

Tabel G. Gerandomiseerde studies waarbij **therapeutic touch of healing touch** is vergeleken met pseudo-TT of een andere interventie in de palliatieve fase en/of bij patiënten met kanker.

Studie	Patiënten	N	Vergelijking	Uitkomstmaten	Uitkomst
Aghabati et al 2008 (Iran)	Vrouwen met kanker tijdens chemokuur (Oncologisch centrum)	90	TT vs pseudo-TT (1 sessie van 30 min/dag, gedurende 5 dagen) vs SZ Door: 1 onderzoekster/ verpleegkundige met 5 maanden ervaring in TT	Pijn (VAS), vermoeidheid (RFS)	Significante afname pijn en vermoeidheid bij TT vs pseudo-TT-en controle over 5 dagen. Significante afname in pijn bij pseudo-TT vs controlegroep van 2e tov laatste dag en in vermoeidheid na 2e, 3e en 4e dag.
Cook et al. 2004 (VS)	Vrouwen met gynaecologische (61%) of borstkanker (39%), die ook radiotherapie kregen	78	HT vs pseudo HT (1 sessie van 30 min/week onmiddellijk na radiotherapie, gedurende 6 weken)	KvL (via SF-36), attitude tav HT, opvattingen tav groepsindeling	Geen verschil in KvL-totaalscore. Significante toename in functionele score, emotionele rolfunctie, geestelijke gesteldheid, en gezondheidsverandering bij HT. De 73% in de HT-groep en de 26% in de pseudo-HT-groep kozen correct in welke groep zij waren ingedeeld.
FitzHenry 2014 (VS)	Patiënten met borstkanker tijdens radiotherapie kregen (academisch ziekenhuis)	41	HT vs pseudo HT, sessie 45 min 1x pw tijdens RT, gedurende 5-7 weken Door: 5 ervaren HT	Vermoeidheid (BFI), KvL (FACT-B), angst en depressie (HAD)	HT groep rapporteerde meer vermoeidheid, geen verschillen voor KvL en angst/depressie

			verpleegkundigen, geen vaste koppeling patiënt-HT verpleegkundige		
Giasson 1998 (VS)	Patiënten met terminale kanker (palliatieve unit ziekenhuis)	20	TT op bed vs rustperiode op bed, gedurende 3 opeenvolgende dagen, 15-20 min, 1 uur na pijnstilling Door: 1 onderzoeker/ervaren TT-verpleegkundige	Welbevinden (vereenvoudiging ESAS)	Toename welbevinden bij TT vs rustperiode
Hart 2011 (VS)	Vrouwen met baarmoederhalskanker (ziekenhuis)	60	SZ+HT vs SZ+OT (4 sessies van 25 min/week, > 24 uur na chemotherapie en onmiddellijk na bestraling) vs SZ gedurende 6 weken Door: HT door ervaren HT-verpleegkundigen in teams van 2, OT door daarvoor getrainde onderzoeksassistent of doctoraal student	NKCC (Natural Killer Cell Cytotoxicity), aantal witte en rode bloedlichaampjes, depressieve stemming (CESD en POMS depressieschalen) KvL, vermoeidheid, verwachtingen tav behandeling, wekelijks	Minimale afname in NKCC bij HT, dit was significant beter dan bij OT en SZ (p=0.018) Significante afname depressiviteit bij HT vs OT en SZ (p<0.05). Geen significante verschillen op andere uitkomstmaten.
Lutgendorf et al. 2010 (VS)	Vrouwen met baarmoederhalskanker	60	HT (20-30 min sessies) vs ontspannings-training (OT) (20-25 min sessies) vs standaardzorg (SZ)	Depressie (CES-D en twee POMS subschalen), KvL (FACT), vermoeidheid (FSI), verwachtingen (aangepaste	Geen verschillen in verwachtingen, KvL, en vermoeidheid. Significant behoud van aantal NK-cellen en activiteit in HT vs OT en SZ.

			4 sessies/week gedurende 6 weken Door: 3 verpleegkundigen (HT), 3 instructeurs (OT), verpleegkundigen: (SZ)	Credibility of Therapy Schaal), immunactiviteit (NK-cel activiteit)	Significante afname van depressieve gevoelens in HT vs OT en SZ na zes weken. Geen verband tussen aantal en activiteit van NK-cellen en verbetering depressie.
Matourypou r et al. 2016 (Iran)	Vrouwen met borstkanker tijdens een chemokuur (ziekenhuis)	108	TT vs placebo-TT vs SZ sessie van 15-20 min, direct voorafgaand aan chemobehandeling. Door: in TT getrainde verpleegkundige	Duur en frequentie van misselijkheid en braken, gescoord op basis van door patiënt bij te houden checklist in 24 uur na de chemotherapie.	Duur van misselijkheid significant korter in TT-groep dan in de placebo-TT en SZ- (p<0.001). Frequentie van misselijkheid significant lager in de TT-groep vs de controlegroepen (p<0.001), significant lagere frequentie in de placebogroep vs controle (p<0.001)
Post-White et al. 2003 (VS)	Kankerpatiënten met een score van minimaal 3 op een schaal van 0-10 voor pijn, misselijkheid, of vermoeidheid. 198 vrouwen, 32 mannen (poliklinische setting, twee chemotherapie-klinieken)	230	Massagetherapie (MT) vs HT vs presence (P) vs SZ. Iedere patiënt zat 4 weken in een van de drie behandelcondities en kreeg 4 weken SZ. De volgorde was random. 1 sessie van 45 min/week,	Hartslag (HR), ademhaling (RR), bloeddruk (DBP en SBP), pijn (BPI), en misselijkheid (BNI), angst, stemmingsstoornissen en vermoeidheid (POMS) voor en na elke sessie; wekelijks gebruik van pijnstillers en anti-emetica werden	Onmiddellijke post-interventie effecten: significante afname (p<0,001) in RR, HR, DBP, SBP, en pijn bij MT en HT versus SZ. MT: afname in stemmingsstoornissen en angst na 4 weken. HT: Afname in stemmingsstoornissen

			gedurende 4 weken en na crossover 1 sessie van 45 min/week, gedurende 4 weken.	bijgehouden (persoonlijk logboek) zorgtevredenheid en beoordeling van HT en MT na elke 4de sessie (vragenlijst).	en en vermoeidheid, betere innerlijke rust en inslapen na 4 weken. Op de POMS-maten, misselijkheid en gebruik van anti-emetica werd geen enkel significant verschil tussen interventie en SZ geboekt. In de P-groep tijdens interventieperiode significant minder anti-emetica dan in de M-groep, maar niet vs SZ. Toegenomen tevredenheid bij MT en HT vs SZ. Significante afname NSAIDS-gebruik bij MT vs SZ.
Tabatabaee et al. 2016 (Iran)	Mannen met kanker gerelateerde pijn (Gespecialiseerde oncologische kliniek)	90	TT vs placebo-TT (gestructureerde handposities met willekeurige bewegingen) vs SZ; 7 sessies van 10-15 min met steeds 3 dagen er tussenin. Door: onderzoeker/ervaren TT-verpleegkundige	Demografische vragenlijst en pijn via Brief Pain Inventory (BPI). Pijnfunctie was het gemiddelde van 5 items, die aangaven hoezeer pijn interfereerde met Algemene Activiteit, Stemming, Vermogen om te Lopen, Relaties met andere mensen en Slaap.	Na sessie 7 significant verschil voor TT-groep vs placebo en SZ op de 5 pijn-items ($p < 0.001$). Geen significante verschillen tussen placebo en SZ. Significant positief effect op het vermogen om te lopen in TT-groep vs placebo en SZ ($p = 0.001$) en op slaapscore ($p = 0.001$).

Ünal Aslan & Çetinkaya 2022 (Turkije)	Patiënten die palliatieve zorg kregen (Palliatieve unit van een Academisch ziekenhuis)	73	TT van de hand vs SZ 3 sessies van 15 min per week, gedurende 1 maand	Beoordeling van spiritualiteit en spirituele zorg met de Spirituality and Spiritual Care Rating Scale (SSCRS) en slaapkwaliteit met de Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)	Hogere overall score voor TT vs SZ van de SSCRS ($t=5.145$, $p=0.000$), op beoordeling van de individuele zorg ($t=4.894$, $p=0.000$), spiritualiteit/spirituele zorg ($t=14.287$, $p=0.000$). Geen significante verschillen op subdimensie religiositeit Significant betere score op de PSQI voor TT vs SZ ($Z=-7.292$, $p=0.000$). Post-testscores voor TT waren significant beter dan pre-testscores ($Z=-4.781$, $p=0.000$); voor SZ was dit juist andersom ($Z=-5.281$, $p=0.000$).
Woods et al. 2005 (VS)	Ouderen met dementie (pg-afdeling in 3 verpleeghuizen)	57	TT vs pseudo-TT vs SZ. 2x daags gedurende 3 dagen 5-7 min TT van ervaren TT-verpleegkundigen of pseudo-TT door 2 verpleegkundigen en 1 verzorgende, die niets wisten over het doel van de studie. Controlegroep kreeg SZ.	6 waarnemers, blind tav doel van de studie, soort en tijdstip van interventie, observeerden gedurende 9 dagen (3 voorafgaand aan interventies, 3 van interventies, en 3 na interventies) van 8.00-18.00 uur elke 20 minuten het gedrag mbv een aangepaste ABRS	Significant beter resultaat van TT vs SZ voor handenwringen ($p=0.02$) en vocalisatie ($P=0.03$). Significant beter resultaat van TT vs pseudo-TT en SZ in de overall post-interventie scores tov de overall pre-interventiescores.

				en scoorden handenwringen, slaan/trommelen, ontworstelen aan vrijheidsbeperking, zoeken/dolen, lopen/ijsberen, en vocalisatie.	
--	--	--	--	---	--

HT = Healing touch

KvL = Kwaliteit van leven

MT = Massage therapie

OT - Ontspanningstraining

SZ = Standaardzorg

TT = Therapeutic touch