



BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ VE ARAŞTIRMALARI DERGİSİ BANU Journal of Health Science and Research

DOI: 10.46413/ boneyusbad.1814748

Derleme / Review

Çocuklarda Diş Ameliyatlarında Uygulanan Genel Anestezinin Çocuk ve Ebeveyn Üzerine Etkileri ve Güncel Hemşirelik Yaklaşımları The Effects of General Anesthesia Applied in Dental Surgery on Children and Parents and Current Nursing Approaches

Serpil BORAN ¹İlknur KAHRİMAN ²

¹ Hemşire, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Trabzon, Türkiye

² Prof. Dr., Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Trabzon, Türkiye

Sorumlu yazar / Corresponding author

Serpil BORAN
serpilboran84@gmail.com

Geliş tarihi / Date of receipt: 01.11.2025

Kabul tarihi / Date of acceptance: 11.03.2026

Atf / Citation: Boran, S., Kahrıman, İ. (2026). Çocuklarda diş ameliyatlarında uygulanan genel anestezinin çocuk ve ebeveyn üzerine etkileri ve güncel hemşirelik yaklaşımları. *BANU Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 8(2), 710-720. doi: 10.46413/ boneyusbad.1814748

ÖZET

Çocuklarda diş ameliyatlarında genel anestezi uygulamaları, özellikle davranış yönünden iş birliği kurulamayan, yaygın diş çürükleri tespit edilen veya özel gereksinimli çocuklarda güvenli ve etkili tedavi imkânı sunmaktadır. Ancak genel anestezi süreci yalnızca tıbbi bir tedavi uygulaması olmayıp, çocuk ve ebeveyn üzerinde önemli fizyolojik, psikolojik ve davranışsal etki oluşturabilmektedir. Anestezi öncesi, çocuklarda genellikle korku, kaygı, ayrılma anksiyetesi ve güvensizlik duygusunun gelişimine sebep olurken; ebeveynlerde ise kaygı, suçluluk ve belirsizlik duygusu oluşturmaktadır. Anestezi sonrası dönemde ise çocuklarda ağrı, bulantı, uyku düzensizliği, geçici davranış değişiklikleri ebeveynlerde devam eden endişeye sebep olmaktadır. Bu nedenle hemşirelerin, çocuğun yaş ve gelişim özelliklerine uygun bireyselleştirilmiş bakım planı oluşturması büyük önem taşır. Pediatri hemşireleri; yenidoğan, okul öncesi, okul çağı ve adolesan dönem çocuklarının gelişim düzeylerine uygun iletişim kurmalı, ebeveynleri bilgilendirmeli, kaygıyı azaltıcı oyun, eğitim, bilgilendirme ve destekleyici yaklaşımları kullanmalıdır. Çocuk diş ameliyatlarında genel anestezinin etkilerinin azaltılmasında hemşirenin rolü yalnızca klinik bakım ile sınırlı değildir, aynı zamanda ebeveynlere rehberlik hizmeti sunmak, duygusal destek sağlamak ve eğitim sürecinin etkin yürütülmesini sağlamak da hemşirelik bakımının temel bileşenleri arasında yer almaktadır. Bu derlemede, çocuklarda diş ameliyatları sürecinde gerçekleştirilen genel anestezi uygulamalarının çocuk ve aile üzerine etkilerinin güncel hemşirelik yaklaşımları çerçevesinde irdelenmesi amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Ameliyat, Anestezi, Çocuk, Diş Hekimliği, Hemşire

ABSTRACT

In dental surgeries in children, general anesthesia offers safe and effective treatment, particularly for children who are behaviorally uncooperative, have extensive dental caries, or have special needs. However, general anesthesia is not merely a medical treatment; it can have significant physiological, psychological, and behavioral effects on children and parents. Before anesthesia, it often causes fear, anxiety, separation anxiety, and insecurity in children, while in parents, it creates feelings of anxiety, guilt, and uncertainty. In the post-anesthesia period, pain, nausea, sleep disturbances, and temporary behavioral changes in children can cause ongoing anxiety in parents. Therefore, it is crucial for nurses to develop an individualized care plan appropriate to the child's age and developmental characteristics. Pediatric nurses should communicate appropriately with newborn, preschool, school-age, and adolescent children based on their developmental levels, inform parents, and utilize anxiety-reducing play, education, information, and supportive approaches. The role of the nurse in mitigating the effects of general anesthesia in dental surgeries is not limited to clinical care; providing guidance to parents, emotional support, and ensuring the effective implementation of the educational process are also essential components of nursing care. This review aims to examine the effects of general anesthesia performed during dental surgery on children and their families within the framework of current nursing approaches.

Keywords: Surgery, Anesthesia, Child, Dentistry, Nurse



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

GİRİŞ

Çocuk ve aile için diş ameliyatı öncesi dönem yoğun kaygı, korku ve belirsizlik duygularının yaşandığı stresli bir durumdur. Bu dönemde hemşirelik yaklaşımı, çocuğun gelişim düzeyine, bilişsel kapasitesine ve emosyonel gereksinimlerine uygun olarak planlanmalıdır. Çocuklarda ameliyata hazırlık durumu, gelişim dönemlerine göre farklılık göstermekte olup; her yaş grubunun anlama, korku ve baş etme biçimi birbirinden ayrılmaktadır (Çavuşoğlu, 2022; Bataineh, Al-Skafi ve AlJundi, 2025). Çocukların bu stres oluşturan duruma psikolojik yönden hazır olması, anksiyetenin ve ameliyatın çocuk üzerinde oluşturacağı olumsuz sonuçların azaltılmasında önemlidir. Çocukların ameliyat sürecine psikolojik olarak hazır olmaları iki yöntemle ele alınmaktadır. Birincisi farmakolojik yöntemler olmak üzere ameliyat gerçekleşmeden önce uygulanan premedikasyon uygulanmasıdır. İkinci olarak davranışsal yöntemler ise çocuk ve ailesine ameliyatın gerçekleştirileceği hastane ve ameliyathane ortamının tanıtılmasının, terapötik oyun, hikâye kitabı ve resim çizdirme yöntemlerinin kullanılmasının, ameliyat hazırlıklarında ailenin çocuklarının yanında bulunmasının, oyuncak kullanımının ve görsel destekli araçların kullanılmasının sağlanmasını kapsamaktadır (Sekhavatpour, Khanjani, Reyhani, Ghaffari ve Dastoorpoor, 2019; Forouzandeh, Drees, Forouzandeh ve Darakhshandeh, 2020).

Çocukların diş sürme sorunlarının takip ve tedavisi, daimî ve süt dişlerine çürükten koruyucu uygulamaların yapılması, dişlerin çürük tedavileri, diş kayıpları sonucunda ortaya çıkan yer kayıpları durumunda yer tutucu apareylerin uygulanması, dişsiz dünyaya gelen çocuklarda protez uygulaması yapılması, acil travma yaralanmaları ve tedavilerinin sağlanması, özel bakım gereksinimi olan ve engele sahip çocukların diş tedavileri gerçekleştirilmektedir (Güven Polat, 2021; Bataineh ve ark., 2025). Çocuk diş hekimliğinde özellikle uyum sorunu olan ve kooperasyon kurulamayan, korku ve kaygı düzeyi yüksek olan, lokal anestezi içeriğine yönelik hassasiyeti ya da alerji öyküsüne sahip olan, dental işlemlerin uzun süreli olmasını tolere edemeyecek durumda olan çocuklarda genel anestezi uygulanması endikedir (Dean, Jones ve Vinson, 2016; AAPD, 2020). Çocukların diş tedavileri her zaman klinik ortamda sağlanamamaktadır ve tüm rutin tedavi

yöntemlerinden başarı sağlanamadığında son çare olarak genel anestezi altında tedavi uygulamaları gerçekleştirilmektedir (Koch, Poulsen, Espelid ve Haubek, 2017). Genel anesteziye, Amerikan Anestezi Derneği'nin belirlemiş olduğu ASA (American Society of Anesthesiologists) sınıflandırma sistemine göre tıbbi zorluk durumuna göre karar verilmektedir. ASA 1, sıhhat durumu yerinde olan çocuklar, ASA 2, ameliyatına sebep olan bir rahatsızlığa sahip olma hali ya da herhangi bir rahatsızlık kaynaklı orta seviye sistemik rahatsızlık varlığı olan çocuk, ASA 3, sistemik önemli bir sorunun bulunan çocuk, ASA 4, hayati tehlikeye sahip olan, sistemik bir şikâyetle sahip olan çocuk, ASA 5, yirmi dört saat ve daha uzun süre yaşama ihtimali olmayan, hayati riski çok yüksek olan çocuk hasta olarak sınıflandırılmaktadır. Anestezi doktorunun yapmış olduğu muayene sonucunda çocuğun durumu değerlendirilmekte ve ASA 1 ve ASA 2 kategorisinde olan çocukların diş tedavileri genel anestezi altında yapılmaktadır. ASA 3 ve ASA 4 kategorisinde bulunan çocuk hastalara sadece özel durumlarda anestezi uygulanabilmektedir. Amerikan Anestezi Derneği'nin hastaların fiziksel durumlarının değerlendirilmesi için düzenlediği ve önerdiği sınıflandırma ve pediatrik örnekler Tablo 1'de gösterilmiştir (ASA, 2020; Fletke, Kaysin ve Jones, 2022).

Cerrahi operasyonlar, çocuk ve aile için oldukça stres oluşturan bir durumdur. Cerrahi operasyonlar özellikle çocukların huzursuzluk, kızgınlık, korku, kaygı, öfke ve depresyon gibi duyguları yaşamasına sebep olmaktadır. Çocuk ve ailenin cerrahi operasyona hazırlanması, çocuk ve aile ile etkili iletişimin sağlanması, çocuğa gereken duygusal destek sağlanması ve cerrahi operasyondan olumlu sonuçların elde edilmesine katkı sağlayacaktır (Lee, Faundez, Yarbrough, Lewis ve LoSasso, 2020; Şenol, Kaya, Efe ve Dikmen, 2024; Williamson, 2024). Hemşireler, çocuk ve ailenin ameliyata hazırlanmasında önemli bir role sahiptirler. Hemşireler özellikle aile merkezli bakım çerçevesinde ailenin çocuğun yanında yer almasının sağlanmasında, hastanenin tanıtılması ve ameliyat sürecinin anlatılmasında, teröpatik yaklaşım çerçevesinde terapötik oyun, resim çizme ve hikâye anlatma gibi yöntemler ile çocuk ve ailenin ameliyata hazırlanmasını, korku ve endişelerinin azaltılmasına yönelik yaklaşımları sergilemektedir (Zengin, Yayan ve Düken, 2021; Tuncay ve Tüfekci, 2023; Celik ve Canbulat Sahiner, 2024). Bu çalışmanın amacı diş ameliyatları sürecinde gerçekleştirilen genel

anestezi uygulamalarının çocuk ve aile üzerine etkilerinin güncel hemşirelik yaklaşımları çerçevesinde incelenmesidir.

Tablo 1. Pediatrik Hastalarda Fiziksel Durum Sınıflandırması ve Örnekleri için ASA Skorları

<i>Sınıflandırma</i>	<i>Tanım</i>	<i>Pediatric Örnekler</i>
ASA 1	Normal sağlığı yerinde olan kişiler	Sağlıklı, akut ya da kronik hastalığı yok, vücut kitle indeksi (VKİ) yüzdesi yaşına göre uygun.
ASA 2	Hafif sistemik hastalığa sahip olan kişiler	Asemptomatik doğumsal kalp problemi, iyi kontrollü disritmiler, alevlenme görülmeyen astım, insüline bağımlı olmayan diabetes mellitus, yaşa göre anormal VKİ yüzdesi, hafif ve orta obstrüktif uyku apnesi, remisyon dönemindeki onkolojik durum, hafif düzeyde otizm.
ASA 3	Önemli sistemik hastalığa sahip olan kişiler	Düzeltilmemiş stabil konjenital kalp anomalisi, alevlenme görülen astım, kötü kontrollü epilepsi, insüline bağlı diabetes mellitus, morbit obezite, beslenme bozukluğu, ağır obstrüktif uyku apnesi, onkolojik durum, böbrek yetmezliği, musküler distrofi, kistik fibrozis, organ transplantasyonu hikayesi, beyin/omurilik malformasyonu, semptomatik hidrosefali, prematüre bebek, Hasta Kontrollü Analjezi<60 hafta, ağır otizm, metabolik hastalık, zor hava yolu, uzun süreli parenteral beslenme, normal zamanında doğan infantlar<6 hafta.
ASA 4	Yaşamı tehdit eden önemli sistemik hastalığa sahip olan kişiler	Semptomatik konjenital kardiyak anomali, konjesif kalp yetmezliği, prematuritenin aktif sekeli, akut hipoiskemik ensefalopati, şok, sepsis, dissemine intravasküler koagülasyon, otomatik implante edilebilir kardiyoverter defibrilatör, ventilatör bağımlılığı, endokrinopati, şiddetli travma, şiddetli solunum sıkıntısı, ileri onkolojik durum.
ASA 5	Ameliyat olmadan yaşaması beklenmeyen, hayatı tehdit eden bir hastalığa sahip olan kişiler	Masif travma, kitle etkisi ile intrakraniyal kanama, ECMO (Ekstrakorporal Membran Oksijenizasyonu) gerektiren hastalar, solunum yetmezliği ya da durması, malign hipertansiyon, dekompanse konjesif kalp yetmezliği, hepatik ensefalopati, iskemik bağırsak veya çoklu organ/sistem disfonksiyonu görülen hastalar.
ASA 6	Organları donör olması nedeniyle çıkartılabilen beyin ölümü gerçekleşmiş kişiler	

Çocuk Diş Ameliyatlarında Genel Anestezi Uygulaması ve Hemşirelik Yaklaşımları

Diş cerrahisi ve kapsamlı dental rehabilitasyon gerektiren vakalarda, özellikle iş birliği kuramayan, anksiyetesi yüksek ya da sistemik özel gereksinimi olan pediatrik hastalarda, tedavinin genel anestezi altında gerçekleştirilmesi giderek artan bir uygulamadır. Genel anestezi, çocuğun davranışını kontrol etmek ve uzun süreli, kapsamlı dental işlemleri tek seansta tamamlamak için etkin bir yöntem olarak kabul edilmektedir. Bu uygulama çocuklardaki kooperasyon eksikliği, dental korku ve ciddi çürüklerin yönetimindeki zorluklar nedeniyle sıklıkla tercih edilmektedir (Ozler, Ileri Keceli ve Uzamış Tekcicek, 2019; Feroze, Hussain, Tariq ve Toor, 2022). Çocuk hastalar açısından genel anestezinin en önemli kısa vadeli etkilerinden biri, tedavi

sonrası ortaya çıkabilen postoperatif şikayetlerdir. Ağrı, ağlama, huysuzluk ve ajitasyon gibi davranışsal belirtiler ebeveynler tarafından operasyonun ilk günlerinde bildirilmektedir. Bu belirtiler çocukların çevresel stres tepkileri ile ilişkilidir ve hemşirelik bakımının önemli bir unsuru olan postanestezik izlem ve ağrı kontrollü müdahaleler gerektirmektedir. Ayrıca, dental tedavi sonrası oral fonksiyonlardaki geçici kısıtlılık, sıcak/soğuk yiyecek-içecek tüketiminde güçlük gibi somatik etkiler görülebilmektedir ki bunlar uygun bilgilendirme ve destekle yönetilmelidir (Köprülü, Özgür ve Ataç, 2022; Albalooşy, 2024).

Genel anestezi altında gerçekleştirilen diş tedavilerinin çocuklarda yaşam kalitesi üzerindeki etkileri üzerine yapılan kapsamlı bir meta-analiz; tedavi öncesi ve sonrası

değerlendirilen ağız sağlığıyla ilişkili yaşam kalitesi skorlarında anlamlı iyileşmeler olduğunu ortaya koymuştur. Özellikle tedavi sonrası çocukların yeme, uyku ve sosyal aktivitelerde belirgin pozitif değişimler bildirilmiştir, bu da hem klinik başarının hem de uzun vadeli yaşam kalitesinin arttığını göstermektedir (Yılmaz, Arayıcı ve Efeoglu, 2025). Ebeveyn perspektifi de, çocuk diş tedavisinde genel anestezinin psikosozal etkilerinin anlaşılması açısından kritik öneme sahiptir. Araştırmalar, çoğu ebeveynin çocuklarının ağız konforundaki iyileşme, uyku düzeni ve genel sağlıkta pozitif gelişmeler gözlemlediğini ve bu bakım sürecine yüksek düzeyde memnuniyetle yaklaştıklarını bildirmiştir. Bununla birlikte, ameliyat öncesi dönemde ebeveyn anksiyetesi, çocuk bakımında belirsizlik ve komplikasyon korkusuyla ilişkilidir; bu durum da uygun bilgilendirme, destek ve eğitim ile azaltılabilmektedir (Alfarraj, Alsaad, Alturki, Alshehri ve Parameaswari, 2023; Albalooşy, 2024).

Hemşirelik bakımı, pediyatrik diş cerrahisi altında genel anestezi uygulanan çocuklarda preoperatif değerlendirme, anestezi süreci boyunca izlem ve postoperatif bakım aşamalarında belirleyici bir role sahiptir. Preoperatif dönemde hemşireler, çocuğun ve ailenin tedavi sürecine uyumunu kolaylaştırmak amacıyla detaylı sağlık ve anksiyete değerlendirmesi yapmalı; genel anestezi prosedürünün amaçları, beklenen seyir ve potansiyel yan etkiler hakkında hem çocuğu hem ebeveyni uygun şekilde bilgilendirmelidir. Preoperatif eğitim, ameliyat öncesi korkuyu azaltarak uyum sürecini iyileştirebilir; aynı zamanda ebeveynin sakinleşmesine yardımcı olabilir. Postoperatif dönemde ise hemşireler ağrı yönetimi, bulantı-kusma gibi sık görülen yan etkilerin izlenmesi, çocuk istirahati, güvenli beslenme ve uygun oral hijyen eğitimi gibi desteklerle bakımın bütünlüğünü sağlamalıdır. Bu uygulamalar hem prosedürel güvenliği hem de çocuk hastanın ve ailesinin psikolojik uyumunu geliştiren hemşirelik yaklaşımlarıdır (Alfarraj ve ark., 2023). Sonuç olarak, genel anestezi altında yapılan pediatrik diş tedavileri hem çocuk hem ebeveyn açısından bir dizi fizyolojik ve psikosozal etkiyi beraberinde getirmektedir. Etkili hemşirelik yaklaşımları ve kapsamlı bakımın planlanması, hem klinik sonuçların optimize edilmesi hem de ailelerin tedavi sürecine uyumunun kolaylaştırılmasında kritik öneme sahiptir (Vural, Ursavaş ve Bozkurt 2021; Gisour, Beigi, Jahanmoghadam ve Nekouei, 2025).

Çocukluk Dönemlerine Göre Perioperatif Hemşirelik Yaklaşımları

Çocuklarda ameliyata hazırlık durumu, gelişim dönemine göre farklılık göstermekte olup; her yaş grubunun anlama, korku ve baş etme biçimi birbirinden ayrılmaktadır. Bu nedenle her bir dönemde hemşirelik yaklaşımları da farklılık göstermektedir (Jerez Molina, Lahuerta Valls, Fernandez Villegas ve Santos Ruiz, 2023).

Bebeklik Döneminde Yaklaşım (0-1 Yaş)

Bebeklik dönemi, güven duygusu temelinin atıldığı, anne ve bebek bağının kurulduğu, motor becerilerinin hızla geliştiği ve çevreyi tanımaya yönelik öğrenme davranışlarının şekillendiği kritik bir gelişim evresidir. Bu dönemde bebekler, kendilerine sürekli bakım veren ve yakın temas kuran kişilerle güçlü duygusal bağlar geliştirirler. Bu bağlanma süreci, Erikson'un psikosozal gelişim kuramında tanımlanan "temel güvene karşı güvensizlik" evresinin de temelini oluşturmaktadır (Yıldız Bıçakçı ve Durualp, 2016). Bebek, sürekli bakım veren kişiyle kurduğu olumlu etkileşimler aracılığıyla dünyaya güvenmeyi öğrenirken; yabancı bireylere karşı çekingen, tedirgin ya da huzursuz davranışlar sergileyebilir. Özellikle dört ila altı ay arasındaki dönemde bebekler tanıdık yüzleri ayırt etmeye başlar ve bakım veren kişilere daha fazla gülümseme, ses çıkarma veya göz temasıyla tepki verirken; yabancılara karşı şaşkınlık ya da ağlama gibi davranışlar gösterebilirler. Altı ay civarında ise ayrılık kaygısı (ayrılık anksiyetesi) gelişir ve bebek, bakım veren kişiden ayrıldığında huzursuzluk yaşayabilir (Tuncay ve Tüfekci, 2023). Bebekler altı aylıkken bakım verenlerin yanında mutlu iken, tanımadıkları insanların yanındayken mutsuz ve endişeli olmaya başlarlar (Yıldız Bıçakçı ve Durualp, 2016). Ameliyat gibi tıbbi işlemler, bebeklerin güven duyduğu bakım veren kişilerden ayrılmasına neden olduğu için, ayrılık anksiyetesi ve yabancı ortama karşı korku tepkileri yoğunlaşabilir. Bu durum hem bebeğin emosyonel durumunu hem de fizyolojik parametrelerini olumsuz etkileyebilir. Cerrahi girişim, ağrı, yabancı kişilerle temas, fiziksel kısıtlanma ve hastane ortamına bağlı stres faktörleri; anne-bebek arasındaki bağlanmayı sekteye uğratabilir, bebeğin çevresine ilgisini azaltabilir ve güven duygusunun zedelenmesine yol açabilir (Azak, Aksucu ve Çağlar, 2022; Çavuşoğlu, 2022). Ayrıca ebeveyn açısından da hastaneye yatış süreci iş yükünün artmasına, yorgunluk, kaygı ve çaresizlik duygularının

gelişmesine neden olarak ebeveyn-çocuk etkileşimini olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Lestari, Lee ve Hayati, 2023).

0-1 yaş dönemindeki bebeklerde diş ameliyatlarında anestezi kullanımı, genel olarak multidisipliner ekipler tarafından gerçekleştirilir ve yetişkinlere göre farklı risk değerlendirmeleri gerektirmektedir. Pediatrik dental anesteziyoloji alanındaki literatürde, genel anestezi ile dental tedavi yapılan çocuklarda komplikasyon oranının düşük olduğu, ancak küçük yaş gruplarında detaylı ön değerlendirme ve uygun anestezi planlamasının kritik olduğu bildirilmektedir. En yaygın endikasyonlar arasında şiddetli erken çocuk çürükleri ve kooperasyon eksikliği yer almaktadır. Ayrıca, genel anestezinin nörogelişimsel etkileri konusunda kısa süreli uygulamaların çoğu çalışmada güvenli bulunduğu, ancak özellikle 0-3 yaş aralığında özgün risk değerlendirmelerinin yapılması gerektiği vurgulanmaktadır (Campbell, Shetty, Shetty, Pope ve Campbell, 2018; Schulz-Weidner, Schlenz, Jung, Uebereck, Nehls ve Krämer, 2022). Bu dönemde hemşirenin rolü, yalnızca tıbbi bakım sunmakla sınırlı kalmamakta; aynı zamanda bebeğin psikososyal gereksinimlerinin karşılanması, anne-bebek bağının korunması ve güvenli bir bakım ortamının sağlanmasını da içermektedir. Pediatri hemşiresi, ebeveynleri cerrahi süreç ve olası duygusal tepkiler hakkında bilgilendirmeli; aile merkezli bakım yaklaşımı çerçevesinde ebeveynin çocuğun yanında bulunmasına izin vermelidir. İşlemlerin mümkün olduğunca aynı hemşire tarafından yapılması, bakımda sürekliliği sağlayarak bebeğin tanıdık ses ve dokunuşlardan güven duygusu kazanmasına katkıda bulunabilir. Ayrıca ebeveynin çocuğun bakımına aktif katılımının sağlanması hem ebeveynin kontrol duygusunu güçlendirir hem de bebeğin ameliyat öncesi ve sonrası dönemde daha az kaygı yaşamasını sağlar. Sonuç olarak, bebeklik döneminde ameliyata hazırlık yaklaşımı; güven ilişkisini koruma, ayrılık kaygısını en aza indirme, anne-bebek bağını güçlendirme ve aile merkezli bakım ilkeleri doğrultusunda yürütülmelidir. Bu süreçte hemşirenin empatik iletişim, eğitim ve destekleyici bakım rolleri hem bebeğin hem de ailenin uyumunu artırmada belirleyici öneme sahiptir (Bülbül ve Arıkan, 2018; Lestari ve ark., 2023).

Oyun Dönemindeki Çocuğa Yaklaşım (1-3 Yaş)

Oyun dönemi, çocuklarda konuşma, yürüme ve

motor becerilerin hızla geliştiği, çevreyle etkileşimin arttığı ve bağımsızlık duygusunun temellerinin atıldığı bir dönemdir. Bu dönemde çocuk, dokunma, manipüle etme, keşfetme ve çevresini tanıma konusunda oldukça meraklıdır. Çevresindeki nesnelerin büyüklüğü, şekli, rengi, ağırlığı ve işlevi ilgisini çeker; deneme-yanılma yöntemiyle basit problemleri çözmeye çalışır (McGowan, Chandler ve Gerde, 2021; Poli, Meyer, Mars ve Hunnius, 2025). Erikson'un psikososyal gelişim kuramına göre bu dönemin temel gelişimsel görevi otonomi (bağımsızlık) duygusunun gelişmesidir. Çocuğun bu beceriyi kazanabilmesi için kendisini ebeveyninden ayrı bir birey olarak görmesi ve vücut fonksiyonları üzerinde kontrol sağlaması (örneğin tuvalet eğitimi, yeme, giyinme gibi alanlarda) büyük önem taşır (Çavuşoğlu, 2022). Bu dönemde çocuk, bakım vereninden kısa süreli ayrılıkları tolere edebilmekte ve yabancılara karşı duyduğu korku azalabilmektedir. Ancak hastane ortamı, alışılmadık sesler, cihazlar ve yabancı kişiler nedeniyle çocukta yeniden ayrılık anksiyetesi, korku, öfke ve agresif davranışlar ortaya çıkabilir (Yıldız Bıçakçı ve Durualp, 2016). Bu nedenle ameliyat öncesi dönemde pediatri hemşiresi, çocuğun güven duygusunu korumaya ve ebeveynle kurduğu bağı sürdürmeye özen göstermelidir. Hemşirelik yaklaşımında; çocuğun hastaneye yatış sürecinde yanında sevdiği bir objeyi (örneğin battaniyesi, oyuncuğu, yastığı veya ailesinin fotoğrafı) bulundurmasına izin verilmesi, tanıdık bir uyararla kendisini daha güvende hissetmesini sağlar (Tuncay ve Tüfekci, 2023). Çocuğun bakım sürecinde oyun temelli iletişim kurmak, yapılacak işlemleri oyunla anlatmak ve çocuğu aktif katılıma teşvik etmek kaygıyı azaltır. Ameliyat öncesi hazırlık sürecinde hemşire, çocuğun yaşına uygun açıklamalar yapmalı, korku yaratabilecek tıbbi terimlerden kaçınmalı ve kontrol duygusunu destekleyecek seçenekler sunmalıdır. Örneğin, damar yolu açma veya pansuman gibi işlemler öncesinde çocuğa "Hangi koluna dokunayım?", "İstersen önce oyuncuğuna göstereyim mi?" gibi basit seçimler sunmak, otonomi gelişimine katkı sağlar (Bülbül ve Arıkan, 2018). Ayrıca, ebeveynin işlemler sırasında çocuğun yanında bulunmasına izin verilmesi, çocuğun güven duygusunu pekiştirir ve hemşire-çocuk-aile arasında güven temelli bir ilişki kurulmasına yardımcı olur (Liguori ve ark., 2016).

1-3 yaş dönemindeki çocuklarda diş tedavileri, özellikle kapsamlı diş çürükleri, erken çocukluk

dönemi çürükleri veya kooperasyon eksikliği nedeniyle genel anestezi ya da derin sedasyon altında gerçekleştirilebilir. Bu yaş grubunda çocukların davranışsal uyumları sınırlı olduğundan, tek seansta çok sayıda işlemin tamamlanabilmesini sağlamak için anestezi/derin sedasyon sıklıkla tercih edilir. Retrospektif klinik çalışmalar, yaşa göre (<3 yıl) genel anestezi uygulanan çocuklarda önemli komplikasyon oranının nispeten düşük olduğunu ve uygulama sonrası genellikle güvenli bir iyileşme sürecinin izlendiğini göstermiştir; anestezi altında restoratif tedavi, pulpa tedavisi, ekstraksiyon ve kron gibi birden fazla prosedür güvenle tamamlanabilmektedir. Ayrıca sistematik derlemeler, dental işlemler için genel anestezi gerektiren vaka olasılığının özellikle şiddetli dental hastalık ve davranışsal faktörlere bağlı olduğunu bildirmektedir. Preoperatif değerlendirme ve multidisipliner planlama, 1–3 yaş arası çocuklarda anestezi risklerini azaltmada kritik bir rol oynamaktadır (Arun, 2023; Velasco, Hueso, Silvestre, Torres ve Vázquez-Ferreiro, 2023). Sonuç olarak, oyun döneminde ameliyata hazırlık yaklaşımı, çocuğun gelişimsel özelliklerini, bağımsızlık gereksinimini ve duygusal tepkilerini dikkate almalıdır. Bu dönemde pediatri hemşiresinin görevi; oyun, iletişim, ebeveyn katılımı ve güven temelli bakım ilkeleri doğrultusunda çocuğu ameliyat sürecine fiziksel ve psikososyal olarak hazırlamaktır. Bu yaklaşım hem çocuğun hastane deneyimini olumlu hale getirmekte hem de ameliyat sonrası iyileşme sürecini kolaylaştırmaktadır (Nasiri ve ark., 2019).

Okul Öncesi Dönemdeki Çocuğa Yaklaşım (3-6 Yaş)

Okul öncesi dönemde fiziksel, mental ve motor gelişme artık daha da belirginleşmiştir. Bu dönem çocukların temel alışkanlıklarının edinilmeye başladığı dönemdir. Çocuklar çoğunlukla bu dönemde her şeyi kendi başına gerçekleştirmek ve takdir görmek isterler. Ayrıca bu dönemde çocukların hayal dünyaları ve cinsel kimlik gelişimi, girişkenlik ve sosyalleşme ön plandadır. Somut olayları anlayabilir fakat olayların yalnızca basit sebeplerini kavrayabilir, karmaşık olaylar için neden sonuç bağına kuramazlar. Okul öncesi dönemdeki çocuklar, soyut kavramları tam olarak algılayamadıkları için ameliyatı genellikle cezalandırma veya bedene zarar verilmesi olarak yorumlayabilirler. Bu nedenle bu yaş grubundaki çocuklara somut, kısa ve sade açıklamalar yapılmalı; oyun, oyuncak veya resim gibi

araçlarla hazırlık süreci desteklenmelidir (Liguori ve ark., 2016; Maruyama, Suzuki ve Takayama, 2016). Bu dönemde çocuklar karanlıktan, vücut bütünlüğünün bozulmasından sakat kalmaktan korkarlar. Okul öncesi dönemde çocuklar ameliyat olacağını öğrendiğinde, korkar ve kendisine ne yapılacağını bilmek isterler. Çocuklar invaziv girişimleri vücuduna bir tehdit olarak algıladığı için pediatri hemşiresi, uygulanacak işlemler öncesi çok fazla ayrıntıya girmeden, basit kelimeler seçerek çocuğa yapılacak uygulamaları anlatmalı ve bilinmezliğin çocuklarda oluşturduğu korku azaltılmaya çalışılmalıdır. Ameliyat esnasında uyuyacağı fakat sonrasında uyanacağı, ameliyat odasının karanlık olmayacağı, yeşil forma giyinen, maske ve boneli sağlık çalışanlarının bulunacağı anlatılabilir ve çocuğun ameliyatını gerçekleştirecek sağlık ekibiyle tanışması sağlanabilir (Tuncay ve Tüfekci, 2023). Ameliyattan önce çocuğun olayı algılaması için kuklalar veya tansiyon aleti, satürasyon probu, serum seti gibi gerçek tıbbi malzemeler kullanılarak ya da dokunmasını sağlayarak işlem anlatılabilir (Celik ve Canbulat Sahiner, 2024).

Okul öncesi dönemde (3-6 yaş) çoğu çocuk için dental işlemler klinikte lokal anestezi ve davranış yönetimi ile yapılabilir de, şiddetli erken çocukluk çürükleri, kapsamlı restoratif tedaviler veya kooperasyon zorluğu gibi durumlarda genel anestezi/sedasyon tercih edilebilir. Genel anestezi altında tedaviler, tek seansta restoratif işlemler, pulpa tedavileri, kron uygulamaları ve çekimler gibi birden çok işlemi tamamlamaya olanak sağlar ve bu sayede çocukların ağız sağlığı-ile ilişkili yaşam kalitesi kısa vadede belirgin şekilde iyileşir. Bu iyileşme, hem çocuğun ağız konforu hem de günlük fonksiyonlar üzerine pozitif etkiler göstermektedir. Ayrıca retrospektif klinik veriler, 36 yaş grubunda uygulanan tedavi türleri ve anestezi planlamasının, uygun preoperatif değerlendirme ve multidisipliner yaklaşım ile güvenli ve etkili şekilde gerçekleştirilebileceğini desteklemektedir. Bununla birlikte her vaka için anestezi risk-fayda değerlendirmesi yapılmalı ve aile ile ayrıntılı bilgilendirme sağlanmalıdır (Bakkal, 2018; Yılmaz ve ark., 2025). Bu dönemde, çocuklar ameliyat olmayı kendilerine yönelik bir cezalandırma olarak algılayabilmektedirler. Ameliyatla ilgili görsel kitaplar yardımıyla, terapötik oyun yöntemi aracılığıyla veya sözlü olarak çocukların duygularını tam olarak ifade etmesi sağlanmalıdır. Ameliyatla ilgili sözel açıklamalar

yapmak zor olacağı için, oyuncak ya da resim üzerinden işlemler anlatılabilir. Uygulamalar sırasında çocuğun soru sorması teşvik edilmelidir. Ayrıca pediatri hemşireleri çocuğun otonomi kazanmasını sağlamalı, aile merkezli bakımı benimseyerek çocuğun ve ailenin uygun ölçüde tedavide söz sahibi olması sağlamalı, aile bilgilendirilmeli, fikir birliği sağlanarak sürece dahil edilmeleri sağlanmalıdır. Hastane ortamında çevre düzenlemesi sağlanarak çocuğun oyun oynamasına izin verilmeli, diğer çocuk hastalar ile tanıştırılması ve rutin alışkanlıklarını devam ettirmesi sağlanmalıdır. Ameliyat sürecinde ayrılık anksiyetesine karşı pediatri hemşireleri primer hemşirelik yaklaşımı doğrultusunda bakım vermeli, çocuk ve hemşire arasında güven bağı kurmalı, ailenin işlemler sırasında çocuğun yanında bulunmasına olanak sağlayarak korkularının giderilmesini sağlanmalıdır. Kesme, delme gibi kelimelerden mutlaka kaçınılmalıdır (Çavuşoğlu, 2022; Törüner ve Büyükgönenç, 2023; Jerez Molina ve ark., 2023).

Okul Dönemindeki Çocuğa Yaklaşım (6-12 yaş)

Okul dönemi, çocuğun dış dünyaya açıldığı, akran ilişkilerinin ve toplumsal uyum becerilerinin geliştiği bir dönemdir. Erikson psikososyal gelişim kuramında bu dönemin temel gelişimsel görevi, çalışkanlık (başarı) duygusunun kazanılması ve aşağılık duygusundan kaçınmadır. Çocuk, bu dönemde çevresinden gelen geri bildirimlerle kendine güven duymayı ve toplumsal sorumluluklar almayı öğrenir (Kılıç, 2021). Okul çağı çocukları iyi birer gözlemci olup, çevresinde olan biteni dikkatle izler, meraklı ve sorgulayıcı bir yapıya sahiptir. Bu nedenle tıbbi süreçlerde çocuklara yalnızca yapılacak işlemler değil, işlemlerin nedenleri ve olası sonuçları da açıklanmalıdır. Dolayısıyla okul çağı çocuklarında merak duygusunu gidermek amacıyla daha ayrıntılı bilgi verilmesi, yapılacak işlemlerin nedenlerinin açıklanması ve soru sormalarına fırsat tanınması kaygıyı azaltmaktadır (Bülbül ve Arıkan, 2018). Çocukların açık uçlu sorularına sabırla yanıt verilmesi, sağlık ekibine duydukları güveni artırır ve ameliyat sürecine uyumlarını destekler (Çavuşoğlu, 2022). Okul çağındaki çocuklar, yetişkinlerin onayına ve davranışlarının beğenilmesine büyük önem verirler. Bu nedenle hemşirelik bakımında çocuğun cesaretli, iş birliğine açık yönlerinin övülmesi, pozitif pekiştirme yoluyla motivasyonunun artmasına katkı sağlar (Jerez Molina ve ark., 2023). Ayrıca çocukların ameliyat sürecinde aktif katılımlarının

sağlanması, yapılacak işlemler hakkında önceden bilgilendirilmeleri ve yaşlarına uygun görevler verilmesi (örneğin kendi pijamasını seçmek, maske takma alıştırmaları yapmak) onların kontrol duygusunu güçlendirir. Bu durum, bağımsızlık duygusunun tehdit edilmesini önleyerek psikolojik iyilik hâlini destekler (Törüner ve Büyükgönenç, 2023).

6-12 yaş aralığındaki çocuklarda diş tedavileri genellikle lokal anestezi ile klinik ortamda yapılabilirken, kapsamlı tedaviler, şiddetli çürükler ya da davranışsal uyum problemleri gibi durumlarda genel anestezi veya derin sedasyon gerekebilir. Retrospektif çalışmalarda, bu yaş grubunda da genel anestezi altında yapılan dental işlemlerin sayıca çok fazla olmasa da, tek seansta restorasyon, ekstraksiyon, kron ve pulpa tedavileri gibi birçok işlemin güvenle tamamlanabildiği bildirilmiştir. Bu sayede klinik tedaviye uyum göstermekte zorlanan okul çağındaki çocuklarda da ağız sağlığı iyileştirilir. Ayrıca meta-analiz verileri, genel anestezi altında yapılan çocuk diş tedavilerinin kısa dönemde çocukların ağız sağlığına bağlı yaşam kalitesini anlamlı şekilde artırdığını göstermektedir. Bu nedenle pedodontik planlamada, uygun preoperatif değerlendirme ve risk-fayda analizi ile bu yöntem doğru seçilmiş vakalarda etkin ve güvenli bir tedavi seçeneği olabilmektedir (Schulz-Weidner ve ark., 2022; Yılmaz ve ark., 2025). Hemşirelik yaklaşımında aile, okul ve arkadaş çevresiyle iş birliği kurulması, çocuğun duygularını ifade etmesine olanak tanır. Çocuk, ameliyat sürecine ilişkin korku, merak veya endişelerini ifade ettiğinde bu duyguların kabul edilmesi, açıklanması ve uygun biçimde yönlendirilmesi gerekir. Ayrıca çocukların ameliyat öncesi dönemde oyun, çizim veya hikâye anlatımı gibi yaratıcı yöntemlerle duygularını dışa vurmaları sağlanabilir (Tuncay ve Tüfekci, 2023). Sonuç olarak, okul dönemi çocuğuna yaklaşımda pediatri hemşiresinin temel görevi; çocuğun gelişimsel özelliklerine uygun iletişim kurmak, bilgi gereksinimini karşılamak, pozitif geri bildirimlerle güven duygusunu pekiştirmek ve ameliyat sürecinde bağımsızlık duygusunu desteklemektir. Bu yaklaşımlar hem çocuğun psikolojik uyumunu güçlendirmekte hem de cerrahi sürecin daha olumlu deneyimlenmesine katkı sağlamaktadır (Yang ve ark., 2022).

Adölesan Dönemindeki Çocuğa Yaklaşım (12-18 Yaş)

Adölesan dönem, bireyin çocukluktan erişkinliğe geçiş yaptığı, fiziksel, duygusal, bilişsel ve sosyal değişimlerin yoğun olarak yaşandığı bir gelişim evresidir. Bu dönemde ergen, kimlik kazanma ve bağımsızlık gereksinimiyle aileden ayrışma eğilimindedir. Ancak buna karşın ebeveynlerin onayını ve sevgisini kazanma isteği devam eder (Sisk ve Gee, 2022; Törüner ve Büyükgönenç, 2023). Dolayısıyla bu dönemde hem bağımsızlık arzusu hem de aileye bağlılık gereksinimi arasında belirgin bir çatışma görülmektedir. Adölesan dönemde ameliyat olma durumu, genç bireyin hem beden imajını hem de özgürlük duygusunu tehdit edebilir. Cerrahi girişimlerin fiziksel görünümü değiştirme olasılığı, arkadaş çevresinden ve okuldan uzak kalma kaygısı, bu dönemde yoğun korku ve stres kaynağı olabilir (Arab, Qasim, Abu Alqam ve Mortada, 2024). Özellikle beden bütünlüğü, mahremiyet ve kontrol konularına karşı duyarlılık arttığından, ergenlerin sağlık bakım sürecinde bilgilendirme ve karar verme süreçlerine aktif olarak katılması son derece önemlidir (Pestana-Santos, Pestana-Santos, Cabral, Santos ve Lomba, 2022). Pediatri hemşiresi, adölesan ve ailesine yönelik yaklaşımında çocuk ve aile merkezli bakım modelini benimsemelidir. Bu doğrultuda hemşire; ameliyat süreci, uygulanacak işlemler ve beklenen sonuçlar hakkında açık, dürüst ve yaşa uygun bilgilendirme yapmalı, ergenin tedavi sürecine aktif katılımını desteklemelidir. Ergenin duygu ve düşüncelerini ifade etmesi teşvik edilmeli, özellikle korku ve endişeleri yargılamadan dinlenmelidir (Jerez Molina ve ark., 2023). Hemşire, çocuğa ve ebeveyne soru sorma fırsatı tanımalı, verilen bilgilerin anlaşılabilirliğini değerlendirmeli ve gerekli durumlarda açıklamaları yeniden yapmalıdır (Pestana-Santos ve ark., 2022). Ayrıca adölesanın ameliyat öncesi kaygı düzeyini azaltmak amacıyla, benzer ameliyat deneyimi yaşamış çocuk veya gençlerle iletişim kurması desteklenebilir. Bu yöntem, model alma yoluyla baş etme becerilerini güçlendirmekte ve ameliyat sürecine uyumu artırmaktadır (Demir ve Kılıçarslan Törüner, 2020).

12-18 yaş arasındaki adölesan (ergen) çocuklarda diş tedavileri, birçok durumda klinik ortamda lokal anesteziyle gerçekleştirilebilmektedir. Ancak kapsamlı tedaviler (örneğin çok sayıda çürüğün restorasyonu, diş çekimi ya da cerrahi işlemler) ve anksiyeteye bağlı davranışsal uyum

problemleri, bazen lokal anestezi uygulanmasını zorlaştırabilir. Bu gibi riskli ya da karmaşık vakalarda, genel anestezi veya derin sedasyon seçenekleri düşünülür. Sistematik araştırmalar, pediatric dental cerrahi ve genel anestezi uygulamalarının majör komplikasyon riskinin düşük olduğunu, ancak minör yakınmaların (örneğin ağrı, bulantı veya boğaz ağrısı) nispeten yaygın olduğunu göstermektedir. Bu nedenle vaka seçimi ve aile bilgilendirmesi önemlidir. Genel anestezi, çoğu zaman ilk tercih olmayıp, lokal anestezi veya sedasyon gibi alternatifler denenip yeterli olmadığında düşünülmesi gereken bir seçenektir (Velasco ve ark., 2023; Yılmaz ve ark., 2025). Adölesanlara sunulan bakımda mahremiyetin korunması, bedensel bütünlüğüne saygı gösterilmesi ve güven ilişkisi kurulması da hemşirelik bakımının temel etik ilkeleri arasında yer almaktadır (Pestana-Santos ve ark., 2022). Sonuç olarak, adölesan dönemi çocuklara yönelik hemşirelik yaklaşımında; ergenin kimlik gelişimi, bağımsızlık ihtiyacı ve beden algısı dikkate alınmalı, cerrahi süreç boyunca bilgilendirme, katılım ve duygusal destek ön planda tutulmalıdır. Çocuğun gelişimsel düzeyine uygun iletişim stratejileri kullanılması hem ameliyat öncesi kaygıyı azaltmakta hem de ameliyat sonrası iyileşme sürecini olumlu yönde etkilemektedir. Ebeveynlerin sürece aktif olarak dahil edilmesi ise çocuğun duygusal güvenliğini artırarak, bütüncül bir bakımın sağlanmasına katkıda bulunur (Demir ve Kılıçarslan Törüner, 2020).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çocuklarda diş ameliyatlarında uygulanan genel anestezi, kooperasyonun sağlanamadığı, dental anksiyetesi yüksek veya kapsamlı tedavi gereksinimi bulunan çocuklarda uygulanan etkili bir yöntemdir. Ancak bu yöntemin yalnızca tıbbi boyutu değil, aynı zamanda çocuk ve aile üzerinde oluşturduğu psikolojik, duygusal ve sosyal etkiler de önem taşımaktadır. Genel anestezi süreci; çocuklarda ağrı, huzursuzluk, uyku düzensizliği gibi kısa süreli fiziksel ve davranışsal değişikliklere yol açarken, ebeveynlerde de kaygı, korku, suçluluk hissi ve belirsizlik gibi duygusal tepkilere neden olabilmektedir. Bu bağlamda hemşirelik yaklaşımı, çocuğun ve ailenin gereksinimlerini bütüncül olarak ele alan, güven temelli iletişimi esas alan ve kanıta dayalı uygulamaları içeren bir bakım sürecini gerektirmektedir. Hemşireler, genel anestezi öncesi dönemde aileyi bilgilendirmeli, olası riskleri açıklamalı ve kaygı düzeyini azaltmaya

yönelik destek sağlamalıdır. Anestezi sonrası dönemde ise çocuğun fiziksel konforunu sağlamak, ağrıyı ve komplikasyonları yönetmek, ebeveynin duygusal gereksinimlerine yanıt vermek ve taburculuk sürecinde gerekli eğitimleri vermek hemşirenin temel sorumlulukları arasındadır. Ayrıca, çocuk diş ameliyatlarında genel anestezi uygulamaları multidisipliner bir yaklaşım çerçevesinde yürütülmeli; hemşireler, çocuğun iyilik hâlini korumak ve ailenin uyum sürecini desteklemek amacıyla etkin, bütüncül ve aile merkezli bakım sağlamalıdır. Güncel hemşirelik yaklaşımlarının kanıta dayalı olarak geliştirilmesi hem çocuk hem de aile üzerinde oluşabilecek olumsuz etkilerin azaltılmasına ve tedavi sürecinin daha güvenli ve etkili biçimde yönetilmesine katkı sağlayacaktır.

Yazar Katkısı / Author Contributions

Fikir/Kavram: S.B., İ.K.; Tasarım: S.B., İ.K.; Denetleme/Danışmanlık: İ.K.; Analiz ve/veya Yorum: S.B., İ.K.; Kaynak Taraması: S.B.; Makalenin Yazımı: S.B.; Eleştirel İnceleme: S.B., İ.K.

Hakem Değerlendirmesi / Peer-review

Dış bağımsız

Çıkar Çatışması / Conflict of Interest

Yazarlar araştırmanın yürütülmesinde herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek / Financial Disclosure

Yazarlar araştırmanın yürütülmesi sürecinde bir finansal destek almadıklarını beyan etmiştir.

KAYNAKLAR

- AAPD, American Academy of Pediatric Dentistry. (2020). Behavior guidance for the pediatric dental patient. The reference manual of pediatric dentistry. Chicago, Ill.: *American Academy of Pediatric Dentistry*, 292-310.
- Albalooshy, A. M. (2024). Parental perspectives on paediatric dental treatment under general anaesthesia. *Oral Health & Preventive Dentistry*, 22, 231-236. doi:10.3290/j.ohpd.b5569239
- Alfarraj, J., Alsaad, S., Alturki, R., Alshehri, F. S., Parameaswari, P. J. (2023). Parents' perceptions and concerns regarding pediatric dental care under general anesthesia in Riyadh (Saudi Arabia): A cross-sectional study. *Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, 47(1), 27-35. doi:10.22514/jocpd.2022.030

- Arun, F. (2023). Anesthetic risks in general anesthesia practices in pediatric dentistry: A retrospective study. *Selcuk Dental Journal*, 10(4), 230-234. doi:10.15311/selcukdentj.1230411
- ASA, American Society of Anesthesiologists. (2020). Committee on Economics. Statement on ASA physical status classification system. Standards and practice parameters. Erişim tarihi 13.12.2024. <https://www.asahq.org/standards-and-practice-parameters/statement-onasa-physical-status-classification-system>
- Azak, M., Aksucu, G., Çağlar, S. (2022). The effect of parental presence on pain levels of children during invasive procedures: A systematic review. *Pain Management Nursing*, 23(5), 682-688. doi:10.1016/j.pmn.2022.03.011
- Bakkal, M. (2018). Evaluation of dental treatments in children performed under general anesthesia. *Bezmialem Science*, 6(4), 248-252. doi:10.14235/bs.2018.1792
- Bataineh, M., Al-Skafi, A., AlJundi, S. (2025). The effect of a preoperative preparation video on preoperative anxiety among children undergoing dental treatment under general anesthesia: a randomized controlled trial. *International Journal of Paediatric Dentistry*, 35(6), 1113-1123. doi:10.1111/ipd.70001
- Bülbül, F., Arıkan, B. (2018). Çocuklarda ameliyat öncesi psikolojik hazırlık: Güncel yaklaşımlar. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(3), 101-107.
- Campbell, R. L., Shetty, N. S., Shetty, K. S., Pope, H. L., Campbell, J. R. (2018). Pediatric dental surgery under general anesthesia: Uncooperative children. *Anesthesia Progress*, 65(4), 225-230. doi:10.2344/anpr-65-03-04
- Celik, B., Canbulat Sahiner, N. (2024). The effects of preoperative therapeutic play on anxiety and fear levels in preschool children. *Journal of Pediatric Nursing*, 78, e244-e249. doi:10.1016/j.pedn.2024.07.012
- Çavuşoğlu, H. (2022). Çocuk sağlığı hemşireliği. Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri, 336 s.
- Dean, J. A., Jones, J. E., Vinson, L. A. W. (2016). McDonald and Avery's dentistry for the

- child and adolescent. Preceded by: McDonald RE. 10th Edition, Elsevier.
- Demir, K., Kılıçarslan, Törüner, E. K. (2020). Çocuklara yönelik gününbirlik cerrahide hazırlık programlarının kullanımı ve hemşirelik süreci. *Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 3(1):11-18.
- Feroze, R., Hussain, A., Tariq, M., Toor, A. W. (2022). Parental and children anxiety in paediatric dental procedures under general anaesthesia. *Pakistan Armed Forces Medical Journal* 72(2), 645-648. doi:10.51253/pafmj.v72i2.5841
- Fletke, K. J., Kaysin, A., Jones, S. (2022). Preoperative evaluation in children. *American Family Physician*, 105(6), 640-649.
- Forouzandeh, N., Drees, F., Forouzandeh, M., Darakhshandeh, S. (2020). The effect of interactive games compared to painting on preoperative anxiety in Iranian children: A randomized clinical trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 40, 101211. doi:10.1016/j.ctcp.2020;101211
- Gisour, E. F., Beigi, M., Jahanimoghadam, F., Nekouei, A. H. (2025). Determinants of pediatric dental anxiety after comprehensive dental treatments under general anesthesia. *Scientific Reports*, 15, 10006. doi:10.1038/s41598-025-94979-y
- Güven Polat, G. (2021). Çocuk Diş Hekimliğine Giriş, 3. Sınıf Ders Notları. 1. Versiyon. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Diş Hekimliği Fakültesi Çocuk Diş Hekimliği Anabilim Dalı, İstanbul.
- Jerez Molina, C., Lahuerta Valls, L., Fernandez Villegas, V., Santos Ruiz, S. (2023). Nursing evaluation of pediatric preoperative anxiety: A qualitative study. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 31, e3738. doi:10.1590/1518-8345.6230.3738
- Kılıç, Ş. (2021) Orta Doğu ve Orta Asya topraklarından çocuk ve ergen temalı filmler: Cengiz'in çocukları ve Kefernahum'un Erikson'un psikososyal kuramına göre incelenmesi. *Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi SBE Dergisi*, 11(2), 930-943.
- Koch, G., Poulsen, S., Espelid, I., Haubek, D. (2017). *Pediatric dentistry: A clinical approach*, 3rd edition, Wiley.
- Köprülü, S., Özgür, B., Ataç A. S. (2022). Çocuklarda genel anestezi altında diş tedavisi sonrası karşılaşılan şikayetlerin değerlendirilmesi. *Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi*, 43(2), 99-104.
- Lee, H. H., Faundez, L., Yarbrough, C., Lewis, C. W., LoSasso, A. T. (2020). Patterns in pediatric dental surgery under general anesthesia across 7 state medicaid programs. *Journal of Clinical and Translational Research*, 5(4), 358-365. doi:10.1177/2380084420906114
- Lestari, A. W., Lee, C. K., Hayati, H. (2023). The impact of parental psychological distress on child behavior issues in hospitalized children. *Medical and Surgical Pediatrics*, 45(1), 311 doi:10.4081/pmc.2023.311
- Liguori, S., Stacchini, M., Ciofi, D., Olivini, N., Bisogni, S., Festini, F. (2016). Effectiveness of an app for reducing preoperative anxiety in children: A randomized clinical trial. *JAMA Pediatrics*, 170(8), e160533. doi:10.1001/jamapediatrics.2016.0533.
- Maruyama, A., Suzuki, E., Takayama, Y. (2016). Factors affecting burnout in female nurses who have preschool-age children. *Japan Journal of Nursing Science*, 13(1), 123-134. doi:10.1111/jjns.12096
- McGowan, A. L., Chandler, M. C., Gerde, H. K. (2024). Infusing physical activity into early childhood classrooms: Guidance for best practices. *Early Childhood Education Journal*, 52, 2021-2038. doi:10.1007/s10643-023-01532-5
- Nasiri, M., Amirmohseni, L., Mofidi, A., Pires Padilha Paim, C., Bigdeli Shamloo, M. B., Asadi, M. (2019). Educational games developed for students in perioperative nursing: A systematic review and appraisal of the evidence. *Nurse Education in Practice*, 37, 88-96. doi:10.1016/j.nepr.2019.05.002
- Ozler, C. O., Keceli, T. I., Meryem Uzamis Tekcicek, M. (2019). Çocuk diş hekimliği ve genel anestezi. *Ankara Medical Journal*, 3, 658-664. doi:10.17098/amj.624720

- Pestana-Santos, M., Pestana-Santos, A., Cabral, I. E., Santos, M. R., Lomba, L. (2022). Nurses' views on how to best design a program to prevent adolescents' anxiety in the perioperative period: A qualitative study. *Journal of Perianesthesia Nursing*, 37(4), 458-466. doi:10.1016/j.jopan.2021.10.001
- Poli, F., Meyer, M., Mars, R. B., Hunnius, S. (2025). Exploration in 4-year-old children is guided by learning progress and novelty. *Child Development*, 96(1), 192-202. doi:10.1111/cdev.14158
- Schulz-Weidner, N., Schlenz, M. A., Jung, L. G., Uebereck, C. F., Nehls, A., Krämer, N. (2022). Dental treatment under general anesthesia in pre-school children and school children with special healthcare needs: A comparative retrospective study. *Journal of Clinical Medicine*, 11(9), 2613. doi:10.3390/jcm11092613
- Sekhvatpour, Z., Khanjani, N., Reyhani, T., Ghaffari, S., Dastoorpoor, M. (2019). The effect of storytelling on anxiety and behavioral disorders in children undergoing surgery: A randomized controlled trial. *Pediatric Health, Medicine and Therapeutics*, 10, 61-68. doi:10.2147/PHMT.S201653
- Sisk, L. M., Gee, D. G. (2022). Stress and adolescence: Vulnerability and opportunity during a sensitive window of development. *Current Opinion in Psychology*, 44, 286-292. doi:10.1016/j.copsyc.2021.10.005
- Şenol, Ş., Kaya, A., Efe, E., Dikmen, Ş. (2024). Preoperative information helps my child and I experience less anxiety and fear: A grounded study examining parents' opinions and expectations. *Journal of Pediatric Nursing*, 79, e86-e92. doi:10.1016/j.pedn.2024.10.003
- Törüner, E. K., Büyükgönenç, L. (2023). Çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliği. Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri, 742 s.
- Tuncay, S., Tüfekci, F. G. (2023). The effect of nursing interventions with therapeutic play and video animations prepared with psychodrama technique in reducing fear, anxiety, and pain of children at male circumcision: A randomized controlled study. *International Journal of Urology*, 30(7), 592-599. doi:10.1111/iju.15184
- Velasco, A. L., Hueso, F. J. C., Silvestre, F. J., Torres, M. P., Vázquez-Ferreiro, P. (2023). Pediatric morbidity after oral surgery procedures under general anaesthesia: A systematic review. *Journal of stomatology, oral and maxillofacial surgery*, 124(1), 101262. doi:10.1016/j.jormas.2022.08.005
- Vural, Ç., Ursavaş, B. B., & Bozkurt, P. (2021). Parental anxiety during dental procedures in children under deep sedation: Anxiolysis with lavender oil and orange peel oil aromatherapies. *Journal of Surgery and Medicine*, 5(8), 755-759. https://doi.org/10.28982/josam.950513
- Williamson, K. A. (2024). Nurse-led preoperative education with home-based internet resources for pediatric patients and their parents. *Journal of Perianesthesia Nursing*, 39(1), 6-9. doi:10.1016/j.jopan.2023.05.001
- Yang, Y., Zhang, M., Sun, Y., Peng, Z., Zheng, X., Zheng, J. (2022). Effects of advance exposure to an animated surgery-related picture book on preoperative anxiety and anesthesia induction in preschool children: A randomized controlled trial. *BMC Pediatrics*, 14, 22(1), 92. doi:10.1186/s12887-022-03136-1
- Yıldız Bıçakçı, M., Durualp, E. (2016). Çocuk gelişimi, Neriman Aral, Editör, Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi, Eskişehir, 128-157.
- Yılmaz, N. A., Arayıcı, M. E., Efeoglu, C. (2025). Impact of dental treatments under general anesthesia on oral health-related quality of life in children: A comprehensive meta-analysis. *BMC Oral Health*, 25(1), 84. doi:10.1186/s12903-025-05457-w
- Zengin, M., Yayan, E. M., Düken, M. E. (2021). The effects of a therapeutic play/play therapy program on the fear and anxiety levels of hospitalized children after liver transplantation. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 36(1), 81-85. doi:10.1016/j.jopan.2020.07.006.