieren Sie ein Therapieziel, bevor Sie ein Protokoll auswählen.

Passen Sie die Parameter an: Nutzen Sie die Tabellen als erste Orientierung und passen Sie Lokalisation, Frequenz und Dauer entsprechend der Reaktion des Patienten an.

Überwachen Sie klinische Veränderungen: Befragen Sie den Patienten regelmäßig zu Veränderungen oder Empfindungen, um das Programm für optimale Ergebnisse anzupassen. Je nach Einzelfall wird zusätzlich eine objektive Beurteilung mittels Fragebögen oder ergänzender Tests alle 10 bis 30 Sitzungen empfohlen.

Jede Sitzung sollte sorgfältig dokumentiert werden: Parameter, gezielte Elektrodenplatzierung, vom Patienten während der Sitzung berichtete Empfindungen sowie die Gesamtergebnisse einschließlich des Datums sollten erfasst werden, um die klinische Entscheidungsfindung zu unterstützen und den Therapieverlauf nachzuverfolgen.



Bei der Implementierung einer neuen Technologie sind derartige Erfahrungen recht häufig.

- Nichtanbringung der Elektrode
- Falsche Anordnung der Elektroden an Handschuhen und Fußkettchen (siehe Sets)
- Stellen Sie stets eine konsistente Programmierung sicher.
- Die C7-Zielelektrode darf nicht verschoben werden.

GRUNDLAGEN DES KLINISCHEN DENKENS

Anzahl der Sitzungen und Frequenz der Behandlungen

Empfohlene Frequenz

Die Behandlungsfrequenz sollte entsprechend dem Therapieziel festgelegt werden.

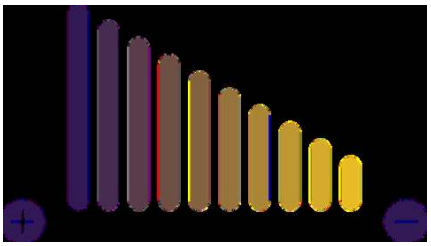
Zu Beginn der Therapie wird eine Einleitungsphase mit zwei bis fünf Sitzungen pro Woche empfohlen, bis die gewünschten Ergebnisse erreicht sind. Mit fortschreitender Behandlung kann die Sitzungsfrequenz — sofern kein festes Behandlungsprotokoll vorgegeben ist — schrittweise reduziert werden. Damit beginnt die Erhaltungsphase. Je nach individuellem Verlauf kann die Therapie entweder abgeschlossen oder eine zweite, längere Erhaltungsphase eingeleitet werden.

Wird XSignal ergänzend zu einer primären Intervention eingesetzt, beispielsweise zu einer Operation oder anderen Behandlungen, kann es mit derselben Frequenz wie die primäre Behandlung angewendet werden, einschließlich einer einzelnen Sitzung. Voraussetzung ist, dass keine unmittelbare klinische Wirkung von XSignal erwartet wird, sondern dass vielmehr die Wirksamkeit der primären Behandlung unterstützt werden soll.

INDUKTIONSPHASE (1–4 Monate)

HOCHFREQUENZ
5–4–3 Sitzungen pro Woche

MITTLERE FREQUENZ
3–2 Sitzungen pro Woche



Erhaltungsphase (mindestens 2 Monate; bei Bedarf unbegrenzt)

Niedrige Frequenz
2–1 Sitzungen pro Woche
ERINNERUNGS- UND REHABILITATIONSSITZUNGEN

NACH ABSCHLUSS DER NESA-THERAPIE UND ANDERER THERAPIEN

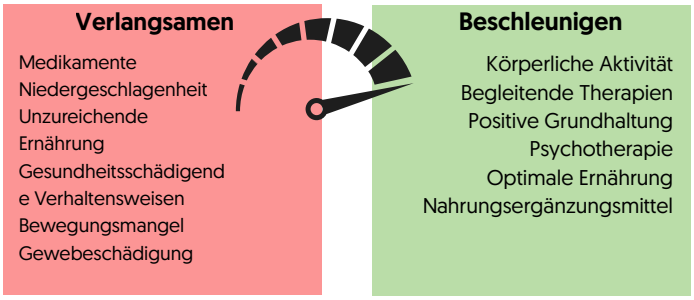
Empfohlene Frequenz

Die Anzahl der Sitzungen, die zur Modulation des autonomen Nervensystems eines Patienten erforderlich sind, variiert je nach unterschiedlichen Faktoren und Gegebenheiten. Die nachfolgenden Diagramme fassen diese Faktoren zusammen und verdeutlichen, was von den durchgeführten Behandlungen zu erwarten ist.

ZIELE		
1-2	3-4	+5

KOMORBIDITÄTEN		
0	1-2	+3

VORGESCHICHTE		
-6 Monate	1 Jahr	+2 Jahre



Anzahl der Sitzungen

10-15	20-30	+40

GRUNDLAGEN DES KLINISCHEN DENKENS

PROGRAMME

Niedrigintensives Programm mit über einen längeren Zeitraum angewendeten Reizen.

Programme, die einzelne Elektroden aktivieren, um Reaktionen entlang spezifischer Körperebenen auszulösen.

Programme, die nach der Elektrodenplatzierung angewendet werden und messbare Ergebnisse ermöglichen.

Gezielte Aktionsprogramme im Schädelbereich, die sowohl zerebrale Strukturen als auch mit der Kopfregion assoziierte Hirnnerven einbeziehen.

Start **PROGRAMM 1**

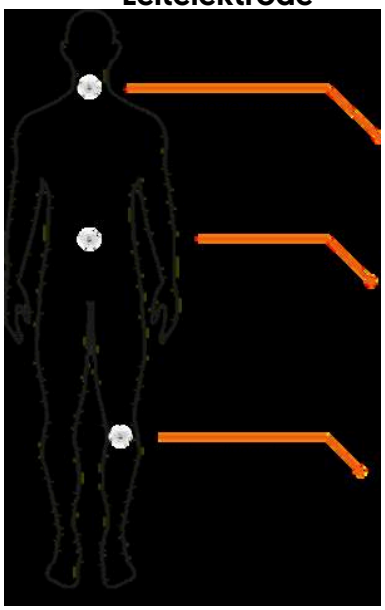
Standort
PROGRAMM 2
PROGRAMM 3
PROGRAMM 4

Aktion
PROGRAMM 5
PROGRAMM 6
PROGRAMM 7

APPLIKATIONSBEREICH
PROGRAMM 8
PROGRAMM 9

FUNKTION	EMPFOHLENE DAUER	STANDORT
Homöostase	15-45'	Zentral
Ventral	15-30'	Zentral – Metamer – Fokal
Dorsal	15-30'	Zentral – Metamer – Fokal
Sagittal	15-30'	Zentral – Metamer – Fokal
Ressourcenoptimierung	15-60'	Zentral – Metamer – Fokal
Analgesie	15-60'	Zentral – Metamer – Fokal
Autonomes Nervensystem	15-120'	Zentral – Metamer – Fokal
Zentralnervensystem	15-30'	Zentral – Metamer – Fokal
Gesichts- und Trigeminusnerv	15-120'	Zentralzephale Region

Leitelektrode



Erste Einleitungsphase

In der Anfangsphase der Behandlung wird die Zielelektrode zentral positioniert, um sowohl zentrale als auch periphere Reaktionen zu induzieren und dadurch einen primären globalen therapeutischen Effekt zu erzeugen.

Zweite spezifische Phase

Nach Beobachtung der initialen Reaktion des Patienten auf die Behandlung erfolgt die Anwendung in den spezifischen metameren Regionen entsprechend den für den jeweiligen Fall definierten Therapiezielen.

Dritte fokale Phase

Spricht der Patient nicht wie erwartet auf die Behandlung an, kann der Mikrostrom gezielt auf einen bestimmten Bereich fokussiert werden. Bei einer übermäßigen Reaktion kann die Therapie durch Rückkehr zur metameren Behandlung angepasst werden.

Berufliche Verantwortung

Protokolle dienen als Richtlinien und nicht als verbindliche Vorgaben. Die medizinische Fachkraft, die diese Technologie anwendet, trägt die volle Verantwortung für die Verordnung, Überwachung und Anpassung der Behandlung auf Grundlage der klinischen Beurteilung sowie der individuellen Analyse jedes Patienten.

Nachfolgende Maßnahmen

- Die Grundsätze des Campus sind unter https://nesacamp.thinkific.com/ einsehbar.
- Schließen Sie das Grundlagenmodul online ab.
- Implementieren Sie ein Pilotprotokoll und dokumentieren Sie den Fortschritt.
- Teilen Sie Ihre Fragen und Erkenntnisse mit der NESA-Community, indem Sie der Telegram-Gruppe [ES/EN] beitreten und/oder Ihre Fragen per E-Mail an clinical@nesaworld.es senden.

NESA-Klinikteam – 2026

Hinweise zur Anwendung des Handbuchs

Wie sollte dieses Handbuch verwendet werden?

Das NESA-Protokollhandbuch bietet eine grundlegende Einführung und fördert die Entwicklung klinischer Urteilsfähigkeit im Kontext des autonomen Nervensystems. Die Leser werden dazu angeregt, eigene Kriterien und Begründungen für die Anpassung der Protokolle an die individuelle Patientengeschichte zu entwickeln, während sie in ihrer täglichen Praxis Fortschritte erzielen und an weiterführenden NESA-Schulungsprogrammen teilnehmen, einschließlich des Expert and Clinical Guidelines Campus.

Warnung: Die Protokolle sind möglicherweise nicht für alle Patienten geeignet und sollten individuell angepasst werden.

Wie sollte ich die Protokolle lesen?

Die in diesem Handbuch dargestellten Protokolle beruhen auf empirischer klinischer Praxis sowie auf wissenschaftlicher Forschung. Sie sind innerhalb klar definierter Rahmenbedingungen formuliert, die alle für die Anwendung von NESA relevanten klinischen Entscheidungsvariablen umfassen, einschließlich der Programme, der Anwendungsdauer, der Anzahl der Sitzungen, der Ausrichtung der Elektrodenplatzierung sowie der Empfehlungen zur Evaluation.

Beschreibung der klinischen Methodik

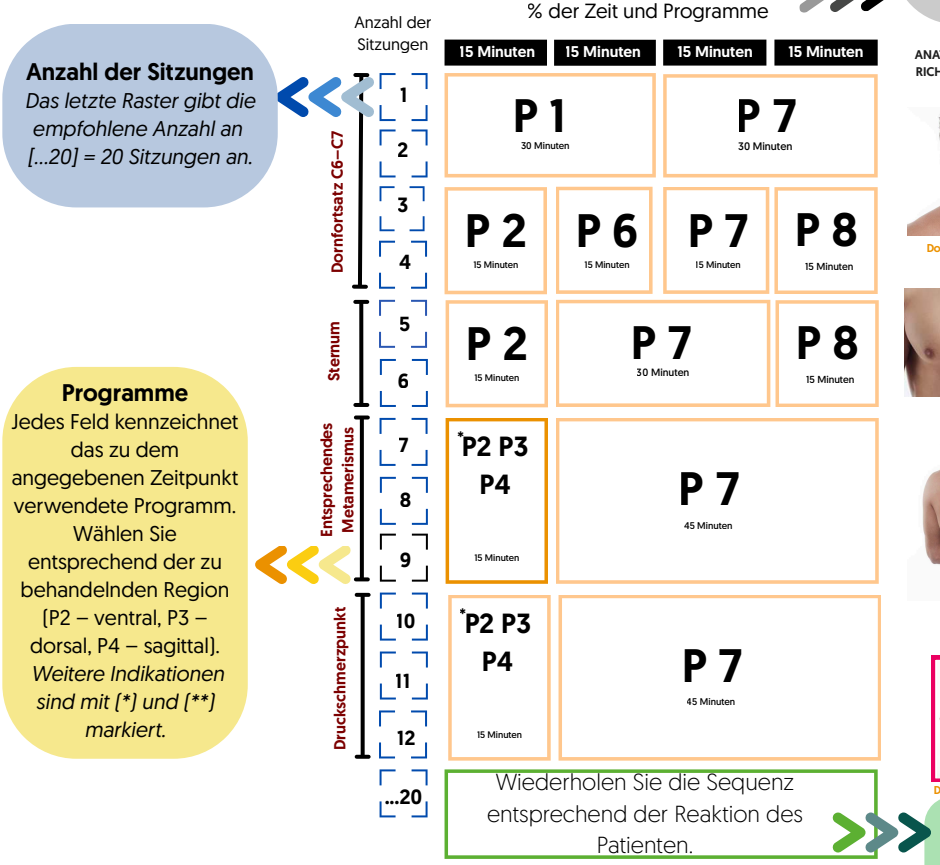
Bei Schmerzpatienten ist das Ausmaß der veränderten Sensibilität häufig unklar. Die Progression erfolgt in der Regel von zentral über lokal zu metamer. Die Elektrode sollte dort platziert werden, wo die Veränderungen zuerst auftreten. Verursacht eine bestimmte Stelle Beschwerden, sollte die Behandlung auf zentralere oder metamere Bereiche verlagert werden, bis der Patient im Verlauf der Sitzungen Fortschritte zeigt.

Umfragen und Bewertungen
um den Fortschritt des Patienten objektiv zu bewerten*

Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:
- **Pittsburgh**
- **Aktigraphie**

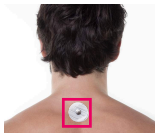
Zeit
Die Bewerbungsdauer für jedes Programm ist festgelegt und beträgt mindestens 15 Minuten. Die Sitzungen haben standardmäßig eine Dauer von 60 Minuten.

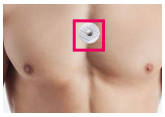
Anzahl der Sitzungen
Das letzte Raster gibt die empfohlene Anzahl an [...20] = 20 Sitzungen an.

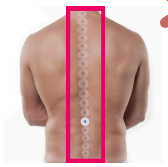


Programme
Jedes Feld kennzeichnet das zu dem angegebenen Zeitpunkt verwendete Programm. Wählen Sie entsprechend der zu behandelnden Region (P2 – ventral, P3 – dorsal, P4 – sagittal). *Weitere Indikationen sind mit (*) und (**) markiert.*

ANATOMISCHE HINWEISE: RICHTUNGS-ELEKTRODEN


Dornfortsatz C6–C7


Sternum


Entsprechendes Metamerismus

Druckschmerzpunkt

Leitelektrode
Lage der Zielelektrode: Die genaue Position ist links neben der Sitzungsnummer angegeben. Zur besseren Orientierung werden anatomische Referenzbilder bereitgestellt.
Das Bild der Wirbelsäule bezieht sich auf die metamere Ebene und sollte entsprechend dem klinischen Fall ausgewählt werden.
Das Ganzkörperbild sollte ebenfalls gezielt und auf Grundlage des klinischen Falls ausgewählt werden.

Ergebnisdokumentation
Dokumentieren Sie die Reaktion des Patienten auf jede Einstellung, um anschließend die optimalste Option auswählen zu können.

ANMERKUNGEN:

- Die meisten Protokolle folgen dieser Struktur, mit Ausnahme bestimmter Spezialprotokolle, bei denen das Verfahren detailliert beschrieben wird.
- Die Fragebögen sollten in der Muttersprache des Patienten ausgefüllt werden; eine Übersetzung ist nicht erforderlich. Sie müssen in der Originalfassung vorliegen, die sich online leicht finden lässt, indem nach dem Namen des Fragebogens und der jeweiligen Sprache gesucht wird. Eine Auswahl steht zudem auf Spanisch oder Englisch im Clinical Guidelines Campus zum Download zur Verfügung.

nesaACADEMIC®

MULTIDISZIPLINÄRE PROTOKOLLE

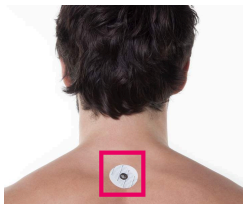
Protokolle, die in unterschiedlichen Fachbereichen Anwendung finden, haben sich bei der Behandlung von Beschwerden wie Schlafstörungen, Schmerzen, Müdigkeit und Angstzuständen als wirksam erwiesen, indem sie auf die Modulation des autonomen Nervensystems abzielen.

ALLGEMEINER SCHLAF

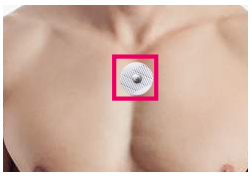
Dieses Protokoll wurde entwickelt, um die Schlafqualität bei Personen ohne Begleiterkrankungen zu optimieren. Es stehen verschiedene Kombinationen zur Verfügung; wählen Sie diejenige aus, die den Bedürfnissen des Patienten am besten entspricht.
Die Anzahl der Sitzungen kann zwischen 20 und 40 variieren, wobei die Frequenz entsprechend den vom Patienten berichteten Fortschritten angepasst wird. Es wird empfohlen, mit 3 bis 4 Sitzungen pro Woche zu beginnen.

Anzahl der Sitzungen		% der Zeit und Programme			
		15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten
Dornfortsatz C6–C7	1	P 1 15 MIN	P 2 15 MIN	P 7 15 MIN	P 8 15 MIN
	2				
	3	P 2 15 MIN	P 7 45 MIN		
	4				
Sternum	5	P 2 15 MIN	P 7 45 MIN		
	6				
	7				
Nasion	8	P 2 15 MIN	P 7 30 MIN		P 8 15 MIN
	9				
	10				
Mesenterium	11	P 2 15 MIN	P 7 45 MIN		
	12				
	13				
	...20	Wiederholen Sie die Sequenz entsprechend der Reaktion des Patienten.			

ANATOMISCHE HINWEISE: ZIELELEKTRODE

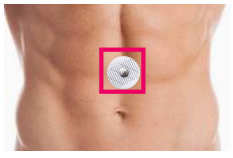


Dornfortsatz C6–C7



Sternum

Nasion



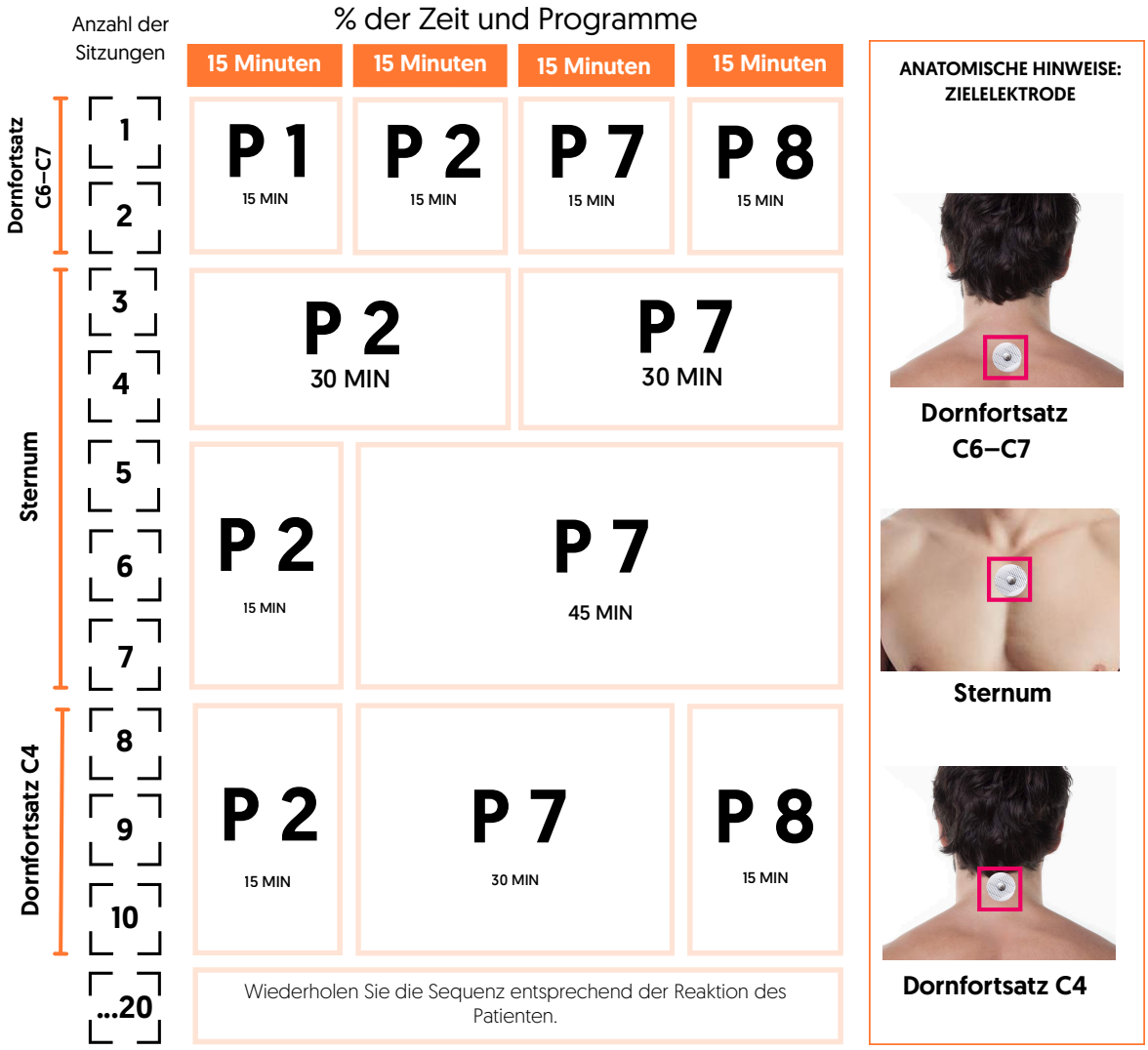
Mesenterium

Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

- **Pittsburgh**
- **Aktigraphie**

SCHLAF UND ÄNGSTE

Es wurde ein Behandlungsprotokoll zur Verbesserung der Schlafqualität bei Personen mit unspezifischer Angststörung erstellt. Verschiedene Kombinationen werden vorgeschlagen, wobei empfohlen wird, diejenige auszuwählen, die beim Patienten die beste Wirkung erzielt. Abhängig von der Präsenz auslösender und aufrechterhaltender Faktoren während der Behandlung kann eine kontinuierliche Erhaltungstherapie notwendig sein.

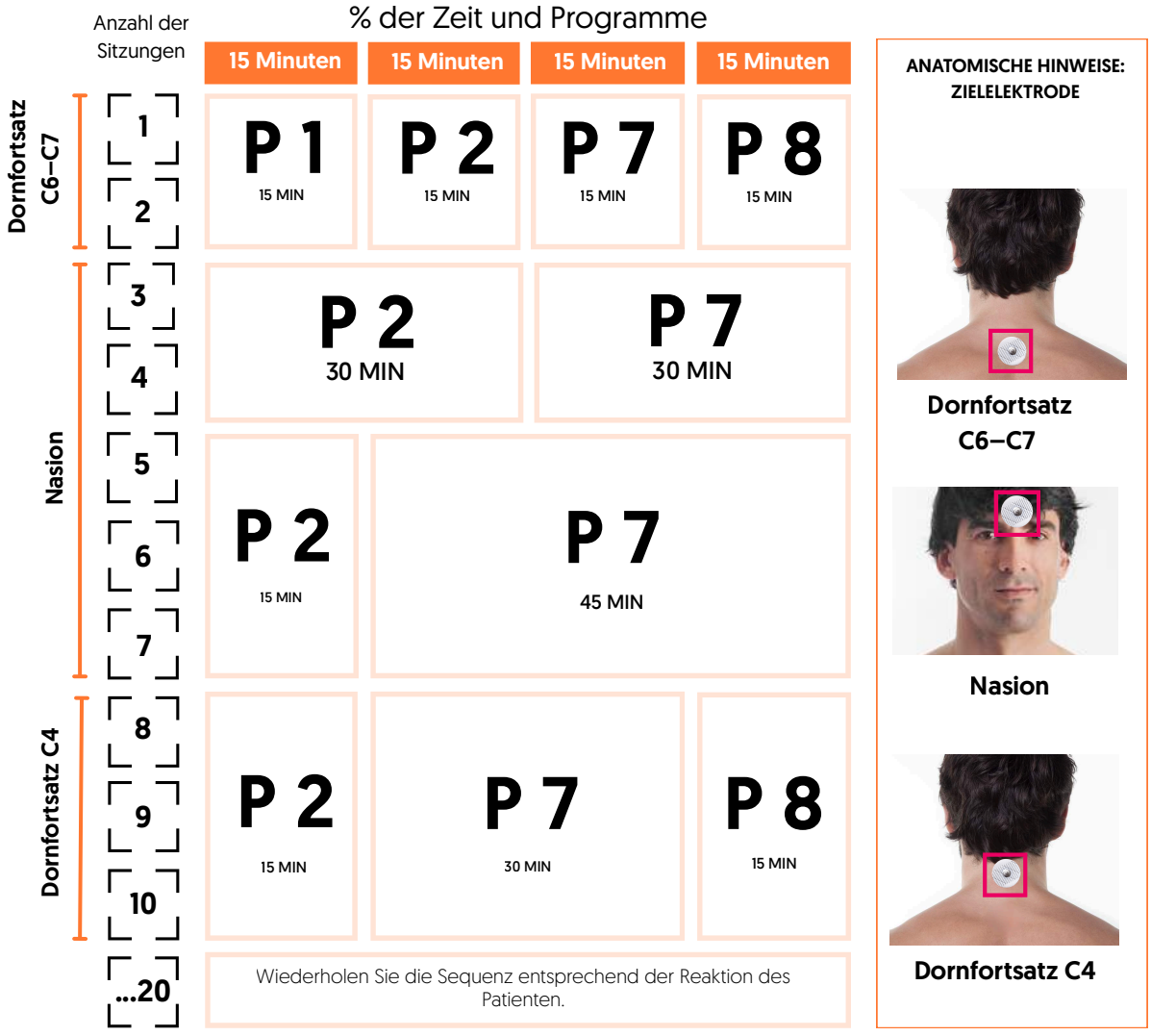


Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

- **Pittsburgh**
- **Aktigraphie**
- **GAD-7**

SCHLAF UND ZIRKADIANER RHYTHMUS

Störungen des zirkadianen Rhythmus treten bei Schichtarbeitern, Vielreisenden, die häufig Zeitzonen überqueren, sowie bei Personen mit Verhaltensmustern wie nächtlichem Essen auf. In solchen Fällen kann die Behandlung palliativ ausgerichtet werden; eine Untersuchung des Tief- und REM-Schlafs mittels Aktigraphie wird empfohlen.



Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

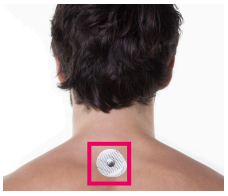
- **Pittsburgh**
- **Aktigraphie**
- **Epworth**

ALLGEMEINES UNBEFRIEDIGUNGSERLEBNIS

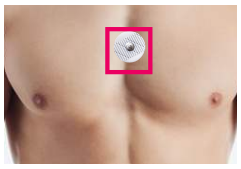
Bei Schmerzpatienten ist das Ausmaß der veränderten Sensibilität häufig unklar. Die Progression erfolgt in der Regel von zentral über lokal zu metamer. Die Elektrode sollte dort platziert werden, wo die Veränderungen zuerst auftreten. Verursacht eine bestimmte Stelle Beschwerden, sollte die Behandlung auf zentralere oder metamere Bereiche verlagert werden, bis der Patient im Verlauf der Sitzungen Fortschritte zeigt.

Anzahl der Sitzungen	% der Zeit und Programme			
	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten
Dornfortsatz C6–C7				
1	P 1 30 MIN		P 7 30 MIN	
2				
3	P 2 15 MIN	P 6 15 MIN	P 7 15 MIN	P 8 15 MIN
4				
Sternum				
5	P 2 15 MIN	P 7 30 MIN		P 8 15 MIN
6				
Entsprechendes Metamerismus				
7	* P2 P3 P4 15 MIN	P 7 45 MIN		
8				
9				
Druckpunkt				
10	* P2 P3 P4 15 MIN	P 7 45 MIN		
11				
12				
...20	Wiederholen Sie die Sequenz entsprechend der Reaktion des Patienten.			

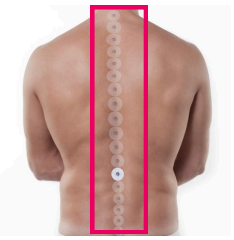
ANATOMISCHE HINWEISE: ZIELELEKTRODE



Dornfortsatz C6–C7



Sternum



Entsprechendes Metamerismus

Druckpunkt

Wählen Sie je nach zu behandelnder Region aus (P2 – Ventral, P3 – Dorsal, P4 – Sagittal).

Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

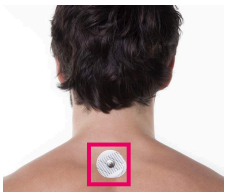
- **WeCardio**
- **Latinen-Test (Chronische Schmerzen)**
- **LANSS-Test (neuropathischer Schmerz)**

GENERALISIERTER SCHMERZ UND ZENTRALE SENSIBILISIERUNG

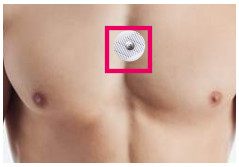
Schmerzen, die über den natürlichen Verlauf einer Verletzung hinausgehen oder keinen erkennbaren Auslöser haben, sind definitionsgemäß mit zentraler Sensibilisierung assoziiert. Die Behandlungen können mit anderen peripher wirksamen Schmerztherapien kombiniert werden. Patienten mit wechselnden Schmerzen in unterschiedlichen Intervallen benötigen möglicherweise eine Modulation des Vagusnervs sowie des absteigenden schmerzhemmenden Systems.

Anzahl der Sitzungen	% der Zeit und Programme			
	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten
Dornfortsatz C6–C7 — 1	P 1 15 MIN	P 7 30 MIN		P 8 15 MIN
Dornfortsatz C6–C7 — 2				
Dornfortsatz C6–C7 — 3	P 2 15 MIN	P 7 30 MIN		P 8 15 MIN
Dornfortsatz C6–C7 — 4				
Sternum — 5	P 2 15 MIN	P 7 15 MIN	P 8 30 MIN	
Sternum — 6				
Sternum — 7				
Nasion — 8	P 2 15 MIN	P 7 15 MIN		P 8* 15 MIN
Nasion — 9				
Nasion — 10				
...20	Wiederholen Sie die Sequenz entsprechend der Reaktion des Patienten.			

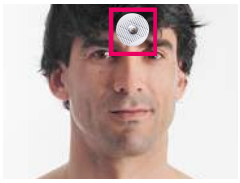
ANATOMISCHE HINWEISE: ZIELELEKTRODE



Dornfortsatz C6–C7



Sternum



Nasion

- Falls der Patient nach der Sitzung Nervosität oder Schlafstörungen verspürt, ersetzen Sie diese durch zusätzliche 15 Minuten mit P7.

Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

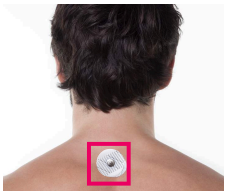
- **WeCardio**
- **Latinen-Test (Chronische Schmerzen)**
- **LANSS-Test (neuropathischer Schmerz)**

GENERALISIERTE FATIGUE

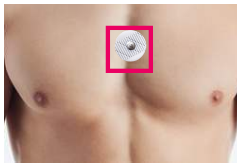
Müdigkeit ist ein Symptom mit zahlreichen Auslösern und Eigenschaften. Für die Diagnosestellung ist ein multidisziplinärer Ansatz erforderlich, der Laboruntersuchungen und ergänzende Tests einschließt. Die empfohlene Therapie fokussiert sich auf das autonome Nervensystem und den mitochondrialen Stoffwechsel und bildet die Basis für eine anschließende Individualisierung.

Anzahl der Sitzungen	% der Zeit und Programme			
	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten
Dornfortsatz C6–C7 · 1	P 1 15 MIN	P 7 30 MIN		P 8 15 MIN
Dornfortsatz C6–C7 · 2				
Dornfortsatz C6–C7 · 3	*P2 P3 P4 15 MIN	P 5 15 MIN	P 7 30 MIN	
Dornfortsatz C6–C7 · 4				
Dornfortsatz C6–C7 · 5				
Sternum · 6	P 2 15 MIN	P 7 15 MIN	P 8 30 MIN	
Sternum · 7				
Sternum · 8				
Zugehöriges Metamer · 9	*P2 P3 P4 15 MIN	P 5 45 MIN		
Zugehöriges Metamer · 10				
Zugehöriges Metamer · 11				
...20	Wiederholen Sie die Sequenz entsprechend der Reaktion des Patienten.			

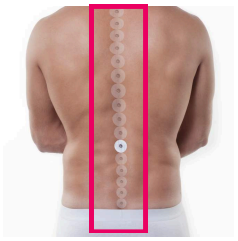
ANATOMISCHE HINWEISE: ZIELELEKTRODE



Dornfortsatz C6–C7



Sternum



Zugehöriges Metamer

Wählen Sie je nach zu behandelnder Region aus (P2 – Ventral, P3 – Dorsal, P4 – Sagittal).

Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

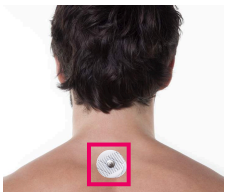
- **WeCardio**
- **Borg-Skala**
- **Epworth**

MÜDIGKEIT UND ÄNDERUNGEN DES MUSKELTONUS

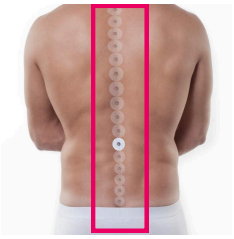
Protokoll zur Behandlung von Ermüdung infolge ineffizienter Muskelkontraktionen. Es kann auch bei Spastik hilfreich sein. Beurteilen Sie bei jedem Patienten individuell, ob eine ergänzende Integration von Programm 5 in unterschiedlichem Umfang erforderlich ist oder ob Programm 7 Vorrang haben sollte.

Anzahl der Sitzungen	% der Zeit und Programme			
	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten
Dornfortsatz C6–C7 — 1	P 1 — 15 MIN	P 7 — 30 MIN		P 8 — 15 MIN
Dornfortsatz C6–C7 — 2				
Dornfortsatz C6–C7 — 3	* P2 P3 P4 — 15 MIN	P 5 — 15 MIN	P 7 — 30 MIN	
Dornfortsatz C6–C7 — 4				
Dornfortsatz C6–C7 — 5				
Zugehöriges Metamer — 6	* P2 P3 P4 — 15 MIN	P 7 — 45 MIN		
Zugehöriges Metamer — 7				
Zugehöriges Metamer — 8				
Fokalpunkt im Zielbereich — 9	* P2 P3 P4 — 15 MIN	P 7 — 45 MIN		
Fokalpunkt im Zielbereich — 10				
Fokalpunkt im Zielbereich — 11				
...20	Wiederholen Sie die Sequenz entsprechend der Reaktion des Patienten.			

ANATOMISCHE HINWEISE: ZIELELEKTRODE



Dornfortsatz C6–C7



Zugehöriges Metamer

Fokalpunkt

Bitte wählen Sie die zu behandelnde Region aus (P2-Ventral, P3-Dorsal, P4-Sagittal).

Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

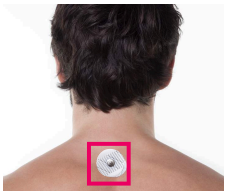
- **WeCardio**
- **Borg-Skala**
- **Ashworth-Skala**

ANGSTZUSTÄNDE UND UNSPEZIFISCHE STIMMUNGSSTÖRUNGEN

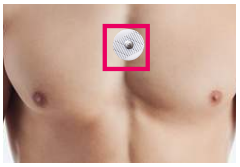
Die Funktionsstörungen des Patienten sind oft mit Angstzuständen assoziiert. Klinische Studien zeigen, dass die Behandlung mit NESA-Mikrostrom in Verbindung mit Psychotherapie signifikante Vorteile bieten kann. Diese Kombinationen haben sich in bestimmten Fällen auch bei alleiniger Anwendung als effektiv erwiesen. Es ist entscheidend, die Reihenfolge beizubehalten, die die bestmögliche Wirkung erzielt.

Anzahl der Sitzungen	% der Zeit und Programme			
	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten
Dornfortsatz C6–C7 — 1	P 1 15 MIN	P 2 15 MIN	P 7 15 MIN	P 8 15 MIN
Dornfortsatz C6–C7 — 2	P 2 15 MIN	P 7 30 MIN		P 8 15 MIN
Dornfortsatz C6–C7 — 3	P 2 30 MIN		P 7 30 MIN	
Dornfortsatz C6–C7 — 4	P 2 15 MIN	P 7 45 MIN		
Sternum — 5	P 2 15 MIN	P 7 30 MIN		P 8 15 MIN
Sternum — 6	P 2 15 MIN	P 7 45 MIN		
Sternum — 7	P 2 15 MIN	P 7 30 MIN		P 8 15 MIN
Sternum — 8	P 2 15 MIN	P 7 45 MIN		
Sternum — 9	P 2 15 MIN	P 7 30 MIN		P 8 15 MIN
Sternum — 10	P 2 15 MIN	P 7 45 MIN		
Mesenterium — 11	P 2 15 MIN	P 7 45 MIN		
Mesenterium — 12	P 2 15 MIN	P 7 45 MIN		
...20	Wiederholen Sie die Sequenz entsprechend der Reaktion des Patienten.			

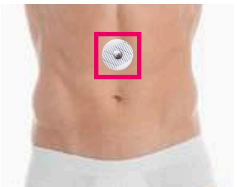
ANATOMISCHE HINWEISE: ZIELELEKTRODE



Dornfortsatz C6–C7



Sternum



Mesenterium

Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

- **WeCardio**
- **Cortisol (sofern erforderlich)**
- **GAD-7**
- **Hamilton**

nesa ACADEMIC®

ZAHNHEILKUNDE

Grundlagen nach klinischen Fachbereichen

AKUTE ANGST WÄHREND DES EINGRIFFS

Es ist allgemein bekannt, dass ein erheblicher Anteil der Patienten beim Zahnarztbesuch Angst empfindet — sei es bei spezifischen Eingriffen wie Wurzelkanalbehandlungen, Parodontalbehandlungen oder Implantationen, bei der Zahnreinigung, ob einfach oder mit Kürettage, oder bei Routineuntersuchungen.
Ein wirksames Management und die Kontrolle dieser Angst vor und während der Behandlung verbessern das Patientenerlebnis und unterstützen das medizinische Fachpersonal in seiner Arbeit.
Das folgende Protokoll wird empfohlen, wobei die Behandlung 10 bis 15 Minuten vor Beginn des zahnärztlichen Eingriffs eingeleitet werden sollte. Die Dauer von Programm 7 variiert je nach Art des Eingriffs und kann über eine Stunde hinausgehen.

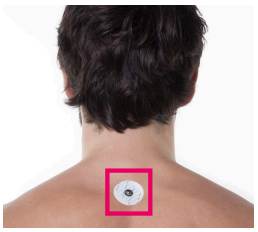
Dornfortsatz des C7

% der Zeit und Programme

15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten
P 1 30 MIN		**P 7** 30-60 MIN	

Standardmäßig arbeiten sämtliche Programme im LOW-Modus.

ANATOMISCHE HINWEISE: ZIELELEKTRODE



Dornfortsatz des C7

Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

- **WeCardio**
- **Cortisol**
- **GAD-7**

UNMITTELBARE POSTOPERATIVE OROFAZIALE PHASE

Das autonome Nervensystem spielt eine zentrale Rolle bei den physiologischen Prozessen nach einem operativen Eingriff. Die unmittelbare postoperative Phase ist sowohl für das medizinische Fachpersonal als auch für die Patienten von wesentlicher Bedeutung. Die Optimierung seiner modulierenden Funktion unterstützt unter anderem regenerative und entzündliche Prozesse, die Behandlung von Ödemen, die Schmerzlinderung, die sensorische Regulation und die Genesung.
Es werden mindestens fünf Sitzungen empfohlen, idealerweise zweimal pro Woche. Bei minimalinvasiven Eingriffen kann eine Sitzung pro Woche ausreichend sein. Ist der Eingriff jedoch komplexer oder macht es der Zustand des Patienten erforderlich, kann die Gesamtzahl der Sitzungen gegebenenfalls erhöht werden.

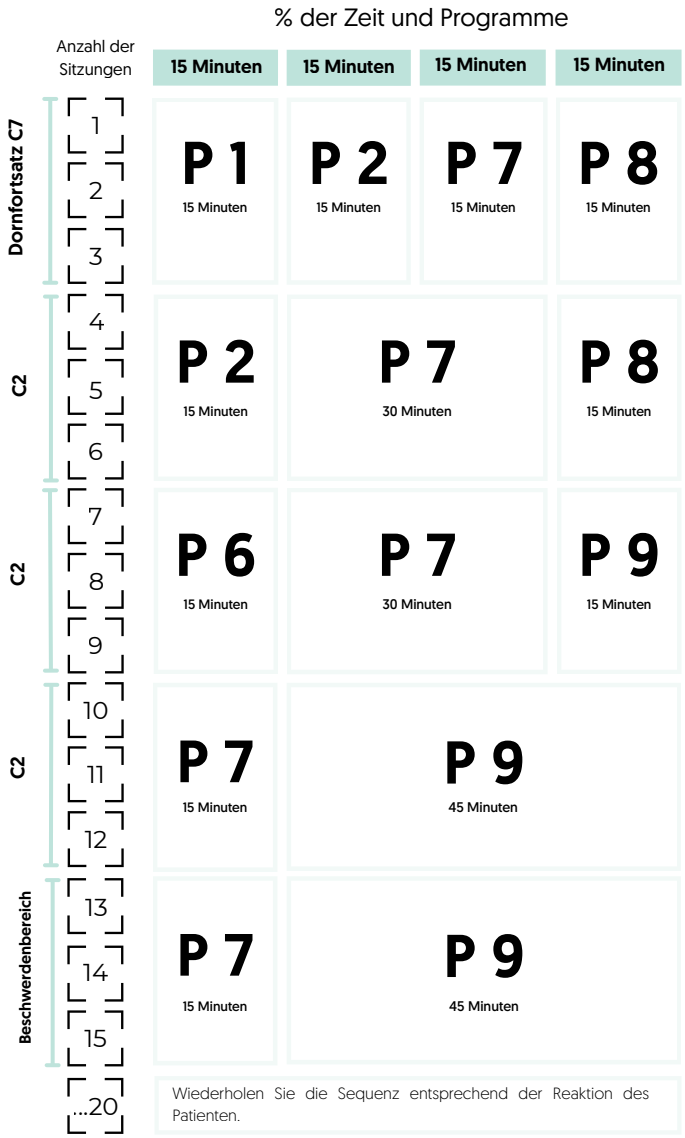
Standardmäßig arbeiten sämtliche Programme im LOW-Modus.

Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

- **WeCardio**
- **VAS (Visuelle Analogskala – Unbehagen)**
- **PSQI**

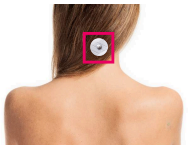
OROFAZIALE BESCHWERDEN

Orofaziale Schmerzen können sich in vielfältiger Form äußern und werden durch unterschiedliche Auslöser sowie durch die Dauer ihres Bestehens beeinflusst. In der Regel sind mehrere Hirnnerven und die obere Halswirbelsäule beteiligt, da verschiedene Systeme zur Schmerzmanifestation beitragen und die autonome Schmerzmodulation beeinflussen.
Zu Beginn werden zwei bis drei Behandlungssitzungen pro Woche empfohlen, beginnend mit zentralen und metameren Behandlungen im Bereich der oberen Halswirbelsäule, gefolgt von gezielten Interventionen an den Stellen mit der höchsten Schmerzintensität. Sollten fokale Behandlungen Beschwerden hervorrufen, können metamere Behandlungen erneut aufgenommen werden.
Die Gesamtzahl der Sitzungen kann die im Protokoll festgelegten 20 Sitzungen überschreiten.

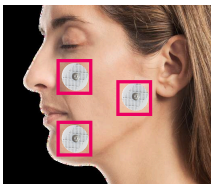


ANATOMISCHE HINWEISE: ZIELELEKTRODE

Dornfortsatz C7



Dornfortsatz C2



Beschwerdebereich

Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

- **WeCardio**
- **VAS (Visuelle Analogskala – Unbehagen)**
- **Latinen-Test (Chronische Schmerzen)**

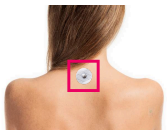
ZENTRISCHER UND GEMISCHTER BRUXISMUS

Bruxismus weist eine Vielzahl von Ursachen auf, sowohl periphere als auch zentrale. Einige dieser Ursachen befinden sich in unmittelbarer Nähe des betroffenen Bereichs, während andere weiter entfernt sind. Durch autonome Modulation kann eine höhere Erfolgsquote bei der Linderung von Bruxismus erzielt werden, insbesondere wenn dieser mit vagalen Afferenzen, zentralen Schaltkreisen, die eine erhöhte Ausschüttung spezifischer Neurotransmitter zur Folge haben, sowie der Aktivierung von Hirnregionen, die für unwillkürliche Bewegungen zuständig sind, in Verbindung steht. Zu Beginn sollten mindestens zwei bis drei Sitzungen pro Woche eingeplant werden. Mit der Verbesserung der Symptome kann das Intervall zwischen den Sitzungen schrittweise verlängert werden, bis schließlich eine Erhaltungstherapie erfolgt. Je nach Dauer und Art des Bruxismus kann die Gesamtzahl der Sitzungen die im Protokoll angegebenen 20 überschreiten.

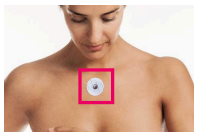
% der Zeit und Programme

Anzahl der Sitzungen	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten
Dornfortsatz des C7 — 1	P 1 — 15 Minuten	P 2 — 15 Minuten	P 7 — 15 Minuten	P 8 — 15 Minuten
2				
3				
Sternum — 4	P 2 — 15 Minuten	P 7 — 45 Minuten		
5				
6				
C3 — 7	P 2 — 15 Minuten	P 7 — 30 Minuten	P 9 — 15 Minuten	
8				
9				
V3 — 10	P 2 — 15 Minuten	P 7 — 30 Minuten	P 9 — 15 Minuten	
11				
12				
V3 — 13	P 7 — 15 Minuten	P 9 — 45 Minuten		
14				
15				
...20	Wiederholen Sie die Sequenz entsprechend der Reaktion des Patienten.			

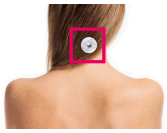
ANATOMISCHE HINWEISE: ZIELELEKTRODE



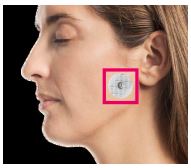
Dornfortsatz des C7



Sternum



Dornfortsatz des zweiten Halswirbels.



V3 (Mandibularast)

Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

- **WeCardio**
- **Selbstberichtete Bewertung des Bruxismus**
- **3Q/TMD**

nesa ACADEMIC®

WELLNESS UND PRÄVENTIVMEDIZIN

Grundlagen nach klinischer Fachdisziplin

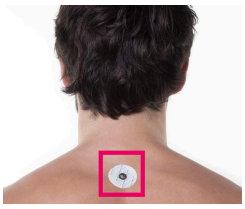
LEBENSQUALITÄT BEI ÄLTEREN ERWACHSENEN

Bei älteren Erwachsenen besteht das Hauptziel dieser Programmgestaltung, sofern kein spezifisches klinisches Ziel festgelegt wurde, darin, die Lebensqualität und die Anpassungsfähigkeit des Körpers zu optimieren.

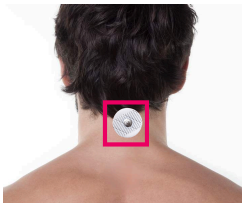
Es ist wichtig zu berücksichtigen, dass spezifische Programme zur Behandlung von Schlafstörungen, Müdigkeit und chronischen Schmerzen existieren. Diese können in verschiedene Sitzungen integriert werden, um einen individuelleren Ansatz zu ermöglichen und den sich im Laufe der Zeit verändernden Lebensumständen älterer Erwachsener Rechnung zu tragen.

Anzahl der Sitzungen	% der Zeit und Programme			
	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten
Dornfortsatz des C7 — 1	P 1 — 30 Minuten		P 7 — 15 Minuten	P 8 — 15 Minuten
Dornfortsatz des C7 — 2	P 1 — 30 Minuten		P 7 — 15 Minuten	P 8 — 15 Minuten
Dornfortsatz des C7 — 3	P 4 — 15 Minuten	P 5 — 15 Minuten	P 7 — 15 Minuten	P 8 — 15 Minuten
Dornfortsatz des C7 — 4	P 4 — 15 Minuten	P 5 — 15 Minuten	P 7 — 15 Minuten	P 8 — 15 Minuten
Dornfortsatz des C7 — 5	P 4 — 15 Minuten	P 5 — 15 Minuten	P 7 — 15 Minuten	P 8 — 15 Minuten
C4 — 6	P 7 — 30 Minuten		P 8 — 30 Minuten	
C4 — 7	P 7 — 30 Minuten		P 8 — 30 Minuten	
Mesenterium — 8	P 2 — 15 Minuten	P 7 — 30 Minuten		P 8 — 15 Minuten
Mesenterium — 9	P 2 — 15 Minuten	P 7 — 30 Minuten		P 8 — 15 Minuten
Mesenterium — 10	P 2 — 15 Minuten	P 7 — 30 Minuten		P 8 — 15 Minuten
...	Wiederholen Sie die Sequenz entsprechend der Reaktion des Patienten.			

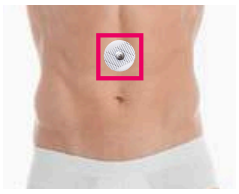
ANATOMISCHE HINWEISE: ZIELELEKTRODE



Dornfortsatz von C6 bis C7



Dornfortsatz des C4



Mesenterium

Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

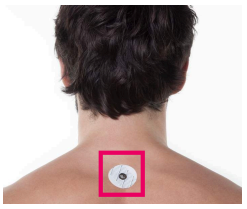
- **WeCardio**
- **EQ-5D**

LEBENSQUALITÄT BEI STARK BELASTETEN BERUFSGRUPPEN

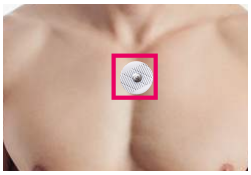
Im Bereich der betrieblichen Gesundheitsförderung gibt es Situationen, in denen Mitarbeitende Unterstützung benötigen, um anhaltenden Stress zu bewältigen und sich an anspruchsvolle Arbeitsumgebungen anzupassen. Dieses Programm zielt darauf ab, die individuelle Anpassungsfähigkeit zu fördern.
Dabei ist zu beachten, dass die Behandlung bei vorherrschenden ungesunden Lebensgewohnheiten lediglich lindernd wirkt und keine nachhaltige Wirkung erzielen kann. Bleiben die Umstände unverändert, ist eine kontinuierliche Therapietreue mit regelmäßigen Sitzungen und fortlaufender Behandlung erforderlich.

Anzahl der Sitzungen	% der Zeit und Programme			
	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten
Dornfortsatz von C6 bis C7 — 1	P 1 15 Minuten	P 2 15 Minuten	P 7 15 Minuten	P 8 15 Minuten
2				
Sternum — 3	P 2 30 Minuten		P 7 30 Minuten	
4				
5	P 2 15 Minuten		P 7 45 Minuten	
6				
Dornfortsatz des C4 — 7	P 4 15 Minuten		P 7 30 Minuten	P 8 15 Minuten
8				
9	P 2 15 Minuten	P 7 15 MIN	P 8 30 Minuten	
10				
...	Wiederholen Sie die Sequenz entsprechend der Reaktion des Patienten.			

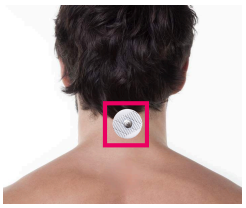
ANATOMISCHE HINWEISE: ZIELELEKTRODE



Dornfortsatz von C6 bis C7



Sternum



Dornfortsatz des C4

Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

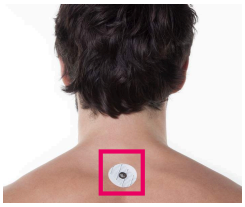
- **WeCardio / WHOOP**
- **Aktigraphie**

PRÄVENTION BEI OPERATIVEN EINGRIFFEN

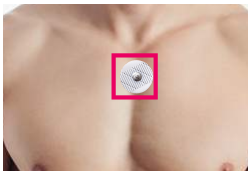
Dieses Protokoll zielt darauf ab, die Homöostase des Patienten zu optimieren und den präoperativen Stress zu reduzieren, um eine bestmögliche Anpassung und Reaktion auf die bevorstehenden Reize und Umstände zu fördern.

Anzahl der Sitzungen	% der Zeit und Programme			
	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten
Dornfortsatz von C6 bis C7 — 1, 2	P 1 — 30 Minuten		P 7 — 15 Minuten	P 8 — 15 Minuten
Sternum — 3, 4	P 2 — 15 Minuten	P 7 — 45 MIN		
Mit dem chirurgischen Eingriff assoziierte Metamere — 5, 6, 7, 8, 9, 10, ...	* P 2 P 3 P 4 — 15 Minuten	P 5 — 30 MIN	P 7 — 15 MIN	
		P 5 — 15 MIN	P 7 — 30 MIN	
	Tausche die beiden metameren Konfigurationen.			

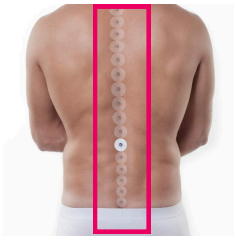
ANATOMISCHE HINWEISE: Richtungselektrode



Dornfortsatz von C6 bis C7



Sternum



Mit dem chirurgischen Eingriff assoziierte Metamere

Wählen Sie gemäß der zu behandelnden Region (P2 – ventral, P3 – dorsal, P4 – sagittal).

Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

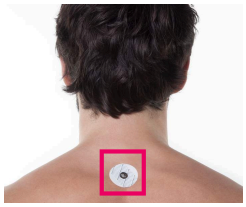
- **WeCardio**
- **GAD-7**

ADJUVANTE ANTI-AGING-THERAPIE

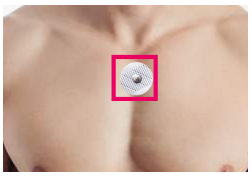
Die Erhöhung des Vagustonus stellt das zentrale Ziel dieses Protokolls dar, das ergänzend zu Anti-Aging-Therapien und kontinuierlichem Krafttraining eingesetzt wird. Sollte der Patient bei diesen Einstellungen eine übermäßige Aktivierung erleben, empfiehlt es sich, zunächst allgemeinere unterstützende Protokolle wie „Angstzustände und unspezifische Stimmungsstörungen“ oder „Allgemeiner Schlaf“ anzuwenden und diese Behandlung nach einigen Wochen erneut zu evaluieren.

	Anzahl der Sitzungen	% der Zeit und Programme			
		15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten
Dornfortsatz von C6 bis C7	1	P 1 15 Minuten	P 5 15 Minuten	P 7 15 Minuten	P 8 15 Minuten
	2				
Sternum	3	P 2 15 Minuten	P 7 45 MIN		
	4				
	5				
Mesenterium	6	P 2 15 Minuten	P 7 30 Minuten		P 8 15 Minuten
	7				
Dornfortsatz des C4	8	P 5 15 Minuten	High P 7 15 MIN	P 7 15 Minuten	P 8 15 Minuten
	9				
	10				
	...	Wiederholen Sie die Sequenz entsprechend der Reaktion des Patienten.			

ANATOMISCHE HINWEISE: ZIELELEKTRODE

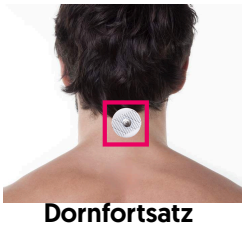


Dornfortsatz von C6 bis C7



Sternum

Mesenterium



Dornfortsatz des C4

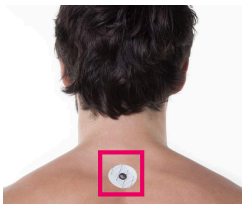
Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

- **WeCardio / WHOOP**
- **Aktigraphie**

INTERVENTION ZUR VERBESSERUNG DER NÄCHTLICHEN LEBENSQUALITÄT

Es wird empfohlen, diese Kombinationsreihe erst nach Anwendung anderer Standardprotokolle einzusetzen, insbesondere wenn der Patient während oder nach diesen Protokollen keine ausgeprägten Reaktionen zeigt.
In bestimmten Fällen oder bei Begleiterkrankungen kann jedoch nach Ermessen des Spezialisten zunächst eine Anpassung an die nächtliche Behandlung durch 2- bis 3-stündige Sitzungen tagsüber erfolgen.
Die nächtliche Behandlung kann als Einzelsitzung, als Teil einer mehrwöchigen Behandlungsserie oder als Erhaltungstherapie ein- bis dreimal pro Woche durchgeführt werden.

ANATOMISCHE HINWEISE: ZIELELEKTRODE



Dornfortsatz von C6 bis C7

A
Vorschlag 5,5 Stunden

Programme	Zeit
P5	30 Minuten
P7	4 Stunden
P8	30 Minuten
P3	30 Minuten

0' 30' 60' 240' 300 Fuß

B
Vorschlag 6 Stunden

Programme	Zeit
P5	60 Minuten
P7	4 Stunden
P8	30 Minuten
P4	30 Minuten

0' 30' 60' 240' 300 Fuß

C
Vorschlag 7,5 Stunden

Programme	Zeit
P5	30 Minuten
P7	6 Stunden
P8	30 Minuten
P2	60 Minuten

0' 30' 60' 240' 300 Fuß

Wiederholen Sie die Sequenz entsprechend der Reaktion des Patienten.

nesa ACADEMIC®

ALLGEMEINMEDIZIN

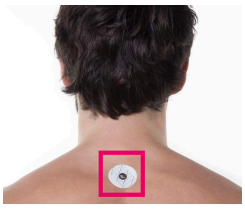
Grundlagen nach klinischer Fachdisziplin

AKUTE UND CHRONISCHE VERSTOPFUNG

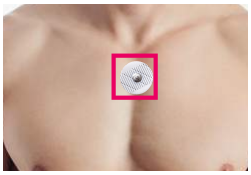
Dieses Protokoll ist für die Behandlung primärer Verstopfung bei Patienten ohne Begleiterkrankungen vorgesehen, die direkt oder indirekt zu den Beschwerden beitragen könnten.
Ist die Verstopfung Folge einer anderen Erkrankung, empfiehlt sich die Anwendung eines alternativen Protokolls oder dessen abwechselnder Einsatz.
Bei akuter unspezifischer Verstopfung können bereits 10 Sitzungen zu einer Besserung führen. Chronische Verstopfung oder Verstopfung mit verschlimmernden Faktoren, welche die Funktionsstörung aufrechterhalten, erfordert mindestens 20 Sitzungen sowie eine Erhaltungstherapie mit ein bis vier Sitzungen pro Monat, um den Behandlungserfolg zu sichern.

Anzahl der Sitzungen		% der Zeit und Programme			
		15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten
Dornfortsatz von C6 bis C7	1	P 1 15 Minuten	P 3 15 Minuten	P 7 15 Minuten	P 8 15 Minuten
	2				
Sternum	3	P 2 15 Minuten	P 7 45 MIN		
	4				
	5				
Msesenteric	6	* P 2 P 3 15 Minuten	P 7 45 MIN		
	7				
	8				
	9				
	10				
	...	Wiederholen Sie die Sequenz entsprechend der Reaktion des Patienten.			

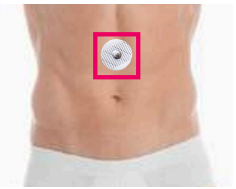
ANATOMISCHE HINWEISE: ZIELELEKTRODE



Dornfortsatz von C6 bis C7



Sternum



Mesenterium

Wechseln Sie während der gesamten Fokusphase der Behandlung zwischen Programm 2 und Programm 3 ab.

Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

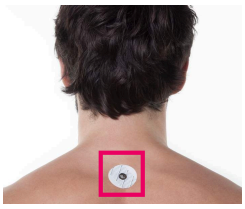
- **WeCardio**
- **Bristol-Stuhlskala**
- **Tabelle zur wöchentlichen Häufigkeit des Stuhlgangs**

AKTIVIERUNG DES IMMUNMECHANISMUS

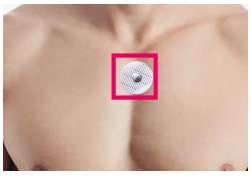
Ziel dieses Protokolls ist die Erhöhung der Vagusnervenaktivität, um das periphere Immunsystem sowie den entzündungshemmenden cholinergen Reflex zu beeinflussen. Der Tonus des Vagusnervs steht in Verbindung mit leichten Entzündungen und bestimmten Autoimmunerkrankungen. Abhängig von der Dauer der Erkrankung, den begünstigenden Faktoren und Begleiterkrankungen kann die Anzahl der Sitzungen variieren und unter Umständen bis zu 30–40 Sitzungen oder bei Autoimmunerkrankungen sogar eine kontinuierliche Erhaltungstherapie erforderlich sein.

Anzahl der Sitzungen	% der Zeit und Programme			
	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten
Dornfortsatz von C6 bis C7 — 1	P 1 30 Minuten		P 7 15 Minuten	P 8 15 Minuten
2				
3	P 2 30 Minuten		P 7 30 Minuten	
4				
5	P 2 30 Minuten		P 5 15 Minuten	P 7 15 Minuten
6				
Sternum — 7	P 2 15 Minuten	P 5 15 Minuten	P 7 30 Minuten	
8				
9	P 2 15 Minuten	P 7 45 Minuten		
10				
...	Wiederholen Sie die Sequenz entsprechend der Reaktion des Patienten.			

ANATOMISCHE HINWEISE: ZIELELEKTRODE



Dornfortsatz von C6 bis C7



Sternum

Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

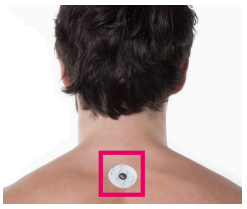
- **WeCardio**

UNSPEZIFISCHE ARTERIELLE HYPERTONIE

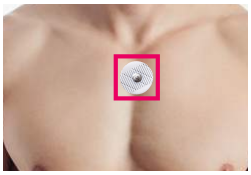
Diese Behandlung richtet sich an Patienten, die keine blutdrucksenkenden Medikamente einnehmen.
Bei Anwendung der Neuromodulation sollte insbesondere bei Patienten mit hoher Dosierung eine schrittweise Reduktion der Medikation in Betracht gezogen werden.
Patienten, die zwei oder mehr blutdrucksenkende Medikamente einnehmen, können durch die Anwendung von Programm 7 zu den empfohlenen Zeiten eine Senkung ihres Blutdrucks erreichen.
Ziel der Behandlung ist die Verbesserung des Vagustonus sowie der autonomen Regulation des Nierensystems.

Anzahl der Sitzungen	% der Zeit und Programme			
	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten
Dornfortsatz von C6 bis C7 — 1, 2	P 1 30 Minuten		P 7 30 Minuten	
Dornfortsatz von C6 bis C7 — 3, 4	P 1 15 Minuten	P 4 15 Minuten	P 7 45 Minuten	
Sternum — 5, 6, 7	P 2 15 MIN	P 7 45 MIN		
Dornfortsatz des T10 — 8, 9	P 3 15 MIN	P 7 45 MIN		
Dornfortsatz des T10 — 10, ..., 20	P 4 15 MIN	P 7 45 MIN		
Wiederholen Sie die Sequenz entsprechend der Reaktion des Patienten.				

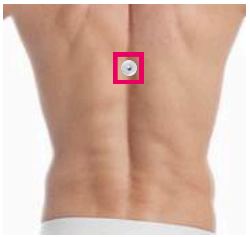
ANATOMISCHE HINWEISE: ZIELELEKTRODE



Dornfortsatz von C6 bis C7



Sternum



Dornfortsatz des T10

Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

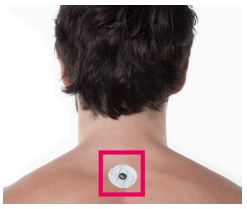
- **WeCardio**
- **Blutdruckmessungen**

SYMPATHIKOTONIEBEDINGTE DERMATOLOGISCHE ERKRANKUNGEN

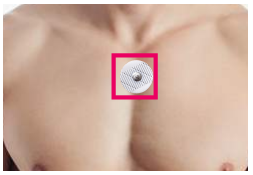
Das autonome Nervensystem ist über die Darm-Hirn-Haut-Achse mit der Haut verbunden. Dieses Protokoll basiert auf beobachteten klinischen Veränderungen der Vagusregulation, insbesondere im Immun- und Entzündungssystem, die durch die Platzierung der Zielelektrode am Manubrium sterni erreicht werden.
Klinische Effekte werden auch auf intestinaler Ebene beobachtet, wenn die Elektrode sowohl auf metamerer als auch auf fokaler Ebene angewendet wird. Programm 4 konzentriert sich auf die Verbesserung der Funktion des Pfortaderkreislaufs und der Leber, insbesondere im Hinblick auf Stoffwechsel und Hormonhaushalt, während Programm 3 den Fokus auf den Darm legt.

Anzahl der Sitzungen		% der Zeit und Programme			
		15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten
Dornfortsatz von C6 bis C7	1	P 1 30 Minuten		P 7 15 Minuten	P 8 15 Minuten
	2				
Sternum	3	P 2 15 Minuten	P 7 45 MIN		
	4				
	5				
Mesenterium	6	P 3 15 Minuten	P 7 45 MIN		
	7				
Dornfortsatz von T10 bis T11	8	P 4 15 Minuten	P 5 15 MIN	P 7 30 MIN	
	9				
	10	P 3 15 Minuten	P 7 45 MIN		
	...				
	30				
		Wiederholen Sie die Sequenz entsprechend der Reaktion des Patienten.			

ANATOMISCHE HINWEISE: ZIELELEKTRODE



Dornfortsatz von C6 bis C7



Sternum

Dornfortsatz von T10 bis T11

Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

- **WeCardio**

nesa ACADEMIC®

LOGOPÄDIE

Spezifische Protokolle nach medizinischem Fachgebiet

STOTTERN

Stottern, früher auch als Dysphemie bezeichnet, kann im Kindesalter als Entwicklungsphase auftreten — als Entwicklungsstottern — oder als chronische Störung persistieren, das sogenannte persistierende Stottern. Die Ursachen sind vielfältig und umfassen genetische, neurobiologische, emotionale sowie umweltbedingte Faktoren. Häufig treten zusätzliche Symptome wie erhöhter Muskeltonus, Angstzustände oder unwillkürliche Bewegungen auf.

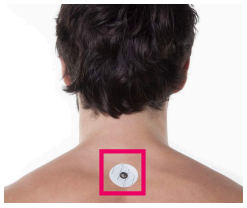
In der klinischen Praxis konnten Logopäden die Lebensqualität dieser Patienten durch die Anwendung von Mikrostrom erfolgreich verbessern. Dieses Protokoll ergänzt die logopädische Behandlung. Sofern möglich, kann die Behandlung auf eine Stunde ausgeweitet werden, wobei die Programmdauer um sieben bis fünfzehn Minuten verlängert wird. Bei Kindern unter 14 Jahren können die Sitzungen auf 30 Minuten begrenzt werden. Es werden mindestens 20 Sitzungen empfohlen.

% der Zeit und Programme

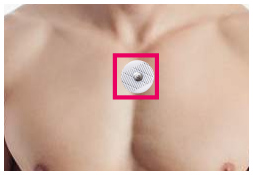
Anzahl der Sitzungen		15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten
Dornfortsatz von C6 bis C7	1	P 1 — 15 Minuten	P 2 — 15 Minuten	P 7 — 15 Minuten
	2			
	3	P 2 — 15 Minuten	P 7 — 15 Minuten	P 8 — 15 Minuten
	4			
Sternum	5	P 2 — 15 Minuten	P 7 — 30 Minuten	
	6			
Nasion	7	P 2 — 15 Minuten	P 7 — 30 Minuten	
	8			
	9	P 7 — 30 Minuten		P 8 — 15 Minuten
	...			
	20			

Wiederholen Sie die Sequenz entsprechend der Reaktion des Patienten.

ANATOMISCHE HINWEISE: ZIELELEKTRODE



Dornfortsatz von C6 bis C7



Sternum

Nasion

Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

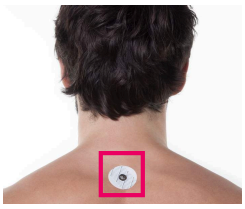
- **WeCardio**
- **Riley Disfluency Test**

DYSPHAGIE UND MOTORISCHE SCHLUCKSTÖRUNGEN

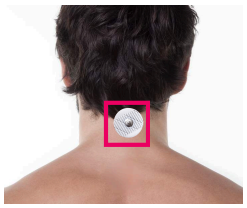
Das autonome Nervensystem spielt über das im Hirnstamm gelegene Schluckzentrum eine wesentliche Rolle bei der Steuerung der Schluckreflexe. Dieses Behandlungsprotokoll zielt darauf ab, sowohl die Funktion des Nervensystems als auch die motorische Kontrolle zu optimieren.
Es sollte begleitend zur logopädischen Behandlung durchgeführt werden. Sofern die Behandlungsdauer auf eine Stunde ausgeweitet werden kann, empfiehlt es sich, bei Bedarf zusätzlich 15 Minuten für Programm 7 oder Programm 9 einzuplanen.
In komplexen oder chronischen Fällen können 20 bis 30 Behandlungssitzungen erforderlich sein.

Anzahl der Sitzungen		% der Zeit und Programme		
		15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten
Dornfortsatz von C6 bis C7	1	P 1 30 Minuten		P 7 15 Minuten
	2			
	3	P 2 15 Minuten	P 7 15 Minuten	P 8 15 Minuten
	4			
Dornfortsatz des C4	5	P 5 15 Minuten	P 7 15 Minuten	P 9 15 Minuten
	6			
Oberes Drittel (SCM)	7	P 2 15 Minuten	P 7 30 Minuten	
	8			
	9	P 7 15 Minuten	P 9 30 Minuten	
	...			
	15	Wiederholen Sie die Sequenz entsprechend der Reaktion des Patienten.		

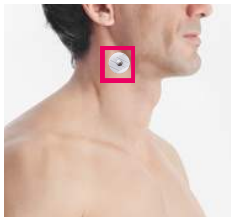
ANATOMISCHE HINWEISE: ZIELELEKTRODE



Dornfortsatz von C6 bis C7



Dornfortsatz des C4



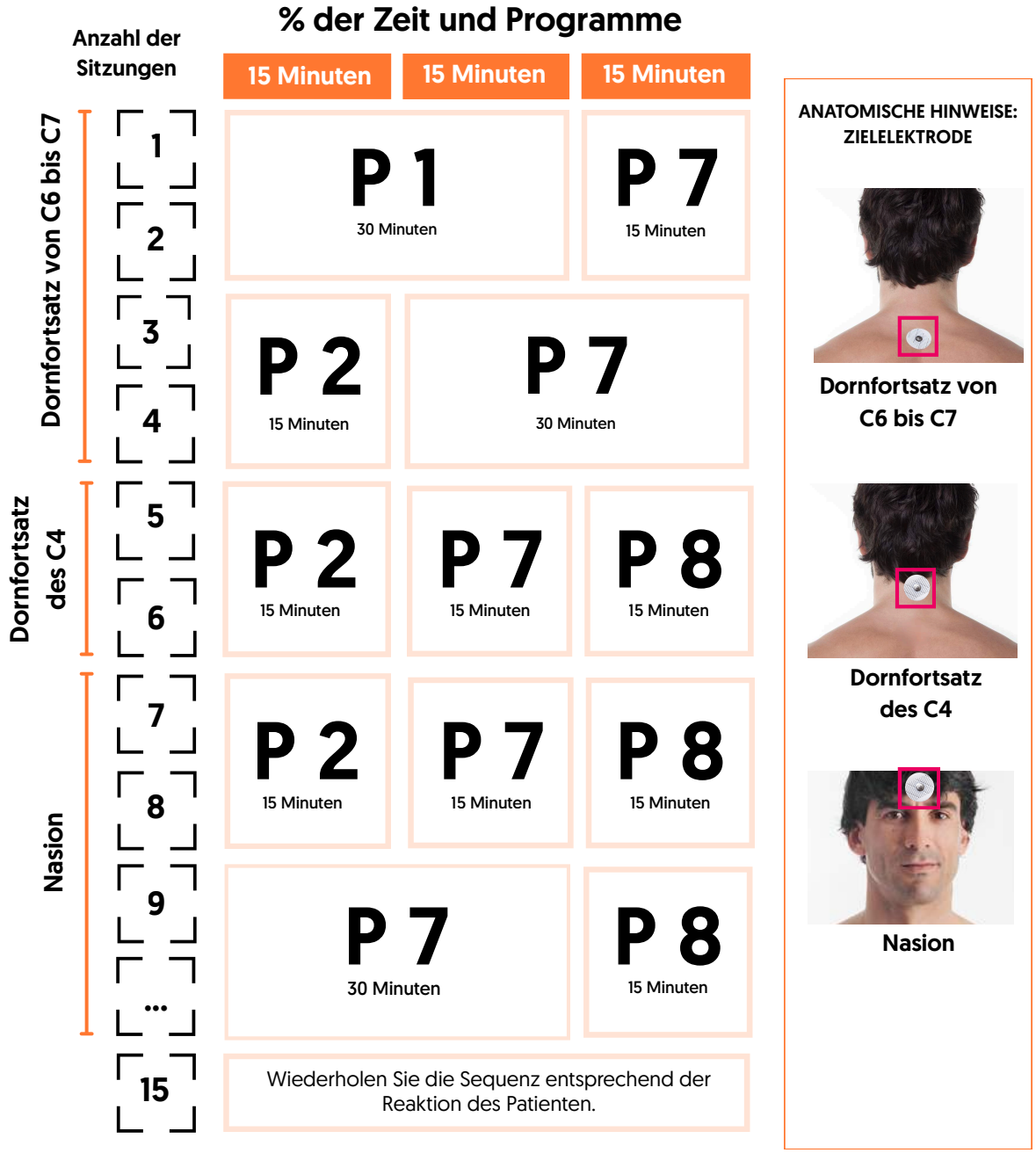
Oberes Drittel (SCM)

Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

- **WeCardio**
- **Beurteilungen der Sprach- und Sprechtherapie**

KOMBINIERTE LOGOPÄDISCHE INTERVENTIONEN BEI AUTISMUS-SPEKTRUM-STÖRUNG UND ADHS

In der klinischen Praxis hat sich NESA® als wertvolle Ergänzung zur Logopädie im Rahmen eines ganzheitlicheren Ansatzes etabliert. Dieses Protokoll ergänzt bestehende Therapien. Neuromodulationssitzungen können bei Bedarf auch unabhängig von der logopädischen Behandlung als zusätzliche Maßnahme durchgeführt werden.
Ziel ist es, die therapeutischen Ziele zu unterstützen, indem ein ruhigerer und konzentrierterer Zustand des Patienten gefördert wird. Bei Kindern unter 14 Jahren kann die Sitzungsdauer auf 30 Minuten verkürzt werden.



Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

- **WeCardio**
- **Beurteilungen der Sprach- und Sprechtherapie**

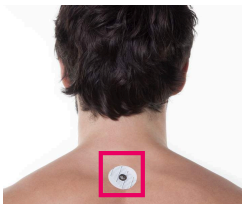
KOMBINIERTE LOGOPÄDISCHE INTERVENTIONEN BEI APHASIE

In der klinischen Praxis hat sich NESA® im Rahmen eines ganzheitlicheren Ansatzes als wertvolle Ergänzung zur Sprachtherapie etabliert. Dieses Protokoll dient der Ergänzung bestehender Therapien. Neuromodulationssitzungen können bei Bedarf auch unabhängig von der Sprachtherapie als zusätzliche Maßnahme durchgeführt werden. Ziel ist es, die Therapieziele durch die Förderung eines ruhigeren und konzentrierteren Patienten zu unterstützen. Bei Kindern unter 14 Jahren kann die Sitzungsdauer auf 30 Minuten reduziert werden.

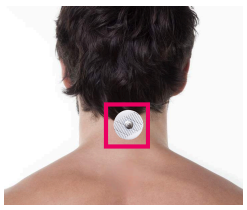
Anzahl der Sitzungen		% der Zeit und Programme		
		15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten
Dornfortsatz von C6 bis C7	1	P 1 30 Minuten		P 7 15 Minuten
	2			
	3	P 5 15 Minuten	P 7 15 Minuten	P 8 15 Minuten
	4			
Dornfortsatz des C4	5	P 7 30 Minuten		P 8 15 Minuten
	6			
Nasion	7	P 7 30 Minuten		P 8 15 Minuten
	8			
	9			
	...			
	15			

Wiederholen Sie die Sequenz entsprechend der Reaktion des Patienten.

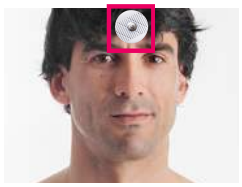
ANATOMISCHE HINWEISE: ZIELELEKTRODE



Dornfortsatz von C6 bis C7



Dornfortsatz des C4



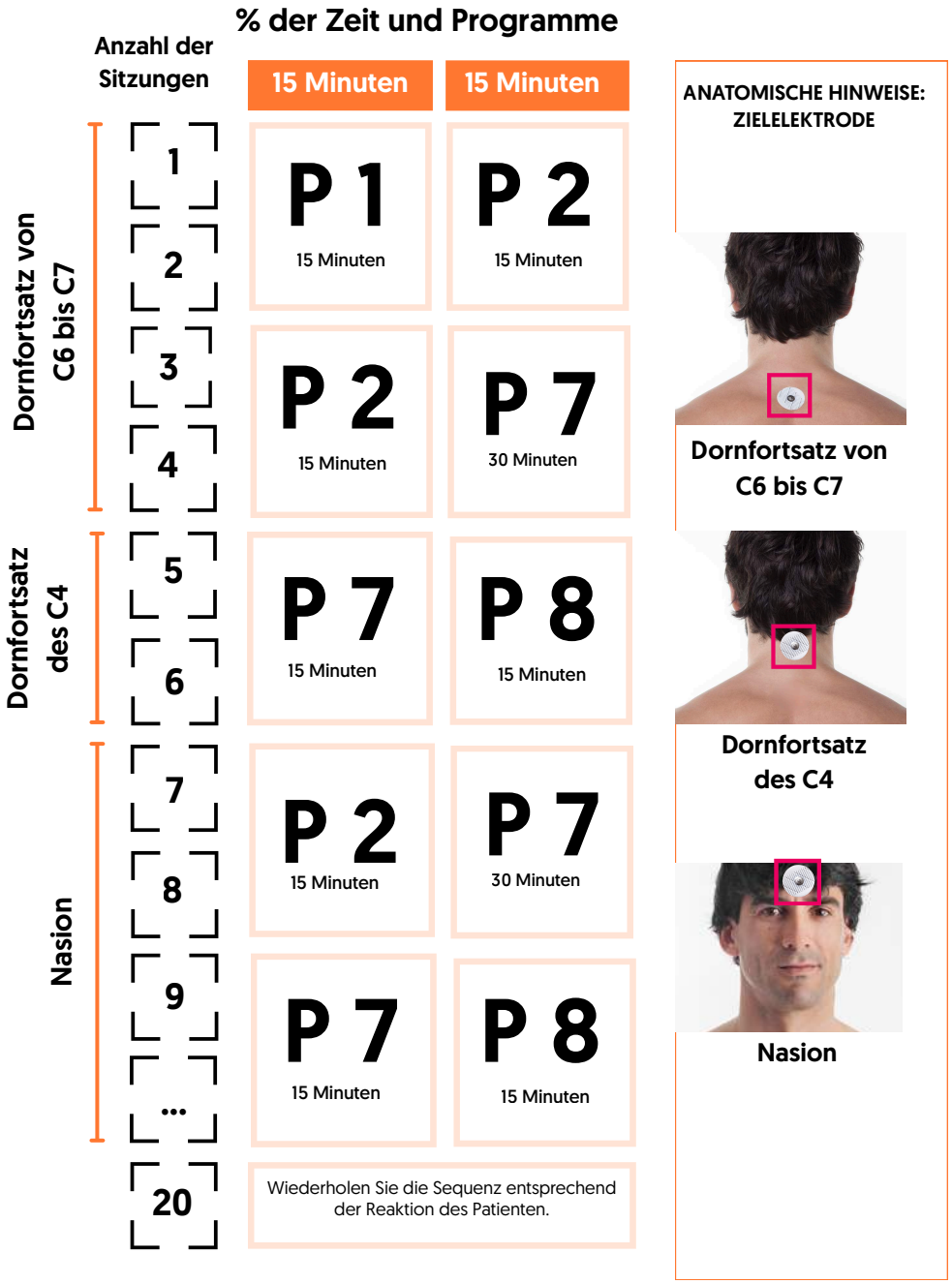
Nasion

Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

- **WeCardio**
- **Beurteilungen der Sprach- und Sprechtherapie**

SPRACHVERZÖGERUNG BEI KINDERN

In der klinischen Praxis hat sich NESA® im Rahmen eines ganzheitlicheren Ansatzes als wertvolle Ergänzung zur Sprachtherapie etabliert. Dieses Protokoll zielt darauf ab, therapeutische Interventionen zu optimieren. Zudem können Neuromodulationssitzungen auch unabhängig von der Sprachtherapie als ergänzende Maßnahme durchgeführt werden. Ziel ist es, den Therapieerfolg durch einen ruhigeren und fokussierteren Patienten zu steigern.



Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

- **WeCardio**
- **Beurteilungen der Sprach- und Sprechtherapie**

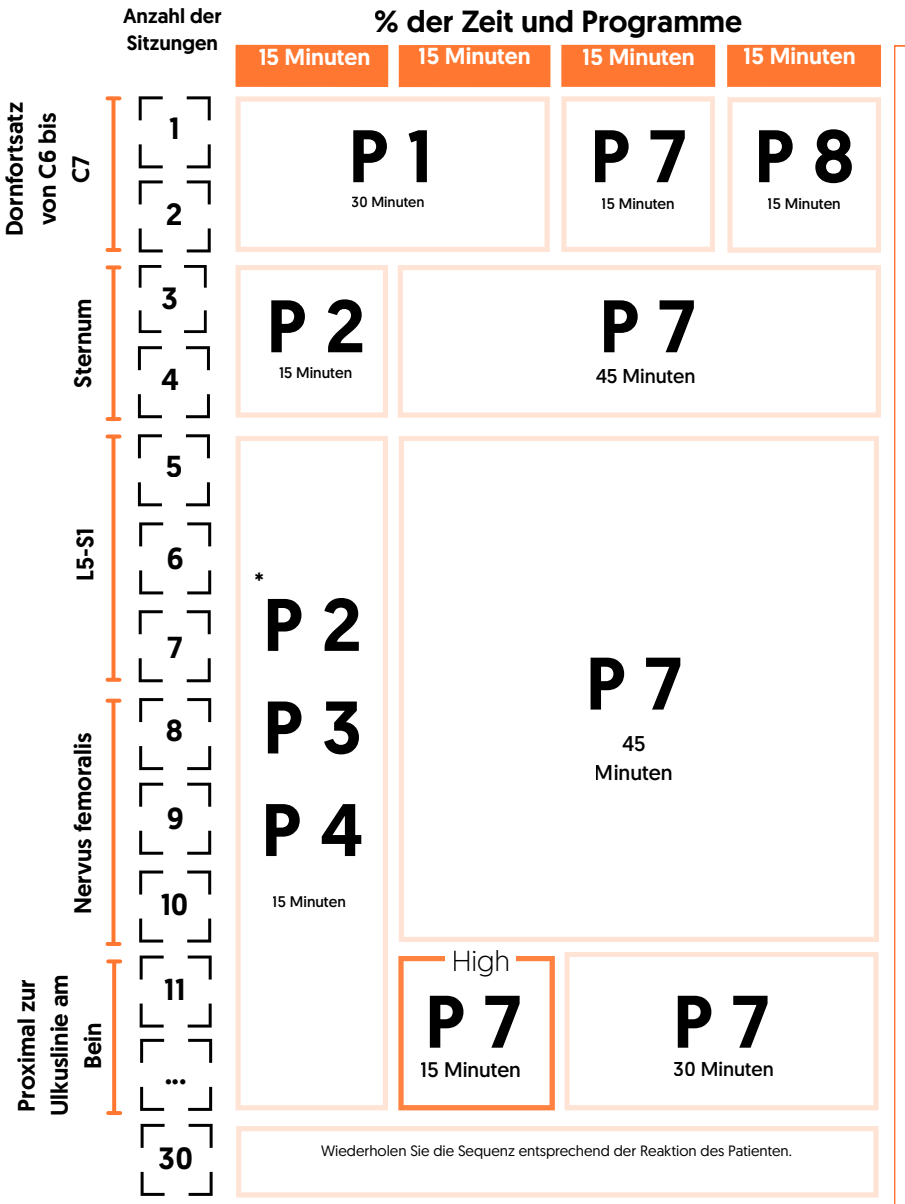
nesaACADEMIC®

PODOLOGIE

Spezifische Protokolle nach medizinischem Fachgebiet

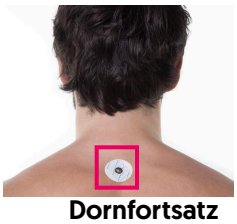
DIABETISCHE FUSSGESCHWÜRE UND GEWEBEREGENERATION

Diabetische Fußulzera resultieren aus einer peripheren Gefäßfunktionsstörung, die durch das sympathische Nervensystem reguliert wird. Klinische Beobachtungen dokumentieren Fälle verstärkter Regeneration bei diabetischen Ulzera oder schlecht heilenden Wunden.
Sobald die trophischen Mechanismen optimiert sind, kann die Hautheilung mehrere Wochen in Anspruch nehmen. Daher wird eine durchschnittliche Behandlungsfrequenz von 2–3 Mal pro Woche über einen Zeitraum von 2–4 Monaten empfohlen.
Falls erforderlich, sollte eine Oberschenkelorthese anstelle einer Knöchelorthese eingesetzt werden, um den Kontakt mit dem Ulkus zu vermeiden. Diese Ergebnisse legen nahe, dass weitere Untersuchungen in zukünftigen klinischen Studien erforderlich sind.

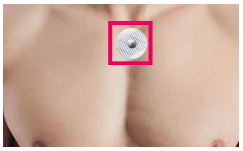


Bitte wählen Sie die zu behandelnde Region aus.
Territorien und Nerven:
P2 – Nervus peroneus superficialis – Äste des Nervus femoralis
P3 – Nervus tibialis posterior
P4 – Nervus peroneus profundus
Wechselweise anwenden, wenn das Nervengebiet mehrere Bereiche umfasst.

ANATOMISCHE HINWEISE: ZIELELEKTRODE

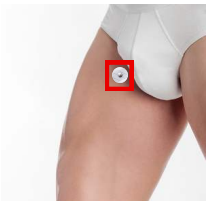


Dornfortsatz von C6 bis C7

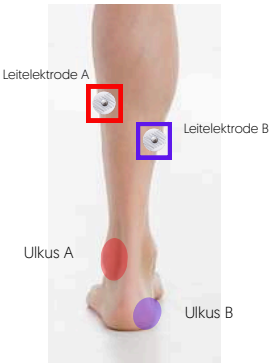


Sternum

L5-S1



Leistengegend



Anwendungsbeispiel am Bein

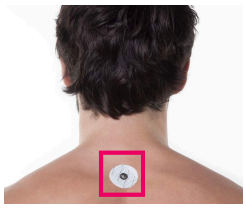
PLANTARFASZIITIS

Eine umfassende Anamnese ist entscheidend, um die pathophysiologischen Mechanismen der Plantarfasziitis zu verstehen und wirksam zu behandeln. Verschiedene klinische Therapien, einschließlich der Stoßwellentherapie, zeigen positive Ergebnisse bei Läsionen der Plantarfaszie.
Es können jedoch Fälle auftreten, in denen keine strukturellen Schäden erkennbar sind oder die Beschwerden beidseitig auftreten, was den Verdacht auf eine systemische Beteiligung nahelegt. Patienten, die schmerzempfindlich sind oder Anzeichen einer Beteiligung des autonomen Nervensystems zeigen, können von einer NESA-Behandlung mit mindestens 20 Sitzungen profitieren, ergänzt durch ein angemessenes Belastungsmanagement und eine schrittweise Wiedereingliederung.
Programm 7 im Modus „High“ wird ausschließlich angewendet, wenn nach den ersten 10 Sitzungen keine Besserung festgestellt wird.

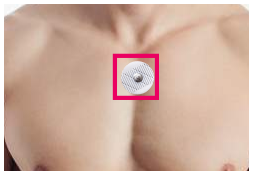
Anzahl der Sitzungen	% der Zeit und Programme			
	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten
Dornfortsatz von C6 bis C7 — 1–2	P 1 15 Minuten	P 2 15 Minuten	P 7 15 Minuten	P 8 15 Minuten
Sternum — 3–4	P 2 15 Minuten	P 7 45 Minuten		
Dornfortsatz L5-S1 — 5–7	P 3 15 Minuten	P 6 15 Minuten	P 7 30 Minuten	
Ansatzstelle der Plantarfaszie — 8–9	P 3 15 Minuten	P 7 45 Minuten		
Ansatzstelle der Plantarfaszie — 10–11	P 3 15 Minuten	High P 7 15 Minuten	P 7 30 Minuten	
Ansatzstelle der Plantarfaszie — ...	P 3 15 Minuten	High P 7 15 Minuten	P 7 30 Minuten	
Ansatzstelle der Plantarfaszie — 20	P 3 15 Minuten	High P 7 15 Minuten	P 7 30 Minuten	

Wiederholen Sie die Sequenz entsprechend der Reaktion des Patienten.

ANATOMISCHE HINWEISE: ZIELELEKTRODE

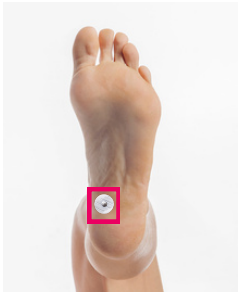


Dornfortsatz von C6 bis C7



Sternum

Höhe L5-S1



Ansatzstelle der Plantarfaszie

Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

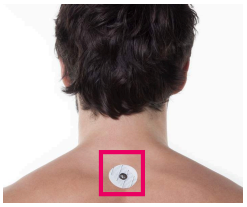
- **Schmerzskalen (lateinisch)**
- **WeCardio**

HYPERHIDROSE UND ANDERE AUTONOME STÖRUNGEN DER FÜSSE

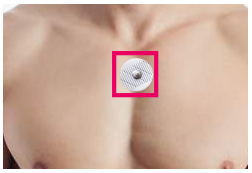
Dysautonomie kann die Funktion peripherer Nerven beeinträchtigen, die für die Regulierung der Schweißdrüsen und anderer Hautfunktionen verantwortlich sind. Eine erhöhte cholinerge Aktivität, sei es im Hypothalamus, in den sympathischen Ganglien oder in peripheren Regionen, zeigt klinisch nachweislich eine positive Reaktion auf die Behandlung mit NESA®-Mikrostrom. Emotionaler Stress ist ein modulierender Faktor; daher sollte die Angst vor Behandlungsbeginn behandelt werden (multidisziplinäres Protokoll). Diese Therapie basiert auf Neuroplastizität, und die empfohlene Anzahl an Sitzungen zur Erzielung und Aufrechterhaltung der Ergebnisse beträgt 50.

Anzahl der Sitzungen		% der Zeit und Programme			
		15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten
Dornfortsatz von C6 bis C7	1	P 1 30 Minuten		P 7 15 Minuten	P 8 15 Minuten
	2				
Sternum	3	P 2 15 Minuten	P 7 45 Minuten		
	4				
Leistengegend	5	P 4 30 Minuten		P 7 30 Minuten	
	6				
Kniekehle	7	P 4 15 Minuten	P 7 45 Minuten		
	8				
	9		High P 7 15 Minuten	P 7 30 Minuten	
	10				
	11		High P 7 15 Minuten		P 7 30 Minuten
	...				
	50	Wiederholen Sie die Sequenz entsprechend der Reaktion des Patienten.			

ANATOMISCHE HINWEISE: ZIELELEKTRODE



Dornfortsatz von C6 bis C7



Sternum

Leistengegend

Kniekehle

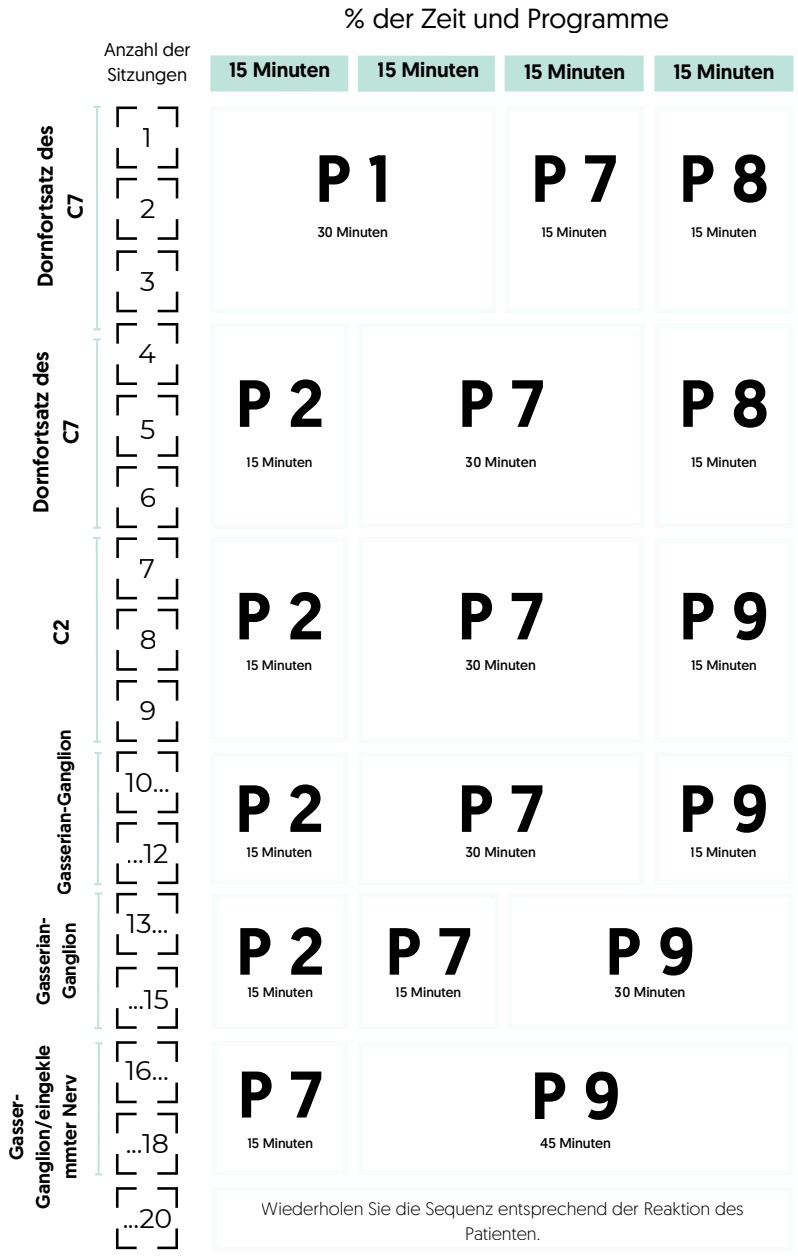
nesaACADEMIC®

ZAHNHEILKUNDE

Spezifische Protokolle nach medizinischem Fachgebiet

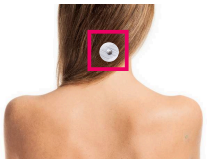
TRIGEMINUSNEURALGIE TYP 1

Die Trigeminusneuropathie kann sich als diffuser Schmerz manifestieren, der einen oder mehrere Äste des Nervus trigeminus betrifft und dessen Ursprung unklar bleibt. Dieser Schmerz kann mit globalen Auslösern wie autonomen Schmerzen in Verbindung stehen, die über das trigemino-vagale System vermittelt werden.
In solchen Fällen sollte das Behandlungsprotokoll von zentralen zu metameren Ansätzen und anschließend zu fokalen Interventionen übergehen. Die Zielelektrode wird über dem Ganglion Gasseri auf der betroffenen Seite positioniert.
Die Behandlung sollte gemäß Protokoll fortgeführt werden, solange die Symptome anhalten. In diesem Fall sollte der Patient zu den vorherigen Behandlungsphasen zurückkehren. Die anfängliche Behandlungsfrequenz sollte mindestens drei Sitzungen pro Woche betragen, bei einer Mindestanzahl von 20 Sitzungen. Die Behandlung kann sich über mehrere Monate erstrecken.

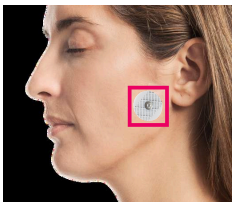


ANATOMISCHE HINWEISE: ZIELELEKTRODE

Dornfortsatz des C7



Dornfortsatz des zweiten Halswirbels.



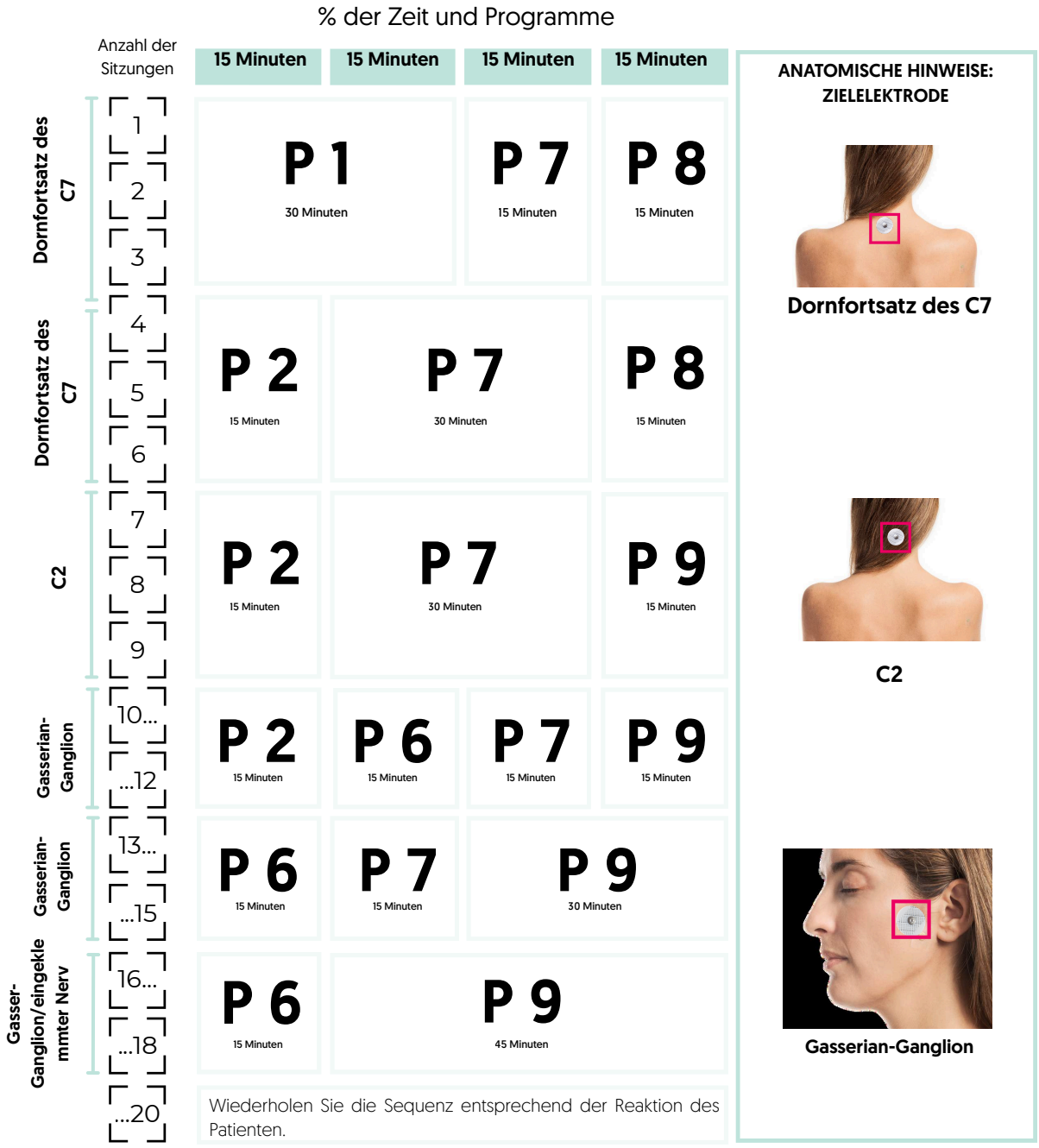
Gasserian-Ganglion

Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

- **Schmerzkatastrophisierungs-Skala (PCS)**
- **VAS (Visuelle Analogskala für Schmerzen)**
- **LANSS**

TRIGEMINUSNEURALGIE TYP 2

Wenn die Schmerzen bei Trigeminusneuralgie hauptsächlich auf eine direkte Nervenbeteiligung und nicht auf systemische Symptome zurückzuführen sind, sollte das empfohlene Behandlungsprotokoll Programm 6 umfassen. Die Dauer jeder Sitzung kann auf insgesamt 30 Minuten verlängert werden. Bei einer Besserung der Symptome sollte der Patient zu früheren Behandlungsphasen zurückkehren.
Die ersten Sitzungen sollten mindestens dreimal wöchentlich stattfinden, bei insgesamt mindestens 20 Sitzungen. Die Behandlung kann sich über mehrere Monate erstrecken.



Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

- **Schmerzkatastrophisierungs-Skala (PCS)**
- **VAS (Visuelle Analogskala – Unbehagen)**
- **LANSS**

ANGST VOR DEM EINGRIFF

Für einige Patienten stellt jede Art von Eingriff eine erhebliche Herausforderung dar. Daher erleben sie in den Tagen vor dem Eingriff häufig verstärkte Angst und erhöhte Wachsamkeit.
Um diese Reaktion zu mildern und die Erfolgswahrscheinlichkeit zu steigern, ist es ratsam, in den Tagen vor dem Eingriff oder, falls dies nicht möglich ist, auch am selben Tag eine oder mehrere vorbereitende Sitzungen durchzuführen, wie im Protokoll „Akute Angst während des Eingriffs“ beschrieben.

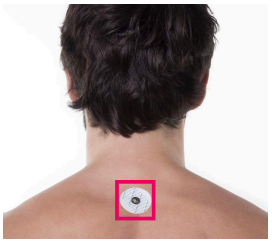
Eine oder mehrere Sitzungen in den Tagen vor dem Eingriff.

% der Zeit und Programme

Anzahl der Sitzungen	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten
Dornfortsatz des C7				
1	**P 1** 30 Minuten		**P 7** 30 Minuten	
2				
3	**P 1** 15 Minuten		**P 7** 45 Minuten	
...				

Standardmäßig arbeiten alle Programme mit einer niedrigen Konfiguration.

ANATOMISCHE HINWEISE: ZIELELEKTRODE



Dornfortsatz des C7

Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

- **WeCardio**
- **Cortisol**
- **GAD-7 (Generalisierte Angststörung-7)**

BURNING-MOUTH-SYNDROM (GLOSSODYNIE)

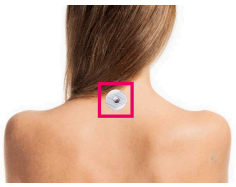
Das Burning-Mouth-Syndrom äußert sich durch eine Vielzahl von Symptomen in der Mundhöhle, häufig mit unklarer Ätiologie. Es tritt im Zusammenhang mit systemischen Erkrankungen, postoperativen Zuständen und/oder Nervenverletzungen auf, die zu veränderten Empfindungen, Mundschmerzen und/oder Geschmacksstörungen führen.
Daher sollte Programm 9 verlängert und gegebenenfalls auf die höchste Intensitätsstufe (HIGH) angehoben werden, falls nach den ersten 12 Sitzungen keine zufriedenstellenden Ergebnisse erzielt werden.
Der Therapieverlauf kann individuell stark variieren. Daher ist es ratsam, die Fortschritte zu dokumentieren und Sitzungen zu priorisieren, die auf deutlichere Verbesserungen abzielen.
Die empfohlene Behandlung umfasst mindestens 20 Sitzungen, die zwei- bis dreimal wöchentlich durchgeführt werden.

% der Zeit und Programme

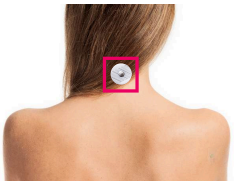
Anzahl der Sitzungen		15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten
Dornfortsatz des C7	1	P 1 15 Minuten	P 7 30 Minuten		P 8 15 Minuten
	2				
	3				
Dornfortsatz des C7	4	P 2 15 Minuten	P 7 30 Minuten		P 8 15 Minuten
	5				
	6				
Dornfortsatz des C7	7	P 2 15 Minuten	P 7 30 Minuten		P 9 15 Minuten
	8				
	9				
C2	10	P 2 15 Minuten	P 7 15 Minuten	P 9 30 Minuten	
	11				
	12				
C2	13	P 7 30 Minuten		P 9 30 Minuten	
	14				
	15				
	...20				

Wiederholen Sie die Sequenz entsprechend der Reaktion des Patienten.

ANATOMISCHE HINWEISE: ZIELELEKTRODE



Dornfortsatz C7



Dornfortsatz C2

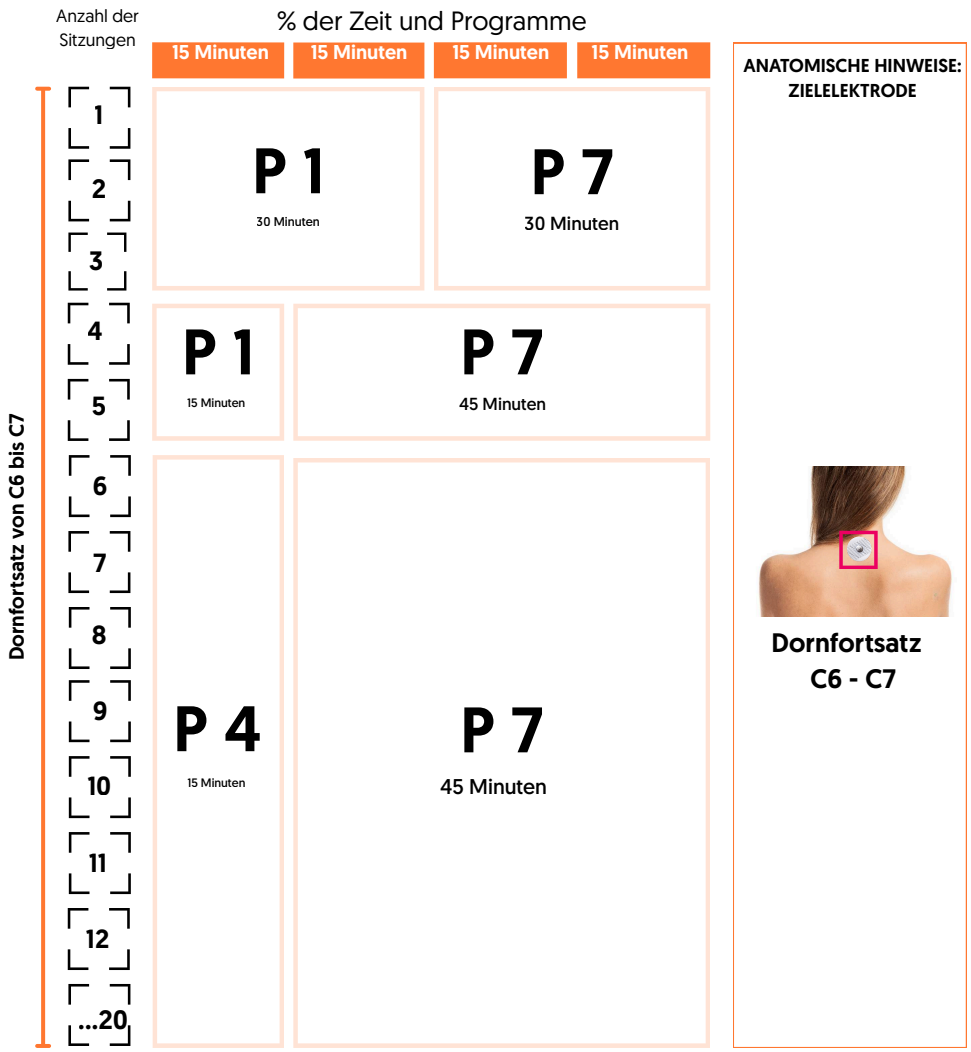
nesaACADEMIC®

SEKUNDÄRE ONKOLOGISCHE MANIFESTATIONEN

Spezifische Protokolle nach medizinischem Fachgebiet

LYMPHÖDEM DER OBEREN EXTREMITÄT NACH MASTEKTOMIE

Das Auftreten eines Lymphödems der oberen Extremität nach Mastektomie ist bei Patientinnen nach chirurgischen Eingriffen häufig. Die Verbesserung der autonomen Funktionen wirkt sich positiv auf die lymphatische und arteriovenöse Zirkulation aus und kann zu einer Reduktion des Lymphvolumens, einer Verbesserung des Hautbildes sowie einer Linderung von Schmerzen beitragen. All dies trägt zu einer höheren Lebensqualität bei. Es werden mindestens drei Sitzungen pro Woche empfohlen, wobei insgesamt 20 bis 30 Sitzungen als Basiswert gelten. Um die Stabilisierung der Ergebnisse zu gewährleisten, ist eine fortlaufende Erhaltungstherapie erforderlich, deren Häufigkeit individuell angepasst wird. Bei umfangreicher Lymphadenektomie können die Ergebnisse weniger ausgeprägt sein.



Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

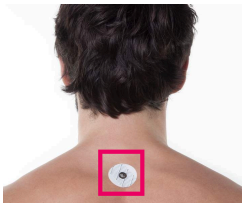
- **WeCardio**
- **Messung des Durchmessers von Unterarm und Arm**
- **Bildgestützte Bewertung des Hautbildes**
- **EQ-5D**
- **Pittsburgher Schlafqualitätsindex (PSQI)**
- **Visuelle Analogskala (VAS) zur Erfassung von Schmerzen**

SCHMERZEN BEI KREBSÜBERLEBENDEN

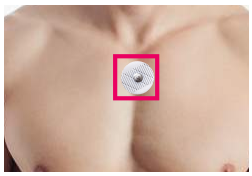
Dieses Protokoll wird gegenwärtig in klinischen Studien mit Krebspatienten, die eine Erkrankung überstanden haben, zusammen mit den vorgeschlagenen Beurteilungen eingesetzt, um die Schmerztherapie und die allgemeine Lebensqualität zu optimieren. Klinisch wurden Verbesserungen der Nebenwirkungen von Antihormonpräparaten, wie Tamoxifen oder Aromatasehemmern, festgestellt, die häufig als Erhaltungstherapie nach einer Krebsbehandlung eingesetzt werden, insbesondere bei neuropathischen Schmerzen, Müdigkeit und Schlafstörungen. In solchen Fällen sind regelmäßige Behandlungen unerlässlich, um die erzielten Ergebnisse aufrechtzuerhalten. Es wird empfohlen, während der Anwendung dieser Mikrostromtherapie den Kontakt zum überweisenden Facharzt aufrechtzuerhalten.

Anzahl der Sitzungen	% der Zeit und Programme			
	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten
Dornfortsatz von C6 bis C7: 1, 2, 3	**P 1** 30 Minuten		**P 7** 15 Minuten	**P 8** 15 Minuten
Dornfortsatz von C6 bis C7: 4, 5, 6	**P 5** 30 Minuten		**P 7** 30 Minuten	
Dornfortsatz von C6 bis C7: 7, 8, 9	**P 6** 30 Minuten		**P 7** 30 Minuten	
Sternum: 10, 11, ..., 20	**P 2** 15 Minuten	**P 7** 45 Minuten		
Wiederholen Sie die Sequenz entsprechend der Reaktion des Patienten.				

ANATOMISCHE HINWEISE: ZIELELEKTRODE



Dornfortsatz C6 - C7



Sternum

Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

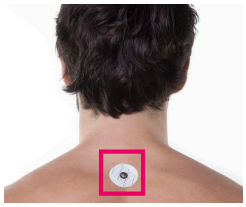
- **WeCardio**
- **SF-36**
- **BORG**
- **McGill-Skala (Schmerz)**
- **Pittsburgher Schlafqualitätsindex (PSQI)**

BEHANDLUNG VON FATIVIDE BEI ONKOLOGISCHEN PATIENTEN

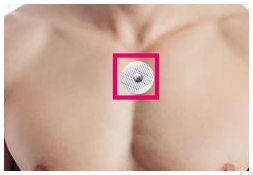
In der klinischen Praxis wurden NESA®-Mikrostromtherapien in Studien zur Linderung von Nebenwirkungen von Behandlungen wie Chemotherapie eingesetzt. Die Reaktionen der Patienten nach der Mikrostromanwendung deuten auf ein Potenzial zur Verbesserung der Lebensqualität hin, einschließlich einer Reduktion von Müdigkeit, neuropathischen Schmerzen und behandlungsbedingten autonomen Symptomen. Diese Verbesserung der Lebensqualität bei Krebspatienten erleichtert häufig die Einhaltung der für das Überleben notwendigen Therapien. Die ersten Sitzungen können ein- bis zweimal wöchentlich durchgeführt werden, während die nachfolgenden Anwendungen in größeren Abständen erfolgen.

Anzahl der Sitzungen	% der Zeit und Programme			
	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten
Dornfortsatz von C6 bis C7 — 1	P 1 30 Minuten		P 7 15 Minuten	P 8 15 Minuten
2				
3				
4	P 5 30 Minuten		P 7 15 Minuten	P 8 15 Minuten
5				
Sternum — 6	P 2 15 Minuten	P 7 45 Minuten		
7				
Dornfortsatz des T12 — 8	P 4 15 Minuten	P 5 15 Minuten	P 7 30 Minuten	
9				
...	Wiederholen Sie die Sequenz entsprechend der Reaktion des Patienten.			

ANATOMISCHE HINWEISE: ZIELELEKTRODE



Dornfortsatz von C6 bis C7



Sternum

Dornfortsatz des T12

Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

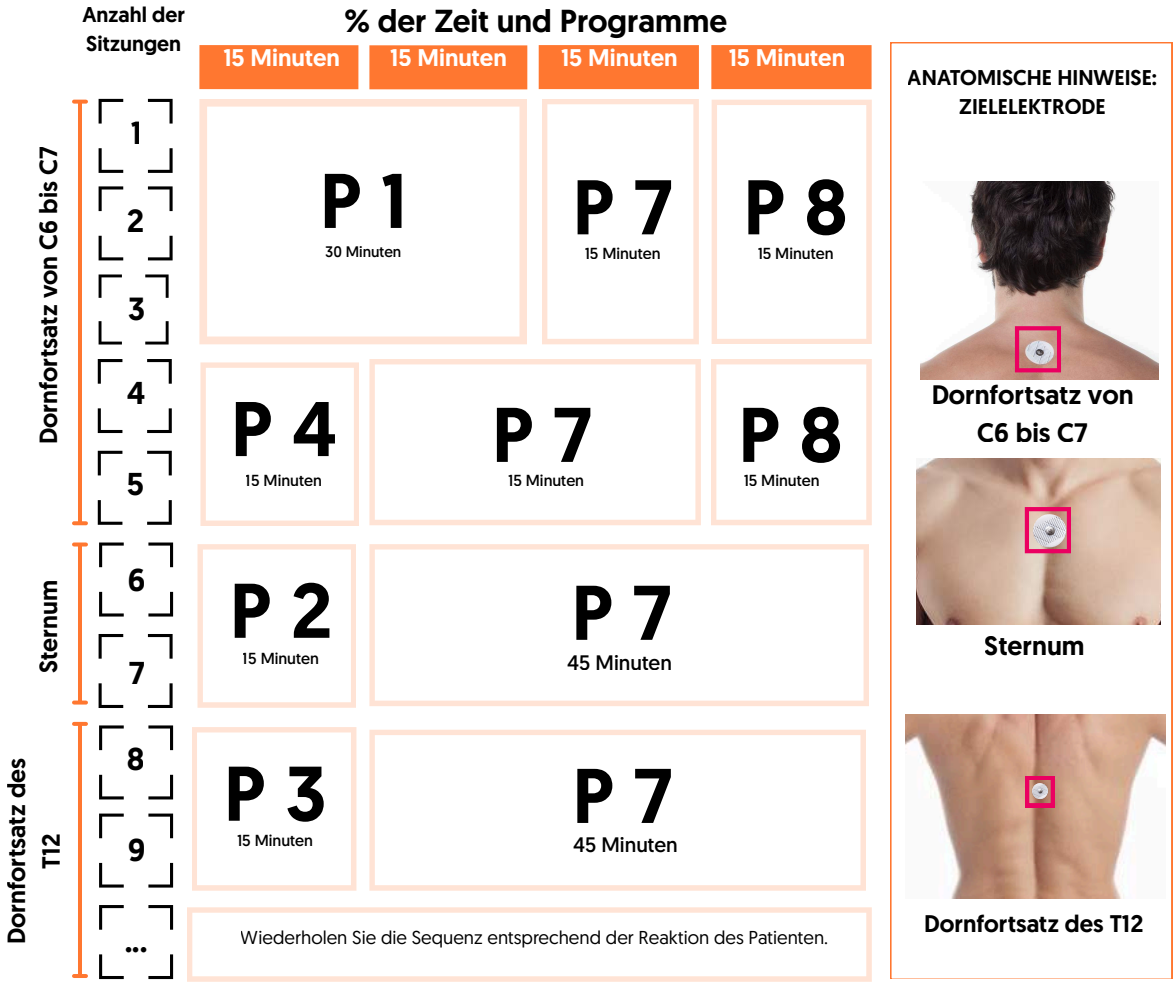
- **WeCardio**
- **Borg-Skala**

REDUKTION AUTONOMER SYMPTOME IN DER ONKOLOGIE

In der klinischen Praxis wurden NESA®-Mikrostromanwendungen in Studien zur Linderung von Nebenwirkungen von Behandlungen wie der Chemotherapie eingesetzt. Die Reaktionen der Patienten nach der Mikrostromanwendung deuten auf ein Potenzial zur Verbesserung der Lebensqualität hin, einschließlich einer Reduktion von Müdigkeit, neuropathischen Schmerzen und behandlungsbedingten autonomen Symptomen.

Diese Verbesserung der Lebensqualität bei Krebspatienten erleichtert häufig die Einhaltung der überlebensnotwendigen Therapien.

Die ersten Sitzungen können ein- bis zweimal wöchentlich durchgeführt werden, während die nachfolgenden Anwendungen in größeren Abständen erfolgen.



Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

- **WeCardio**
- **SF-36**
- **Fragebogen zur Bewertung der Dysautonomie**

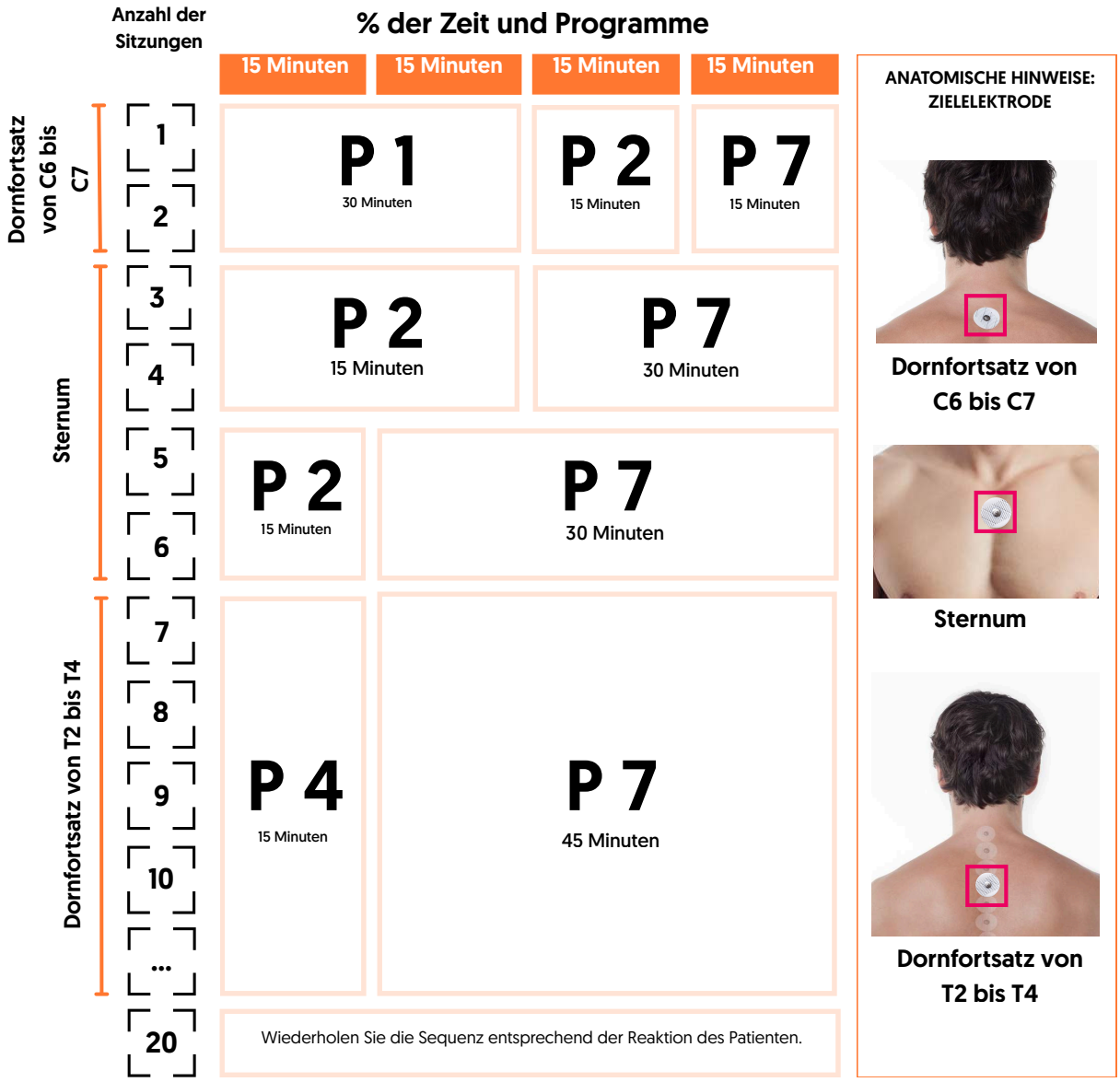
nesaACADEMIC®

KARDIOLOGIE UND PNEUMOLOGIE

Spezifische Protokolle nach medizinischem Fachgebiet

ANGSTBEDINGTE TACHYKARDIEN UND PALPITATIONEN

Bei Patienten, die nach Stresssituationen oder aufgrund anhaltender Angstzustände Herzklopfen oder Herzrasen erleben, ist eine umfassende kardiologische Untersuchung unerlässlich. Wird Stress als Ursache identifiziert, kann auf Grundlage klinischer Erfahrung eine Behandlung mit NESA®-Mikrostrom empfohlen werden. Ein anfängliches Behandlungsschema mit drei bis vier Sitzungen in der ersten Woche wird empfohlen, wobei die Abstände zwischen den nachfolgenden Sitzungen schrittweise verlängert werden. Es werden mindestens 20 Sitzungen empfohlen; bei erneutem Auftreten der Symptome kann eine Erhaltungstherapie erforderlich sein.



Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

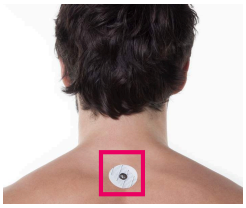
- **WeCardio**
- **Elektrokardiogramm (EKG)**
- **Holter-Monitor**

VERBESSERUNG DER LEBENSQUALITÄT BEI HERZERKRANKUNGEN

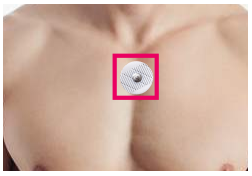
Die Regulation des autonomen Nervensystems spiegelt sich in der Herzfrequenzvariabilität wider. Bei Personen mit Herzerkrankungen korreliert eine Verbesserung der Anpassungsfähigkeit des Nervensystems, das sämtliche Herzfunktionen steuert, mit klinischen Beobachtungen zu Therapien, die die Lebensqualität der Patienten erhöhen. Dieses Protokoll kann in interdisziplinäre Ansätze integriert werden, die gezielt auf spezifische Symptome ausgerichtet sind. In schwereren und komplexeren Fällen werden mindestens 20 Sitzungen empfohlen, um den Therapieerfolg zu sichern.

Anzahl der Sitzungen	% der Zeit und Programme			
	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten
Dornfortsatz von C6 bis C7 — 1–2	P 1 30 Minuten		P 2 15 Minuten	P 7 15 Minuten
Sternum — 3–4	P 2 30 Minuten		P 7 30 Minuten	
Sternum — 5–7	P 4 15 Minuten	P 7 45 Minuten		
Dornfortsatz von T2 bis T4 — 8–9	P 2 15 Minuten	P 5 15 Minuten	P 7 30 Minuten	
Dornfortsatz von T2 bis T4 — 10–...	P 4 15 Minuten	P 7 45 Minuten		
20	Wiederholen Sie die Sequenz entsprechend der Reaktion des Patienten.			

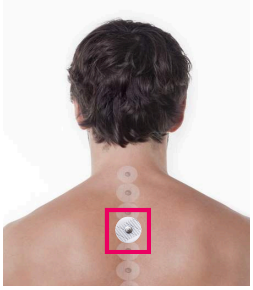
ANATOMISCHE HINWEISE: ZIELELEKTRODE



Dornfortsatz von C6 bis C7



Sternum



Dornfortsatz von T2 bis T4

Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

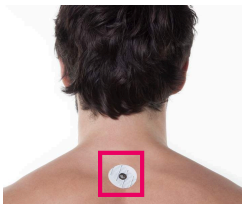
- **WeCardio**
- **Elektrokardiogramm (EKG)**
- **Holter-Monitor**

VERSTÄRKUNG DES HUSTENREFLEXES

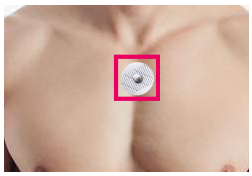
Die Regulation des autonomen Nervensystems spiegelt sich in der Herzfrequenzvariabilität wider, die die Anpassungsfähigkeit des Körpers an unterschiedliche Reize und damit verbesserte physiologische Reaktionen unterstützt. Dieses Protokoll zielt darauf ab, Symptome zu lindern und die Lebensqualität von Patienten mit chronischem Husten nervösen Ursprungs zu verbessern. In komplexen Fällen oder bei Läsionen des Lungenparenchyms wird eine Erhaltungstherapie mit mindestens 20 Sitzungen empfohlen.
Wie bereits erwähnt, besteht das Ziel nicht darin, das Gewebe oder die zugrunde liegende Funktionsstörung zu reparieren, sondern vielmehr darin, die Anpassungsfähigkeit zu stärken, um eine günstigere Reaktion des Patienten zu erzielen, wie sie in der klinischen Praxis bei diesen Patienten beobachtet wurde.

Anzahl der Sitzungen	% der Zeit und Programme			
	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten
Dornfortsatz von C6 bis C7 — 1, 2	P 1 30 Minuten		P 2 15 Minuten	P 7 15 Minuten
Sternum — 3, 4	P 2 15 Minuten		P 7 30 Minuten	
Sternum — 5, 6, 7	P 2 15 Minuten	P 7 45 Minuten		
Nasion — 8, 9	P 2 15 Minuten	P 7 30 Minuten		P 8 15 Minuten
Nasion — 10, ..., 20	P 2 15 Minuten	P 7 45 Minuten		
	Wiederholen Sie die Sequenz entsprechend der Reaktion des Patienten.			

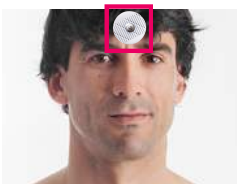
ANATOMISCHE HINWEISE: ZIELELEKTRODE



Dornfortsatz von C6 bis C7



Sternum

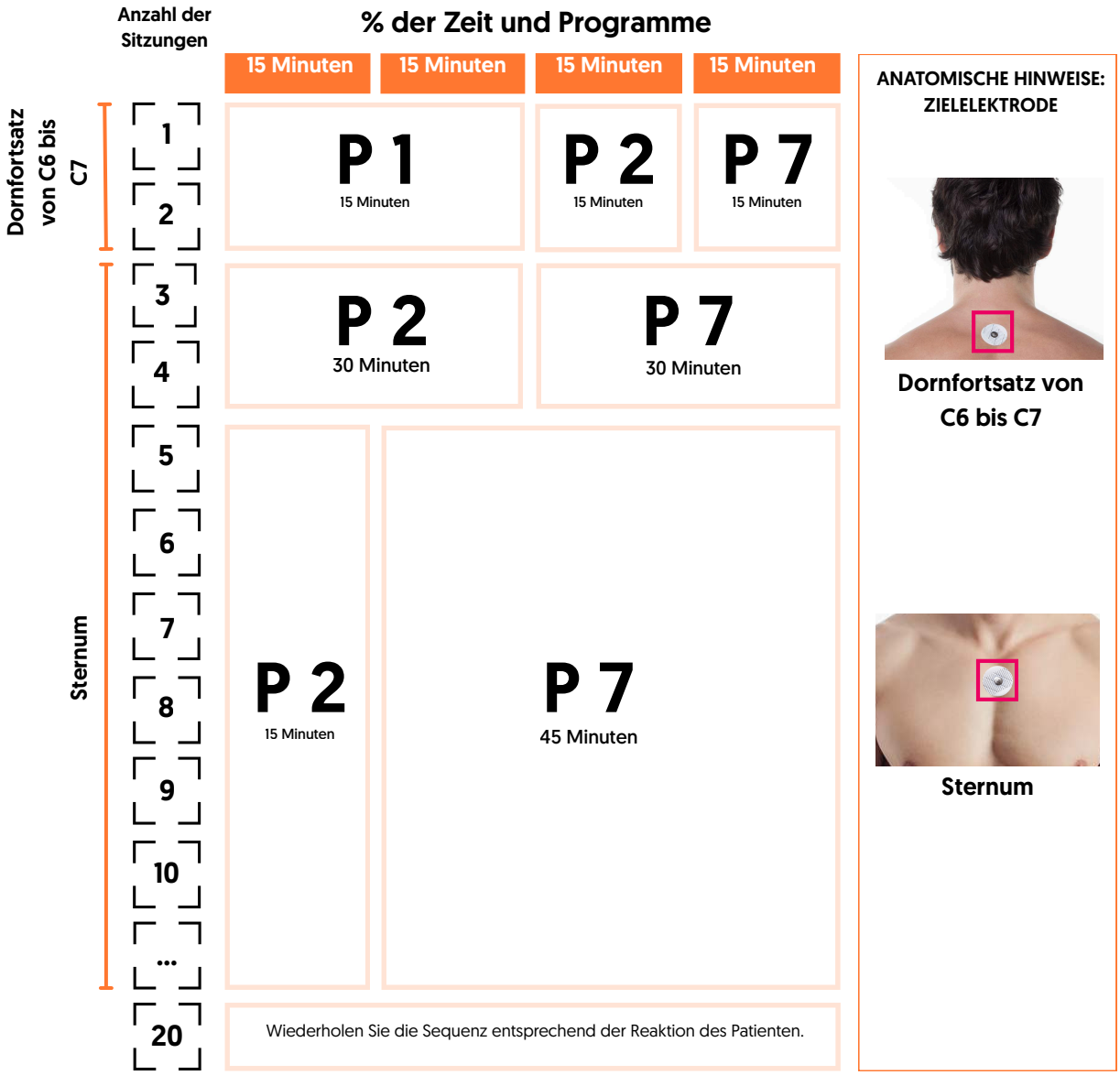


Nasion

Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:
- **WeCardio**

BEHANDLUNG DER SYMPTOME DER LUNGENFIBROSE

Bei Erkrankungen, die durch Schädigung oder Umstrukturierung des Lungengewebes gekennzeichnet sind und zu trockenem Husten führen (ausgenommen Erkrankungen wie COPD, die typischerweise mit produktivem Husten einhergehen), konnte klinisch nachgewiesen werden, dass die Neuromodulation des autonomen Nervensystems die Reaktion des Patienten beeinflusst, anhaltenden Husten reduziert und die Anpassung an die Erkrankung verbessert. Aufgrund des chronischen Verlaufs der Erkrankung ist eine palliative Behandlung erforderlich, die eine kontinuierliche Erhaltungstherapie zur Sicherstellung des Behandlungserfolgs voraussetzt. In den ersten Wochen werden drei bis vier Sitzungen zur Einleitung der Therapie empfohlen, während die Erhaltungstherapie je nach Komplexität des Falls wöchentlich bis monatlich erfolgen kann.



Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

- **WeCardio**

nesa ACADEMIC®

GEFÄSS- UND LYMPHSYSTEM

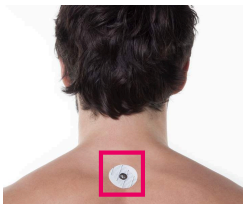
Spezifische Protokolle nach medizinischem Fachgebiet

HYPERTONIE

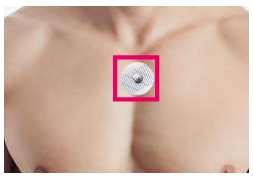
Dieses Protokoll untersucht Bluthochdruck aus einer renalen Perspektive. In der klinischen Praxis wurden signifikante Verbesserungen bei Patienten mit Bluthochdruck festgestellt, die noch keine medikamentöse Therapie erhalten. Bei Patienten, die trotz medikamentöser Behandlung die angestrebten Blutdruckwerte nicht erreichen, kann die Anwendung von Mikrostrom dazu beitragen, eine Erhöhung der Medikation zu vermeiden. Bei stabilen, medikamentös behandelten Patienten kann Mikrostrom den Blutdruck weiter senken. Daher wird empfohlen, die Dauer von Programm 7 in solchen Fällen zu reduzieren, wenn dieser Effekt beobachtet wird. Zur Verbesserung und Stabilisierung der Ergebnisse sind mindestens 20 Sitzungen, dreimal wöchentlich, anzuraten.

	Anzahl der Sitzungen	% der Zeit und Programme			
		15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten
Dornfortsatz von C6 bis C7	1	P 1 30 Minuten		P 7 30 Minuten	
	2				
	3	P 1 15 Minuten	P 4 15 Minuten	P 7 30 Minuten	
	4				
Sternum	5	P 2 15 MIN		P 7 45 Minuten	
	6				
	7				
	8				
Dornfortsatz des T10	9	P 4 15 MIN		P 7 45 Minuten	
	10				
	11				
	12				
	...	P 3 15 Minuten		P 7 45 Minuten	
	20				

ANATOMISCHE HINWEISE: ZIELELEKTRODE



Dornfortsatz von C6 bis C7



Sternum

Dornfortsatz des T10

Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

- **WeCardio**
- **Blutdruckaufzeichnung**

VERBESSERUNG VON DIABETISCHEN FUSSWUNDEN

Diabetische Fußgeschwüre resultieren aus einer peripheren Gefäßfunktionsstörung, die durch das sympathische Nervensystem reguliert wird. Klinische Beobachtungen berichten von Fällen, in denen die Regeneration bei diabetischen Geschwüren oder Wunden mit verzögerter Heilung verbessert wurde. Sobald die trophischen Mechanismen optimiert sind, kann die Hautheilung mehrere Wochen in Anspruch nehmen. Daher wird eine moderate Behandlungsfrequenz von zwei bis drei Sitzungen pro Woche über einen Zeitraum von zwei bis vier Monaten empfohlen. Bei Bedarf kann eine Oberschenkelbandage anstelle einer Knöchelbandage eingesetzt werden, um den Kontakt mit dem Geschwür zu vermeiden.

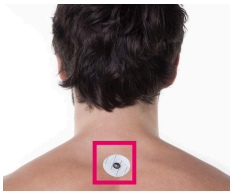
Anzahl der Sitzungen		% der Zeit und Programme			
		15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten
Dornfortsatz von C6 bis C7	1	P 1 30 Minuten		P 7 15 Minuten	P 8 15 Minuten
	2				
Sternum	3	P 2 15 Minuten	P 7 45 Minuten		
	4				
L5-S1	5	* P 2 P 3 P 4 15 Minuten	P 7 45 Minuten		
	6				
	7				
Femoralnerv	8				
	9				
	10				
Proximal zur Ulkuslinie, Extremität	11		High P 7 15 Minuten	P 7 30 Minuten	
	...				
	30				

Wiederholen Sie die Sequenz entsprechend der Reaktion des Patienten.

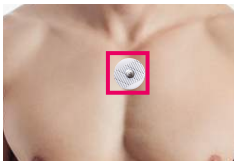
Bitte wählen Sie die zu behandelnde Region aus.
Territorien und Nerven:
P2 – Oberflächlicher Peroneusnerv / Äste des Femoralnervs
P3 – Hinterer Schienbeinnerv
P4 – Tiefer Peroneusnerv

Wechselweise vorgehen, wenn das Nervengebiet mehrere Bereiche einbezieht.

ANATOMISCHE HINWEISE: ZIELELEKTRODE

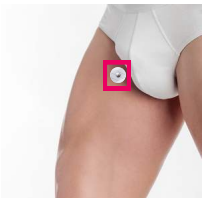


Dornfortsatz von C6 bis C7

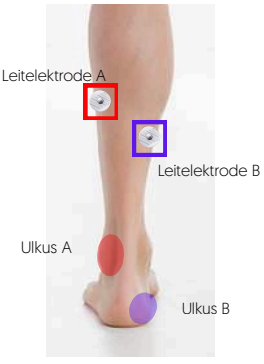


Sternum

L5-S1



Leistengegend



Anwendungsbeispiel am Bein

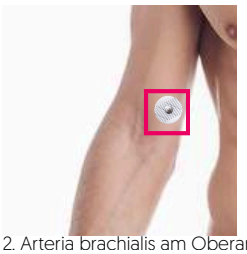
LYMPHÖDEM

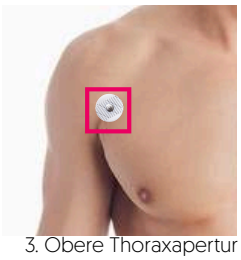
Dieses Protokoll ist für die gleichzeitige Anwendung mit manueller Lymphdrainage konzipiert. Die Elektroden sollten vor dem Auftragen der Creme positioniert werden, um einen optimalen Kontakt zwischen Elektrode und Haut sicherzustellen.
Zudem müssen die Elektroden während der Behandlung mit Klebeband fixiert werden, um eine Kontamination der Metallkomponenten durch die Creme zu vermeiden. Während der Lymphdrainage sollte die Elektrode von distal nach proximal bewegt werden.
Es werden mindestens 10 Sitzungen empfohlen, die ein- bis zweimal wöchentlich stattfinden sollten. Die Behandlungsdauer sollte an die Dauer der Lymphdrainage angepasst werden.

Lymphdrainage der oberen Extremität

Stellen Sie Programm 7 so ein, dass es der Gesamtdauer der manuellen Behandlung entspricht. Passen Sie die Zielelektrode während der gesamten Sitzung kontinuierlich an, sodass sie den unten aufgeführten Bereichen entspricht und mit der manuellen Behandlungszone übereinstimmt.

1.Ulnararterie am Handgelenk


2. Arteria brachialis am Oberarm

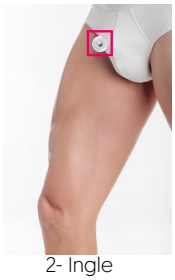

3. Obere Thoraxapertur

4. Zweiter bis vierter Interkostalraum

Lymphdrainage der unteren Extremitäten

Stellen Sie Programm 7 so ein, dass es der Gesamtdauer der manuellen Behandlung entspricht. Passen Sie die Zielelektrode während der gesamten Sitzung kontinuierlich an, sodass sie den unten aufgeführten Bereichen entspricht und mit der manuellen Behandlungszone übereinstimmt.

1- Kniekehle


2- Ingle

3- Dornfortsatz L3

4- 4. Interkostalraum

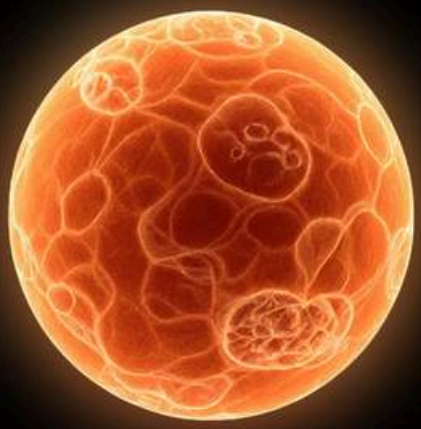
Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

- **WeCardio**
- **Umfang des für die Therapie vorgesehenen Bereichs**

nesa ACADEMIC®

RHEUMATOLOGIE UND IMMUNSYSTEM

Spezifische Protokolle nach medizinischem Fachgebiet



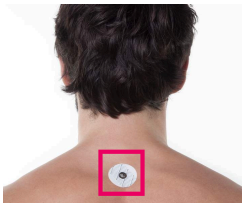
VERBESSERUNG DER LEBENSQUALITÄT BEI RHEUMATOIDER ARTHRITIS

Rheumatoide Arthritis ist eine Autoimmunerkrankung, bei der das Immunsystem die Gelenke angreift und Entzündungen sowie chronische Schmerzen verursacht. Ziel der Modulation des autonomen Nervensystems ist es, die Entzündungsreaktion zu regulieren und Schmerzen zu lindern, um die Lebensqualität der Patienten zu verbessern. Klinische Beobachtungen zeigen, dass Patienten während Krankheitsschüben besser auf die Therapie ansprechen und sich besser anpassen, was zu einer allgemeinen Verbesserung der Lebensqualität zwischen den Schüben führt. Eine Einleitungsphase mit 30 Sitzungen wird empfohlen. In der klinischen Praxis können einige Patienten nach der Einleitungsphase während akuter Phasen sporadisch fünf bis zehn Sitzungen als palliative Behandlung in Anspruch nehmen. Die erzielten Ergebnisse sind bemerkenswert und rechtfertigen weitere Untersuchungen in klinischen Studien.

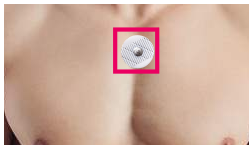
Anzahl der Sitzungen	% der Zeit und Programme			
	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten
Dornfortsatz von C6 bis C7 — 1	P 1 15 Minuten	P 2 15 Minuten	P 7 15 Minuten	P 8 15 Minuten
Dornfortsatz von C6 bis C7 — 2				
Sternum — 3	P 2 15 Minuten	P 7 45 Minuten		
Sternum — 4				
Sternum — 5				
Sternum — 6				
Dornfortsätze der Brustwirbel T6 bis T8 (Milz) — 7	P 2 15 Minuten	P 5 15 MIN	P 7 30 Minuten	
Dornfortsätze der Brustwirbel T6 bis T8 (Milz) — 8				
Dornfortsätze der Brustwirbel T6 bis T8 (Milz) — 9	P 4 15 Minuten	P 7 45 MIN		
Obere Mesenterialarterie — 10				
Obere Mesenterialarterie — 11	P 3 15 Minuten	P 7 45 MIN		
Obere Mesenterialarterie — ...				
Obere Mesenterialarterie — 30				

Wiederholen Sie die Sequenz entsprechend der Reaktion des Patienten.

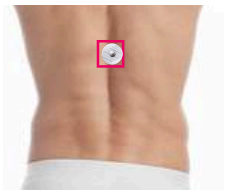
ANATOMISCHE HINWEISE: ZIELELEKTRODE



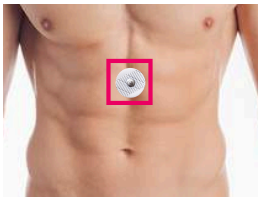
Dornfortsatz von C6 bis C7



Sternum



Dornfortsätze der Brustwirbel T6 bis T8 (Milz)



Obere Mesenterialarterie

Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

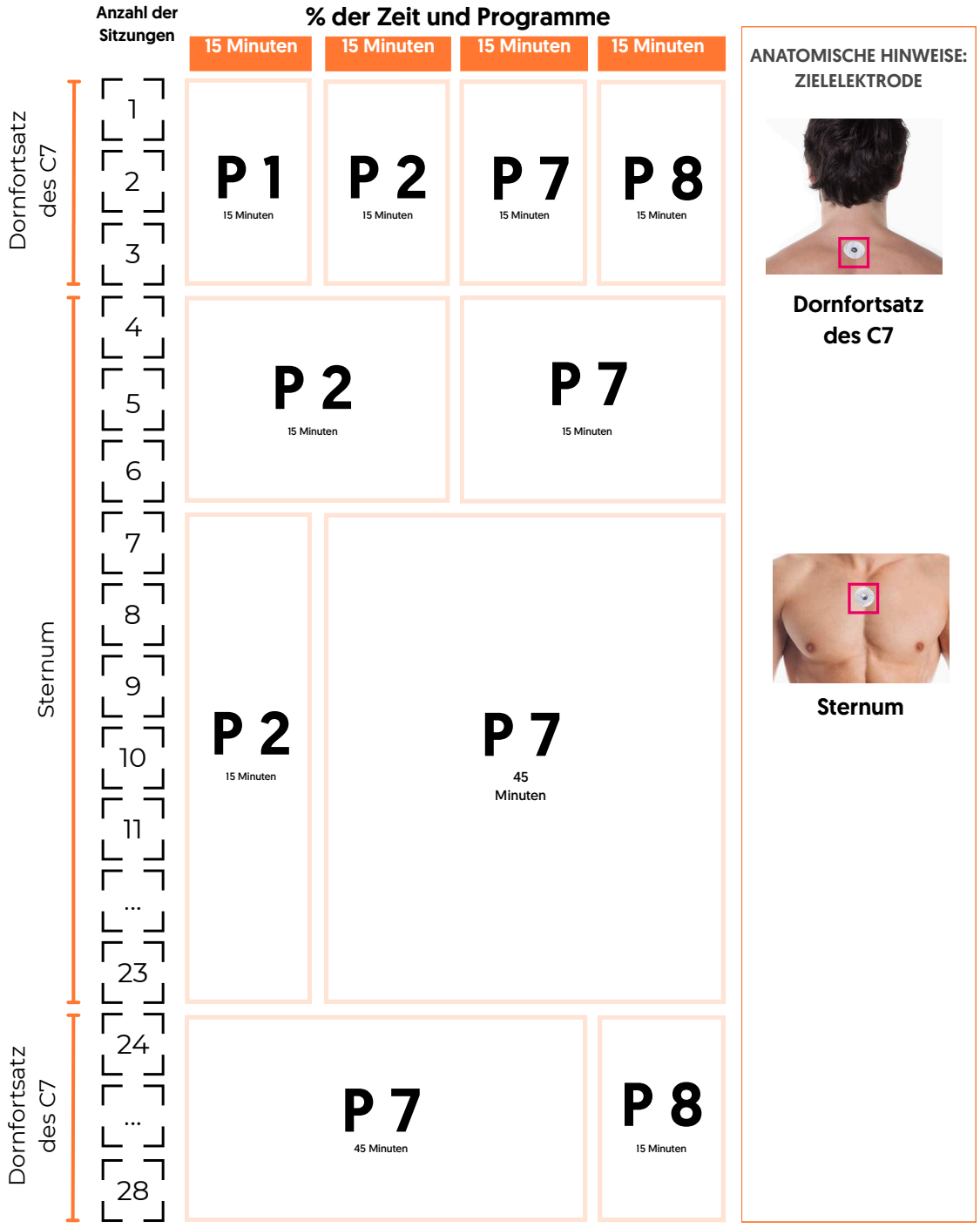
- **WeCardio**
- **VAS (Schmerzskala)**

FIBROMYALGIE UND VAGUSTONUS

Dieses Protokoll wurde in klinischen Studien bei Patienten mit Fibromyalgie angewendet, wobei der primäre Fokus auf der Verbesserung der Stimmung und der sekundäre Fokus auf der Verbesserung der Schlafqualität sowie dem Schmerzmanagement lag.

Fibromyalgie gilt klinisch als eine der komplexesten Erkrankungen in der Behandlung. Daher ist es ratsam, die Therapie durch Psychotherapie zu ergänzen und die Patienten darüber zu informieren, dass die Behandlung voraussichtlich etwa ein Jahr in Anspruch nehmen wird, um die gewünschten Ergebnisse zu erzielen.

Vor- und Nachuntersuchungen sind in solchen Fällen unerlässlich.



Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

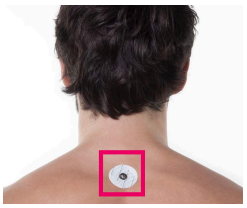
- **WeCardio**
- **GAD-7 (Generalisierte Angststörung-7)**
- **Pittsburgher Schlafqualitätsindex (PSQI)**
- **Latinen-Test (Chronische Schmerzen)**

CHRONISCHE ERSCHÖPFUNG

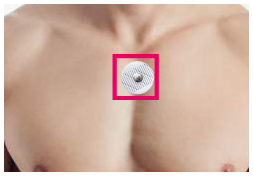
Chronische Müdigkeit ist durch eine ausgeprägte und anhaltende Erschöpfung gekennzeichnet, die mit einer Dysregulation des Immun-, Stoffwechsel- und Nervensystems einhergeht. In der klinischen Praxis wurden Verbesserungen der Müdigkeit bei Patienten beobachtet, deren Symptome über mehrere Monate bis Jahre andauerten. Für Personen mit Stoffwechselstörungen oder erheblichen Elektrolytungleichgewichten kann die Linderung der Müdigkeit allein durch technologische Maßnahmen herausfordernd sein. Es werden mindestens 20 Sitzungen, dreimal wöchentlich, empfohlen. Sobald der Patient Anzeichen einer Besserung zeigt, sind Erhaltungssitzungen ratsam, um die erzielten Ergebnisse zu festigen.

Anzahl der Sitzungen	% der Zeit und Programme			
	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten
Dornfortsatz des C7 — 1, 2	P 1 — 15 Minuten	P 5 — 15 Minuten	P 7 — 15 Minuten	P 8 — 15 Minuten
Sternum — 3, 4	P 2 — 15 Minuten	P 7 — 45 Minuten		
Obere Mesenterialarterie — 5, 6	P 3 — 15 Minuten	P 7 — 45 Minuten		
Dornfortsatz des C7 — 7, 8	P 4 — 15 Minuten	P 5 — 30 MIN	P 7 — 15 Minuten	
9, 10	P 2 — 15 Minuten	P 7 — 30 MIN	P 8 — 15 Minuten	
11, ..., 20	P 5 — 15 Minuten	P 7 — 30 MIN	P 8 — 15 Minuten	
Wiederholen Sie die Sequenz entsprechend der Reaktion des Patienten.				

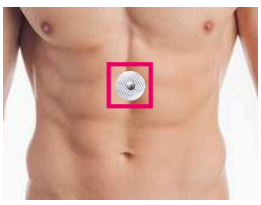
ANATOMISCHE HINWEISE: ZIELELEKTRODE



Dornfortsatz des C7



Sternum



Obere Mesenterialarterie

Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

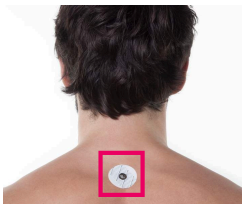
- **WeCardio**
- **Borg-Skala**

ANKYLOSIERENDE SPONDYLITIS

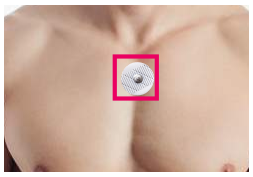
Morbus Bechterew ist eine chronische entzündliche Erkrankung der Wirbelsäule und der Iliosakralgelenke, die zu fortschreitender Verknöcherung und Versteifung der Wirbelkörper führt. Die Regulation des autonomen Nervensystems spielt eine entscheidende Rolle bei der Modulation von Ruhe, Entzündung und Schmerzwahrnehmung. Klinische Beobachtungen zeigen Verbesserungen der Lebensqualität, insbesondere hinsichtlich Schmerzen und Schlaf, obwohl die Steifigkeit in der Regel unverändert bleibt. Zu Beginn der Behandlung treten häufig Instabilität und Müdigkeit auf, die sich typischerweise nach der sechsten oder siebten Sitzung bessern und zu einer gesteigerten Lebensqualität führen. Es wird empfohlen, mit drei bis vier Sitzungen pro Woche zu beginnen, insgesamt 30 Sitzungen in der Induktionsphase, gefolgt von einer Erhaltungsphase mit zwei bis vier Sitzungen. Je häufiger die aufeinanderfolgenden Sitzungen zu Beginn der Behandlung stattfinden, desto schneller wird die Stabilisierungsphase erreicht. In der Erhaltungsphase, die drei bis vier Monate nach Behandlungsbeginn beginnt, kann die Dauer des Programms schrittweise auf bis zu 7 verlängert werden.

Anzahl der Sitzungen	% der Zeit und Programme			
	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten
Dornfortsatz C7 — 1–2	P 1 (30 Minuten)		P 4 (15 Minuten)	P 8 (15 Minuten)
Dornfortsatz C7 — 3–4	P 1 (15 Minuten)	P 2 (15 Minuten)	P 7 (15 Minuten)	P 8 (15 Minuten)
Dornfortsatz C7 — 5–6	P 4 (15 Minuten)	P 5 (15 Minuten)	P 7 (15 Minuten)	P 8 (15 Minuten)
Sternum — 7–8	P 2 (30 Minuten)		P 7 (30 Minuten)	
Obere Mesenterialarterie — 9–10	P 3 (15 Minuten)	P 5 (15 Minuten)	P 7 (30 Minuten)	
DornfortsatzC7 — 11–...	P 4 (15 Minuten)	P 5 (15 Minuten)	P 7 (15 Minuten)	P 8 (15 Minuten)
20	Wiederholen Sie die Sequenz entsprechend der Reaktion des Patienten.			

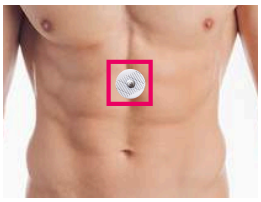
ANATOMISCHE HINWEISE: ZIELELEKTRODE



Dornfortsatz C7



Sternum



Obere Mesenterialarterie

Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

- **WeCardio**
- **Lattinen-Fragebogen für chronische Schmerzen**

STRESSBEDINGTE PSORIASIS

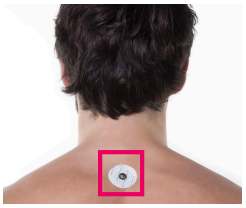
Psoriasis ist eine chronische entzündliche Hauterkrankung, die durch eine genetische Prädisposition und externe Auslöser gekennzeichnet ist. In diesem Zusammenhang beschleunigt das Immunsystem die Regeneration der Keratinozyten (Hornhautzellen) übermäßig.

Patienten mit Psoriasis, die mit NESA®-Mikrostrom behandelt wurden, wobei Stress sowohl als Auslöser als auch als verstärkender Faktor wirkt, zeigten klinische Verbesserungen, einschließlich einer Linderung der Symptome und einer Verringerung der Schubhäufigkeit. Für eine signifikante Verbesserung werden 10 bis 20 Sitzungen empfohlen. Die empfohlene Frequenz beträgt in den ersten zwei Wochen drei Sitzungen pro Woche, ab der dritten Woche zwei Sitzungen pro Woche. Anschließend sind weniger Sitzungen pro Woche mit größeren Abständen empfehlenswert, um der Haut nach Wiederherstellung des Gleichgewichts ausreichend Zeit zur Regeneration zu geben. Je nach Schweregrad der Erkrankung kann eine fortlaufende Erhaltungstherapie erforderlich sein.

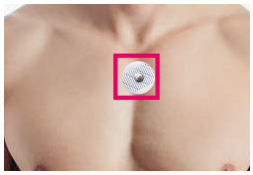
Anzahl der Sitzungen	% der Zeit und Programme			
	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten
Dornfortsatz des C7 — 1–2	P 1 15 Minuten	P 2 15 Minuten	P 7 15 Minuten	P 8 15 Minuten
Sternum — 3–8	P 2 15 Minuten	P 7 45 Minuten		
Obere Mesenterialarterie — 9–10	P 3 15 Minuten	P 7 30 Minuten	P 8 15 Minuten	
Obere Mesenterialarterie — 11–20	P 2 15 Minuten	P 7 45 Minuten		

Wiederholen Sie die Sequenz entsprechend der Reaktion des Patienten.

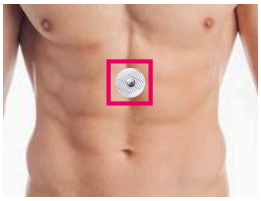
ANATOMISCHE HINWEISE: ZIELELEKTRODE



Dornfortsatz des C7



Sternum



Obere Mesenterialarterie

Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

- **WeCardio**
- **Fotografische Dokumentation mit Belichtungsmessung**

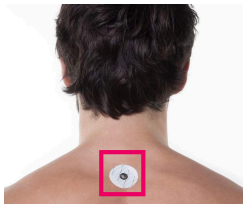
STRESSBEDINGTE ATOPISCHE DERMATITIS

Neurodermitis ist eine chronische entzündliche Hauterkrankung, die durch eine beeinträchtigte Hautbarriere und eine übermäßige Immunreaktion gekennzeichnet ist und sowohl genetischen als auch umweltbedingten Faktoren unterliegt. Patienten, die mit NESA®-Mikrostromtherapie gegen Neurodermitis behandelt werden, insbesondere wenn die Symptome mit Stress und Angstzuständen einhergehen, zeigen klinisch eine signifikante Linderung sowohl der Symptome als auch der Schubintensität. Für eine deutliche Verbesserung wird eine Behandlungsserie von 20 bis 40 Sitzungen empfohlen. Die empfohlene Frequenz beträgt in den ersten zwei Wochen drei- bis viermal pro Woche und reduziert sich ab der dritten Woche, abhängig vom Schweregrad der Erkrankung, auf zwei- bis dreimal pro Woche. Je nach Komplexität des Falls können nach Erreichen des gewünschten Ergebnisses zwei bis vier Erhaltungssitzungen pro Monat erforderlich sein.

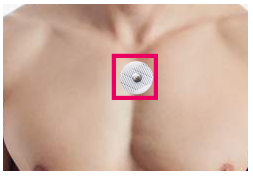
Anzahl der Sitzungen	% der Zeit und Programme			
	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten
Dornfortsatz des C7 — 1, 2	**P 1** 30 Minuten		**P 7** 15 Minuten	**P 8** 15 Minuten
Sternum — 3, 4, 5, 6	**P 2** 15 Minuten	**P 7** 45 Minuten		
Obere Mesenterialarterie — 7, 8	**P 3** 15 Minuten	**P 7** 30 Minuten		**P 8** 15 Minuten
Obere Mesenterialarterie — 9, 10	**P 2** 15 Minuten	**P 7** 45 Minuten		
Dornfortsatz des C7 — 11, ..., 20	**P 2** 15 Minuten	**P 7** 30 Minuten		**P 8** 15 Minuten

Wiederholen Sie die Sequenz entsprechend der Reaktion des Patienten.

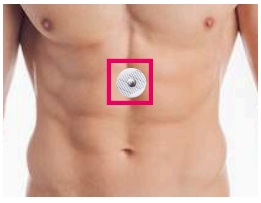
ANATOMISCHE HINWEISE: ZIELELEKTRODE



Dornfortsatz des C7



Sternum



Obere Mesenterialarterie

Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

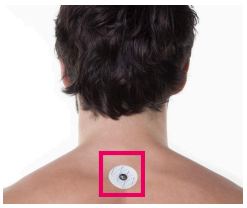
- **WeCardio**
- **Fotografische Dokumentation mit Belichtungsmessung**

VERBESSERUNG DER LEBENSQUALITÄT BEI LUPUS

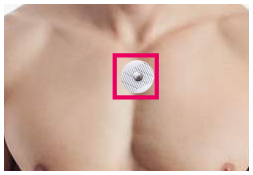
Systemischer Lupus erythematodes (SLE) ist eine Autoimmunerkrankung, die durch genetische Prädisposition und Umweltfaktoren gekennzeichnet ist. Dabei verliert das Immunsystem die Selbsttoleranz und produziert Antikörper, die verschiedene Organe schädigen. Die klinischen Manifestationen sind vielfältig. Daher sollten zu Beginn einer NESA®-Therapie die spezifischen zu behandelnden Symptome klar identifiziert und gegebenenfalls in umfassende Behandlungsprotokolle integriert werden. Dieser Ansatz zielt darauf ab, die allgemeine Lebensqualität zu verbessern. Es wird eine Einleitungsphase mit 20 bis 30 Sitzungen, dreimal wöchentlich, empfohlen, gefolgt von einer gegebenenfalls erforderlichen Erhaltungsphase zur Sicherung der erzielten Ergebnisse.

Anzahl der Sitzungen	% der Zeit und Programme			
	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten
Dornfortsatz des C7 — 1	P 1 — 15 Minuten	P 2 — 15 Minuten	P 7 — 15 Minuten	P 8 — 15 Minuten
Dornfortsatz des C7 — 2	P 2 — 15 Minuten	P 7 — 30 Minuten		P 8 — 15 Minuten
Dornfortsatz des C7 — 3	P 2 — 15 Minuten	P 7 — 30 Minuten		P 8 — 15 Minuten
Dornfortsatz des C7 — 4	P 2 — 15 Minuten	P 7 — 30 Minuten		P 8 — 15 Minuten
Dornfortsatz des C7 — 5	P 3 — 15 Minuten	P 5 — 30 Minuten		P 7 — 15 Minuten
Dornfortsatz des C7 — 6	P 3 — 15 Minuten	P 5 — 30 Minuten		P 7 — 15 Minuten
Sternum — 7	P 2 — 15 Minuten	P 7 — 45 Minuten		
Sternum — 8	P 2 — 15 Minuten	P 7 — 45 Minuten		
Sternum — 9	P 2 — 15 Minuten	P 7 — 45 Minuten		
Sternum — 10	P 2 — 15 Minuten	P 7 — 45 Minuten		
Obere Mesenterialarterie — 11	P 3 — 15 Minuten	P 7 — 45 Minuten		
Obere Mesenterialarterie — ...	P 3 — 15 Minuten	P 7 — 45 Minuten		
Obere Mesenterialarterie — 25	P 3 — 15 Minuten	P 7 — 45 Minuten		
	Wiederholen Sie die Sequenz entsprechend der Reaktion des Patienten.			

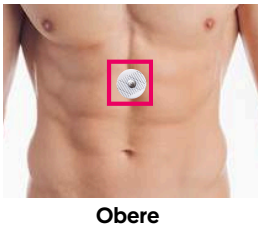
ANATOMISCHE HINWEISE: ZIELELEKTRODE



Dornfortsatz des C7



Sternum



Obere Mesenterialarterie

Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

- **WeCardio**
- **Lattinen (Chronische Schmerzen)**
- **Borg-Skala**

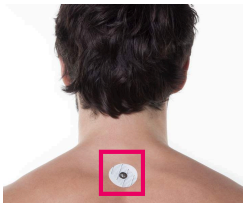
VERBESSERUNG DER LEBENSQUALITÄT BEIM SJÖGREN-SYNDROM

Das Sjögren-Syndrom ist eine Autoimmunerkrankung, die durch genetische Prädisposition und Umweltfaktoren gekennzeichnet ist. Das Immunsystem richtet sich hauptsächlich gegen die Speichel- und Tränendrüsen, was zu trockenen Augen und trockenem Mund führt. Zu den weiteren Symptomen zählen Gelenk- und Nervenschmerzen, Hautveränderungen sowie Müdigkeit. Die Therapie sollte auf die Linderung der Symptome ausgerichtet sein und gegebenenfalls einen interdisziplinären Ansatz verfolgen. Diese Strategie zielt darauf ab, die allgemeine Lebensqualität zu verbessern. Es wird eine Einleitungsphase von 20 bis 30 Sitzungen, dreimal wöchentlich, empfohlen, gefolgt von einer gegebenenfalls erforderlichen Erhaltungsphase zur Sicherung der erzielten Ergebnisse.

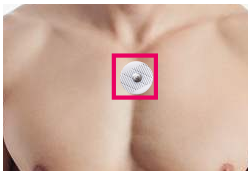
Anzahl der Sitzungen		% der Zeit und Programme			
		15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten
Dornfortsatz des C7	1	P 1 15 Minuten	P 2 15 Minuten	P 7 15 Minuten	P 8 15 Minuten
	2				
	3	P 2 15 Minuten	P 5 15 Minuten	P 7 15 Minuten	P 8 15 Minuten
	4				
Sternum	5	P 2 15 Minuten	P 7 45 Minuten		
	6				
	7				
	8				
Obere Mesenterialarterie	9	P 4 15 Minuten	P 7 45 Minuten		
	10				
Nasion	11	P 7 15 Minuten	P 9 45 Minuten		
	...				
	25				

Wiederholen Sie die Sequenz entsprechend der Reaktion des Patienten.

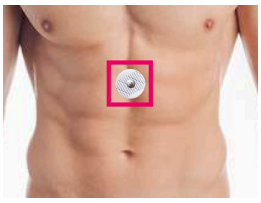
ANATOMISCHE HINWEISE: ZIELELEKTRODE



Dornfortsatz des C7



Sternum



Obere Mesenterialarterie

Nasion

Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

- **WeCardio**
- **lateinisch**
- **Borg-Skala**

nesaACADEMIC®

HALS-NASEN-OHREN-HEILKUNDE UND AUDIOLOGIE

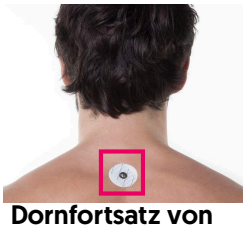
Spezifische Protokolle nach medizinischem Fachgebiet

TINNITUS

Tinnitus ist durch die Wahrnehmung eines Summens oder Klingelns im Ohr ohne externe Schallquelle gekennzeichnet. Die Ursachen sind äußerst vielfältig, und die Wirksamkeit der Mikrostromtherapie hängt von der zugrunde liegenden Ursache ab. Funktionelle Veränderungen der Hörleitung und Signalverarbeitung sowie medikamentöse Nebenwirkungen zeigten positive Reaktionen auf die NESA®-Behandlung. Bei Tinnitus, der auf Innenohrschädigungen, Lärmbelastung, ein Aneurysma des Hörnervs oder Aktivitäten wie Tauchen zurückzuführen ist, sind die Ergebnisse jedoch meist gering. In Fällen, in denen die Ursache neurologisch bedingt ist, wurde eine gewisse Besserung festgestellt. Es werden mindestens 20 Sitzungen empfohlen.

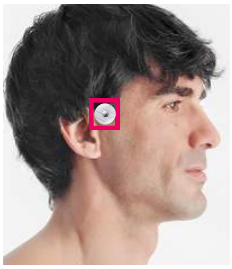
Anzahl der Sitzungen		% der Zeit und Programme			
		15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten
Dornfortsatz von C6 bis C7	1	P 1 30 Minuten		P 7 15 Minuten	P 8 15 Minuten
	2				
Dornfortsatz des C4	3	P 1 15 Minuten	P 2 15 Minuten	P 7 30 Minuten	
	4				
Kiefergelenk (TMJ)	5	P 4 15 Minuten	P 7 15 Minuten	P 9 30 Minuten	
	6				
	7	P 7 15 Minuten	P 9 45 Minuten		
	8				
	9	P 8 15 Minuten			
	10				
Processus mastoideus	11	P 7 15 Minuten	High P 9 30 Minuten	P 9 15 Minuten	
	...				
	20	Wiederholen Sie die Sequenz entsprechend der Reaktion des Patienten.			

ANATOMISCHE HINWEISE: ZIELELEKTRODE

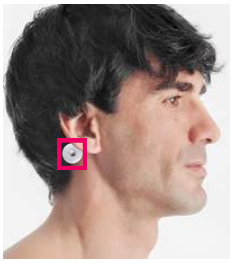


Dornfortsatz von C6 bis C7

Dornfortsatz des C4



Kiefergelenk (TMJ)



Hinter dem Ohr (Mastoidregion)

Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

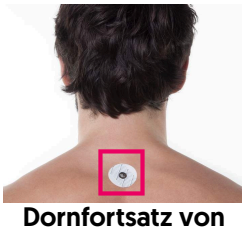
- **WeCardio**
- **Tinnitus-Beeinträchtigungsinventar (TBI)**

PLÖTZLICHER HÖRVERLUST

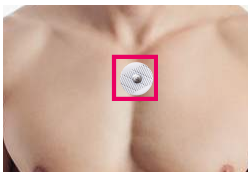
Plötzlicher Hörverlust bezeichnet eine rasche Verschlechterung des Hörvermögens, die typischerweise ein Ohr betrifft und häufig eine ungeklärte Ursache hat. Er kann mit Gefäßerkrankungen, Virusinfektionen oder Autoimmunerkrankungen assoziiert sein. In einigen Fällen wird ein Zusammenhang mit Angststörungen vermutet.
In solchen Situationen hat sich die Mikrostromtherapie in der klinischen Praxis als wirksam erwiesen. Es werden mindestens 20 Sitzungen empfohlen, gegebenenfalls ergänzt durch Erhaltungsbehandlungen, falls die Ergebnisse nach diesem Zeitraum unzureichend bleiben oder der Patient zu erneutem Hörverlust neigt.
Programm 7 kann während der fokalen Behandlungsphasen erforderlich sein, sofern die gewünschten Ergebnisse nicht erreicht werden. Es ist wichtig, die Ergebnisse jeder Kombination zu dokumentieren, um die subjektiv erfolgreichsten Behandlungssequenzen reproduzieren zu können.

Anzahl der Sitzungen		% der Zeit und Programme			
		15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten
Dornfortsatz von C6 bis C7	1	P 1 15 Minuten	P 2 15 Minuten	P 7 15 Minuten	P 8 15 Minuten
	2				
Sternum	3	P 2 15 Minuten	P 7 30 Minuten		
	4				
	5				
Kiefergelenk (TMJ)	6	P 8 15 Minuten	P 9 45 Minuten		
	7				
	8	P 7 15 Minuten			
	9				
Nasion	10		P 9 45 Minuten		
	11	P 8 15 Minuten			
	...				
	20	Wiederholen Sie die Sequenz entsprechend der Reaktion des Patienten.			

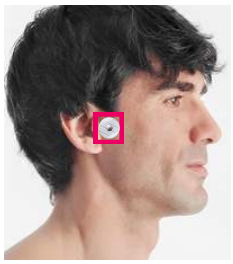
ANATOMISCHE HINWEISE: ZIELELEKTRODE



Dornfortsatz von C6 bis C7



Sternum



Kiefergelenk (TMJ)

Nasion

Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

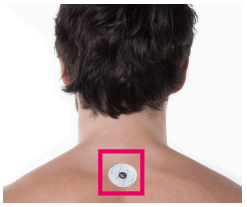
- **WeCardio**
- **Audiometrie-Test**

MORBUS MENIÈRE

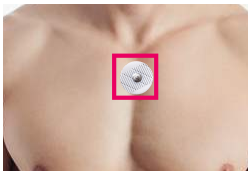
Morbus Menière ist eine Erkrankung des Innenohrs, die durch Schwindel, Hörverlust und Tinnitus gekennzeichnet ist. Sie entsteht durch eine Störung der Endolymphe. Die genaue Ursache ist bislang nicht vollständig geklärt, obwohl vaskuläre, immunologische und genetische Faktoren diskutiert werden.
Beobachtungsstudien legen nahe, dass in schweren Fällen eine Behandlung mit NESA®-Mikrostromtherapie über einen Zeitraum von fünf Monaten erforderlich sein kann, um eine Verbesserung zu erreichen.
Ziel der Therapie ist es, sowohl die Intensität als auch die Häufigkeit der Episoden zu verringern. Nach einer initialen Behandlungsphase von 30 Sitzungen wird bei wiederkehrenden Fällen eine Erhaltungstherapie empfohlen. Dieser Ansatz kann mit anderen Therapieprotokollen kombiniert werden, beispielsweise zur Behandlung von Tinnitus oder Angststörungen.

Anzahl der Sitzungen	% der Zeit und Programme			
	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten
Dornfortsatz von C6 bis C7 — 1	P 1 30 Minuten		P 7 15 Minuten	P 8 15 Minuten
2				
3	P 1 15 Minuten	P 2 15 Minuten	P 7 15 Minuten	P 9 15 Minuten
4				
Sternum — 5	P 2 15 Minuten	P 7 30 Minuten		
6				
7				
Kiefergelenk (TMJ) — 8	P 7 15 Minuten	P 9 45 Minuten		
9				
10				
11	P 8 15 Minuten	High P 9 30 Minuten	P 9 15 Minuten	
...				
30	Wiederholen Sie die Sequenz entsprechend der Reaktion des Patienten.			

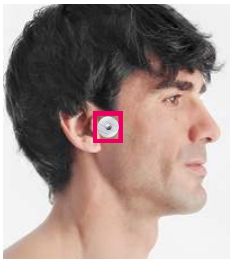
ANATOMISCHE HINWEISE: ZIELELEKTRODE



Dornfortsatz von C6 bis C7



Sternum



Kiefergelenk (TMJ)

Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

- **WeCardio**
- **Schwindel-Handicap-Inventar (DHI)**

nesa ACADEMIC®

AUGENHEILKUNDE

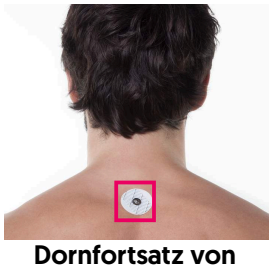
Spezifische Protokolle nach medizinischem Fachgebiet

PRÄOPERATIVE ÄNGSTE

Für einige Patienten stellt jede Form von Eingriff eine erhebliche Herausforderung dar. Daher erleben sie in den Tagen vor dem Eingriff häufig eine verstärkte Angst und erhöhte Wachsamkeit. Um diese Reaktion zu mildern und die Wahrscheinlichkeit eines erfolgreichen Ergebnisses zu steigern, ist es ratsam, in den Tagen vor dem Eingriff oder, falls dies nicht möglich ist, auch am selben Tag ein oder mehrere vorbereitende Gespräche zu führen, wie im Protokoll „Akute Angst während des Eingriffs“ beschrieben.

Einzelne oder mehrere Sitzungen vor dem Eingriff.

ANATOMISCHE HINWEISE: ZIELELEKTRODE



Dornfortsatz von C6 bis C7

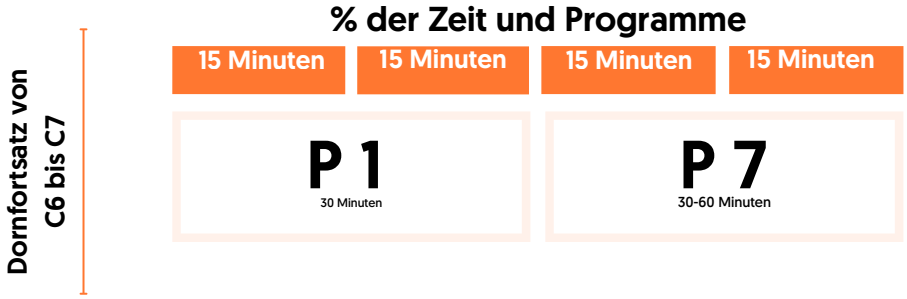
Standardmäßig arbeiten alle Programme mit einer niedrigen Konfiguration.

Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

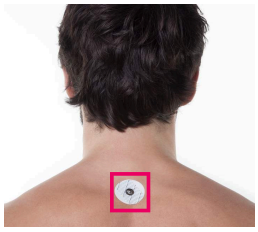
- **WeCardio**
- **Cortisolmessung**
- **GAD-7**

BEHANDLUNG AKUTER ANGSTZUSTÄNDE WÄHREND DES EINGRIFFS

Es ist allgemein bekannt, dass viele Patienten vor einem augenärztlichen Termin – sei es für eine Behandlung oder eine Routineuntersuchung – Angst empfinden. Ein effektives Management dieser Angst vor und während des Eingriffs verbessert das Patientenerlebnis insgesamt und unterstützt die Leistung des medizinischen Fachpersonals. Wir empfehlen folgendes Vorgehen: Die Behandlung sollte 10 bis 15 Minuten vor Beginn des Eingriffs eingeleitet werden. Die Dauer von Programm 7 hängt von der jeweiligen Intervention ab und kann über eine Stunde hinausgehen.



ANATOMISCHE HINWEISE: ZIELELEKTRODE



Dornfortsatz von C6 bis C7

Standardmäßig arbeiten sämtliche Programme im LOW-Modus.

Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

- **WeCardio**
- **Cortisolmessung**
- **GAD-7**

UNMITTELBARE POSTOPERATIVE BETREUUNG IN DER AUGENHEILKUNDE

Das autonome Nervensystem spielt eine wesentliche Rolle bei den physiologischen Prozessen nach einer Operation. Die unmittelbare postoperative Phase ist sowohl für das medizinische Fachpersonal als auch für die Patienten von großer Bedeutung. Die Optimierung seiner modulierenden Funktion fördert unter anderem regenerative und entzündliche Reaktionen, erleichtert die Behandlung von Ödemen, lindert Schmerzen, reduziert sensorische Störungen und verbessert die Genesung.
Es wird empfohlen, mindestens fünf Sitzungen mit zwei Sitzungen pro Woche durchzuführen. Bei minimalinvasiven Eingriffen kann eine Sitzung pro Woche ausreichend sein. Ist der Eingriff hingegen komplexer oder erfordert der Zustand des Patienten eine intensivere Betreuung, kann die Gesamtzahl der Sitzungen gegebenenfalls erhöht werden.

Standardmäßig arbeiten alle Programme mit einer niedrigen Konfiguration.

Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

- **WeCardio**
- **VAS (Visuelle Analogskala) – Schmerzempfindung**
- **Pittsburgher Schlafqualitätsindex (PSQI)**

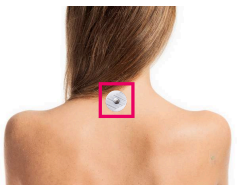
VISUELLE STÖRUNGEN BEI DYSAUTONOMIE

Pacientes mit unzureichender Anpassung des autonomen Nervensystems, sei es als primäre Störung oder sekundär infolge anderer Pathologien, können unter anderem Sehstörungen wie verschwommenes Sehen, Fokussierungsschwierigkeiten, Augenschmerzen, Veränderungen der Tränensekretion und vaskuläre Veränderungen aufweisen. Die Verbesserung der autonomen Modulation fördert die Genesung und kann in einigen Fällen sogar zur vollständigen Rückbildung dieser Symptome führen. Es wird empfohlen, die Behandlung mit zwei bis drei Sitzungen pro Woche durchzuführen, wobei mindestens 20 Sitzungen angestrebt werden sollten. Je nach individuellem Bedarf kann die Behandlung auf 30 oder 40 Sitzungen ausgewechselt werden.

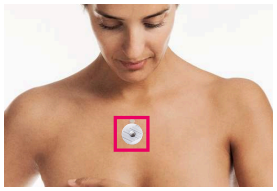
% der Zeit und Programme

Anzahl der Sitzungen	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten	15 Minuten
Dornfortsatz von C6 bis C7 — 1, 2, 3	**P 1** 15 Minuten	**P 7** 30 Minuten		**P 8** 15 Minuten
Dornfortsatz von C6 bis C7 — 4, 5, 6	**P 2** 15 Minuten	**P 7** 30 Minuten		**P 8** 15 Minuten
Sternum — 7, 8, 9	**P 2** 15 Minuten	**P 7** 45 Minuten		
C1-C2 — 10, 11, 12	**P 2** 15 Minuten	**P 7** 15 Minuten	**P 9** 30 Minuten	
C1-C2 — 13, 14, 15	**P 7** 30 Minuten		**P 9** 30 Minuten	
...20	Wiederholen Sie die Sequenz entsprechend der Reaktion des Patienten.			

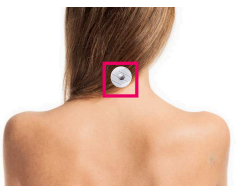
ANATOMISCHE HINWEISE: ZIELELEKTRODE



Dornfortsatz von C6 bis C7



Sternum



Dornfortsatz von C1 bis C2

Empfohlene Fragebögen und Bewertungen:

- **WeCardio**
- **GAD-7**
- **Pittsburgher Schlafqualitätsindex (PSQI)**

nesa ACADEMIC®

PATIENTENSETS

WIE WERDEN DIE KITS BEI PATIENTEN ANGEWENDET?

Zielsetzung: Standardisierung der Sicherheit, Verbesserung des Patientenerlebnisses und Optimierung der Behandlungsergebnisse bei gleichzeitiger Förderung der Einhaltung der zweiten und dritten Bonusbedingung.

1. Zuweisung und Registrierung (Erstbesuch)

Dem Patienten wird ein NESA®-Kit (Handschuhe und Knöchelbandagen) ausgehändigt und in seiner Patientenakte dokumentiert. Der Code bzw. die UDI kann im Feld „behandlungsbezogenes Material" erfasst werden.
Beschriften Sie den Beutel mit dem Vor- und Nachnamen des Patienten, dem Startdatum und dem Symbol „Einzelpatient – Mehrfachverwendung" (ISO 7000-3706). Dies bedeutet, dass der Beutel nicht von mehreren Patienten gemeinsam verwendet werden darf und eine wiederholte Verwendung ausschließlich bei demselben Patienten zulässig ist.

2. Einweisung in 60 Sekunden (Skriptentwurf)

„Dies ist Ihr individuelles Set. Es verbessert Hygiene, Komfort und Konsistenz der Stimulation. Bitte bringen Sie es zu jeder Sitzung mit. Dieser Ansatz reduziert den Reinigungsaufwand, optimiert die effektive Therapiedauer und gewährleistet bei jeder Anwendung ein gleichmäßiges Empfinden."

3. Beschleunigte Platzierung und Validierung (pro Sitzung)

Führen Sie eine Hautbeurteilung durch, um aktive Wunden auszuschließen. Passen Sie den Handschuh bzw. die Knöchelbandage an und beurteilen Sie Feuchtigkeit und Leitfähigkeit gemäß den Geräteanweisungen.
Bei überschüssiger Creme oder Schweiß sollte die betroffene Stelle gereinigt und getrocknet werden, um einen gleichmäßigen Kontakt sicherzustellen.
Das Kit darf nicht an andere Patienten weitergegeben werden. Sollte es vergessen worden sein, befolgen Sie bitte das Protokoll für Leihkits: Einmalverwendung oder Leihkit mit validierter und dokumentierter Aufbereitung. Alternativ vereinbaren Sie einen neuen Termin.

4. Aufbewahrung (zwischen den Sitzungen desselben Patienten)

Bewahren Sie das Set im vorgesehenen Beutel auf und überprüfen Sie es auf Abnutzungserscheinungen. Sollte das Material an Elastizität oder Tragekomfort verlieren, ersetzen Sie es umgehend.

5. Wertorientierte Kommunikation (alle zwei bis drei Sitzungen)

Wahrgenommene Vorteile verstärken: „Ist Ihnen aufgefallen, dass jede Sitzung zunehmend angenehmer wird, ohne dass sich das Empfinden verändert? Das liegt an Ihrem persönlichen Equipment; es ermöglicht uns, die Konsistenz des Reizes aufrechtzuerhalten."

VORTEILE FÜR DEN PATIENTEN
durch die Verwendung persönlicher Handschuhe und Knöchelbandagen

Klinischer Nutzen und Therapietreue

- Verbesserte Infektionskontrolle: Verhindert die Wiederverwendung zwischen Patienten und eliminiert dadurch den Bedarf an komplexer Aufbereitung und zusätzlicher Validierung. Dies entspricht den CDC-Richtlinien, wonach alle wiederverwendbaren Geräte vor der Anwendung bei einem anderen Patienten gereinigt und aufbereitet werden müssen. Die Verwendung eines persönlichen Sets reduziert dieses operationelle Risiko.

Klinischer Nutzen und Verfahrensoptimierung

- Zeitersparnis im klinischen Alltag: Der Wegfall von Reinigungsunterbrechungen zwischen den Patienten ermöglicht einen effizienteren und besser planbaren Arbeitsablauf.
- Technische Konsistenz: Die gleichbleibende Passform und der konstante Hautkontakt von Sitzung zu Sitzung unterstützen eine stabile Wahrnehmung des Reizes.
- Weniger Zwischenfälle: Reduziert Reibungspunkte und das Risiko von Kreuzkontaminationen, verbessert die Behandlungserfahrung, fördert die Hygiene und minimiert Beschwerden. Darüber hinaus wird die Rückverfolgbarkeit optimiert, da das Set in der Patientenakte dokumentiert wird.

Patient (Erfahrung und Empfindung)

- Sicherheitsgefühl und persönliche Betreuung: „Meine Ausrüstung = meine Gesundheit."
- Komfort durch Selbstregulation und Vertrauen durch Schutz der Privatsphäre.
- Aktive Teilnahme: Durch die Pflege seiner eigenen Ausrüstung zeigt der Patient sein Engagement und seine Mitverantwortung für den Behandlungsplan.

Geschäft (Compliance und Rentabilität)

- Sofortige Nutzung [illegible] Die Bereitstellung des Kits und ein reibungsloser Ablauf während der erste[illegible] Vertrauen.
- Verbesserte Konv[illegible]tschein: Die Wahrnehmung von Qualität und Konsistenz e[illegible]ntinuität, ohne unerwartete Störfaktoren.
- Wettbewerbsdi[illegible] mit Personalisierun[illegible]

WIE UND WANN SOLLTE DER SITZUNGSBONUS INTEGRIERT WERDEN?

Beispielmodell (an Ihre Daten anpassen):

Die Integration des Kits in das 10er-Paket verlängert die Erklärungszeit beim ersten Besuch um 0,5 bis 1 Minute und reduziert gleichzeitig die Reinigungs- und Vorbereitungszeit um 3 bis 5 Minuten pro Sitzung. Über 10 Sitzungen ergibt sich dadurch eine Gesamtzeitersparnis von 30 bis 50 Minuten in der Terminplanung, was etwa 0,5 bis 1 zusätzlichem Termin pro Paket entspricht.
Bei einem Stundensatz von 60 € oder mehr kompensiert die Zeitersparnis die Kosten des Kits und erhöht zugleich die Kapazität. Darüber hinaus wirkt sich eine Steigerung der Verlängerungsrate um 10–20 % nach dem zweiten Paket unmittelbar positiv auf den Kundenwert aus.

Begründung für die Integration des individuellen Sets in den ersten Gutschein

Einhaltung von Vorschriften und Best Practices
Entspricht der MDR (GSPR 10, 11 und 23) sowie den Richtlinien zur Infektionskontrolle, die eine umfassende Aufbereitung vor der Wiederverwendung von Medizinprodukten bei einem anderen Patienten vorschreiben. Die Zuordnung eines Sets zu einem einzelnen Patienten erleichtert und fördert die Einhaltung der Vorschriften. In Spanien: siehe RD 192/2023, Kapitel III.

Sicherheit und Hygiene in der Patientenversorgung
Verringert das Risiko von Kreuzkontaminationen und Hygieneproblemen und stärkt zugleich das Vertrauen der Patienten sowie deren Akzeptanz der Behandlung ab der ersten Sitzung. CDC.

Qualitätssicherung und Konsistenz des Stimulus
Durch die konsequente Verwendung desselben Sets bei demselben Patienten bleiben Passform und Tragekomfort konstant. Dies führt zu einem stabileren Behandlungserlebnis und verbessert die vom Patienten wahrgenommene Wirksamkeit.

Differenzierung und Patientenbindung
Personalisierter Service, ein Gefühl von Innovation und ein Premium-Protokoll fördern sowohl Folgekäufe — zweiter und dritter Gutschein — als auch Empfehlungen.

Wie lässt sich das Set in den Preis des Behandlungsgutscheins integrieren?

- Bevorzugte Option: einfach und wirkungsvoll
- Gutschein für zehn Sitzungen, einschließlich einer Beurteilungssitzung und eines Materialpakets.
- Automatischer Rabatt auf den zweiten und dritten Gutschein, z. B. –X €, da das Set bereits zur Verfügung steht.
- Die an der Rezeption ausgehängte und im Einverständnisformular enthaltene Richtlinie lautet: „Mit Ihrem ersten Gutschein erhalten Sie ein persönliches Starterset. Bitte bringen Sie dieses zu jeder Sitzung mit.“

TEAM-CHECKLISTE

- [ ] Set übergeben und in der Patientenakte dokumentieren.
- [ ] Eine 60-sekündige Erläuterung zur Anwendung und Pflege geben; der Patient bestätigt, dass er diese verstanden hat und dass es sich um ein persönliches Set handelt.
- [ ] Auf eine zügige Platzierung achten und vor jeder Sitzung eine Hautkontrolle durchführen.
- [ ] Falls der Patient vergisst, sein Starterset mitzubringen, ist das dokumentierte Kulanzprotokoll anzuwenden. Keine Weitergabe an andere Patienten.
- [ ] Beim Mitbringen des Sets erhält der Patient einen Rabatt oder Vorteil auf den zweiten und dritten Gutschein.

VORSCHRIFTEN

MDR

CLICK

CDC (USA)

CLICK

EURO-Lex

CLICK

BOE (Spanien)

CLICK

WICHTIGE VERBINDUNGEN

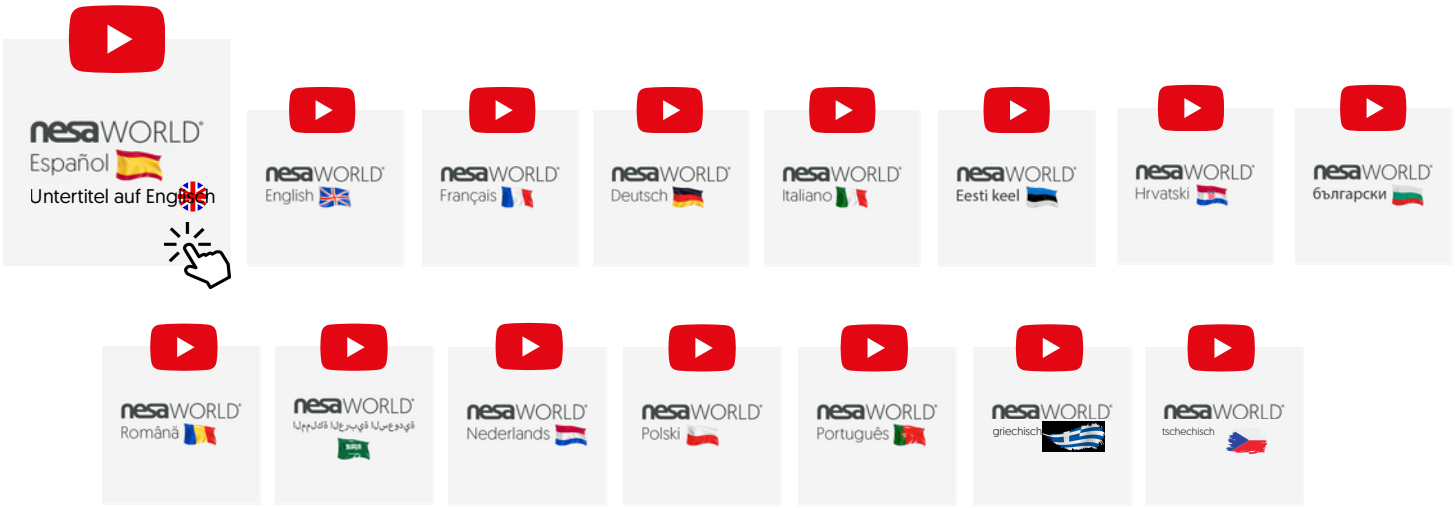
NESA® CAMPUS: https://nesacamp.thinkific.com/ CLICK HERE

Auf dem Campus finden Sie:

- SharePoint NESA®: stellt sämtliche Dokumente, Videos und Bilder bereit, die für den täglichen Gebrauch erforderlich sind.
- NESA® Einführungscampus: wurde entwickelt, um Sie beim Aufbau klinischer Urteilsfähigkeit im Umgang mit Ihren Patienten zu unterstützen und dadurch bis zu 70 % der klinischen Ergebnisse zu verbessern.
- Plattform für klinische Leitlinien: mit Suchfunktion für den Zugriff auf klinische Begründungen zu einer Vielzahl von Fällen.
- Leitfaden zur Förderung der Patientenbeteiligung.
- Fachspezifische Webinare und klinisches Denken.
- Monografische Schulungen nach Fachgebiet.
- Zusammenarbeit mit der klinischen Abteilung und dem Kundenservice.

Falls Sie Kunde von NESAWORLD® sind und Ihre Zugangsdaten nicht zur Verfügung haben, fordern Sie diese bitte bei Ihrem Vertriebspartner oder direkt bei NESAWORLD® an.

YOUTUBE-KANÄLE



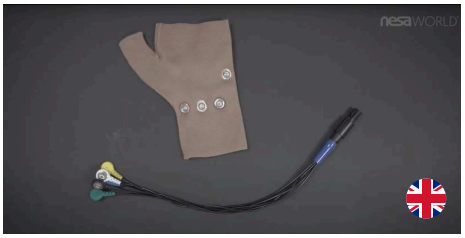
FAQs: Häufig gestellte Fragen und Antworten

1. Technische FAQs — CLICK HERE
2. Physiologie-FAQs — CLICK HERE
3. Evidenz-FAQs — CLICK HERE
4. Klinische FAQs — CLICK HERE
5. Patienten-FAQs — CLICK HERE
6. Schulungs- und Event-FAQs — CLICK HERE

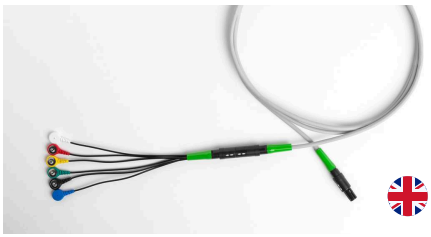
NÜTZLICHE LINKS

1. PROGRAMMIERUNG DES NESA XSIGNAL® (Wichtig – 3 Minuten)

2. WIE HANDSCHUHE UND KNÖCHELBANDAGEN KORREKT ANGELEGT WERDEN



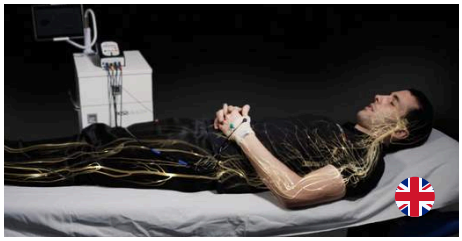
3. SO BESTIMMEN SIE DIE GRÖSSE DER HANDSCHUHE UND KNÖCHELBANDAGEN



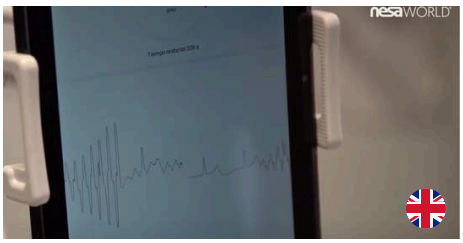
4. VERFAHREN ZUR KABELFÜHRUNG (Wichtig – 1 Minute)

5. VERFAHREN ZUR SICHERUNG DER KABEL WÄHREND DES BETRIEBS (Wichtig – 1 Minute)

6. BEDIENUNGSANLEITUNG FÜR DAS INTERNATIONALE LADEGERÄT



SO SENDEN SIE EINE ANFRAGE AN NESA®



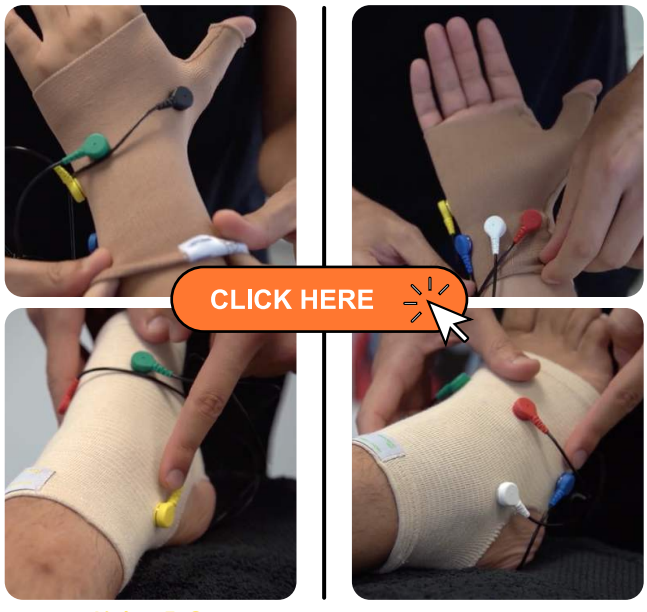
ANLEITUNG ZUR VERWENDUNG DES NESA XSIGNAL® UND DES WECARDIO-EKG-GERÄTS

BIN ICH AUF DER WEBSITE DER KLINIK?

CLICK HERE

Linke Hand

Rechte Hand



Linker Fuß

Rechter Fuß

www.nesaclinics.com

INF-CD-022-DE