

Helpt energetische therapie bij wondpijn?

CASUS

Een patiënt met ulcera aan de benen blijft ondanks de farmacologische interventies pijnklachten houden. Extra medicatie geven is door nierfalen niet mogelijk. De wondverzorging wordt een terugkerende, pijnlijke en stressvolle behandeling. In overleg met de patiënt wordt daarom gekozen voor energetische therapie (ET). ET is een verzamelnaam voor Therapeutic Touch (TT), Healing Touch (HT) en reiki.

Energetische therapie richt zich op het herstellen van het menselijk energieveld middels therapeutische aanraking en is opgenomen in de NANDA-classificatie.¹ De hoop is nu dat de patiënt minder pijn zal ervaren bij de wondverzorging. **Heeft energetische therapie effect op pijn bij patiënten met wonden?**



het effect van ET op symptomen van het carpaletunnelsyndroom. Zij keken naar pijn (VAS-score) en functie van de hand (DASH-score). De patiënten ontvingen 6 ET- of placebo sessies gedurende een periode van 2 weken. Zowel voor de intensiteit van de pijn als voor de functionele scores werden significante verschillen voor ET gevonden tussen de behandel- en placebogroepen. Tijdens de follow-up van 6 maanden bleef 86% van de patiënten in de ET-groep pijnvrij en hadden ze geen functionele beperkingen.

De conclusie van dit onderzoek is dat ET een effectieve behandeling kan zijn voor vermindering van pijn en functionele beperkingen bij het chronisch carpaletunnelsyndroom. De methodologische kwaliteit is goed, al zijn de interventie en de controlebehandeling niet eenvoudig te herhalen.

Met een meta-analyse van 4 gerandomiseerde klinische onderzoeken onderzocht Demir Doğan³ het effect van reiki op het pijnniveau. Bij vergelijking van de reikigroep met de controlegroep werd een klinisch relevant verschil op pijn waargenomen. Dat wil zeggen dat de reikigroep met een miniem verschil minder pijn had. In een latere publicatie⁴ herriep de onderzoeker dit. De methodologische

tekst **Ruben Post, Mandy Broeren-Plat, Yvette Maliepaard, Iris Pellaers, Anne-Margreet van Dishoeck***

1

Formuleer je vraag

(P = patiënt of probleem,
I = interventie,
C = vergelijking,
O = uitkomst)

P: Patiënten met wonden
I: Energetische therapie
C: Beschrijvende vraagstelling dus geen vergelijking
O: Pijn

2

Zoekstrategie

Er is gezocht in PubMed. De populatie 'patiënt met wonden' leverde slechts 1 relevante hit op. Daarom is de zoekstrategie uitgebreid naar alle patiënten met pijn. Zoektermen waren onder andere *therapeutic touch, reiki, laying-on-of-hand, energy-therapy, (acute) pain, pain management* en

pain perception. De zoekstrategie leverde meerdere artikelen op. We bespreken hier de 4 meeste relevante.²⁻⁵

3

Beoordeling resultaten

Nourbakhsh et al.² (2016) verrichtte gerandomiseerd, placebogecontroleerd onderzoek onder 30 patiënten naar

kwaliteit is lastig te beoordelen bij gebrek aan een beschreven zoekstrategie en artikelkeuze. De generalisatie is niet te beoordelen bij gebrek aan informatie over de populaties. Reiki is volgens dit onderzoek geen bewezen effectieve behandeling bij pijn.

Monroe⁵ (2009) onderzocht met een SR hoe TT gebruikt kan worden bij pijnvermindering. Slechts 5 artikelen bleken van voldoende kwaliteit voor de beantwoording van de vraagstelling. De resultaten van 4 onderzoeken tonen aan dat TT significant bijdraagt aan het verminderen van chronische pijn en angst.

1 onderzoek ondersteunde geen positief effect van TT op pijn. Daarmee was de literatuur niet eensluidend. De review concludeert desondanks dat TT kan worden overwogen bij de behandeling van pijn en dat er geen geïdentificeerde risico's voor TT zijn.

Garrett en Riou⁶ onderzochten de effectiviteit en veiligheid van TT als aanvullende therapie binnen de klinische setting. Zij identificeerden 21 onderzoeken met in totaal 1.302 patiënten. Slechts 4 studies vertoonden een laag risico op onderzoeksbias. 18 onderzoeken rapporteerden positieve resultaten van TT op pijn.

Garrett en Riou concluderen dat er door de beperkte

kwaliteit van de onderzoeken geen hard bewijs is voor een van de geclaimde voordelen van TT.

4

Conclusie

De gevonden literatuur over ET is niet eensluidend. Over het algemeen is de methodologische kwaliteit het grootste struikelblok. Toch worden steeds vaker positieve effecten gerapporteerd, zoals vermindering van pijn. Gunstig is ook dat ET een minimaal veiligheidsrisico heeft en amper bijwerkingen. Maar na vele jaren van onderzoek is het wetenschappelijk bewijs

van ET als interventie nog steeds van lage kwaliteit.

5

Toepassing in de praktijk

Ook al is er geen hard bewijs voor ET, als aanvullende interventie kan het zeker een bijdrage leveren aan pijnvermindering bij patiënten die hiervoor openstaan. Zij zijn minder angstig en ervaren minder pijn. Ook binnen de wondzorg zou ET vaker overwogen kunnen worden bij

ernstige pijnklachten met hoge farmacologische behandeling. Voor implementatie van ET is scholing noodzakelijk voor (wond)verpleegkundigen of wondconsulenten door een V&VN-erkende opleider op het gebied van energetische therapie.

*Ruben Post is wondconsulent bij Amaris Zorggroep in Laren. Mandy Broeren-Plat is wondconsulent bij Zorggroep Elde Maasduinen in Boxtel. Yvette Maliepaard is wondconsulent bij Zorggroep Florence in Rijswijk. Iris Pellaers is wondconsulent bij Zuyderland thuiszorg in Geleen. Anne-Margreet van Dishoeck is gezondheidswetenschapper en docent EBP aan de Erasmus MC Academie in Rotterdam. Contact: Ruben Post, rwj.post@gmail.com. Dit artikel is een ingekorte versie van het origineel.



Ja, energetische therapie (ET) kan als non-farmacologische interventie bijdragen aan pijnvermindering bij patiënten die hiervoor openstaan. Hard bewijs ontbreekt.

Noten

- 1 NANDA International (2018). Nursing diagnoses: Definitions & classification 2018-2020. Thieme Publishers.
- 2 Nourbakhsh MR, Bell TJ, Martin JB, et al. (2016). The Effects of Oscillatory Biofield Therapy on Pain and Functional Limitations Associated with Carpal Tunnel Syndrome: Randomized, Placebo-

Controlled, Double-Blind Study. JACM, 22(11), 911-920.

- 3 Demir Doğan M (2018). The effect of reiki on pain: A meta-analysis. Complementary Therapies in Clinical Practice, 31, 384-387.
- 4 Demir Doğan M (2021). Corrigendum to 'The effect of reiki on pain:

A meta-analysis'. Complementary Therapies in Clinical Practice, 44, 101423.

- 5 Monroe CM (2009). The Effects of Therapeutic Touch on Pain. Journal of Holistic Nursing, 27(2), 85-92.
- 6 Garrett B, Riou, M (2021). A rapid evidence assessment of recent therapeutic touch research. Nursing Open, 8(5), 2318-2330.