

doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2020.11.031

View this article at: <http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.2095-6959.2020.11.031>

基于根因分析法的护理干预对精神分裂症患者睡眠质量的影响

金叶

(上海市精神卫生中心B2病房, 上海 201108)

[摘要] 目的: 探究基于根因分析法的护理干预对精神分裂症患者睡眠质量的影响, 为精神分裂症患者的护理提供指导。方法: 选择2019年9月至12月上海市精神卫生中心接诊的80例精神分裂症患者作为研究对象。将所有患者按照随机数字表法均分为研究组与对照组, 各40例。比较分析两组患者干预前与干预后的简明精神病评定量表(Brief Psychiatric Rating Scale, BPRS), 社会功能缺陷筛选量表(Social Disability Screening Schedule, SDSS)和匹兹堡睡眠质量指数量表(Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI)评分, 并对两组患者家属的护理满意度进行评定比较。结果: 干预前, 研究组BPRS评分、SDSS评分结果与对照组相比, 差异无统计学意义($P>0.05$); 干预后, 研究组BPRS评分、SDSS评分结果明显低于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$)。研究组的入睡时间、睡眠效率、睡眠时间、日间功能障碍及PSQI总分均明显低于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组患者家属对护理的总满意度明显高于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$)。结论: 基于根因分析法的护理干预可有效改善精神分裂症患者睡眠质量, 值得临床推广运用。

[关键词] 精神分裂症; 根因分析法; 护理; 睡眠质量; 满意度

Effect of nursing intervention based on root cause analysis on the sleep quality of schizophrenics

JIN Ye

(Ward B2, Shanghai Mental Health Center, Shanghai 201108, China)

Abstract **Objective:** To explore the effect of nursing intervention based on root cause analysis on the sleep quality of schizophrenics, and to provide guidance for the nursing of schizophrenics. **Methods:** Eighty cases of schizophrenics admitted to Shanghai Mental Health Center from September 2019 to December 2019 were selected as the study objects. All patients were divided into study group and control group according to random number table method, 40 cases each. The results of Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS), Social Disability Screening Schedule (SDSS), Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) were compared before and after intervention. The nursing satisfaction of the family members of the two groups was evaluated and compared. **Results:** Before intervention, there were no statistically significant differences in the BPRS score and SDSS score between the two groups ($P>0.05$); after intervention, the BPRS score and SDSS score of the study group were significantly lower

收稿日期 (Date of reception): 2020-02-22

通信作者 (Corresponding author): 金叶, Email: 371177705@qq.com

than those of the control group ($P<0.05$). After treatment, the scores of sleep latency, sleep efficiency, sleep time, daytime dysfunction and PSQI in the study group were significantly lower than those in the control group ($P<0.05$). The total satisfaction of nursing in the observation group were significantly higher than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion:** Nursing intervention based on root cause analysis can effectively improve the sleep quality of schizophrenics, which is worthy of clinical application.

Keywords schizophrenia; root cause analysis; nursing; sleep quality; nursing satisfaction

精神分裂症是精神科常见的一种疾病,对患者健康危害较大,有着较高的复发率与致残率,给家庭与社会造成了一定程度的精神与经济负担。精神分裂症患者在治疗时若得不到有效护理,容易出现疾病复发的情况,这是影响治疗效果与预后的关键因素。症状的反复发作会导致疾病慢性迁延,对患者的生活质量产生严重影响,故采取有效的护理方案在降低精神分裂症的复发率方面有着较为重要的意义^[1-3]。患者急性期进行住院治疗,在病情得到有效缓解后,大多会选择回归到家庭。目前,疾病的护理与药物使用的监督是临床护理对精神分裂症患者的重点,但是效果较差^[4]。根因分析法的护理模式是通过问题的根本原因进行探查来确定合适的解决方案的过程,近年来在临床上被逐渐运用且取得了良好的效果。本次,上海市精神卫生中心对基于根因分析法的护理干预对精神分裂症患者睡眠质量的影响进行研究,为精神分裂症患者的护理提供指导。

1 对象与方法

1.1 对象

选择2019年9月至12月上海市精神卫生中心接诊的80例精神分裂症患者作为研究对象。纳入标准:1)符合我国精神疾病诊断与分类标准LCD-10^[4]中有关精神分裂症的诊断标准的患者;2)年龄18~60岁的患者;3)家属自愿签署知情同意书的患者。排除标准:1)伴有其他器官严重疾病的患者;2)伴有智力障碍的患者。将所有患者按照随机数字表法均分为研究组与对照组。研究组40例患者,男25例,女15例;年龄20~59(29.69±12.57)岁;病程5个月~10年(3.91±1.65)年;住院期间口服抗精神病药物剂量为200~500(345.39±86.19)mg;未婚25例,已婚13例,离婚2例;学历:小学6例,初中10例,高中20例,大学及以上4例;在职12例,无业28例。对照组40例患者,男26例,女14例;年龄22~57(30.17±12.13)岁;病程

3个月~10年[(4.12±1.62)年];住院期间口服抗精神病药物剂量为200~500(344.93±88.69)mg;未婚23例,已婚14例,离婚3例;小学7例,初中11例,高中18例,大学及以上4例;在职13例,无业27例。两组患者的性别、年龄、学历、婚姻状况等一般资料相比,差异无统计学意义($P>0.05$)。本次研究通过上海市精神卫生中心伦理委员会批准,且所有患者家属均自愿签署知情同意书。

1.2 方法

对照组患者给予常规护理,具体为健康教育、药物护理与心理指导。详细介绍精神分裂症的相关知识与治疗方法,及时进行答疑解惑,鼓励患者通过合理方式对自己的情绪进行表达。患者出院后每周进行一次电话随访,及时帮助解决患者与家属在回归生活中所遇见的相关问题。

研究组在对照组基础上给予基于根因分析法的护理干预,具体如下:1)成立基于根因分析法的护理小组。科室护士长为组长,其余有着丰富经验的护士为组员。所有护理人员均接受基于根因分析法的护理的专业培训,经过严格考核,确认所有成员均熟练掌握相关护理知识,并能成功进行护理操作。2)原因分析。患者担心疾病会受到周围人群的讥笑;担心精神分裂症再次发作,存在较大的心理负担,患者容易存在担忧焦虑的不良情绪,故容易受到周围环境变化的影响而导致睡眠障碍的情况发生。精神分裂症是一种需要长时间治疗的疾病,长时间的药物治疗容易出现过度镇静与直立性低血压等锥体外系反应,而对睡眠产生影响。患者与家属缺乏对精神分裂症的病因、治疗方法与转归的相关知识的了解,在日常生活与社会交往能力方面缺乏专业有效的指导,这些客观因素均会导致患者难以养成正确的睡眠生活习惯。3)营造良好的睡眠环境。根因分析法结果显示,患者的睡眠情况容易受到环境变化的影响,故护理人员与家属为患者创造清洁、安静、舒适、安全的环境,维持适宜的室内温度和湿度,保持病房的正常通风,尽量满足

患者的需求,选择软硬适度的床上用品,保持床单平整、干燥、清洁。夜间护理的进行必须要在患者处于自然觉醒状态时进行集中操作,且动作需要轻柔缓慢,避免惊扰患者。对于吵闹兴奋难以安静的患者应单独隔离于隔离室中并给予相应的安眠处理,避免对他人的睡眠产生影响。4)加强沟通。根因分析法结果显示,患者与家属缺乏对精神分裂症的病因、治疗方法与转归的相关知识的了解,大部分患者与家属以为疾病治疗好后就不再需要继续进行药物治疗,这种情况在首次发病的患者中最为常见;有一部分患者与家属认为精神分裂症是无法有效治愈的,因此对疾病的治疗缺乏信心,这种情况常发生在疾病复发的患者中,导致患者的睡眠质量难以得到有效改善。因此,护理人员应多与患者以及家属进行交流沟通,对患者的不良心理状态进行评估。医护人员需要对患者的倾诉内容进行耐心倾听,护士需对患者与家属耐心细致地讲解失眠的相关影响因素及其对身体的危害,指导患者尽全力通过自我心理调节法对失眠进行克服。安慰患者的家属,适当放宽家属进行探视的要求,以降低患者的孤独感,鼓励家属提高对患者的关心,增强家属与患者的情感交流,帮助患者消除恐惧、紧张的不良心理,以改善患者的睡眠情况。对处于恢复期的精神分裂症患者,护理人员选择合适的语言鼓励与启发患者,帮助患者对疾病有正确的认识,并适应简单的社交活动,学会对生活事件进行处理。5)对症护理。医护人员与家属帮助指导患者养成良好有规律的睡眠习惯,改掉不良的生活习惯,定制作息时间表,按照时间表对患者生物节律进行循序渐进的调节,定时就寝。此外,医护人员应鼓励精神分裂症患者在白天与饭后进行适当的运动,以促进睡眠。

1.3 观察指标

1.3.1 比较两组患者精神分裂症恢复情况

选择简明精神病评定量表^[5](Brief Psychiatric Rating Scale, BPRS)作为评分标准。该量表在精神科被广泛运用。具体评分标准如下:共18项,按5类因子对患者进行评分,包含自知力与工作能力;总分18~126,单项分0~7、因子分0~7。得分越高,说明患者的病情越严重。

1.3.2 两组患者社会功能缺陷筛选量表评分结果比较

社会功能缺陷筛选量表^[6](Social Disability Screening Schedule, SDSS)主要包括工作与职业、父母职业、婚姻职能、家庭内的社会活

动、家庭外的社会活动、父母职能个人生活自理、家庭职能、社会性退缩、对外界的兴趣、计划性与责任心共计10个项目,每个项目评分0~2;正常或仅有轻微抱怨或缺陷为0分,有功能缺陷为1分,有严重功能缺陷为2分。

1.3.3 比较两组患者的睡眠质量

选择匹兹堡睡眠质量指数量表(Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI)^[7]作为对患者睡眠情况的评估标准,具体评分如下:共包含19个自评条目和5个他评条目(第19个自评条目和5个他评条目结果不计)。18个条目由7个成分组成,每个成分为3个等级进行计分,累积各成分得分为PSQI总分,总分为21,得分越高睡眠质量越差。本问卷要求被试者在10 min内完成问卷。其中得分结果<8为睡眠质量良好,得分结果≥8为睡眠质量差。睡眠优良率=睡眠结果良好人数/总人数×100%。

1.3.4 两组患者家属护理满意度评定

选择上海市精神卫生中心自制的护理满意度评分量表对患者进行测评,满分100,得分越高患者满意度越高。90~100分为非常满意,80~89分为满意,<80分为不满意,总满意度=(非常满意例数+满意例数)/总例数×100%。

1.4 统计学处理

选择SPSS 18.00进行数据分析,计量资料采用均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验比较;计数资料表示为例(%),采用 χ^2 检验比较。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者 BPRS 评分结果比较

干预前,研究组患者的BPRS和SDSS评分结果与对照组相比差异无统计学意义($P>0.05$)。干预后,研究组患者的BPRS和SDSS评分结果明显低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$,表1)。

2.2 两组患者 PSQI 评分结果比较

研究组的入睡时间、睡眠效率、睡眠时间、日间功能障碍及PSQI总分均明显低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$,表2)。

2.3 两组患者家属护理满意度比较

观察组患者家属的护理总满意度明显高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$,表3)。

表1 两组患者BPRS评分结果比较($n=40, \bar{x} \pm s$)Table 1 Comparison of BPRS scores between the two groups ($n=40, \bar{x} \pm s$)

| 组别 | BPRS评分 | | SDSS评分 | |
|----------|--------------|--------------|--------------|-------------|
| | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 |
| 研究组 | 26.51 ± 4.21 | 16.27 ± 3.35 | 10.72 ± 3.51 | 4.13 ± 2.24 |
| 对照组 | 26.45 ± 4.03 | 20.81 ± 8.14 | 10.47 ± 3.78 | 6.82 ± 2.76 |
| <i>t</i> | 0.3542 | 2.7952 | 0.2143 | 4.0952 |
| <i>P</i> | 0.3827 | 0.0047 | 0.2092 | 0.0046 |

表2 两组患者PSQI评分结果比较($n=40, \bar{x} \pm s$)Table 2 Comparison of PSQI scores between the two groups ($n=40, \bar{x} \pm s$)

| 组别 | 入睡时间 | 睡眠质量 | 睡眠效率 | 睡眠时间 | 催眠药物 | 睡眠障碍 | 日间功能障碍 | 总分 |
|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 研究组 | 0.73 ± 0.65 | 1.18 ± 0.56 | 0.18 ± 0.19 | 0.93 ± 0.47 | 0.03 ± 0.03 | 0.57 ± 0.58 | 1.01 ± 0.85 | 2.62 ± 3.78 |
| 对照组 | 1.16 ± 0.95 | 1.13 ± 0.81 | 0.51 ± 0.38 | 1.29 ± 0.68 | 0.03 ± 0.02 | 0.65 ± 0.74 | 1.40 ± 0.81 | 5.12 ± 4.02 |
| <i>t</i> | 2.6274 | 0.7541 | 5.538 | 2.8807 | 1.6682 | 0.2985 | 2.2679 | 3.1765 |
| <i>P</i> | 0.0475 | 0.6972 | 0.0302 | 0.0431 | 0.0971 | 0.2974 | 0.0428 | 0.0371 |

表3 两组患者护理满意度比较($n=40$)Table 3 Comparison of nursing satisfaction between the two groups ($n=40$)

| 组别 | 非常满意/[例(%)] | 满意/[例(%)] | 不满意/[例(%)] | 总满意度/[例(%)] |
|----------|-------------|------------|------------|-------------|
| 研究组 | 21 (52.50) | 15 (37.50) | 4 (10.00) | 36 (90.00) |
| 对照组 | 15 (37.50) | 15 (37.50) | 10 (25.00) | 30 (75.00) |
| χ^2 | | | | 6.1743 |
| <i>P</i> | | | | 0.0019 |

3 讨论

睡眠障碍是精神分裂症患者一种较为常见的症状, 相关研究^[8]结果显示: 精神疾病、药物、社会心理因素是导致精神分裂症患者出现睡眠障碍的主要因素。约70%的精神分裂症患者会由于受幻觉、妄想的支配导致睡眠障碍的发生; 有16%的精神分裂症患者会由于兴奋躁动、狂躁而导致睡眠障碍的发生^[9-11]。约20%的患者会由于其他患者的打扰以及环境的改变而出现睡眠障碍; 约35%的患者会由于担心自己受到外界歧视出现抑郁、悲观等不良情绪而出现睡眠障碍^[12-14]。在药物因素中, 有一半以上的患者会由于抗精神病药物对心脑血管、锥体外系方面的不良反应, 出现难以躺下的情况, 进一步出现睡眠障碍^[15]。精

神分裂症患者作为特殊人群, 长时间处于精神严重疲劳的状态, 存在不同程度的睡眠障碍, 进而导致精神疲乏、情绪不稳、烦躁不安, 这不仅不利于患者病情的改善, 甚至还会导致病情加重, 住院时间延长, 给患者及其家属的精神、经济带来较大的负担与压力^[16-18]。上海市精神卫生中心通过对精神分裂症患者睡眠障碍的相关影响因素进行分析, 采用针对性的护理干预对策进行干预, 有效避免各种噪音对患者睡眠产生的影响, 尽量为患者创造理想的睡眠环境, 通过多种方法改善患者的认知行为, 有针对性地帮助患者找到适宜的应对自己不良情绪的方法。

本研究结果显示: 基于根因分析法的护理干预患者的BPRS评分结果明显低于常规护理患者, SDSS评分结果明显低于常规护理患者, 入睡时

间、睡眠效率、睡眠时间、日间功能障碍、PSQI评分均明显低于常规护理患者, 护理总满意度明显高于常规护理患者。由此可知, 基于根因分析法的护理干预可有效改善患者的睡眠情况, 提高治疗效率与家属护理满意度。根因分析即根本原因分析, 指的是通过对问题的根本原因进行探查来确定合适的解决方案。根因分析法认为, 与发现问题后再解决问题的被动方法相比, 以系统有效的方式预防和解决基础问题能够显著改善效果。根本原因分析能够通过原理、方法、技巧找出事件发生的根本原因, 透过因果关系找出最初出现问题的环节。根本原因分析的目标如下^[19-20]: 第1个是找出导致问题的根本原因; 第2个是全面找出深层问题, 找到如何弥补、修复根本问题的方法, 以及吸取当中的教训; 第3个是将分析中找到的方法运用到实践当中去, 从而有效避免各种问题的发生。通过实践运用来体现出根因分析法的价值, 第3个目标在根因分析中最为重要。我们还可以通过根因分析来修改核心流程或解决系统问题, 从而避免将来可能出现的事故。举例来说, 在橄榄球运动员出现脑震荡时, 我们不仅仅要治疗症状, 还可以通过根本原因分析来建议运动员佩戴头盔, 减少再次出现脑震荡的风险。根因分析法的重点不仅是对患者的症状进行消除, 还需要对根本原因进行分析、弥补、纠正。通过根本原因分析可以找到导致同一个问题的多个根本原因, 事情为何发生与如何发生是关注的重点。通过对策略进行研究, 找出确切的支持根本原因结论的因果证据, 提供充足的信息作为更正措施的依据。根因分析法从整体出发, 选择全面分析的策略, 不但要找出根本原因, 还应结合患者的相关信息背景, 有针对性地制定干预方案。

综上所述, 基于根因分析法的护理干预能够有效改善精神分裂症患者的睡眠质量, 通过针对性的临床护理, 提高患者的睡眠质量与生活质量, 避免恶性事件的发生。

参考文献

1. 毛英莹, 王伟梁, 李辞, 等. 精神分裂症患者病耻感与精神残疾的关系: 有调节的中介效应分析[J]. 中国全科医学, 2020, 23(20): 2509-2513.
MAO Yingying, WANG Weiliang, LI Ci, et al. The relationship between stigma and disability in schizophrenics: An analysis of the mediating effect of regulation[J]. Chinese General Practice, 2020, 23(20): 2509-2513.
2. 磨丽莉, 潘巧淑, 周芳珍, 等. 运动治疗联合心理护理对慢性精神分裂症病人康复和生活质量的影响[J]. 护理研究, 2019, 33(17): 3067-3070.
MO Lili, PAN Qiaoshu, ZHOU Fangzhen, et al. Effect of exercise therapy combined with psychological nursing on rehabilitation and quality of life of patients with chronic schizophrenia[J]. Chinese Nursing Research, 2019, 33(17): 3067-3070.
3. Rethorst CD, South CC, Rush AJ, et al. Prediction of treatment outcomes to exercise in patients with nonremitted major depressive disorder[J]. *Depress Anxiety*, 2017, 34(12): 1116-1122.
4. 何笑笑, 周福春, 王传跃, 等. 精神科急诊紧张症临床特征分析[J]. 首都医科大学学报, 2019, 40(5): 688-692.
HE Xiaoxiao, ZHOU Fuchun, WANG Chuanyue, et al. Analysis of clinical characteristics of emergency catatonia in psychiatry[J]. *Journal of Capital Medical University*, 2019, 40(5): 688-692.
5. Elizabeth Kuipers, Amina Yesufu-Udechuku, Clare Taylor, 等. 成年精神病与精神分裂症患者的管理: NICE最新指南概要[J]. 英国医学杂志(中文版), 2014, 17(4): 257-260.
Elizabeth Kuipers, Amina Yesufu-Udechuku, Clare Taylor, et al. Management of psychosis and schizophrenia in adults: Summary of updated NICE guidance[J]. *British Medical Journal. Chinese Edition*, 2014, 17(4): 257-260.
6. 施慎逊. 治疗总效应作为精神分裂症长期治疗评估标准的局限性[J]. 中华精神科杂志, 2014, 47(3): 174-175.
SHI Shenxun. Limitation of the total effect of treatment as the evaluation standard of long-term treatment of schizophrenia[J]. *Chinese Journal of Psychiatry*, 2014, 47(3): 174-175.
7. 李惠春. 治疗总效应可作为精神分裂症长期治疗的评估标准[J]. 中华精神科杂志, 2014, 47(3): 173-174.
LI Huichun. The total effect of treatment can be used as the evaluation standard of long-term treatment of schizophrenia[J]. *Chinese Journal of psychiatry*, 2014, 47(3): 173-174.
8. 王星星, 施忠英. 精神分裂症患者幻听症状管理的研究进展[J]. 中华护理杂志, 2018, 53(11): 1395-1398.
WANG Xingxing, SHI Zhongying. Research progress of auditory hallucination symptom management in schizophrenics[J]. *Chinese Journal of nursing*, 2018, 53(11): 1395-1398.
9. 董佳, 周郁秋, 孙玉静. 青年精神分裂症病人病耻感与自尊、心理弹性相关性及其影响因素[J]. 护理研究, 2018, 32(20): 3189-3192.
DONG Jia, ZHOU Yuqiu, SUN Yujing. Correlation and influencing factors of shame and self-esteem, psychoelasticity in young schizophrenics[J]. *Chinese Nursing Research*, 2018, 32(20): 3189-3192.
10. 须琼英, 杨新, 何晓艳. 开放式职业技能训练对住院慢性精神分裂症病人康复效果的影响[J]. 护理研究, 2018, 32(20):

- 3199-3202.
- XU Qiongying, YANG Xin, HE Xiaoyan. The effect of open vocational skill training on the rehabilitation of inpatients with chronic schizophrenia[J]. Chinese Nursing Research, 2018, 32(20): 3199-3202.
11. Soh CHW, Lin Z, Pan DST, et al. Risk factors for emergency department unscheduled return visits[J]. Medicina (Kaunas), 2019, 55(8): 457.
12. 郭正军, 郭玉敏, 姚丰菊, 等. 社区综合干预模式对精神分裂症患者康复效果的影响研究[J]. 中国全科医学, 2018, 21(4): 471-475.
- GUO Zhengjun, GUO Yumin, YAO Fengju, et al. Study on the influence of community comprehensive intervention mode on the rehabilitation effect of schizophrenics[J]. Chinese General Practice, 2018, 21(4): 471-475.
13. 白文辉, 孙玫, 唐四元. 2011-2015年我国精神科护理研究的热 点[J]. 中国心理卫生杂志, 2017, 31(7): 533-537.
- BAI Wenhui, SUN Mei, TANG Siyuan. Hot spots of psychiatric nursing research in China from 2011 to 2015[J]. Chinese Mental Health Journal, 2017, 31(7): 533-537.
14. 刘彦, 杜荣荣. 临床护理路径在精神分裂症患者标准化管理中的 应用价值[J]. 中国地方病防治杂志, 2017, 32(4): 465.
- LIU Yan, DU Rongrong. The application value of clinical nursing pathway in the standardized management of schizophrenia patients[J]. Chinese Journal of Control of Endemic Diseases, 2017, 32(4): 465.
15. 陈玉明, 冯辉, 庄晓伟, 等. 精神分裂症患者家属照料负担和生存 质量及其相关因素[J]. 中国心理卫生杂志, 2017, 31(3): 203-207.
- CHEN Yuming, FENG Hui, ZHUANG Xiaowei, et al. Burden of care and quality of life of family members of schizophrenics and related factors[J]. Chinese Mental Health Journal, 2017, 31(3): 203-207.
16. 刘道英. 优质护理在精神分裂症患者中的应用[J]. 中国地方病 防治杂志, 2017, 32(1): 101.
- LIU Daoying. The application of high-quality nursing in schizophrenics[J]. Chinese Journal of Control of Endemic Diseases, 2017, 32(1): 101.
17. 牛亚琦, 杨辉. 家庭护理对精神分裂症病人社会功能的影响[J]. 护理研究, 2018, 32(8): 1305-1307.
- NIU Yaqi, YANG Hui. The influence of family nursing on social function of schizophrenic patients[J]. Chinese Nursing Research, 2018, 32(8): 1305-1307.
18. 姚献虎, 夏磊, 李文正, 等. 精神分裂症患者伴发代谢综合征与 超敏C反应蛋白水平的相关研究[J]. 中国全科医学, 2020, 23(3): 294-298.
- YAO Xianhu, XIA Lei, LI Wenzheng, et al. Study on the relationship between the metabolic syndrome and the level of hypersensitive C-reactive protein in schizophrenics[J]. Chinese General Practice, 2020, 23(3): 294-298.
19. Chaudhari PP, Monuteaux MC, Bachur RG. Management of urinary tract infections in young children: balancing admission with the risk of emergency department revisits[J]. Acad Pediatr, 2019, 19(2): 203-208.
20. 袁薇, 丁晓平, 耿在香, 等. 延续护理对首次住院女性精神分裂 患者服药依从性及自知力影响[J]. 中国心理卫生杂志, 2019, 33(3): 167-171.
- YUAN Wei, DING Xiaoping, GENG Zaixiang, et al. Effect of continuous nursing on medication compliance and self-knowledge of first-time hospitalized female schizophrenics[J]. Chinese Mental Health Journal, 2019, 33(3): 167-171.

本文引用: 金叶. 基于根因分析法的护理干预对精神分裂症患者睡眠质量的影响[J]. 临床与病理杂志, 2020, 40(11): 2988-2993. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2020.11.031

Cite this article as: JIN Ye. Effect of nursing intervention based on root cause analysis on the sleep quality of schizophrenics[J]. Journal of Clinical and Pathological Research, 2020, 40(11): 2988-2993. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2020.11.031