

# Çocuklarda Ameliyat Öncesi Hazırlık

## Preoperative Preparation for Children

(Derleme)

*Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi (2008) 68-76*

**Dr. Naime CİHANGİR ALTAY**

### ÖZET

Ameliyat öncesi bakım çocuğun ameliyatına karar verilmesi ile başlayan ve ameliyata kadar devam eden bir süreçtir. Ameliyat öncesi dönem hem çocuk ve hem de ailesi için stresli bir durumdur. Çocuklarda ameliyat öncesi anksiyeteyi azaltmak için gerekli olan hemşirelik yaklaşımları farmakolojik ve davranışsal yöntemleri içerir. Farmakolojik yöntemler, ameliyat öncesi premedikasyon uygulamasıdır. Davranışsal yöntemler ise anestezi induksiyonu sırasında ebeveynin çocuğun yanında olması, hastane ve ameliyathanenin tanıtılması, terapötik oyun, hikaye kitapları okunması ve resim çizdirmeyi içerir. Hemşire, çocuk ve ebeveynin ameliyat önce hazırlığında primer rol alan kişidir. Hemşire, çocuk ve ailenin endişelerini ve korkularını anlamaktan ve bunları azaltmaya yönelik girişimlerin planlanması ve uygulanmasından sorumludur. Hemşire, ebeveyn ve çocuğun bireysel özelliklerine göre ameliyat öncesi hazırlık programını planlar ve uygular.

*Anahtar Kelimeler: Çocuk, ameliyat öncesi hazırlık, hemşire*

### ABSTRACT

Preoperative care is a process that starts with making the operation decision of a child and continues till the operation. The preoperational period is a stressful situation both for the child and the family of that child. Nursing approaches for decreasing the preoperational anxiety of the children include pharmacological and behavioral methods. Pharmacological methods include premedication. Behavioral methods are parent-present induction of anesthesia, introduction of the hospital and the operating room, therapeutic play, reading story books and children drawings. The nurse is the person who is primary in the preoperational preparation of the child and the parents. The nurse is responsible for understanding the anxiety and fear of the child and the family and planning and applying the approaches to eliminate them. The nurse plans and applies the preoperative preparation program in accordance with the personal characteristics of the parents and the child.

*Key Words: Child, preoperative preparation, nurse*

## Giriş

Çocuklarda ameliyat öncesi hemşirelik bakımının amacı; çocuğu fiziksel, psikolojik ve sosyal yönden mümkün olabilecek en üst düzeyde ameliyata hazırlamaktır. Çocuklarda yapılan ameliyatın başarılı olabilmesi, teknik bilgi ve becerinin yanı sıra ameliyat öncesi hazırlık ve bakım gereksinimlerinin karşılanmasına bağlıdır. Bu süreçte hemşirenin rolü, çocuk ve aile ile güven ilişkisini geliştirmek ve çocuk ve ailesi için süreci kolaylaştırmaktır. Hemşire, çocuk ve ailenin gereksinimlerini belirlemekten ve bu gereksinimlerin giderilmesine yönelik girişimlerinin planlanması ve uygulanmasından sorumludur.

## Çocuklarda Ameliyat Öncesi Hazırlığın Önemi

Ameliyat öncesi dönem çocuklar için oldukça stresli bir dönemdir. Bu dönemde çocuklar sıklıkla korku, kızgınlık, anksiyete ve suçluluk duyguları yaşarlar<sup>1</sup>. Çocuğun yaşı, hastalığın niteliği, hastanede geçirilecek süre ve yapılacak ameliyatın tipi çocuğun endişe düzeyini belirleyen durumlardır<sup>2</sup>.

Yaşı ve gelişim düzeyi ne olursa olsun, bütün çocukların ameliyat öncesi dönemde fiziksel, duygusal ve bilişsel yönden ameliyata hazırlanmaya gereksinimleri vardır<sup>3,4</sup>. Bu nedenle, hastaneye yatmadan önce, hastanede yatarken ve ameliyat öncesinde, çocuğa uygulanacak hemşirelik girişimlerinin, çocuğun endişelerinin azalmasında büyük yarar sağladığı bir gerçektir. Ameliyat öncesi hemşirelik girişimleri çocuğu ve ailesini, uygulanacak girişimler hakkında bilgilendirmeye ve çocuğu yapılacak işlemlere hazırlanmaya yönelik olmalıdır. Yapılan çalışmalarda, ameliyat öncesi hazırlık programı uygulanan çocukların, ameliyat sonrası dönemde daha az anksiyete yaşadıkları, daha kısa sürede normal aktivitelere döndükleri ve bu çocuklarda regresif davranışlar, ayrılık anksiyetesi, uyku sorunları, yeme sorunları gibi postoperatif sorunların daha az görüldüğü belirlenmiştir<sup>5-9</sup>. Ameliyat öncesi iyi bir hazırlık programı uygulanmayan çocuklarda ise ameliyat sonrası dönemde uykusuzluk, iştahsızlık, okul problemleri gibi sorunların daha sık görüldüğü saptanmıştır<sup>4</sup>. Justus ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada<sup>1</sup> ameliyat öncesi hazırlık programı uygulanan çocukların ameliyat öncesi hazırlık programı uygulanmayan çocuklara göre, daha hızlı iyileştikleri, ayrılık anksiyetesi ve uykusuzluk gibi duygusal sorunları daha az yaşadıkları saptanmıştır.

## Ebeveynlerin Ameliyata Hazırlanmasının Önemi

Çocuğun ameliyat için hastaneye yatması ebeveynler için de yoğun anksiyeteye neden olan bir durumdur. Ebeveynlerin hastalık ve ameliyatla ilgili daha önceki bilgileri, ekonomik sorunlar, diğer çocukların bakımı ve iş yaşantıları ile ilgili sorunlar ebeveynin anksiyetesini etkileyen durumlardır<sup>2</sup>. Hemşirenin ebeveynin anksiyetesinin nedenlerini bilmesi önemlidir. Ebeveynin anksiyetesi giderilmediğinde onlarla güven ilişkisi kurabilmek oldukça zordur. Ayrıca ebeveynin anksiyetesi çocuğun da anksiyetesinin artmasına yol açmaktadır. Lamontagne<sup>5</sup>, yaptığı çalışmada ameliyat öncesi dönemde anksiyete düzeyi yüksek olan ebeveynlerin çocuklarında da anksi-

yete düzeyini yüksek olarak belirlemiştir. Hemşirenin bu süreçte bilmesi gereken en önemli şey, sağlık personeli için rutin olan bazı işlemlerin aile için korkutucu olabileceğidir. Hemşire için önemli olmayan bazı uygulamalar ebeveyn için çok önemli olabilir (örn; beyin ameliyatı için çocuğun saçının ne kadar kesileceği gibi).

Ameliyat öncesi dönemde ebeveynler ne kadar iyi hazırlanırlarsa çocuğa o kadar çok yardımcı olabilirler. Ebeveynler çocuğun ameliyatı hakkında mümkün olduğunca fazla bilgiye sahip olmalıdırlar<sup>10</sup>. Hemşire ameliyat öncesi tüm hazırlık aşamalarında ebeveynlerin çocukla birlikte olmasını sağlamalıdır. Smith ve Dearmun'un yaptıkları çalışmada<sup>11</sup> ebeveynlerin anestezi odasında ve yoğun bakım ünitesinde çocuklarının yanında olma ve onlara bakım verme konusunda hemşirelik desteğine gereksinimlerinin olduğu belirlenmiştir. Justus ve arkadaşları<sup>1</sup> ise ameliyat öncesi hazırlık programına katılan ebeveynlerin anksiyetelerinin azaldığını, bilgilerinin arttığını ve baş etmelerinin daha etkili olduğunu saptamışlardır.

### **Ameliyat Öncesi Dönemde Çocuk ve Ebeveynin Yoğun Anksiyete Yaşadıkları Dönemler<sup>12</sup>;**

- a) Hastaneye kabul
- b) Ameliyat öncesi testler
- c) Ameliyattan önceki gün
- d) Premedikasyon enjeksiyonu
- e) Ameliyathaneye gitmeden önceki saatlerdir.

### **Çocuklarda Ameliyat Öncesi Hazırlık İçin Hemşirelik Yaklaşımları**

I) Farmakolojik yöntemler, ameliyat öncesi premedikasyon uygulamasını içerir. Premedikasyon (midazolam, ketamin, fentanyl gibi ilaçlar) çocuklarda anksiyeyi azaltmak için yaygın olarak kullanılmaktadır.

II) Davranışsal yöntemler ise anestezik maddenin verilmesi sırasında ebeveynin çocuğun yanında olması, hastane ve ameliyathanenin tanıtılması, terapötik oyun, hikaye kitapları okunması, resim çizdirme gibi faaliyetleri içermektedir<sup>3,13</sup>.

**1. Anestezik maddenin verilmesi sırasında ebeveynin çocuğun yanında olması;** Bu yaklaşım, anestetik maddenin verilmeye başlanmasından hastanın bilincini kaybetmesine kadar geçen sürede ebeveynin çocuğun yanında olmasını içerir. Bu programın temel amacı, anestezi indüksiyonu sırasında çocuk ve ebeveynin korku ve anksiyetesini azaltmaktır. Ayrıca bu program premedikasyon gereksinimini azaltmakta ve çocuklarda postoperatif dönemde anesteziden uyanma süresini kısaltmaktadır<sup>3,14-17</sup>.

Hemşire, bu programdan yararlanacak çocukların ve ebeveynlerin seçiminden ve eğitiminden sorumludur. Bu uygulamaya 1-5 yaş döneminde olan, anksiyetesi ile baş edemeyen ve istekli olan çocuklar alınabilir. Bu uygulama, tüm çocuklar için

her zaman en iyi seçenek olmayabilir. Çocuk çok fazla korkmuş ve anksiyeteli ise iyi bir çözüm olabilir. Ancak bazı çocuklar özellikle adölesanlar ameliyathaneye yalnız girmeyi tercih edebilirler<sup>3,16</sup>. Anestezik maddenin verilmesi sırasında çocuğun yanında olacak ebeveynler, ameliyathanede çocuğu rahatlatabilecek ve destekleyebilecek bireysel özelliklere sahip olmalıdır. Bu nedenle uygulamaya sakin, anksiyetesi ile baş edebilen ve çocukla iletişimi iyi olan ebeveynler alınmalıdır. Hemşire, ebeveyne ameliyathanede çocuğu destekleme ve çocuğa işlemleri açıklama gibi rollerine ilişkin eğitim vermelidir. Ameliyat öncesinde hemşire, çocuğun ameliyat sırasında nasıl görüneceği, uykuya dalmasının ne kadar süreceği ve ne zaman ameliyathaneden çıkacağı gibi konularda ebeveyne bilgilendirmelidir<sup>3,15,16</sup>.

**2. Hastane ve ameliyathanenin tanıtılması;** Bu program, çocuk ve ebeveyne hastane ve ameliyathanenin tanıtımını kapsar. Genellikle iki yaş üzerindeki çocuklar ve ebeveynleri için önerilir. Çocuğa ve ebeveyne, günlük cerrahi merkezi/ameliyathane, ailenin bekleme odası, yoğun bakım ve çocuğun ameliyattan sonra yatacağı servis tanıtılır<sup>12,18</sup>.

Tanıtım, bir saatten uzun sürmemelidir. Tanıtım sırasında ameliyatın tipi, ameliyat öncesi gerekli olan testler (kan, röntgen), preoperatif hazırlık, ameliyat sonrası deneyimler (örn; pansuman, dikiş, hareket kısıtlılığı) hakkında bilgi verilebilir. Hemşire, çocuğa ve ebeveyne soru sorma olanağı tanınmalı ve sorularını yanıtlamalıdır. Ayrıca çocuğun ve ebeveynin verilen bilgileri anlayıp anlamadıklarını ve baş etme becerilerini değerlendirmelidir.

**3. Terapötik oyun;** Terapötik oyun çocuğun kendini ifade etmesini kolaylaştırır ve olumlu baş etme yöntemleri geliştirmesini sağlar, ev ve hastane arasında bir bağ kurulmasına ve çocuğun otonomi ve yeterlilik duygularını tekrar kazanmasına yardımcı olur.

Terapötik oyun yöntemiyle çocuk hastaneye yatmasının ve ameliyat olmasının nedenini daha iyi anlayabilir ve bunların neden olduğu stresle daha etkili baş etmeyi öğrenebilir. Bu amaçla tıbbi oyuncaklar (maske, eldiven, bone, ameliyat örtüleri gibi) kullanılabilir. Tıbbi oyuncaklar çocuğa tıbbi ve cerrahi işlemleri göstermede ve çocuğun duygularını ifade etmesinde yardımcı olur. Bu oyunda kullanılacak malzemeler tüm oyuncak bebekler, oyuncak hayvanlar ya da kuklulardır. Zahr<sup>19</sup>, okul öncesi çocuklarla yaptığı çalışmasında, terapötik oyun yöntemiyle ameliyata hazırlanan çocukların hazırlanmayan çocuklara göre daha az anksiyete yaşadıklarını ve daha fazla işbirliği yaptıklarını belirlemiştir.

En sık kullanılan tıbbi oyuncak olan bebekler, insan vücudunun üç boyutlu olarak görülmesini sağlar. Hemşire oyuncak bebekleri kullanarak çocuğa nasıl tedavi edileceğini gösterebilir<sup>18,19</sup>. Henüz iç organlarının yapısına ilişkin bilgileri olmadığı için oyun çocuğu ve okul öncesi çocuğu oyuncak bebeğin yapısını anlamayabilir. Bu nedenle, bu bebeklerin altı yaşın üzerindeki çocuklarda kullanılması önerilmektedir.

**4. Resim çizdirme;** Çocukların çizdikleri resimler, ameliyat öncesi dönemde çocuğun duygusal değişikliklerini yansıması açısından önemlidir. Çizimler çocuğun

evrensel dilidir. Resimler çocukla sözel olmayan bir iletişim sağlar ve çocuğun duygularını ifade edebilmesine yardımcı olur. Çocuklar bir resim çizmeleri istendiğinde, sıklıkla kendileri için önemli olan durumları ve bu durumu nasıl algıladıklarını çizerler. Resimler bize çocukların korkuları, algıları, fantazileri ve yanlış anlamaları hakkında ipucu verirler<sup>17,20</sup>.

Preoperatif dönemdeki çocukların çizdiği resimlerde, sıklıkla sakat kalma ya da beden imajının bozulmasına yönelik korkuları görülebilir. Bu durum resimlerde ameliyat olacağı organı çizme, organa ilaveler yapma ya da organı büyük çizme şeklinde görülebilir<sup>17,20,21</sup>. Resimler hemşireye çocuğun duyguları ve destek gereksinimleri hakkında bilgi verir. Ayrıca hemşire resimleri değerlendirerek çocuğun baş etme yöntemlerini öğrenebilir.

**5. Hikaye kitapları okunması;** hastaneye yatma ve hasta olma gibi genel konularda hazırlanmış hikaye kitapları ya da hastalıklara yönelik hazırlanmış hikaye kitapları, çocuğa bilginin verilmesinde ve hastalık, sağlık kavramlarının anlatılmasında etkilidir. Hikaye kitapları iki yaşın üstündeki çocuklar için önerilmektedir<sup>22,23</sup>. Yapılan bir çalışmada, günlük cerrahi uygulanan çocuklarda, 30 ebeveynden sekizinin hastaneye gelmeden önce çocuklarını hastaneye gitme hakkındaki kitapları okuyarak ameliyata hazırladıkları ve bu çocukların işlemler sırasında daha kolay işbirliği yaptıkları saptanmıştır<sup>23</sup>. Hemşireler çocuğa ve ebeveyne, çocuğun gelişim dönemine ve hastalığına uygun hikaye kitapları önerebilir. 2-5 yaş arası çocuklar için büyük resimli kitaplar, okul çocuğu için ise kısa anlatımlı ve resimli kitaplar tercih edilmelidir.

### **Çocuklarda Yaş Dönemi Özelliklerine Göre Ameliyat Öncesi Hazırlık**

Çocuklarda ameliyat öncesi hazırlığa ne zaman başlanacağı, çocuğa bilginin ne zaman ve ne kadar verileceği, çocuğun yaşına ve gelişim düzeyine bağlıdır. Bu süre çocuğun soru sorabileceği kadar yeterli olmalı, ancak çocukta gereksiz anksiyeteye neden olacak kadar çok uzun olmamalıdır<sup>24</sup>.

*1-3 yaş dönemi;* Bu dönem çocuğunda zaman kavramı tam olarak gelişmediği için ameliyat öncesi hazırlığa 1-2 gün önce başlamak uygundur. Ameliyat öncesi dönemde, çocuğun ebeveyn ile bağının devam etmesine izin verilmelidir. Çocuğun yanında sevdiği bir obje (oyuncak, eşya ya da fotoğraf) getirmesi sağlanmalıdır. İşlemler sırasında otonomisini geliştirmek için çocuğa seçenekler sunulmalı ve mümkün olan bakımlara katılması sağlanmalıdır<sup>12</sup>.

*3-6 yaş dönemi;* Bu dönemde çocuğun ameliyattan 3-5 gün önce hazırlanması yeterlidir. Bu yaş döneminde çocuk ameliyat olacağını öğrendiğinde, kafası karışmıştır ve kendisine neler olacağını bilmek ister. Çocuğa yapılacak işlemler çok fazla detaya girmeden, anlayabileceği şekilde basit kelimelerle anlatılmalıdır. Ameliyattan önce, kuklalar ve gerçek tıbbi malzemeler kullanılarak işlem anlatılabilir. Bu dönemde, çocuk ameliyatı ceza olarak algılayabilir. Ameliyat ile ilgili büyük resimli kitaplar okuyarak, terapötik oyun aracılığı ile ya da sözel olarak çocuğun duygularını ifade etmesi sağlanmalıdır<sup>24,25</sup>.

*6-12 yaş dönemi;* Bu dönemde ameliyat öncesi hazırlığa ameliyattan 1-2 hafta önce başlanmalıdır. Bu yaş döneminde çocuğun beden imajı ile ilgili kaygıları vardır. Aynı zamanda ameliyat sırasında uyanık olup olmayacağını merak eder. Çocuklar ameliyatın ne kadar süreceği, ne zaman ayağa kalkacağı, ameliyattan sonra nasıl görüneceği gibi detayları öğrenmek isterler. Çocuğa karşı dürüst olunmalıdır. İşlem basamakları, maket üzerinde ya da görsel (video, poster, broşür) araçlar kullanılarak açıklanmalıdır<sup>24, 12</sup>. Kain ve arkadaşlarının<sup>13</sup> yaptıkları çalışmada, altı yaşından büyük çocuklarda ameliyattan 5-7 gün önce uygulanan ve terapötik oyun, hastane ve ameliyathanenin tanıtılması gibi davranışsal yöntemleri içeren ameliyatta hazırlama programının çocukların anksiyete düzeyini azaltmada etkili olduğu belirlenmiştir.

*12- 18 yaş dönemi;* Bu dönemde ameliyat öncesi hazırlığa, çocuğun ameliyatına karar verilmesi ile birlikte başlanmalıdır<sup>12</sup>. Adölesanda, beden imajında oluşabilecek değişiklikler, kontrol ve bağımsızlığını kaybetme, akran grubundan reddedilme ve ölüm korkusu olabilir. Adölesanın bireyselliğine saygı gösterilmeli, ebeveyn bakıma katılmalı ancak adölesanın soru sorması ve bilgi alması için hemşire ile yalnız kalması da sağlanmalıdır. Adölesana gereksimi olduğu ve tolere edebileceği kadar bilgi verilmelidir. Adölesanın sorduğu sorular, onun ne kadar bilgiye gereksinimi olduğunu gösterir. Gerçekçi ve dürüst açıklamalar yapılmalıdır. İşlemler maket üzerinde ya da çocuğun vücudu üzerinde gösterilebilir. İşlemi tanımlamak için uygun ifadeler kullanılmalıdır<sup>25</sup>.

**Hemşirenin rolü;** Hemşire, çocuk ve ebeveynin ameliyat öncesi hazırlığında primer rol alan kişidir. Hemşire, çocuk ve ebeveyn için ameliyat öncesi hazırlık eğitimini planlar ve uygular. Bu planlama ve uygulama süreci üç aşamadan oluşur.

**Birinci aşama:** Bu aşamada hemşire, çocukla ve ebeveynle ilgili verileri toplar. Çocuğa ve ebeveyne ilişkin genel bilgilerin yanında, çocuğun ve ailenin korkuları, endişeleri, hastalık/ameliyat hakkındaki bilgileri, destek sistemleri, baş etme yöntemleri, daha önceki hastane/ameliyat deneyimleri, aile içi iletişim, sağlık-hastalıkla ilgili inançları ve uygulamalarına ilişkin verileri de içermelidir.

**İkinci aşama:** Bu aşamada hemşire, toplanan verilere ve çocuğun büyüme gelişme dönemi özelliklerine göre hemşirelik girişimlerini belirler ve uygular. Hemşire, çocuğun ameliyat öncesi hazırlığında kullanacağı davranışsal yöntem/yöntemleri belirler. Yapılacak eğitimin süresi, zamanı belirlenmeli ve kullanılacak eğitim materyalleri önceden hazırlanmalıdır.

Hemşire, çocukla konuşurken ifadeleri çok iyi seçmeli, çocuğun anlayabileceği dilde ve açık ifadeler kullanılmalıdır. Çocukla iletişimde tehdit edici ifadeler kullanılmamalıdır. Örneğin, kesme ifadesi kullanılmamalı onun yerine doktor küçük bir açıklık ifadesi tercih edilmelidir. Aşağıda tercih edilebilecek ifadelere bazı örnekler verilmiştir<sup>25</sup>.

### **Söylemekten Kaçınılmalı**

- İnsizyon
- Ödem
- Sedye
- Kateter
- Monitör
- Boyama
- Uyuşturmak
- Organ
- Ağrı

### **Bunlar Tercih Edilmeli**

- Özel açıklık
- Şişlik
- Yürüyen / hareketli yatak
- Tüp
- TV ekranı
- Özel ilaç
- Hissizlik/ uyku yapan
- Vücudun özel bir bölümü
- Rahatsızlık

**Üçüncü aşama:** Bu aşamada yapılan girişimlerin etkinliği değerlendirilir. Çocuğun ve ebeveynin yapılacak işlemler ve ameliyat sonrası dönem için hazır oluşluk düzeyleri değerlendirilir. Eğer varsa eksik bilgiler tamamlanır ve yanlış anlamalar düzeltilir.

Sonuç olarak; çocuklara uygun ve yeterli ameliyat öncesi hazırlığın yapılmaması, çocuğun korku ve endişelerini attırır, uyku sorunları, iştahsızlık, güvensizlik, girişimleri reddetme gibi sorunlar yaşanmasına yol açar. Ayrıca bu deneyim daha sonra yaşanacak hastane deneyimlerine karşı çocuğun olumsuz tepkiler geliştirmesine neden olabilir. Çocuğun yaşı, gelişim dönemi özellikleri ve çocuk ve ebeveynin bireysel özellikleri dikkate alınarak hazırlanan ameliyat öncesi hazırlık programı ve uygulananacık hemşirelik girişimleri;

- \* Çocuğun duygusal, sosyal ve fiziksel gelişimine uygun bakım almasını sağlar.
- \* Çocuğun ameliyatın nedenini ve yapılan işlemleri anlamasını ve baş etmesini artırır.
- \* Çocuk ve ebeveynin ve anksiyetesini azaltır.
- \* Ebeveynlerin çocuğun bakımına katılmasını ve bakımın evde devamlılığını sağlar.
- \* Ameliyat sonrası dönemde görülen komplikasyonları azaltır.
- \* Çocuğun ameliyat sonrası normal yaşantısına dönme süresini kısaltır.
- \* Hastaneye yatma ve ameliyat olma deneyiminin çocuk ve ailesi üzerinde yaratacağı olumsuz etkileri azaltır.

## Kaynaklar

1. Justus R, Wyles D, Wilson J, Rode D, Walther V, Lim-Sulit N. Preparing children and families for surgery: mount sinai's multidisciplinary perspective. *Pediatric Nursing* 2006; 32(1): 35-43.
2. Zuckerberg AL. Perioperative approach to children. *Pediatric Clinics of North America* 1994; 41(1): 15-29.
3. Carpenter KH. Developing a pediatric patient/parent hospital preparation program. *AORN Journal* 1998; 67(5): 1042-1045,
4. Macarthur AJ, Macarthur C, Bevan JC. Determinants of pediatric day surgery cancellation. *Journal Clinical Epidemiology* 1995; 48(4): 485-489.
5. Lamontagne L. Children's preoperative coping and its effect on postoperative anxiety and return to normal activity. *Nursing Research* 1996; 45: 141-147.
6. Kain ZN. Perioperative psychological issues in children. *American Society of Anesthesiologists* 2000; 64 (8): 123-127.
7. Devens MF. Using preoperative molds to decrease operating room time when applying external fixation devices. *Journal of Prosthetics and Orthotics* 2000; 12 (2): 52-54.
8. Watson A, Srinivas J, Daniels L, Sheppey C, Kritzing L, Visram A. An interim analysis of a cohort study on the preoperative anxiety and postoperative behavioural changes in children having repeat anaesthetics. *Pediatric Anesthesia* 2002; 12 (9): 824-824.
9. Connevon SO. Preparing children for surgery and integrative research reiew. *AORN Journal* 2000; 71(2); 334-343.
10. Semerci ZB. Bilinmezin kapısındaki çocuk ve aile: çocukların ve ailelerin cerrahi işlemlere hazırlanması. *Hacettepe Tıp Dergisi* 1999; 30(3): 226-228.
11. Smith J, Dearmun A. Improving care for children requiring surgery and their families. *Peadiatric Nursing* 2006; 18 (9): 30- 33.
12. Mooney KM. Preoperative management of the pediatric patient. *Plastic Surgical Nursing* 1997; 17(2): 69-75.
13. Kain ZN. Preoperative preparation in chidren: a cross-sectional study. *Journal of Clinical Anesthesia* 1996; 8: 508-514.
14. Mcgann JA. Parental presence during induction:the role parents play is it valid. *Canadian Operating Room Nursing Journal* 1999; 17(1): 9-10.
15. Larosa-Nash PA, Murphy JM. A clinical case study: parent-present induction of anesthesia in children. *Pedatric Nursing* 1996; 22 (2): 109-111.
16. Larosa-Nash PA, Murphy JM. An approach to pediatric perioperative care, parent-present induction. *Nursing Clinics of North America* 1997; 32 (1): 183-1999.
17. Dreger VA, Tremback TF. Management of preoperative anxiety in children. *AORN Journal* 2006; 84 (5): 77-804.
18. Tsih Hospital Pediatric Acute Care Unit Child Life Service. URL: <http://www.med.nyu.edu/childlife>, 15 Temmuz 2007
19. Zahr LK. Therapeutic play for hospitalized preschoolers in lebanon. *Pediatric Nursing* 1998; 23(5): 449-454:
20. O'Malley ME. Children's drawings a preoperative assessment tool. *AORN Journal* 1993; 57(5): 1074-1089.
21. Johnson BH. Children's drawing as a projective technique. *Pediatric Nursing* 1990; 16(1): 14-17,



22. Clough J. Using books to prepare children for surgery. Paediatric Nursing 2005; 17, 9: 28-31.
23. Manvorren RC, Woodring B. Evaluating children's literature as a source for patient education. Pediatric Nursing 1998; 24(6): 548-553,
24. URL: <http://www.sparadrap.org/english/training/1.html>, 03 Ağustos 2007.
25. Wong DL. Whaley & Wong's Nursing Care of Infant and Children. (6.bs.). St. Louis-Missouri: Mosby Inc; 1999. s. 1146-1147.