

Hintergrund

Chronischer Schmerz

- 1,8 Mio. Österreicher*innen betroffen
- Chronifizierung: Schmerz länger als 3 Monate¹

Therapeutic Touch

- Absichtlich gelenkter Prozess des Energieaustauschs
- Komplementäre Methode zur medikamentösen Schmerztherapie
- Pflegepersonen können Therapeutic Touch unterstützend anwenden und Nebenwirkungen von Schmerzmedikamenten umgehen²
- Keine aktuelle, systematische Evidenzsynthese verfügbar

Fragestellung

Welchen Einfluss hat Therapeutic Touch komplementär zur Schmerztherapie auf chronischen Schmerz bei erwachsenen Patient*innen im Krankenhaus?

Methode

Systematisches Literaturreview

- In Pubmed, Cinahl, Cochrane via Ovid und Google Scholar – 1027 Treffer
- Einschlusskriterien: Population (Erwachsene ab dem 18.Lj, Intervention (Therapeutic Touch, Healing Touch, Reiki), Outcome (Primär: Schmerzintensität Sekundär: Lebensqualität, Akzeptanz der Patienten & Pflegepersonen, Nebenwirkungen, Kosten), Setting (Krankenhaus), Studiendesign (RCTs)
- Durch Titel- und Abstractscreening 1000 Studien ausgeschlossen
- 27 Studien auf Eignung beurteilt – 23 Studien ausgeschlossen
- 4 Studien zur Bewertung herangezogen und inkludiert

Gradierung der Evidenz und Empfehlung

- mittels GRADE-Methode

Tabelle 1 GRADE Evidenzprofil

Anzahl der Studien	Zusammenfassung der Ergebnisse			Qualität der Evidenz
	Intervention (N)	Kontrolle (N)	Gesamteffekt	
Endpunkt Schmerzintensität am Ende der Beobachtung				
4	150	89	Signifikante Reduktion der Schmerzintensität (p= 0,007 ³ , p=0,001 ⁵ , p=0,001 ⁴ , p=0,0001 ²)	⊕○○○ Sehr niedrig Aufgrund der geringen Stichprobenanzahl und des hohen Biasrisikos
Endpunkt Schmerzintensität direkt nach der Intervention				
4	150	89	In drei der vier inkludierten Studien war eine signifikante Reduktion der Schmerzintensität ersichtlich. (p=0,032 ³ , p=0,938 ⁵ , p=0,001 ⁴ , p=0,001 ²)	⊕○○○ Sehr niedrig Aufgrund der geringen Stichprobenanzahl und des hohen Biasrisikos
Endpunkt Lebensqualität				
2	75	45	Signifikante Verbesserung der Lebensqualität (p= <0,005 ³ , p= <0,05 ⁵)	⊕○○○ Sehr niedrig Aufgrund der geringen Stichprobenanzahl und des hohen Biasrisikos
Endpunkt Akzeptanz der Patient*Innen				
In keiner der Studien wurde die Teilnahme abgebrochen.				
Endpunkt Nebenwirkungen				
In keiner der Studien wurden Nebenwirkungen erwähnt.				

¹ Marta et al. 2010, ² Tabataee et al. 2016, ³ Mueller et al. 2018, ⁴ Aghabati et al. 2010, N=Anzahl der Teilnehmer*innen, p= p-Wert

Diskussion

- Die Effekte sprechen zwar für einen Effekt von Therapeutic Touch bei Schmerzen, jedoch aufgrund des geringen Vertrauens in die Evidenz kann keine Empfehlung für die Anwendung von Therapeutic Touch gegeben werden.
- Die Verbesserung könnte allein durch die zusätzliche Zuwendung erreicht worden sein
- Man kann nicht sicher sein ob die Effekte über den Placeboeffekt hinaus gehen.
- Möglicherweise ist der Aufwand (Ressourcen für Schulungen und zeitliche Ressourcen) den Nutzen nicht Wert.

Schlussfolgerung

Für zukünftige Forschung wäre ein RCT mit adäquater Verblindung und größerer Stichprobe empfehlenswert. Außerdem gibt es keine Studien die sich mit Nebenwirkungen oder der Akzeptanz der Pflegepersonen oder Patient*innen befassen.

Die Anwendung von Therapeutic Touch in der Pflegepraxis kann einen Nutzen für Patient*innen haben, jedoch aufgrund der Kosten/Nutzenabwägung und des geringen Vertrauens in die Evidenz wird eine schwache Empfehlung gegen die Anwendung von Therapeutic Touch bei chronischen Schmerzpatient*innen abgegeben.