

KONSÜLTASYON LİYEZON PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ

Mine EKİNCİ*

Ayşe OKANLI**

ÖZET

Genel tıp ve klinik uzmanlık alanları ile psikiyatri arasındaki bağlantı ve işbirliğini yürüten bölüme konsültasyon-liyezon psikiyatrisi denir. Son yıllarda psikiyatri uygulaması içinde önemli bir yere sahip olmaya başlamıştır. Tıptaki gelişme ve değişim bir süre sonra hemşireliğin çalışma alanını genişletmiş ve değiştirmiştir.

Konsültasyon-Liyezon Psikiyatri Hemşireliğinin (KLPH) uygulama alanı, primer korumadan müdahale ve rehabilitasyona kadar uzanır (Genel hastanelerin yoğun bakım üniteleri, kadın doğum, pediatri, geriatri, dahiliye, cerrahi acil, huzur evleri, evde bakım ve rehabilitasyon merkezleri ve özel muayeneler).

KLP hemşiresinin uygulama alanı, streste başa çıkma, uyum, sağlık ve hastalık arasındaki biyolojik, psikolojik ve sosyo kültürel faktörlerin birbirleri ile ilişkisine temellenir. Konsültasyon liyezon psikiyatri hemşireliğinin rolleri; klinik, yönetim, araştırma ve eğitim olmak üzere dört ana konuda belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Konsültasyon liyezon psikiyatri hemşireliği

ABSTRACT

CONSULTATION LIAISON PSYCHIATRIC NURSING

The department conducting the cooperation and connection between Psychiatry and clinical expertness fields and general medicine is called consultation liaison Psychiatry. In recent years, it has begun to take an important place in Psychiatric application. The improvement and change in medicine have expanded and changed field of nursing study a long time later.

The application of field of CLPN contains from primary prevention to intervention and rehabilitation. (Intensive care units, gynaecology, pediatri, geriatri internal disease, surgical emergency, old age asylum, home care and rehabilitation centre, special examination)

The application of CLPN is based on the relationship between psychologic, biologic, socio-cultural factors, and coping with stress, adaptation, health and disease. The roles of the consultation liaison psychiatric nursing are essentially based on four issues which are at the clinic, management, research and teaching.

Key Words: Consultation liaison psychiatric nursing.

GİRİŞ

“Liaison” Psikiyatrisi kavramsal ve klinik açıdan insan varlığına, sağlığına ve hastalıklara biyolojik, ruhsal ve sosyal bütünlüğü içinde ele alma, çözümlene çabasının çağdaş, psikiyatrik uzantısıdır.

Konsültasyon liyezon psikiyatrisi ise (KLP) “psikiyatrik-psikososyal tıp, klinikler arası psikiyatri” genel tıp ve çeşitli uzmanlık alanları ile işbirliğine dayanan tıbbi durumlar ile psikik ve psikososyal durumlar arasındaki bağlantı ve etkileşimi araştıran, klinik tıp alanında fiziksel hastalıklara eşlik eden psikiyatride sendrom ve psikososyal sorunların tanısı, tedavisi, izlenmesi, araştırma etkinlikleri ve eğitimi ile uğraşan psikiyatri disiplini. Genel tıp ve klinik uzmanlık

alanları ile psikiyatri arasındaki bağlantı ve işbirliğini yürüten bölümdür (Özkan 1994, Özkan 1996, Özkan 1997).

Klinik Liyezon Psikiyatrisinin Gelişimi

Araştırmaların çoğu konsültasyon Liyezon Psikiyatrisinin 1930’ larda psikiyatrinin tıbbi bakıma yöneldiği dönemlerde başladığını ifade eder. 30 yılı aşkın bir süredir konsültasyon liyezon psikiyatrisinin çok sayıda bölümleriyle konsültasyon hizmetleri yavaş yavaş oluşmuştur (Harold and Caplan 1995).

Genel tıbbi hastalıklara psikososyal yaklaşım eksikliğinin fark edilmesi sonucu 1930’ larda ABD’de ortaya çıkmıştır. Bağlantı psikiyatrisi anlamına gelen liyezon psikiyatrisi deyimini ilk kez 1939’ da Billings tarafından kullanılmıştır.

*Atatürk Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu Psikiyatri Anabilim Dalı (Yrd.Doç.Dr.)

**Atatürk Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu Psikiyatri Anabilim Dalı (Araş.Gör.)

Bunu izleyen tarihlerde Avrupada özellikle Almanyada psikosomatik tıp akımı ortaya çıkmıştır. Günümüzde her iki çalışma alanı da

varlığını sürdürmekle birlikte ABD’nin tıp alanındaki egemenliğinin bir sonucu olarak KLP tüm dünyada yaygınlaşmakta, genel

hastanelerde KLP birimleri kurulmakta bu arada yayınlanan temel kitaplar ve dergilerin sayısı artmaktadır(Ford et all 1996).

Türkiyede ise Yükseköğretim Kurulu Ocak 1997de KLP nin psikiyatri anabilim dalı içinde bir bilim dalı olmasını kararlaştırmıştır. Türkiye'nin ilk KLP bilim dalı İstanbul Tıp Fakültesinde kurulmuştur.

Günümüz Türkiye'sinde psikiyatri büyük akıl hastanelerinin çerçevesinden taşıp hastanelere yayılma sürecini yaşamaktadır. Bunun sonucunda psikiyatrik bozukluklar branşlardaki hekimler tarafından daha iyi tanınmakta ve tıbbi durumların geçmişte ihmal edilen psikososyal yönleri giderek daha iyi anlaşılmaktadır. KLP birimlerinin bulunmadığı hastanelerde psikiyatri konsültasyon talepleri genellikle karşılanabilmektedir. Ancak iş yoğunluğu nedeniyle izlem yetersiz kalmakta ve konsültanın bizzat ilgili kliniklerin günlük uygulamalarına katılımını gerektiren liyezon hizmeti yürütülememektedir(Cimilli ve Elbi 1997).

Psikiyatrik Konsültasyonun Nedenleri

Psikiyatrik konsültasyon pek çok nedenle istenir. En sık nedenler arasında farmakolojik ilaçların kullanımı hakkında öneri alma, hastanın tavrı konusunda yardım, psikiyatri servislerine nakil açısından değerlendirme, yeterlilik belirlenmesi, duygusal destek gereksinimi, ruhsal durum incelenme-sinde anomaliler, depresyon, anksiyete, uyum güçlükleri ve açıklanmayan fiziksel belirtiler bulunur. Psikiyatrik konsültasyon istendiğinde klinik uzmanların beklentileri çok çeşitli olabilir (Wise ve Rundell 1997).

Konsültasyon – Liyezon Psikiyatrisinin İşlevleri

Konsültasyon – Liyezon psikiyatrisi; tıbbi-fiziksel hastalardaki psikiyatrik hastalık ve psikososyal sorunların tanı ve tedavisi ile uğraşan,hastaların bakımında tıbbi tedaviler ile psikiyatrik tedavi ve psikososyal bakımı bütünleyen bir alandır.

Konsültasyon-Liyezon psikiyatrisinin işlevleri genel hatlarıyla şu şekilde sıralanabilir:
*Tıbbi psikiyatrik durumlar arasında bağlantı ve etkileşime ilişkin tanıya yönelik uzman katkısı,

*Tıbbi hastalarda ortaya çıkan psikiyatrik morbiditenin engellenmesi, tedavisi ve bakımı,

*Fiziksel hastalığı olanlarda fiziksel hastalığın ruhsal boyutlarına ilişkin görüş belirtmek,bakıma katkı sağlamak,

*Fiziksel hastalığın duygusal komplikasyonlarının tedavisi,

*Hastalığa karşı geliştirilen savunma düzeneklerinin olumlu hale getirilmesi,tedavide ve seyrinde ortaya çıkan bağımlılık, inkar, tedaviyi reddetme, sorunlarla uğraşma ve gerektiğinde çevre ile aile ilişkilerine yönelik düzenlemeler,

*Hasta tedavisinde hasta, aile, tedavi ekibi üçgeninde ortaya çıkan ilişki ve iletişim sorunlarının çözümlenmesi,

*Tedavi ekibinin, hastanın ve hastalığın ruhsal boyutlarının incelenmesi (Özkan 1993).

Bu hizmetler hastaya hastalığın tıbbi ve ruhsal durumuna göre, sağlık ekibin bilgisi ve işbirliği içinde yürütülür ve/veya bazı vakalarda ileri tedaviler için liyezon psikiyatrisi biriminde periyodik uygulamalar şeklinde yürütülür. Hasta değerlendirmesinde ve takibinde ilgili hekimlerle ilişkiyi esas alan klinik psikolog,yatak başı hemşiresi, sosyal hizmet uzmanı ve diğer elemanların kendi profesyonel alanları doğrultusunda multidisipliner yaklaşımı olur (Özkan 1993, Aydemir 1999).

Psikiyatrik Konsültasyon-Liyezon Hemşireliği

Tıptaki her gelişme ve değişim bir süre sonra hemşireliğin alanını genişletmiş ve değiştirmiştir.

Psikiyatri kliniklerinin genel hastanelerde yer alışı ABD gibi ülkelerde de çok yeni sayılır. Konsültasyon Liyezon psikiyatrisinin gelişimine paralel olarak yaklaşık 50 yıl sonra,psikiyatrik konsültasyon-liyezon hemşireliği, psikiyatrik ruh sağlığı hemşireliğinin bir alt dalı olarak,ortaya çıkmıştır. Genel hastanelerde psikiyatri birimlerinin artması ve gelişmesi psikiyatrik hemşire danışmanlarının etkinliğini artırmıştır (Özaltın ve Barlas 1996). Psikiyatrik konsültasyon-liyezon hemşireliğinin (PKLH) ilk ortaya çıkışı, 1960 ların başında, fiziksel hastalıklar nedeniyle hastaneye yatmış olanların psikososyal problemlerinin giderilmesi ihtiyacından doğmuştur. İlk çalışmalar psikiyatri bölümlerinin işbirliği, denetimi ve eğiticiliği

altında yapılabilmektedir. 1960' ların sonları ve 1970'lerin başlarında; denetim, yetki, sorumluluk hiyerarşi tanımlanmıştır. 1970' lerin ortalarında psikiyatrik liyezon hemşireleri yetiştirecek master düzeyinde eğitim programları hazırlanmıştır. Psikiyatrik konsültasyon liyezon hemşiresi hemşirelik, psikiyatri, sosyoloji, organize davranış, psikofizyoloji teorilerinin sentezini yapabil-melidir. Tıbbi-cerrahi hemşireliğindeki klinik deneyimi kadar, psikiyatri hemşireliğinde deneyimi ve en az yüksek lisans derecesine sahip olmalıdır. Farmakoloji üzerine uygun bilgilerinin' de olması önemlidir. Psikiyatri konsültasyon-liyezon hemşireliğinin ortaya çıkmasında;

*Psikiyatri hemşireliğinin geneldeki gelişimi,

*1930'larda üniversite hastanelerinde, psikiyatri bölümlerinin kurulmuş olması,

*II. Dünya savaşındaki psikiyatri personelinin deneyimleri,

*1950'lerin sosyo-politik şartları, kaynak olarak gösterilmiştir.

Konsültasyon-liyezon psikiyatri hemşireliği ile ilgili ilk araştırma: Lisa Robinson tarafından kaleme alınan "Liyezon Hemşireliği: Hasta bakımının Psikolojik Yönleri" başlıklı makale 1974' te yayınlanmıştır. 1974-1982 tarihleri arasında bir çok üniversitede (örn: Yale, Maryland üniversiteleri) bu alanda alt ihtisas programlarının başladığı görülmektedir (Turgay 1993).

KLPH, psikiyatri hemşireliğinin bir alt uzmanlığıdır. Uygulama alanı; primer korumadan, müdahale ve rehabilitasyona kadar uzanır. Hem doğrudan hem de dolaylı uygulama rollerini de içerir. Bu alt uzmanlık dalının odağı, gerçek ve potansiyel fizik yetersizliğinden dolayı sağlık bakım sistemine baş vuran hasta ve ailelerin duygusal, felsefi, gelişimsel, kognitif ve davranışsal tepkileri üzerinedir. KLP hemşireliğinin uygulaması; stres başa çıkma, uyum, sağlık ve hastalık arasındaki biyolojik ve sosyal-kültürel faktörlerin birbirleri ile ilişkisi üzerine temellenir. Odak merkezi, hastanın fiziksel durumuna ve tedavisine katılabilmesini etkileyen psikolojik ve çevresel koşullardır. KLP hemşiresi, patolojik fiziksel durumun, davranışsal, duygusal ve kognitif yönlerini

teşhis eder. Bu süreçte diğer disiplinlerle birlikte çalışır.

KLP hemşireliği ayrıca, fiziksel belirtileri olan veya organik patolojilerin yokluğunda dış fonksiyonu olan bireylerin bakımını da içerir (Robinson 1994).

PKLH çalışma alanı birincil korumadan, tedavi ve rehabilitasyona kadar geniş bir yelpazede yer alır ve diğer sağlık disiplinleri ile birlikte işbirliği içindedir.

PKL Hemşireleri genel hastanelerin yoğun bakımı, kadın doğum, pediatri, geriatri, dahiliye cerrahi ve acil birimlerdeki hastalarla, ailelerle ve görevlilerle çalışırlar. Bunun dışında PKHL'nin çalıştığı diğer ortamlardan bazıları da huzurevleri, evde bakım, rehabilitasyon merkezleri ve hekimlerin özel muayenehaneleridir; kriz, hasta/aile danışmanlığı, stres yönetimi, evde izleme vb. konularda sağlık görevlileri ile işbirliği gerektiren müdahale ve tavsiye alanları vardır (Özaltın ve Barlas 1996).

KLP hemşireliği taburculuk öncesi planı, evde bakımı, hastane personeli ile halk arasındaki iletişimi kolaylaştırmak gibi bir takım görevleri de içerir. Liyezon hemşiresi bakımın kalitesini araştırmada etkili bir role sahiptir. Taburculuk sonrası karşılaşılan pek çok sorunların çözümü, etkili bir taburculuk planı hazırlamada yatar. Bu planın hazırlanması ise liyezon hemşiresinin görevidir. Liyezon hemşiresi bunu yaparken taburcu olduktan sonra karşılaşılabilecek sorunları azaltmayı ve bakımın niteliğini artırmayı hedeflemelidir (Dukkers et all 1999).

Felçli hastaların genellikle taburculukları zor ve problemlidir. Araştırmalar hastanedeki yatakların büyük çoğunluğunun felçli hastalar tarafından doldurulduğunu göstermektedir (Marchette, Holomon 1985, Creme 1986). Sonuç olarak felçli hastalar, normal hastalardan daha uzun süre hastanede kalmaktadır. Bu bakımdan taburculuk planında yapılacak yenilikler hem bakımın devamını ve kalitesini arttıracak, hem de hastane ile ev arasında başarılı gelişmeler sağlayacaktır. Taburculuk planı içinde hastanın gereksinimleri yer almalıdır. Bu aşamada liyezon hemşiresi tedavi sonrası hastanın gereksinimlerini içeren temel sorumlulukları üstlenir. Liyezon hemşireliği pek çok alanda olduğu gibi felçli ve

yaşlı hastaların da yaşam kalitelerinin artırılmasında büyük bir rol oynamaktadır (Suzanne et all 2000, Collinson ve Benbow 1998).

Psikiyatrik konsültasyon liyezon hemşireliğinin rollerini kesin sınırlarla ayrılmayan ve çoğu kez birbiriyle örtüşmüş olarak işlev gören dört ana konuda toplayabiliriz.

* **Kliniksel Rol** : Hasta-merkezli ve görevli-merkezli konsültasyonları içerir. Hasta merkezli konsültasyonlar hastanın veya ailesinin sürdürülen tedavi planlarını anlama ve tedaviye ilişkin sorunlarla baş etmesine yardım etmek amacıyla yapılabildiği gibi, hastanın ve ailesinin önerilen tedavilerle katılma motivasyonunu değerlendirmek amacıyla da yapılabilir. Görevli-merkezli konsültasyonlar hemşireler, doktorlar veya sağlık personeli tarafından istenir. En sık karşılaşılan problemler; aşırı isteklerde bulunma, cinsel yönelimli davranış sergileme, saldırganlık, tedaviyi reddetme gibi görevlilerde endişe, anksiyete, öfke ve çaresizlik yaratan hasta tepkileridir. Cinsel yönelimli davranış sergileyen bir hasta davranışının altında hastalığından korkma ile baş etmeye çalışırken, aşırı isteklerde bulunan bir hasta yalnızlık sorununa çare aramakta olabilir. Aynı davranışlar görevliler tarafından rahatsız edici ve talepkar olarak adlandırılabilirler. PKLH, hastalar ve görevliler arasında bir köprü görevi üstlenerek aralarındaki iletişimi kolaylaştırabilir. PKLH' nin çalışan hemşirelere kolay ulaşması tüm konsültasyon ekibi için genişletilmiş bir başvuru tabanı oluşmasına da katkıda bulunur.

* **Yönetimsel Rol** : Örgüt veya bölüm düzeyinde politika saptanmasında PKHL'ne baş vurabileceği gibi, hastanın intihar riskinde, şiddet olasılığında ve yasal ve etik pek çok sorunun ete alınışında, gözden geçirilmesinde önemli ip uçları ve öneriler de getirir. Görevli destek grupları yürütmek ve grup içi ve gruplararası çatışmaların çözülmesinde etkin rol almak gibi diğer yönetimsel işlevleri de vardır.

* **Araştırma Rolü** : PKLH'nin araştırmacı rolü uygulamasının içindedir ve profesyonel bir sorumluluk gerektirir. Klinik uygulamanın araştırılması ve değerlendirilmesi için doğru ve ayrıntılı kayıtlar tutmak

PKLH'nin bir araştırma işlevidir. Müdahaleler ve sonuçları değerlendiren araştırma bulguları hemşireliğin bilgi dağarcığına katkıda bulunur..

* **Eğitim Rolü** : Görevli ve hasta konsültasyonları, görevliler ve hastaların eğitimi için olanaklar yaratır. Çözümlemesi güç olan klinik problemlerin analizi, ağrı, yaş, anksiyete, kriz, intihar ve şiddet gibi birçok konuda hemşirelere ve diğer sağlık personeline aydınlatıcı bilgiler verebilir. Buna ek olarak görevlilerle, yöneticilerle hastaların gelişimi ve sorunların çözümü konusunda programlar planlayabiliriz (Özaltın ve Barlas 1996).

LİYEZON PSİKİYATRİ HEMŞİRESİNİN İŞLEVLERİ

A- Bakım İşlevi

*Hastaların sorunlarının belirlenmesi, bir sorunun varlığının fark edilmesiyle başlar. Bu fark edilme genelde ya hastanın şikayette bulunması yada ağlama, geri çekilme, normalden fazla neşelilik yada boş verme ajitasyon gibi dışa vurumcul davranışsal semptomlar yoluyla olur.

*Psikiyatri Liyezon hemşiresi ya klinik hemşirelere gerekli açıklama ve yardımları üstlenerek onların hastanın bakımı konusunda bir program hazırlayıp bunu uygulamalarına yardım eder ve böylece hastayı ancak hakkında bir takım değerlendirmeler yapmak üzere görür yada hastaların bakımını doğrudan üstlenmeyi tercih eder.

*Hastalar sorunu tanımlama öğelerini ve bu öğelerin birbirleriyle olan dinamik bağlantılarını belirlemek üzere yöreklendirirler.

*Eğer hastalar duygularını kendiliğinden tanımlayamıyorlarsa, onlardan bu duygularını adlandırmaya çalışmaları istenir. Eğer bunu yapamazlarsa, hemşire daha geniş kapsamları olan bir takım duyguları (kızgın, üzgün, mutlu, korkmuş vs.) önerir ve anlamaya çalışır.

*Hastalara duygularının düşüncelerinden farklı olduğu ve enerjinin duygularda gizlendiği söylenebilir. Bu durumda düşünceleri duygulardan ayırmak ve duygularla gizlenmiş fazla enerjinin sorunları çözme gibi düşünsel işte kullanılması daha yararlı olacaktır.

*Duyguları açığa vurmanın hatta tartışmanın duyulara karşı olan duyarlılığın azaltılmasına oldukça kolaylaştırıcı bir etkisi vardır. Hastalar duygularını anlattıklarında, bu duyguların onlar üzerindeki yoğun etkisi ve baskısında hafifleme olmaktadır. Boyutlarına bağlı olarak bu duyguların birkaç kez tarif edilmeleri gerekebilir.

*Eğer bu bir kayıp yada herhangi bir acı ise hastalar desteklenir ve hem hastaya hem de duruma uygun düşecek şekilde kederlenmeye, yas tutmaya bir takım tepkiler göstermeye teşvik edilir. Bu destek; hastanın inkar, sublimasyon, kompansasyon gibi savunma mekanizmalarını desteklemeyi de kapsayabilir.

B- Konsültan İşlevleri

*Hastanın sorununu paylaştığı hemşire ve/veya hemşirelerle sorun tartışılır, araştırılır, değerlendirilir. Sorunun farklı öğeleri belirlenir.

*Psikiyatri liyezon hemşiresi klinik hemşirelerin duygularını düşüncelerinden ayırmada yardımcı olmaya çalışır. Onların hasta üzerinde yeni odaklaşmaların ve bir çok vakada

hastanın sorunun kaynağı yada objesi olmadığını böylece hastaya tepkisel yaklaşmamak üzere klinik hemşiresi yöreklendirilmiş olur.

*Sonuçların değerlendirilmesi formal olan yada olmayan bir tartışma toplantısıyla olur.

C- Denetim-Eğitim İşlevleri

Bir süpervizör olarak Liyezon psikiyatri hemşiresinin hastanın davranışlarının nedenlerinin daha iyi kavrayabilmesi için durumu tartışır. Bu tartışmanın odak noktası hastanın gereksinimleri ve bu gereksinimleri karşılamak üzere gelişmiş dürtüleridir. Hemşire hastanın görünüşteki davranışları altında yatan esasları kavradığında hastayı, hastanın davranışlarını, hastanın fiziksel durumu ile davranışları arasındaki ilişkiyi daha iyi gözlemleyecektir. Bu gözlemlerini ekibi ile paylaşmalı diğer ekip üyelerinin hasta hakkındaki gözlemleri görüşleri ve yargılarını dikkatle kaydetmelidir (Turgay 1991).

KAYNAKLAR

Aydemir D (1999). Psikiyatrik modeller ve bedensel hastalığın çeşitli yönleri. Editör: Ömer Aydemir. Psikiyatri Konsültasyonu El Kitabı. Matsan, İstanbul.

Cimilli C, Elbi H (1997) Konsültasyon Liyezon psikiyatrisine giriş. Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları.2(1):9-10.

Collinson Y, Benbow S.M (1998). The role of on old age psychiatry consultation liaison nurse. International Journal of Geriatric Psychiatry. 13(3),159-163.

Dukkers DM et all (1999) Transition of care:an evalatuan of the role of the discharge liaison nurse in Netharlands. Journal of Advenced Nursing. 30(1),1186-1194.

Ford Cv (1996). Rundell JR,Wise mc(ed): Text book of Conculatation-Liaison Psychiatry,American Psychiatric Press Inc.,Washington DC.

I Harold, J.B. Sadock (1995). Compherensive Text book of Psychiatry Sixth Edition, Volume I, William Wilkins Baltimero.

Lipowski ZJ (1996). History of conculatation-liyison Psychiatry'de American Psychiatric Press Inc., Washington DC.

Özaltın G, Barlas G(1996). Psikiyatrik konsültasyon-liyezon hemşireliğinde bir ön eğitim hazırlığı ve olgu sunumu, Konsültasyon-liyezon psikiyatrisi Editör: Mine Özkan,. Novartis,İstanbul.

Özkan S (1993). Psikiyatrik tıp: Konsültasyon-Liyezon Psikiyatrisi. Roche. İstanbul.

Özkan S (1993). Psikiyatrik tıp: Konsültasyon-Liyezon Psikiyatrisi, tarihçesi,kavramları ve ilkeleri, Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi Sempozyumu (1-11). Editörü: Sedat Özkan- İ.Ü. Basımevi ve Film Merkezi. İstanbul.

Özkan S (1994). Psikiyatrik tıp: Konsültasyon-Liyezon Psikiyatrisi, tanımı,kavramları,hizmet alanı,eğitim ve araştırma objektifleri ile dünyada gelişimi ve bir bilim dalı ve uzmanlık alanı olarak kuramsallaşması. Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi Editör: Sedat Özkan., Pfizer, İstanbul.

Özkan S (1996). Türk psikiyatrisinin tarihi ve çağdaşlaşma süreci içinde konsültasyon liyezon psikiyatrisinin gelişimi ve İstanbul Tıp fakültesi Psikiyatri Anabilim dalında konsültasyon liyezon psikiyatrisinin klinik,araştırma ve eğitim objektifleri ile gelişimi. Konsültasyon-Liyezon Psikiyatrisi, Editör: Mine Özkan ,Novartis, İstanbul.

Özkan S (1997). Psikiyatrik tıp: Konsültasyon-Liyezon Psikiyatrisi. Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları 2(1): 11-18.

Robinson L (1994). Konsültasyon liyezon psikiyatri hemşiresinin rolü. Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi, Editör: Sedat Özkan Pfizer, İstanbul.

Suzanne E.J.et all (2000). Liaison nursing for stroke patients results of a Dutch evaluation study Journal of Advenced Nursing. 32(2),292-300.

Turgay O.M (1993). Psikiyatri konsültasyon-liyezon hemşireliği gelişimi,rol ve fonksiyonları. Editör: Sedat Özkan, Konsültasyon Liyezon

Psikiyatrisi Sempozyumu (1-11). İstanbul Üniv. Basımevi evi Film Merkezi, İstanbul.

Turgay O.M (1991). Yeni bir hemşirelik uygulaması: Konsültasyon-Liyezon Psikiyatri Hemşireliği. Editör: Özkan sedat,Liyezon Psikiyatri Bülteni İ.Ü. Basımevi evi Film Merkezi,İstanbul.

Wise MG, Rundell RJ (1997). Konsültasyon Psikiyatrisi. Editör: Emin Önder,Çev.Editörü: T.Tunga Tüzer, Verda Tüzer. I. Baskı, Damla Matbaası Ankara.