

## DERLEME / REVIEW

**Pediatric Hemşireliğinde Önemli Bir Girişim: Atravmatik Bakım ve Yaklaşımları***An Important Initiative in Pediatric Nursing: Atraumatic Care and Approaches*Pınar DOĞAN<sup>1</sup> , Nurdan AKÇAY DİDİŞEN<sup>2</sup> , Hatice BAL YILMAZ<sup>2</sup> <sup>1</sup>İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD<sup>2</sup>Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD**Geliş tarihi/Received:** 27.10.2020**Kabul tarihi/Accepted:** 16.01.2021**Sorumlu Yazar/Corresponding Author:****Pınar DOĞAN**, Arş. Gör.

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

**E-posta:** pnr1192@gmail.com**ORCID:** 0000-0002-6943-5972**Nurdan AKÇAY DİDİŞEN**, Dr. Öğr. Üyesi**ORCID:** 0000-0002-4371-6020**Hatice BAL YILMAZ**, Prof. Dr.**ORCID:** 0000-0001-8015-6379**Öz**

Atravmatik bakım yaklaşımı pediatri hemşireliğinin önemli bir yönünü oluşturmaktadır. Pediatride hastanede uygulanan birçok girişim travmatik olabilmekte, bu girişimler ebeveynlerin ve çocukların stres ve anksiyetelerini artırabilmektedir. Atravmatik bakım yaklaşımları kapsamında farmakolojik olmayan ve farmakolojik bakım yaklaşımları kullanılmaktadır. Pediatri hemşirelerinin atravmatik bakım yaklaşımlarını kullanması ağırlı işlemler sırasında ağrının azaltılması veya önlenmesine, ailenin çocuğun bakımına aktif katılımının sağlanmasına, çocuk ve ailesinin gereksinim duyduğu duygusal desteğin sağlanmasına, ailenin ve çocuğun kontrol duygusunun geliştirilmesi, stres ile baş etme tekniklerinin öğretilmesine de yardımcı olmaktadır. Pediatri hemşirelerinin çocuğun yaşı ve gelişim dönemlerine uygun, doğru ve güvenilir atravmatik bakım yaklaşımlarını kullanmalıdır. Atravmatik bakım yaklaşımlarının kullanılması ile hastalık ve hastaneye yatmanın çocuk ve aile üzerinde oluşturduğu stres ve olumsuz duyguların azaltılması ve çocuğun ağrısının önlenmesi ve/veya azaltılması sağlanabilmektedir. Pediatri hemşireleri açısından atravmatik bakım ilkeleri ve atravmatik bakım yaklaşımları hakkında yeterli bilgiye sahip olunması, optimum bakım verilmesi ve çocukların sağlıklı bir şekilde büyüme ve gelişmelerini sürdürmesinin sağlanmasında önemli bir yere sahiptir. Bu derlemenin amacı atravmatik bakım ve atravmatik bakım yaklaşımlarının pediatri hemşireliğindeki önemini ele almaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Atravmatik bakım, pediatri, hemşirelik.**Abstract**

Atraumatic care approach is an important aspect of the pediatric nursing. Many hospital interventions in pediatrics can be traumatic, and these interventions can increase the stress and anxiety of parents and children. Non-pharmacological and pharmacological care approaches are used within the scope of atraumatic care approaches. The use of atraumatic care approaches by pediatric nurses also helps to reduce or prevent pain during painful procedures, to ensure the active participation of the family in the care of the child, to provide the emotional support that the child and family need, to develop the sense of control of the family and the child, and to teach stress coping techniques. Pediatric nurses should use accurate and reliable atraumatic care approaches appropriate for the child's age and developmental stages. By using atraumatic care approaches, it is possible to reduce the stress and negative emotions caused by illness and hospitalization on the child and family, and to prevent and/or reduce the child's pain. Having adequate knowledge of atraumatic care principles and atraumatic care approaches has an important role in providing optimum care and maintaining healthy growth and development of children for pediatric nurses. The aim of the present review is to address the importance of atraumatic care and atraumatic care approaches in the pediatric nursing.

**Keywords:** Atraumatic care, pediatrics, nursing.**1. Giriş**

Atravmatik bakım, hem çocukların hem de ailelerin yaşadığı psikolojik ve fiziksel stresi en aza indiren veya ortadan kaldıran müdahalelerin kullanımı ile terapötik bakım sağlama felsefesidir (1, 2). Atravmatik bakım felsefesi Donna Wong tarafından geliştirilmiştir (1). Pediatride hastanede uygulanan birçok girişim korku, ağrı, anksiyete ve travmaya neden olabilmektedir. Dolayısı ile yenidoğanlarda ve çocuklarda hastalık ve hastaneye

yatmanın neden olduğu stresin azaltılması, bu travmatik deneyimin en aza indirilmesi gerekmektedir. Hemşireler hastalık ve hastaneye yatmanın çocuk ve ailesi üzerinde oluşturduğu stres ve olumsuz duyguların ortadan kaldırılması için, çocukların bakımında atravmatik bakım ilkelerini ve yaklaşımlarını kullanmalıdır (3, 4). Atravmatik bakım yaklaşımının benimsenmesi çocuk ve ebeveynlerin hastaneye uyumunu kolaylaştırmakta, ailenin çocuğun bakımına katılmasını ve girişimlerin neden olduğu ağrı

ve anksiyetenin azaltılmasını sağlamaktadır (4). Pediatri hemşirelerinin bakım ortamlarında travmatik bakım yaklaşımlarını bilmesi ve kullanması oldukça önemli bir yere sahiptir. Bu derlemenin amacı travmatik bakım ve yaklaşımlarının pediatri hemşireliğindeki önemini ele almaktır.

#### 1.1. Atravmatik Bakım Kavramı ve İlkeleri

Atravmatik bakımda ailenin varlığı oldukça önemlidir (5). Ailenin çocuğun bakımına aktif katılımı ile aile ve çocuğun stresi azalabilir, etkin bir ağrı yönetimi sağlanabilir (3). Hastanede yatan çocuklar travmatik bir olay karşısında ağlama, korku, endişe, stres, öfke gibi duygular hissedebilirler. Bu durum dikkate alınmazsa yaşadıkları olumsuz duygular onlara fiziksel ve psikolojik olarak zarar verebilir, gelişimlerini engelleyebilir.

Atravmatik bakım pediatri hemşireliğinde hastaneye yatmanın neden olduğu travmayı önleyen önemli bir bakım yöntemidir. Pediatri hemşirelerinin travmatik bakım ilkeleri hakkında bilgi sahibi olması, optimum bakım sağlanmasında önemlidir. Hemşirenin sahip olduğu bilgi, deneyim ve tutum hastaneye yatmanın neden olduğu travmanın en aza indirilmesini sağlamaktadır (6).

Hemşireler hastalık ve hastaneye yatmanın çocuk ve aile üzerinde oluşturduğu stresin azaltılmasında, çocuğun ağrısının önlenmesi ve/veya azaltılmasında önemli bir yere sahiptir. Hemşirelerin çocuk ve ailesine bakım verirken aşağıda verilen travmatik bakım ilkelerini bilmesi önemlidir.

Atravmatik bakımın ilkeleri;

- Ağrı ve acıyı en aza indirmek veya dindirmek
- Farmakolojik veya farmakolojik olmayan yöntemler ile ağrının kontrol altına alınmasını sağlamak
- Aile ve çocuğun ayrılmasını önlemek
- Aile merkezli bakımı benimsemek veya desteklemek
- Çocuğun kendi kontrol duygusunun gelişimini desteklemek
- Çocuk ve aile için stres oluşturan faktörlerin tanımlanmasını sağlamak
- Primer hemşirelik bakımını sağlamak
- Ailenin kontrol duygusunun gelişimine destek olmak için fırsatlar sunmak (1, 2, 4).

Literatürde çocuklara uygulanan girişimler sırasında ağrı ve stresin azaltılmasında travmatik bakım ilkelerinin benimsenmesi ve travmatik bakım yaklaşımlarının kullanılmasının önemli bir yere sahip olduğu belirtilmektedir (2, 4, 6).

#### 1.2. Atravmatik Bakım Yaklaşımları

Atravmatik bakım çocuk ve ailede hastanede kaldığı süre boyunca meydana gelen travmanın önlenmesi, çocuğun büyüme ve gelişmesinin kesintiye uğramaması için kullanılan önemli bir terapötik yöntemdir (6). Atravmatik bakım kapsamında çocuk ve ailede oluşan stresin azaltılması için hemşirelerin çocuk ve ailesinin ihtiyaç duyduğu desteği

sağlaması gerekmektedir (4). Hemşirelerin ailenin çocuğun bakımına aktif katılımının desteklenmesi, işlemler sırasında ebeveyn ve çocukla terapötik iletişim tekniklerinin kullanılması, duygusal destek sağlanması, ağrılı işlemler sırasında ağrının azaltılması, çocuğun dikkatini başka yöne çekecek teknikler kullanılması, ebeveynlerin yapılacak işlemler konusunda bilgilendirilmesi, ebeveynlerin desteklenmesi, stres ile baş etme tekniklerinin öğretilmesi gibi travmatik bakım yaklaşımlarını kullanmaları önemli bir yere sahiptir (4,7,8). Atravmatik bakım yaklaşımlarının kullanılması ailenin güçlendirilmesine ve gereksinimlerinin belirlenmesine de katkı sağlamaktadır (4). Çocuğun yaşı ve gelişim dönemine uygun travmatik bakım yaklaşımlarının kullanılması gerekmektedir (8).

Atravmatik bakım yaklaşımları farmakolojik olmayan ve farmakolojik bakım yaklaşımları olarak iki alt grupta incelenmektedir.

#### 1.2.1. Farmakolojik Olmayan Bakım Yaklaşımları

Çocuklarda travmatik bakım yaklaşımlardan farmakolojik olmayan yaklaşımlar sıklıkla kullanılmaktadır. Emzirme, oral sükröz, kanguru bakımı, masaj, dikkati başka yöne çekme, terapötik oyun ve anne sesi gibi yöntemler ağrı ve anksiyetenin azaltılmasında kullanılan farmakolojik olmayan yaklaşımlardandır.

##### 1.2.1.1. Emzirme

Emzirme ağrılı işlemler sırasında ağrının azaltılmasında etkili bir yöntemdir. Anne sütü ile besleme veya emzirmenin ağrının azaltılmasında etkili olduğunu açıklayan mekanizmalar bulunmaktadır (9). Rahatlatıcı bir kişi yani annenin varlığı, emzirme sırasındaki ten tene temas, bebeğin dikkatini emmeye ve anneye vermesi (dikkat dağıtma), annenin kokusu, hafif tatlı bir tada sahip olması, anne sütünün içeriğinde bulunan bileşenler (endorfin) emzirmenin ağrı kesici niteliğini açıklamaktadır (9, 10). Aynı zamanda emzirme diğer analjezik yöntemlere göre doğal, ulaşılabilir, kullanımı kolay ve risksizdir (11). Emzirme sağlık profesyonelleri içinde kolaylık sağlayan yöntemlerden biridir (9). Yapılan bir sistematik derlemede aşılama sırasında emzirmenin ağrının azaltılmasında etkili olduğu bildirilmiştir (10).

##### 1.2.1.2. Oral Sükröz

Ağrının azaltılması, bebeklerin fizyolojik ve davranışsal homeostazisinin sağlanmasında önemli bir yere sahiptir (12). Tatlı çözeltilerin sakinleştirici etkisi bildirilmiştir (13). Term ve preterm bebeklerde ağrılı işlemler sırasında oral sükröz uygulaması ağrının azaltılmasında etkili bir yöntemdir. Ancak bebeklerde optimal sükröz dozu henüz net değildir (14). Yapılan çalışmalarda yenidoğanlara oral sükröz verilmesinin ağrıyı azalttığı bildirilmiştir (15,16). Kassab ve ark. (17), 10-12 aylık bebekler ve 15-18 aylık küçük çocuklara aşı uygulanırken verilen sükrözün ağrıyı azalttığını belirtmişlerdir.

##### 1.2.1.3. Kanguru Bakımı

Doğum yeni ortama uyum sağlamaya çalışan bir yenidoğan için travmatik bir deneyim olabilmektedir. Doğumdan sonraki ilk saatler yenidoğanın dış ortama fizyolojik ve psikolojik uyumu için önemlidir (18). Kanguru bakımı term veya preterm yenidoğanın sadece bezi varken ebeveynin göğsüne dik pozisyonda yerleştirilmesi ile ten tene temas sağlanması yöntemidir (19, 20). Kanguru bakımı doğumdan

İtibaren ebeveyn-bebek arasındaki iletişimin sağlanması, bebeğin dış ortama uyumunun kolaylaştırılması, rahatlamasını sağlayan uygulamalardan biridir (21).

Kanguru bakımı, ağrının giderilmesi, fiziksel parametrelerin düzenlenmesi, ebeveyn-bebek bağlanmasının sağlanması, bebeğin stresinin azaltılması, hastanede yatış süresinin azaltılması, derin ve kaliteli uyku sağlanması, emzirmenin kolaylaştırılmasını sağlayan travmatik bakım uygulamaları arasında önemli bir yer tutmaktadır (21-23). Ağrının, bebeğin fiziksel ve zihinsel sağlığı üzerinde hem kısa hem de uzun vadede önemli etkileri olabilmektedir (24). Kanguru bakımı teknolojik araç gereçlerin olduğu, invaziv bir ortamda ağırlı işlemler sırasında bebeğin ağrısının azaltılması ve rahatlatılmasını sağlayan kolay, ucuz ve güvenli farmakolojik olmayan yöntemlerden biridir (20, 24). Choudhary ve ark. (25) prematüre bebeklerde kanguru bakımının ağrı yanıtı üzerindeki etkisini inceledikleri çalışmalarında, kanguru bakımı uygulamasının ağrı ve ağlama süresini azalttığını bulmuşlardır. Yapılan diğer çalışmalarda da, kanguru bakımının ağrının azaltılmasında etkili bir yöntem olduğu bildirilmiştir (20, 21). Yenidoğan kliniklerinde kanguru bakımının desteklenmesi ebeveyn ve bebeğe yararlarının yanında, ebeveynler ile etkili iletişim, iş birliği ve bütüncül bakım verilmesinde de etkili olacaktır (19).

#### 1.2.1.4. Masaj

Bebek ve çocuklarda kullanılan travmatik bakım yöntemlerinden biri de masajdır. Masaj hem bebeğin hem de annenin psikolojik ve fiziksel olarak rahatlamasını sağlayan, anne ve bebeğin uyumlu bir ilişki kurmasına yardımcı olan yaklaşımlardan biridir. Dokunma, bebekte doğumdan sonra en hızlı gelişen duydur ve özellikle prematüre bebekler için oldukça önemlidir (26). Dokunsal temas, yenidoğanın gelişimi, sistemlerin organizasyonu ve olgunlaşması, çevre ile iletişimin kurulmasında önemli bir yere sahiptir. Masajın anne bebek bağının güçlenmesinde, bebeğin rahatlamasında, ağrının azaltılmasında, anksiyete ve stresin azalmasında, bağışıklığın güçlendirilmesinde, büyüme ve gelişmede etkili olduğu bildirilmektedir (27, 28). Masajın, vagal aktivitenin artmasını ve kortizol seviyesinin azalmasını sağlayan basınç reseptörlerinin uyarılması ile terapötik etki oluşturduğu varsayılmaktadır (29). Masajın çocuklarda kas gerginliğini ve sertliğini azalttığı, kas gevşemesine yardımcı olduğu belirtilmektedir (30).

Ağrı, her yaşta kişiyi zihinsel, fiziksel ve sosyal olarak olumsuz etkileyen bir deneyimdir (31). Chik ve ark. (32), kan alma sırasında üst kola uygulanan masajın ağrının azaltılmasında etkili olduğunu bildirmişlerdir. Weekly ve ark. (33) yaptığı bir çalışmada pediatrik palyatif bakım hastalarına uygulanan masajın analjezik ihtiyacını ve ailelerindeki stresi azalttığı saptamıştır. Çelebioğlu ve ark. (34) yaptığı bir çalışmada kanserli çocuklarda uygulanan masajın intratekal tedavi veya kemik iliği aspirasyonundan kaynaklanan ağrı ve anksiyeteyi azaltmada etkili olduğu belirlenmiştir. Masaj uygulanan çocuklar sonraki invaziv girişimler sırasında daha huzurlu, işbirliği içinde ve tedavi boyunca daha rahat olduklarını ifade etmişlerdir (34).

Masaj iletişimin önemli bir anahtardır, sevginin dilidir (2). Hastanede yatmanın oluşturduğu stresin azaltılmasında, çocuğun rahatlatılmasında etkili bir yöntemdir. Bu nedenle travmatik bakımın önemli bir yönünü oluşturmaktadır (3).

#### 1.2.1.5. Dikkati Başka Yöne Çekme

Dikkati başka yöne çekme yöntemleri çocuğun ağrı dışında dikkatinin başka bir uyarana odaklayarak ağrı ve stres azaltmak için kullanılmaktadır (35). Dikkati başka yöne çekme yöntemleri ağrı eşliğinin yükselmesini sağlayarak ağrıya olan uyumu artırmaktadır (36). Birçok dikkati başka yöne çekme yöntemi bulunmaktadır (35). Literatürde yapılan çalışmalarda çocuklarda ağrıyı azaltmak için sanal gerçeklik gözlüğü kullanma, müzik dinletme, kaleydoskop kullanma, çizgi film izletme gibi dikkati başka yöne çekme yöntemlerinin kullanıldığı bildirilmektedir (35, 37-40).

#### 1.2.1.6. Terapötik Oyun

Hastanede yatma çocukların anksiyete, öfke ve ağrı yaşamasına neden olmaktadır (41). Hastanede yatan bir çocuk için oyun hemşirelik bakımın önemli parçasını oluşturmaktadır (42). Oyun çocuğun duygularının anlaşılmasında önemli bir yere sahiptir. Terapötik oyun çocukların fiziksel, bilişsel, duygusal ve sosyal gelişiminde faydalıdır. Aynı zamanda çocukla iletişim kurmanın bir yoludur (43). Terapötik oyun; hastanede yatmanın neden olduğu travmayı azaltmak, yapılan tedavi ve işlemlere ilişkin çocuğun duygularını ifade etmesini sağlamak, yanlış anlaşılmasını değerlendirmek, ağırlı işlemler sırasında ağrıyı hafifletmek ve olumlu bir baş etme yöntemi geliştirmek için kullanılan oyun türü olarak ifade edilmektedir (3, 44, 45). Terapötik oyun çocuğu hastanede yapılacak işlemlere hazırlar, eğitir, duygularını ifade etmesini, çocuk ile işbirliğini, ağrı ve kaygısının azaltılmasını sağlar (46, 47). Yayan ve ark. (43), çocuk cerrahi kliniklerinde ameliyat sonrası dönemde terapötik oyunun çocuklarda ağrı ve anksiyetenin azaltılmasında etkili olduğu bildirmişlerdir.

#### 1.2.1.7. Anne Sesi

Anne sesinin etkisinin altında yatan mekanizma tam olarak açıklanmamıştır (48). Anne sesinin prematüre bebekler için rahatlatıcı bir ortam oluşturacağı ifade edilmektedir (49).

Chirico ve ark. (50) yaptığı bir çalışmada prematüre bebeklerde anne sesinin ağrının azaltılmasında etkili olduğu bildirmişlerdir. Azarmnejad ve ark. (51) yenidoğan yoğun bakım ünitesinde kan alma işlemi öncesinde ve sonrasında yenidoğanlara dinletilen anne sesinin ağrıyı azalttığını belirlemişlerdir. Erdoğan ve ark. (52), ağırlı işlemler sırasında 1-3 yaş arasındaki anne sesi dinletilen çocukların ağrı düzeylerinin, kalp atım hızlarının daha düşük olduğunu ve oksijen saturasyonlarının da yüksek olduğunu saptamışlardır. Annelerin bebek ve çocuklarının yanında olmadıkları, aktif olarak bakımlarına katılmadıkları kritik bakım ortamlarında anne sesinin dinletilmesi, ağrı yönetiminde etkili bir yöntem olarak kullanılabilirlik yaklaşımlardan biridir (50, 52).

#### 1.2.2. Farmakolojik Bakım Yaklaşımları

Kritik bakım ortamlarında ağrının kontrol altına alınmasında farmakolojik olmayan yaklaşımların yanı sıra farmakolojik yaklaşımlar da başvurulmaktadır. Çocuklarda ağrının azaltılmasında kullanılan farmakolojik yöntemler; opioid analjezikler, lokal anestezipler ve nonsteroid antiinflamatuvar ilaçlardır (5). Ağrının azaltılması travmatik bakım felsefesinin önemli ilkelerinden biridir. Kan alma sırasında meydana gelebilecek ağrıyı azaltmada lokal anestezi etkili krem çocuklarda kullanılan yöntemlerden biridir (53). Abuelkheir ve ark. (54) yaptığı bir çalışmada, lokal anestezi (prilokain+lidokain karışımı) krem uygulamasının

çocuklarda aşılamaya bağlı ağrının azaltılmasında etkili olduğu belirtilmiştir. Shaid ve ark. (55), lokal anestezi (prilokain+lidokain karışımı) kremin üç aya kadar olan bebeklerde venöz girişim sırasında meydana gelen ağrının azaltılmasında plesebo ile karşılaştırıldığında az etkili olduğunu, emzirme ve sükröz ile karşılaştırıldığında ise etkili olmadığını bildirmişlerdir.

## 2. Sonuç ve Öneriler

Atravmatik bakım yaklaşımı pediatri hemşireliğinin önemli bir yönünü oluşturmaktadır. Ebeveynlerin ve çocukların yaşadığı anksiyetenin önlenmesi, çocuğun ağrısının azaltılması veya önlenmesinde travmatik bakım yaklaşımı kullanılmalıdır. Çocuk ve ebeveynlerinin yaşadığı anksiyetenin önlenmesinde bütün sağlık profesyonelleri özellikle de hemşireler önemli bir yere sahiptir. Hemşirelerin çocuğun yaşı ve gelişim dönemlerine uygun, doğru ve güvenilir travmatik bakım yaklaşımlarını kullanması gerekmektedir. Hemşirelerin travmatik bakım yaklaşımları konusunda bilgi ve deneyime sahip olması ve konu ile ilgili farkındalığın sağlanması gerekmektedir. Bu nedenle travmatik bakım yaklaşımlarının bilinmesi ve klinik alanda kullanılabilmesi için hizmet içi eğitim programlarının oluşturulması, konu ile ilgili araştırmaların yapılması önerilmektedir.

## 3. Alana Katkı

Pediatri hemşirelerinin travmatik bakım yaklaşımlarını bilmesi ve kullanması, çocukların yaşadığı ağrı ve anksiyetenin azaltılmasında önemli bir yere sahiptir. Travmatik bakım yaklaşımlarının kullanılması ile hemşirelik bakımın kalitesinin artmasına da katkı sağlayacaktır.

## Çıkar Çatışması

Bu makalede herhangi bir nakdi/aynı yardım alınmamıştır. Herhangi bir kişi ve/veya kurum ile ilgili çıkar çatışması yoktur.

## Yazarlık Katkısı

**Fikir/Kavram:** PD, NAD; **Tasarım:** PD, NAD, **Denetleme:** NAD, HBY; **Kaynak ve Fon Sağlama:** Yok; **Malzemeler:** Yok; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Yok; **Analiz/Yorum:** Yok; **Literatür Taraması:** PD; **Makale Yazımı:** PD, NAD, HBY; **Eleştirel İnceleme:** NAD, HBY

## Kaynaklar

1. Furdon SA, Pfeil VC, Snow K. Operationalizing Donna Wong's principle of atraumatic care: Pain management protocol in the NICU. *Pediatric Nursing*. 1998; 24(4): 336.
2. Ocakçı A, Yiğen E. Çocuk sağlığı ve hastalıklarında travmatik hemşirelik bakımı. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2004; 20(1): 117-6.
3. Oran G, Arslan S. Pediatride travmatik bakım uygulamaları. *Everklioğlu C, Goncagül G, Dikmetaş C. (Ed.). İçinde: Sağlık bilimleri alanında araştırma ve değerlendirmeler*. 2019; (2): s. 21-8. Erişim adresi: [https://www.gecekitapligi.com/Webkontrol/uploads/Fck/saglik\\_cilt\\_2.pdf#page=21](https://www.gecekitapligi.com/Webkontrol/uploads/Fck/saglik_cilt_2.pdf#page=21)
4. Çalışır H, Karataş P. Pediatri hemşireliğinde travmatik bakım yaklaşımı: Ağrı, stres ve anksiyeteyi azaltmada farmakolojik olmayan uygulamalar. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 2019; 16 (3): 234-5.
5. Aksoy EY, Genç ER. Yenidoğanda travmatik bakım. *Türkiye Klinikleri Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2019; 4(3): 375-0.

6. Mediani HS, Hendrawati S, Shidqi N. The knowledge and attitude of nurses in the implementation of atraumatic care in hospitalized children in Indonesia. *Journal of Nursing and Health Science*. 2019; 8(1): 51-6.

7. Pazarcıklı F, Efe E. Çocukluk dönemi aşı uygulamalarında travmatik bakım yöntemleri. *JACSD*. 2017; 62-7.

8. Teksöz E, Ocakçı AF. Çocuk Hemşireliği'nde sanat uygulamaları. *DEUHYO ED*. 2014; 7(2): 119- 3.

9. Shah PS, Herbozo C, Aliwalas LL, Shah VS. Breastfeeding or breast milk for procedural pain in neonates. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2012; (12).

10. Harrison D, Reszel J, Bueno M, Sampson M, Shah VS, Taddio A, et al. Breastfeeding for procedural pain in infants beyond the neonatal period. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2016; (10).

11. Schollin J. Analgesic effect of expressed breast milk in procedural pain in neonates. *Acta Paediatrica*. 2004; 93(4): 453-5.

12. Wilson S, Bremner AP, Mathews J, Pearson D. The use of oral sucrose for procedural pain relief in infants up to six months of age: a randomized controlled trial. *Pain Manag Nurs*. 2013; 14(4): e95-5.

13. Harrison DM. Oral sucrose for pain management in the paediatric emergency department; a review. *Australas Emerg Nurs J*. 2008; 11(2):72-79.

14. Stevens B, Yamada J, Ohlsson A, Haliburton S, Shorkey A. Sucrose for analgesia in newborn infants undergoing painful procedures. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2016; (7).

15. Liaw JJ, Zeng WP, Yang L, Yuh YS, Yin T, Yang MH. Nonnutritive sucking and oral sucrose relieve neonatal pain during intramuscular injection of hepatitis vaccine. *J Pain Symptom Manage*. 2011; 42(6): 918.

16. Uzelli D, Güneş ÜY. Oral glucose solution to alleviate pain induced by intramuscular injections in preterm infants. *J Spec Pediatr Nurs*. 2015; 20(1): 29-5.

17. Kassab M, Almomani B, Nuseir K. Efficacy of sucrose in reducing pain during immunization among 10-to 18-month-old infants and young children: A randomized controlled trial. *J Pediatr Nurs*. 2020; 50: e55-1.

18. Toprak FÜ, Erenel AŞ. Sezaryen doğumlarda baba ile bebek arasında kanguru bakımı alternatif bir uygulama olabilir mi?. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*. 2018;15(2).

19. Günay U, Coşkun D. Kanguru bakımı uygulaması başlatılan bir yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yenidoğan ekibinin gözlem, görüş ve deneyimleri: Nitel bir araştırma. *J Pediatr Emerg Intensive Care Med*. 2019; 6: 85.

20. Gao H, Xu G, Gao H, Dong R, Fu H, Wang D, et al. Effect of repeated Kangaroo Mother Care on repeated procedural pain in preterm infants: A randomized controlled trial. *Int J Nurs Stud*. 2015;52(7): 1157-5.

21. Yiğit D, Örsal Ö. Babaların uyguladığı kanguru bakımının etkileri: Sistemik derleme. *STED*. 2019; 28(6): 436-6.

22. Campbell-Yeo ML, Disher TC, Benoit BL, Johnston CC. Understanding kangaroo care and its benefits to preterm infants. *Pediatric Health Med Ther*. 2015; 6:15-2.

23. Koç S, Kaya N. Doğumda kanguru bakımının sağlıklı yeni doğanların fizyolojik parametrelerine etkisi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*. 2017; 19(1):1-3.

24. Pandita A, Panghal A, Gupta G, Verma A, Pillai A, Singh A, et al. Is kangaroo mother care effective in alleviating vaccination associated pain in early infantile period? A RCT. *Early Hum Dev*. 2018; 127: 69-3.

25. Choudhary M, Dogiyal H, Sharma D, Datt Gupta B, Madabhavi I, Choudhary JS, et al. To study the effect of Kangaroo Mother Care on pain response in preterm neonates and to determine the behavioral and physiological responses to painful stimuli in preterm neonates: a study from western Rajasthan. *J Matern Fetal Neonatal Med*. 2016; 29(5): 826-1.

26. Abdallah B, Badr LK, Hawwari M. The efficacy of massage on short and long term outcomes in preterm infants. *Infant Behav Dev.* 2013; 36(4): 662-9.
27. Field T, Diego M, Hernandez-Reif M. Massage therapy research. *Developmental Review.* 2007; 27(1): 75-9.
28. Vicente S, Verissimo M, Diniz E. Infant massage improves attitudes toward childbearing, maternal satisfaction and pleasure in parenting. *Infant Behav Dev.* 2017; 49: 114-9.
29. Field T. Massage therapy research review. *Complement Ther Clin Pract.* 2016; 24: 19-1.
30. Powell L, Cheshire A, Swaby L. Children's experiences of their participation in a training and support programme involving massage. *Complement Ther Clin Pract.* 2010; 16(1): 47-1.
31. Özkan TK, Küçükkeleşçe DŞ, Özkan SA. The effects of acupressure and foot massage on pain during heel lancing in neonates: A randomized controlled trial. *Complement Ther Med.* 2019; 46: 103-8.
32. Chik YM, Ip WY, Choi KC. The effect of upper limb massage on infants' venipuncture pain. *Pain Manag Nurs.* 2017; 18(1): 50-7.
33. WeeklyT, Riley B, Wichman C, Tibbits M, Weaver M. Impact of a massage therapy intervention for pediatric palliative care patients and their family caregivers. *J Palliat Care.* 2019; 34(3): 164-7.
34. Çelebioğlu A, Gürol A, Yıldırım ZK, Büyükcavcı M. Effects of massage therapy on pain and anxiety arising from intrathecal therapy or bone marrow aspiration in children with cancer. *Int J Nurs Pract.* 2015; 21(6): 797-4.
35. Koller D, Goldman RD. Distraction techniques for children undergoing procedures: A critical review of pediatric research. *J Pediatr Nurs.* 2012; 27(6): 652-1.
36. Özveren H. Ağrı kontrolünde farmakolojik olmayan yöntemler. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi.* 2011; 18(1): 83-2.
37. La Vonne AD, Zun LS. The impact of watching cartoons for distraction during painful procedures in the emergency department. *Pediatr Emerg Care.* 2012; 28(10): 1033-5.
38. Karakaya A, Gözen D. The effect of distraction on pain level felt by school-age children during venipuncture procedure—Randomized controlled trial. *Pain Manag Nurs.* 2016; 17(1): 47-3.
39. Gerçeker GÖ, Binay Ş, Bilsin E, Kahraman A, Yılmaz HB. Effects of virtual reality and external cold and vibration on pain in 7-to 12-year-old children during phlebotomy: A randomized controlled trial. *J Perianesth Nurs.* 2018; 33(6): 981-9.
40. Tang L, Wang H, Liu Q, Wang F, Wang M, Sun J, Zhao L. Effect of music intervention on pain responses in premature infants undergoing placement procedures of peripherally inserted central venous catheter: A randomized controlled trial. *Eur J Integr Med.* 2018; 19: 105-9.
41. Lerwick JL. Psychosocial implications of pediatric surgical hospitalization. *Semin Pediatr Surg.* 2013; 22(3): 129-3.
42. Kıran B, Çalık C, Esenay Fİ. Terapotik oyun: Hasta çocuk ile iletişimin anahtarı. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2013; 2(1): 1.
43. Yayan EH, Zengin M, Düken ME, Dağ YS. Reducing children's pain and parents' anxiety in the postoperative period: A therapeutic model in Turkish sample. *J Pediatr Nurs.* 2020; 51: e33-8.
44. Gürbüz P, Yetiş G, Yakupoğulları A, Türkmen M. Evde bakım ve terapötik oyun. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi.* 2015; 3(1): 14-8.
45. Yayan EH, Zengin M. Çocuk kliniklerinde terapötik oyun. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2018; 7(1): 226-3.
46. He HG, Zhu L, Chan SWC, Liam JLW, Li HCW, Ko SS, et al. Therapeutic play intervention on children's perioperative anxiety, negative emotional manifestation and postoperative pain: A randomized controlled trial. *J Adv Nurs.* 2015; 71(5): 1032-3.
47. Stewart MW. Therapeutic play intervention. *J Perianesth Nurs.* 2016; 31(5): 452-6.
48. Sajjadian N, Mohammadzadeh M, Taheri PA, Shariat M. Positive effects of low intensity recorded maternal voice on physiologic reactions in premature infants. *Infant Behav Dev.* 2017; 46: 59-6.
49. Rand K, Lahav A. Maternal sounds elicit lower heart rate in preterm newborns in the first month of life. *Early Hum Dev.* 2014; 90(10): 679-3.
50. Chirico G, Cabano R, Villa G, Bigogno A, Ardesi M, Dionisi E. Randomised study showed that recorded maternal voices reduced pain in preterm infants undergoing heel lance procedures in a neonatal intensive care unit. *Acta Paediatr.* 2017; 106(10): 1564-8.
51. Azarmnejad E, Sarhangi F, Javadi M, Rejeh N. The effect of mother's voice on arterial blood sampling induced pain in neonates hospitalized in neonatal intensive care unit. *Glob J Health Sci.* 2015; 7(6): 198-4.
52. Erdoğan Ç, Turan T, Pınar B. The effect of maternal voice for procedural pain in paediatric intensive care unit: A randomised controlled trial. *Intensive Crit Care Nurs.* 2020; 56: 102767.
53. Huff L, Hamlin A, Wolski D, McClure T, Eliades AB, Weaver L, et al. Atraumatic care: EMLA cream and application of heat to facilitate peripheral venous cannulation in children. *Issues Compr Pediatr Nurs.* 2009; 32(2): 65-6.
54. Abuelkheir M, Alsourani D, Al-Eyadhy A, Temsah MH, Meo SA, Alzamil F. EMLA® cream: A pain-relieving strategy for childhood vaccination. *J Int Med Res.* 2014; 42(2): 329-6.
55. Shahid S, Florez ID, Mbuagbaw L. Efficacy and safety of emla cream for pain control due to venipuncture in infants: A meta-analysis. *Pediatrics.* 2019; 143(1): e20181173.