

Intervenções de Enfermagem para reduzir a ansiedade pré-operatória em crianças em idade escolar: uma revisão integrativa

Nursing interventions to reduce preoperative anxiety in school-age children: an integrative review
Intervenciones de enfermería para reducir la ansiedad preoperatoria en niños en edad escolar: una revisión integradora

Tânia Sofia Pascoal dos Santos*

Resumo

Contexto: É na idade escolar que há um crescente sentimento de independência e da capacidade de seguir regras e de absorver informação. Tendo em conta estas capacidades, o enfermeiro deve ser responsável por diminuir a ansiedade da criança.

Objetivos: Descrever as intervenções de Enfermagem que reduzem a ansiedade pré-operatória em crianças em idade escolar.

Metodologia: Revisão integrativa (2008-2013). Pesquisa efetuada nas plataformas de pesquisa B-ON (Biblioteca do Conhecimento Online), EBSCO (Elton Bryson Stephens Company), Centro de Documentação da Universidade Católica Portuguesa e Google Académico, com recurso a palavras-chave e a operadores booleanos. Foram definidos critérios de inclusão e exclusão e quatro artigos foram considerados relevantes.

Resultados: Na análise foi considerada a tipologia dos estudos. A realização de programas pré-operatórios estruturados e adaptados à criança permitem diminuir a ansiedade, tornando mais eficaz a aceitação dos cuidados e a recuperação pós-operatória.

Conclusão: O suporte parental e a qualidade da pré-admissão são essenciais para ajudar as crianças e os pais a encontrar estratégias para minimizar a ansiedade na fase pré-operatória.

Palavras-chave: criança; pediatria; cuidados pré-operatórios; cirurgia; papel do profissional de Enfermagem; Enfermagem.

Abstract

Background: At school age, there is a growing feeling of independence and a growing ability to follow rules and absorb information. Taking these skills into account, the nurse should be responsible for reducing the child's anxiety.

Objective: To describe the nursing interventions which reduce preoperative anxiety in school-age children.

Methodology: This is an integrative review (2008-2013), using the B-ON (Online Knowledge Library), EBSCO (Elton Bryson Stephens Company), Portuguese Catholic University Documentation Centre and Google Scholar databases. The search was based on keywords and boolean operators. Inclusion and exclusion criteria were defined and four articles were considered relevant.

Results: During the analysis, the typology of each study was taken into account. The implementation of structured and preoperative programs adapted to children allowed to reduce anxiety, thus making adherence to care and postoperative recovery more effective.

Conclusion: Parental support and the quality of pre-admission procedures are essential to help both children and parents find ways of minimising preoperative anxiety.

Keywords: child; pediatrics; preoperative care; surgery; Nurse's role; Nursing.

* Enfermeira, Especialista em Saúde Infantil e Pediátrica, Unidade de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIPed) do Hospital de Santa Maria (HSM), 2735-102, Lisboa, Portugal [santos.tania86@gmail.com]. Morada para correspondência: Avenida Fernão Mendes Pinto, nº4 - 2º dto. Aigualva-Cacém. 2735-102 Aigualva, Portugal.

Resumen

Contexto: En la edad escolar hay un creciente sentimiento de independencia y de capacidad de seguir reglas y de absorber información. Dadas estas capacidades, el enfermero debe ser responsable de disminuir la ansiedad del niño.

Objetivos: Describir las intervenciones de enfermería que reducen la ansiedad preoperatoria en niños en edad escolar.

Metodología: Revisión integradora (2008-2013); investigación realizada en las plataformas de búsqueda B-ON (Biblioteca del Conocimiento en Línea), EBSCO (Elton Bryson Stephens Company), Centro de Documentación de la Universidad Católica Portuguesa y Google Académico, utilizando palabras clave y operadores booleanos. Se definieron criterios de inclusión y exclusión, y cuatro artículos se consideraron relevantes.

Resultados: En el análisis se consideró la tipología de los estudios. La realización de programas preoperatorios estructurados y adaptados al niño permite disminuir la ansiedad, lo que hace que la aceptación de los cuidados y la recuperación posoperatoria sean más eficaces.

Conclusión: El apoyo de los padres y la calidad de la preadmisión son esenciales para ayudar a los niños y a los padres a encontrar estrategias para reducir la ansiedad en la fase preoperatoria.

Palabras clave: niño; pediatría; cuidados preoperatorios; cirugía; rol de la Enfermera; Enfermería.

Recebido para publicação em: 08.01.14

Aceite para publicação em: 11.06.14

Introdução

A doença e a hospitalização/cirurgia constituem-se como fatores de enorme stresse, ansiedade e sofrimento para a criança, pois estão implícitas a separação das rotinas diárias e das pessoas de referência, a perda de controlo, a lesão corporal e a dor (Marçal, 2006), o que pode influenciar negativamente o seu crescimento e o desenvolvimento harmonioso.

O cuidar da criança hospitalizada foi-se modificando ao longo dos tempos. Hoje em dia ao falar-se de Enfermagem Pediátrica está inerente a parceria de cuidados. Isto é, a criança sendo um ser vulnerável necessita de um acompanhamento constante e sendo a família uma referência para a criança, pertence-lhe a responsabilidade primeira de promover todo o seu desenvolvimento. No entanto, para que cada família possa ficar dotada de competências para interagir com a criança e desenvolver todo o seu potencial, é da responsabilidade do Enfermeiro Especialista em Saúde Infantil e Pediátrica, a promoção, a avaliação e o rastreio de possíveis alterações no desenvolvimento da criança, com intervenções direcionadas para a família (Bellman, Lingam, & Aukett, 2003).

Quando ocorre a hospitalização, o acompanhamento constante por parte dos pais/família, permite diminuir os traumas psicológicos e emocionais inerentes ao internamento que podem influenciar negativamente o desenvolvimento da criança (Portela & Graveto, 2011).

Dependendo da fase de desenvolvimento em que a criança se encontra, difere o modo como esta se adapta ao meio que a rodeia (Rodrigues & Rodrigues, 2009). As crianças em idade escolar caracterizam-se por um crescente sentimento de independência, por estarem habituadas a seguir regras e indicações e por terem a capacidade de absorver toda a informação que lhes é transmitida (Opperman, 2001). Logo tendo em conta estas características e sendo o Enfermeiro Especialista o profissional que está munido de um corpo de conhecimentos científicos e de um conjunto de competências que lhe permitem estar desperto para as alterações negativas que podem ocorrer no desenvolvimento da criança, consegue encontrar estratégias adequadas à criança para a assistir e cuidar quando ameaçada na sua integridade. Assim, os cuidados de enfermagem especializados devem ultrapassar a prestação de cuidados físicos e o conhecimento de doenças e intervenções cirúrgicas,

considerando também as necessidades emocionais e sociais da criança, utilizando técnicas adequadas de comunicação e relacionamento (Schmitz, Piccolo, & Viera, 2003).

Concluindo, torna-se de extrema importância refletir sobre esta problemática e encontrar estratégias, baseadas em evidência científica, com o objetivo de melhorar a qualidade dos cuidados prestados à criança que necessita de hospitalização/cirurgia e possibilitar o desenvolvimento da prática clínica.

Defini como questão de investigação: Que intervenções se podem adotar para diminuir a ansiedade pré-operatória nas crianças em idade escolar?

E como objetivo: Descrever as intervenções de Enfermagem que reduzem a ansiedade pré-operatória em crianças em idade escolar.

Procedimentos metodológicos de revisão integrativa

Para a realização da pesquisa foram delineados os critérios de inclusão e exclusão. Foram definidos como critérios de inclusão estudos com evidência científica de natureza qualitativa ou quantitativa; estudos primários que incidiram sobre as intervenções adotadas para reduzir a ansiedade pré-operatória; estudos em que os participantes sejam crianças em idade escolar; estudos publicados nos últimos cinco anos (janeiro 2008 a fevereiro 2013) e possibilidade de acesso a artigos com texto completo. Como critérios de exclusão foram delineados: ser uma dissertação ou tese, publicações de artigos em outros idiomas que não o português, inglês, francês ou espanhol e todos os artigos que não tenham os pressupostos definidos nos critérios de inclusão.

Com o objetivo de selecionar estudos pertinentes que respondessem à pergunta de investigação, foi realizada uma pesquisa entre o dia 25 e 27 de março de 2013, utilizando como descritores *Child; Pediatrics; Preoperative Care; Surgery; Nurse's role; Nurse*, que foram confirmados em MeSH/DeCS, nas plataformas de pesquisa B-ON e EBSCO envolvendo a CINAHL Plus, *Cochrane Collection (Cochrane Database of Systematic Reviews, Database of Abstracts of Reviews of Effects)* e MEDLINE. Para complementar a pesquisa foram consultadas ainda as bases de dados do centro de documentação da Universidade Católica Portuguesa e o motor de busca Google. Foram utilizados os operadores booleanos *and* e *or*.

Resultados e interpretação

Como resultado das interações dos descritores, obteve-se 843 artigos, sendo 795 artigos da plataforma de pesquisa B-On e 48 artigos da plataforma de pesquisa EBSCO. Após a leitura do título excluíram-se 650 e depois de ler o resumo foram eliminados 153. Não foram incluídos 20 devido à inacessibilidade dos mesmos, ou seja, estavam escritos noutros idiomas

para além do português, inglês, francês e espanhol e estava presente somente o resumo do artigo, não existindo o texto integral. Dos estudos selecionados oito estavam repetidos. Foram colocados 12 artigos em apreciação, que após a leitura integral, obteve-se um total de quatro artigos que se enquadram nos critérios de inclusão e exclusão e consideraram-se relevantes para responder à questão formulada (Figura 1).

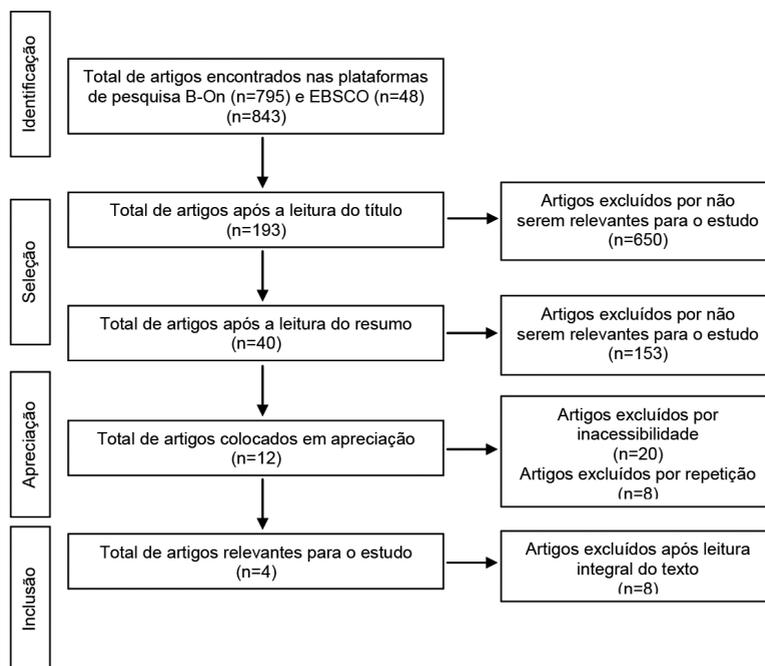


Figura 1. Fluxograma de pesquisa e processo de triagem.

Os dados foram sintetizados nas tabelas seguintes de acordo com a tipologia de estudo: título, autor/ano/país, participantes, intervenções e resultados.

Tabela 1

Estudos Qualitativos incluídos na revisão integrativa segundo título, autor/ano/país, participantes, intervenções e resultados

Título	Autor(es), Ano, País	Tipo de Estudo	Participantes	Intervenções	Resultados
Use of perioperative dialogues with children undergoing day surgery	Wennstrom, B., Halberg, L. R. M. & Bergh, I; 2008; Sweden	Grounded Theory	20 crianças, sendo que 15 são do sexo masculino e 5 do sexo feminino, entre os 6 e os 9 anos de idade.	- Entrevista semi-estruturada e gravada. - Observação participada. - Realização de desenhos pelas crianças. - Registos escritos pelos profissionais.	O diálogo pré-operatório minimiza a angústia e prepara a criança para a cirurgia, fazendo com que estas cooperem com os profissionais de saúde.

A experiência da criança no peri-operatório de cirurgia programada.	Teixeira, E. & Figueiredo, M. C.; 2009; Portugal	Estudo fenomenológico guiado pelo paradigma construtivista.	30 crianças, entre os 6 e os 12 anos de idade.	<ul style="list-style-type: none"> - Todas as crianças foram acompanhadas no percurso peri-operatório. - Criados dois grupos, de 15 crianças cada. - Um dos grupos além de seguir os procedimentos vigentes na instituição foi submetido a uma intervenção de Enfermagem pré-operatória: acolhimento da criança, entrega de uma brochura e explicação da mesma, apresentação dos profissionais de saúde com roupa do bloco, visualização de imagens correspondentes ao bloco operatório, manipulação do material, explicação dos procedimentos através de um boneco. - Entrevista semiestruturada. 	<p>As crianças submetidas ao programa pré-operatório de Enfermagem:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entendiam melhor a informação transmitida e aceitavam melhor as restrições de acordo com a cirurgia e entendiam melhor a necessidade dos procedimentos. - O medo tinha uma evidência menor. - Dentro do bloco estavam mais tranquilas, capazes de enfrentar a situação e sem sofrimento tão marcado.
---	--	---	--	--	--

Tabela 2

Estudos Quantitativos incluídos na revisão integrativa segundo título, autor/ano/país, participantes, intervenções e resultados

Título	Autor(es), Ano, País	Tipo de Estudo	Participantes	Intervenções	Resultados
The effect of performing preoperative preparation program on school age children's anxiety	Vaezzade, N., Douki, Z. & Hadipour, A.; 2011; Mazandaran	Estudo Aleatório Controlado	122 crianças, entre os 7 e os 12 anos de idade, admitidas para cirurgia eletiva nos últimos 15 meses, acompanhadas pela mãe no dia da avaliação pré-operatória e no dia da cirurgia.	<ul style="list-style-type: none"> - Foram criados dois grupos, e o grupo experimental foi submetido, não só às habituais rotinas pré-operatórias como também ao jogo terapêutico 1 dia antes da cirurgia. - Preenchimento de um questionário sobre o contexto e da escala de ansiedade de Spielberger. 	As crianças submetidas ao jogo terapêutico relataram níveis de ansiedade significativamente mais baixos, logo o jogo terapêutico é eficaz para diminuir a ansiedade da criança, para a preparar para a cirurgia e para melhorar o seu controlo pessoal.
The effectiveness of a standardized preoperative preparation in reducing child and parent anxiety: a single-blind randomized controlled trial	Fincher, W., Shaw, J. & Ramelet, A. S.; 2012; Western Australia	Estudo Aleatório Controlado	72 crianças, entre os 3 e os 12 anos de idade, sem cirurgias nos últimos 12 meses e que residem na área metropolitana.	<ul style="list-style-type: none"> - Foram criados dois grupos, sendo que as crianças do grupo experimental receberam informação pré-operatória e demonstração do equipamento. - Foram utilizadas escalas de avaliação do nível de ansiedade da criança e dos pais e de avaliação da dor na criança. - Foi aplicado um questionário aos pais para avaliar as respostas comportamentais e as regressões no desenvolvimento, depois da hospitalização. - Foi aplicada uma escala para avaliar o temperamento da criança. - Foi aplicado um questionário para avaliar a satisfação dos pais. 	<ul style="list-style-type: none"> - No geral as crianças demonstraram diminuição da ansiedade após a cirurgia. Por outro lado nos pais das crianças submetidas à informação pré-operatória e à demonstração do equipamento, a ansiedade é menor. - A dor máxima sentida e o nível de ansiedade é significativamente menor nas crianças submetidas ao programa pré-operatório.

Todos os estudos encontrados foram realizados com crianças que abrangiam a fase escolar e onde foi adotada como estratégia de intervenção criar um programa pré-operatório com o objetivo de reduzir a ansiedade na criança e consequentemente nos seus pais. Nos dois estudos qualitativos foram implementadas intervenções a um grupo de crianças. Ou seja, no estudo realizado por Wennstrom, Hallerg, e Bergh (2008), foi criado um grupo único de vinte crianças que foi submetido a um conjunto de intervenções, direcionadas para o diálogo pré-operatório. Concluíram então que o uso deste diálogo na prática clínica tem o poder de minimizar a angústia e preparar a criança para o eventual stresse que os cuidados hospitalares podem oferecer, como é o caso da cirurgia.

Este diálogo pré-operatório é focado por todos os autores, mas é utilizado através de intervenções diversificadas.

Também no estudo de Teixeira e Figueiredo (2009), existia uma amostra de trinta crianças repartidas em dois grupos de quinze crianças. Todas as crianças seguiram o procedimento pré-operatório vigente na instituição, que tem lugar na consulta externa destinada à Anestesiologia. No entanto, para além deste acompanhamento um grupo de quinze crianças foi submetido a um programa pré-operatório, igualmente implementado na consulta, que incidia no acolhimento da criança, entrega de uma brochura e explicação da mesma, apresentação dos profissionais de saúde com roupa do bloco, visualização de imagens correspondentes ao bloco operatório, manipulação do material e a explicação dos procedimentos utilizando como modelo um boneco. No final destas intervenções foi realizada uma entrevista semiestruturada, onde estava incluído perguntar à criança se anteriormente já tinha passado por uma experiência cirúrgica e se tinha dúvidas. Concluiu-se então que as crianças entendiam melhor a informação transmitida e a necessidade dos procedimentos e aceitavam mais facilmente as restrições relacionadas com a cirurgia. Deste modo, a ansiedade, o medo e o sofrimento tinham uma evidência menor e a relação de ajuda estava mais desenvolvida, mostrando-se a criança mais tranquila quando entrava no bloco operatório.

Fincher, Shaw, e Ramelet (2012) realizaram um programa pré-operatório, semelhante ao anteriormente descrito embora com pequenas

variações. Este consistia em submeter as crianças do grupo experimental a uma visita ao hospital, num intervalo de tempo de um a dez dias antes da intervenção cirúrgica, onde recebiam a informação pré-operatória através de fotografias do serviço e da equipa multidisciplinar, da demonstração do equipamento/material hospitalar, da visita ao serviço de cirurgia, da explicação da sequência de procedimentos a que iam ser submetidas na admissão e da transmissão de outras informações pertinentes.

Apesar de todas estas intervenções reduzirem a ansiedade das crianças, só através do jogo terapêutico, se obteve uma preparação psicológica e autocontrolo mais favorável para a cirurgia, sendo os níveis de ansiedade significativamente mais baixos. O jogo terapêutico consistia num simulador para as crianças manipularem, tendo contato com a rotina operatória (colocação da pulseira de identificação, avaliação dos sinais vitais, colheita de sangue, entre outros) (Vaezzade, Douki, & Hadipour, 2011).

Para melhor avaliar a ansiedade e a dor dos pais e crianças, no estudo de Fincher et al., (2012) foram aplicadas escalas de avaliação da ansiedade: a *State Trait Anxiety Inventory* (para avaliar a ansiedade dos pais) e a *Yale Preoperative Anxiety Scale* (para avaliar a ansiedade das crianças), escalas de avaliação da dor: a *FLACC – Face, Legs, Activity, Cry, Consolability* - (para crianças com idade inferior a cinco anos) e a *Faces Pain Scale Revised* (para crianças com idade superior a cinco anos) e a *EASI Temperament Survey*, que é uma escala de avaliação do temperamento da criança (emoções, atividade, socialização e impulsividade). Concluíram então, que ambos os grupos experienciam aumento da ansiedade à chegada à unidade de cuidados pós-anestésicos, seguida por uma diminuição dos níveis de ansiedade 24h após a cirurgia e após duas semanas em casa. No entanto, a ansiedade era menor nas crianças e pais que foram submetidos à visita pré-operatória e a dor no pós-operatório também diminuiu.

Para além do questionário de satisfação aplicado aos pais, foi também aplicado o *Post Hospital Behaviour Questionnaire* que pretendia aceder às respostas comportamentais e às regressões de desenvolvimento da criança depois da hospitalização, que possibilitou afirmar que na maioria as crianças experienciam algumas mudanças comportamentais negativas duas semanas após a cirurgia.

Por outro lado, no estudo realizado por Vaezzade, Douki, e Hadipour (2011), foi aplicado às mães um questionário sobre o contexto e a escala de *Spielberger* no dia da avaliação pré-operatória e no dia da cirurgia durante a admissão.

De acordo com os autores supracitados existem várias estratégias que podem ser adotadas para diminuir a ansiedade pré-operatória da criança, e consequentemente dos seus pais. A realização de um programa pré-operatório estruturado e adequado ao nível de desenvolvimento da criança permite diminuir a ansiedade e facilita a interação da criança com os profissionais de saúde. Logo, a criança colabora nos cuidados e a sua recuperação pós-operatória torna-se mais rápida e eficaz.

O facto de se possibilitar o acompanhamento constante da criança por parte dos pais, bem como o conhecimento prévio da equipa multidisciplinar, do serviço de cirurgia pediátrica e dos materiais e equipamentos com os quais vai contactar, reduz significativamente o impacto negativo que os cuidados hospitalares podem oferecer.

Conclusão

Cuidar em pediatria significa valorizar e reconhecer a família como parte integrante da equipa multidisciplinar. Cada experiência de hospitalização/cirurgia da criança é uma vivência individual que vai perturbar a dinâmica familiar e de todos os seus membros. Deste modo, é da responsabilidade do Enfermeiro Especialista em Saúde Infantil e Pediátrica (EESIP) adquirir conhecimentos específicos sobre o desenvolvimento infantil para poder prestar cuidados holísticos e personalizados a cada criança, envolvendo a família em todo o processo de tratamento e cura.

Pode concluir-se através da análise dos estudos encontrados, que tanto a qualidade do programa pré-operatório como a preparação e o suporte para a hospitalização/cirurgia que os pais transmitem aos seus filhos, são essenciais para ajudar a criança e os pais a ultrapassar a ansiedade, o stress e a angústia provocadas pela situação bem como para ajudá-los a encontrar estratégias para ultrapassá-la.

Apesar das estratégias utilizadas pelos autores trazerem benefícios para a criança sujeita a cirurgia programada, existem algumas limitações sobre as

quais o EESIP necessita refletir, para que possa a baixo custo, encontrar diferentes formas de continuar a fornecer a informação, a educação e a preparação pré-operatória. Foi referido que algumas famílias recusam uma *viagem extra ao hospital* para realizarem a preparação pré-operatória e muitas vezes não é possível realizar a preparação pré-operatória a todas as crianças no período de tempo considerado ideal para a sua idade. Nas crianças dos três aos cinco anos, a preparação pré-operatória deveria ser realizada um a dois dias antes da cirurgia e nas crianças com idade superior a seis anos deveria ser efetuada cinco a sete dias antes da cirurgia. Como estratégia para se superarem estas limitações seria importante refletir numa forma, acessível e pouco dispendiosa para as famílias, de fornecer a informação pré-operatória, como por exemplo, através da internet, no site da instituição ou através de uma chamada telefónica. Outro ponto a considerar seria marcar a consulta de anestesia e a consulta de Enfermagem no mesmo dia, de acordo com a faixa etária da criança. Ou seja, articular cuidados antecipatórios com cuidados oportunistas.

Sendo a criança o centro de atuação do enfermeiro em pediatria, deixo como sugestão o desenvolvimento de estudos futuros na área dos cuidados de qualidade prestados à criança de modo a garantir o seu bem-estar e a promover o seu pleno desenvolvimento.

Referências bibliográficas

- Bellman, M., Lingam, S., & Aukett, A. (2003). *Escala de avaliação das competências no desenvolvimento infantil: Dos 0 aos 5 anos*. Lisboa, Portugal: Centro de Estudos de Gestão e Organização Científica-Técnicos Especialistas Associados.
- Fincher, W., Shaw, J., & Ramelet, A. S. (2012). The effectiveness of standardized preoperative preparation in reducing child and parent anxiety: A single-blind randomized controlled trial. *Journal of Clinical Nursing*, 21(7-8), 946-955. doi: 10.1111/j.1365-2702.2011.03973.x. Retirado de <http://web.ebscohost.com/ehost/detail?vid=6&sid=259208f3-78ac-4199-9b22-2e2577201acb%40sessionmgr114&hid=127&bdata=Jmxbmc9cHQrYnImc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#db=rzh&AN=2011477856>
- Marçal, T. (2006). A criança e o espaço nos serviços de saúde. In *Acolhimento e estadia da criança e jovem no hospital*. Lisboa, Portugal: Instituto de Apoio à Criança.
- Opperman, C. (2001). *Enfermagem pediátrica contemporânea*. Loures, Portugal: Lusociência.

- Portela, C., & Graveto, J. (2011). Enfermagem e a criança hospitalizada: Participação parental nos cuidados. *Nursing*, 23(271), 10-14.
- Rodrigues, J. R. G. V., & Rodrigues, P. G. (2009). O elo mais forte: A promoção da resiliência na primeira hospitalização da criança. *Nursing*, 21(241), 38-44.
- Schmitz, S., Piccoli, M., & Vieira, C. (2003). A utilização do brinquedo terapêutico na visita pré-operatória de enfermagem à criança. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 5(2), 14-23. Recuperado de <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/785>.
- Teixeira, E. M. D. B. R., & Figueiredo, M. C. B. A. (2009). A experiência da criança no perioperatório de cirurgia programada. *Revista de Enfermagem Referência*, 2(9), 7-14. Recuperado de <http://repositorio.chporto.pt/bitstream/10400.16/1538/1/A%20experiencia%20da%20crian%C3%A7a.pdf>
- Vaezzadeh, N., Douki, Z. E., Hadipour, A., Osia, S., Shahmohammadi, S., & Sadeghi, R. (2011). The effect of performing preoperative preparation program on school age children's anxiety. *Iranian Journal of Pediatrics*, 21(4), 461-466. Recuperado de <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=ab0fc9d2-5ee5-401f-9daf-45d77035aed4%40sessionmgr4002&hid=4212>
- Wennstrom, B., Hallberg, L., & Bergh, I. (2008). Use of perioperative dialogues with children undergoing day surgery. *Journal of Advanced Nursing*, 62(1), 96-106. doi: 10.1111/j.1365-2648.2007.04581.x

