

论著·护理研究

基于护理结局分类系统构建精神分裂症住院患者核心
护理结局指标体系*

陈婷婷,关春兰,吴秀梅,潘 园

(首都医科大学附属北京安定医院芜湖医院,安徽 芜湖 241000)

[摘要] **目的** 筛选并修订精神分裂症住院患者的核心护理结局,构建精神分裂症住院患者核心护理结局指标体系。**方法** 基于文献分析、半结构式访谈提取精神分裂症住院患者相关护理问题,以护理结局分类系统为理论基础,于 2023 年 7—10 月应用德尔菲法确定精神分裂症住院患者核心护理结局指标。**结果** 第 1 轮专家咨询的积极系数为 93.33%,第 2 轮为 100%;第 1 轮专家权威系数为 0.820,第 2 轮为 0.839;第 2 轮专家函询后全部指标重要性均分均大于或等于 4.00 分,变异系数为 0.000~0.245。构建了包括一级指标 3 项、二级指标 6 项、三级指标 64 项的精神分裂症住院患者核心护理结局指标体系。**结论** 构建的精神分裂症住院患者核心护理结局指标体系内容科学、合理、全面且具有针对性,对评价精神分裂症住院患者护理质量具有指导意义。

[关键词] 精神分裂症; 住院患者; 核心护理结局指标体系; 护理质量

DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2025.05.020

中图法分类号:R749.3

文章编号:1009-5519(2025)05-1145-06

文献标识码:A

Construction of core nursing outcome index system for inpatients with schizophrenia
based on nursing outcome classification system*

CHEN Tingting, GUAN Chunlan, WU Xiumei, PAN Yuan

(Beijing Anding Hospital Affiliated to Capital Medical University Wuhu Hospital,
Wuhu, Anhui 241000, China)

[Abstract] **Objective** To screen and revise the core nursing outcomes of inpatients with schizophrenia, and to construct a core nursing outcome index system for inpatients with schizophrenia. **Methods** Based on literature analysis and semi-structured interviews, the related nursing problems of inpatients with schizophrenia were extracted. Based on the theoretical basis of the nursing outcome classification system, the Delphi method was used to determine the core nursing outcome indicators for hospitalized patients with schizophrenia from July to October 2023. **Results** The positive coefficient was 93.33% in the first round of expert consultation and 100% in the second round. The expert authority coefficient was 0.820 in the first round and 0.839 in the second round. After the second round of expert consultation, the average importance score of all indicators was ≥ 4.00 points, and the coefficient of variation was 0.000—0.245. The core nursing outcome index system for inpatients with schizophrenia was constructed, including three primary indicators, six secondary indicators, and 64 tertiary indicators. **Conclusion** The content of the core nursing outcome index system for inpatients with schizophrenia is scientific, reasonable, comprehensive, and targeted, which has guiding significance for evaluating the nursing quality of inpatients with schizophrenia.

[Key words] Schizophrenia; Inpatients; Core nursing outcome index system; Nursing quality

精神分裂症为慢性精神疾病,其病因不明,病情迁延反复,患者主要表现为情感、思维与行为之间的不协调的精神活动^[1-2],多伴有明显的精神残疾和社会功能下降。目前,主要通过药物治疗改善和控制其症状,但因反复住院、药物不良反应等因素的影响导

致患者不愿服药^[3-4]。在临床工作中护士与患者的接触最为频繁,可在第一时间准确、及时地评估患者病情,对患者实施针对性护理措施并给予效果评价。因此,运用有效护理手段协助患者配合治疗对改善患者护理结局和促进康复均具有重要意义。护理结局分

* 基金项目:安徽省芜湖市卫生健康委员会科研项目(WHWJ2021y075)。

作者简介:陈婷婷(1985—),硕士研究生,主管护师,主要从事精神科临床护理相关工作。

网络首发 [https://link.cnki.net/urlid/50.1129.R.20250331.1106.004\(2025-03-31\)](https://link.cnki.net/urlid/50.1129.R.20250331.1106.004(2025-03-31))

类是由美国爱荷华大学研制的一种标准化语言,用于综合性评价患者护理结局,是一种连续、可测量的护理指标,能对个体、家庭或社会的感知、行为或状态采取及时应答护理措施^[5-6]。护理结局分类作为一种可量化的标准化语言可连续测量和分析疾病群体的结局指标变化过程和状态,体现护理措施的有效性。因此,护士应用护理结局不仅能明确主要护理措施实施,还能对患者疾病转归的程度进行准确判断,能有效促进护理工作的开展。本研究以护理结局分类为理论依据,筛选、修订精神分裂症住院患者核心护理结局,构建其核心护理结局指标体系,旨在为临床护士评估患者结局提供量化工具,为今后进一步的研究及护理工作提供支持。

1 资料与方法

1.1 资料

1.1.1 一般资料 便利抽样选取某精神专科医院临床护士 50 名作为研究对象确定常用护理诊断,其中护师 26 名,主管护师 24 名;工作年限:5~<10 年 25 名,10~<15 年 20 名,≥15 年 5 名;学历:专科 10 名,本科 40 名。通过问卷星向 49 名护士发放问卷调查对护理结局重要性进行评分,其中护师 9 名,主管护师 40 名;工作年限:5~<10 年 16 名,10~<15 年 23 名,≥15 年 10 名;学历:专科 3 名,本科 46 名。

1.1.2 纳入标准 (1)本科及以上学历;(2)工作年限大于或等于 5 年;(3)护师及以上职称;(4)自愿参加本研究。

1.1.3 排除标准 实习或进修轮转的护士。

1.2 方法

1.2.1 成立研究小组 组成 9 人研究小组,其中高级职称 2 人,主管护师 2 人,护师 3 名,研究生 2 名。小组成员均为精神科领域医护人员,主要任务是确定研究主题,制定方案,查阅相关文献及护理问题的拟订及编制函询问卷,对结果进行统计分析。

1.2.2 确定精神分裂症住院患者护理诊断及筛选核心护理结局

1.2.2.1 确定常用护理诊断 (1)通过查阅文献、《精神科护理学(第 6 版)》《护理诊断手册(第 11 版)》等整理与精神分裂症住院患者相关护理诊断,基于研究小组讨论和文献回顾选取精神分裂症住院患者常用护理诊断 13 项。(2)采用自制的“精神分裂症住院患者常用护理诊断调查问卷”对选取的常用护理诊断进行排序。(3)资料分析,护理诊断重要性采取专家判断法^[7],依据“常用程度”对护理诊断从 1 至 13 进行排序,使用次数越少数字越大。参考类似研究^[8-9]将权重系数大于或等于 0.100 的护理诊断纳入精神分裂症住院患者最常用的护理诊断。

1.2.2.2 筛选精神分裂症住院患者核心护理结局 根据常用护理诊断调查结果研究小组以《护理结局分类》(第 3 版)中“北美护理诊断协会国际护理诊断-护

理结局分类链接”的章节内容为依据,查找护理诊断对应的护理结局。通过多轮研究小组会议讨论,排除无关的结局,合并相似的结局,对护理结局进行逐项讨论确认,初步筛选出核心护理结局。将大于或等于 4.00 分作为核心护理结局,初步形成精神分裂症住院患者核心护理结局指标评价表。

1.2.3 专家函询

1.2.3.1 制订专家函询问卷 (1)前言部分:向专家介绍本项目的研究背景及填表说明。(2)问卷主体:请专家对指标重要性进行评分,对不合理或有异议的条目提出修改意见/建议,采用 Likert 5 级评分法,5 分为很重要,1 分为不重要。(3)专家基本信息:包括年龄、职称、熟悉程度、判断依据等^[10]。

1.2.3.2 确定函询专家 选取在该领域工作年限大于或等于 10 年以上的专业人员^[11],专家人数以 15~50 名为宜^[12]。具体标准:(1)工作年限大于或等于 10 年;(2)本科及以上学历;(3)中级职称及以上;(4)积极性高。共选取来自安徽、内蒙古、北京等精神专科医院专家 27 名,先后开展 2 轮专家咨询。

1.2.3.3 实施专家函询 通过问卷和电子邮件方式进行 2 轮专家函询。研究小组先后对 2 轮专家的函询意见结果进行整理、汇总并讨论,对结局指标进行修改、合并或删除。每轮筛选必须同时满足条件重要性均值大于或等于 4.00 分,变异系数小于 0.25^[13]。

1.3 统计学处理 应用 SPSS22.0 统计软件进行数据分析,计数资料以率或构成比表示,采用 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验。以专家函询中问卷有效回收率表示专家积极性,权威系数表示专家权威程度,变异系数、肯德尔和谐系数表示专家意见协调程度。专家权威系数大于或等于 0.70 为可信度较高^[11]。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 精神分裂症住院患者最常用的护理诊断 13 个护理诊断中权重系数大于 0.100 的 5 个护理诊断分别为有暴力行为的危险(对自己或他人)、有自杀的危险、不依从行为、睡眠形态紊乱、营养失调(低于机体需要量),权重分别为 0.132、0.125、0.113、0.101、0.100。

2.2 精神分裂症住院患者核心护理结局 初步筛选出核心护理结局 6 项。见表 1。

2.3 精神分裂症住院患者核心护理结局的修订

2.3.1 函询专家基本情况 共进行 2 轮,27 名专家完成函询,涵盖 3 所三级甲等专科医院的精神科护理专家。见表 2。

2.3.2 专家积极程度与权威性 第 1 轮专家积极程度为 93.33%,权威系数为 0.820,有 5 名专家提出意见;第 2 轮专家积极程度为 100%,权威系数为 0.839,有 2 名专家提出建议。

2.3.3 专家意见协调程度 2 轮专家函询变异系数

分别为 0~0.344、0~0.318,2 轮肯德尔和谐系数分别为 0.090、0.201,差异均有统计学意义($P<0.05$)。

表 1 精神分裂症住院患者 6 项核心护理结局

编码	结局名称	定义	领域	度量尺度	指标数
1400	虐待行为自我克制	对待他人的虐待和冷落行为的自我克制	心理社会健康	从未显示到始终显示	12
1401	攻击行为自我控制	对他人的攻击性、好斗性和破坏性行为的自我克制	心理社会健康	从未显示到始终显示	17
1408	自杀自我克制	克制自杀及其意愿的个人行为	心理社会健康	从未显示到始终显示	13
1405	冲动自我克制	强迫性或冲动行为的自我约束	心理社会健康	从未显示到始终显示	7
2605	家庭参与专业护理	家庭参与医务人员有关护理的决策、实施和评价	家庭健康	从未显示到始终显示	9
2301	药物反应	处方药物的治疗作用和不良反应	生理健康	极度受损到没有受损,以及极重度到无	6

表 2 函询专家基本情况 ($n=27$)

项目	n	构成比(%)
学历		
本科	27	100.00
工作年限(年)		
21~<25	12	44.44
25~<30	8	29.63
≥30	7	25.93
职称		
副高级	22	81.48
高级	5	18.52
工作性质		
临床护理	20	74.07
护理管理	5	18.52
临床医疗	2	7.41

2.3.4 核心护理结局专家函询结果 通过 2 轮函询

专家对 6 个核心护理结局指标的具体内容分别提出了有建设性的建议。第一轮:(1)根据筛选条件删除不符合要求的三级条目 10 条。(2)修改 2 个三级条目,专家认为精神分裂症患者虐待行为自我克制中“对受害者表达同感”不利于被人们理解,建议改为“对受害者表达共情”;专家认为自杀自我克制中“有自毁感觉时寻求帮助”不利于准确表达被人理解,改为“有自毁或自杀感觉时寻求帮助”。第二轮:(1)删除 15 条不符合要求的三级条目。(2)合并相关题目,有专家认为部分条目存在重叠,故将“必要时寻求治疗”和“必要时参与治疗”合并为“必要时寻求或参与治疗”,“生气时能意识到”和“沮丧时能意识到”合并为“生气或沮丧时能意识到”,“恰当地交流需要”和“恰当地交流感情”合并为“恰当地交流需要和感情”,专家认为“维持自杀合约”条目内容不能很好地准确表达该维度的内容,建议删除。最终形成一级指标 3 项、二级指标 6 项、三级指标 64 项的核心护理结局指标体系。见表 3。

表 3 精神分裂症住院患者核心护理结局专家函询结果

条目	重要性($\bar{x}\pm s$,分)	变异系数
1 心理社会健康	5.00±0.00	0.000
1.1 虐待行为自我克制	4.54±0.71	0.156
1.1.1 使用其他应对机制处理应激	4.35±0.75	0.171
1.1.2 表达对受害者的感受	4.15±0.83	0.201
1.1.3 表达挫折感	4.12±0.95	0.231
1.1.4 对受害者采取有教养的行为	4.19±1.02	0.244
1.1.5 表现出自尊	4.50±0.71	0.157
1.1.6 陈述与发展水平一致的期望	4.31±0.79	0.183
1.1.7 应用恰当的照顾技巧	4.54±0.51	0.112
1.1.8 利用支持网	4.50±0.71	0.157
1.1.9 对受害者表达共情	4.42±0.70	0.159
1.1.10 控制冲动	4.54±0.65	0.146
1.1.11 采用正确的角色行为	4.35±0.75	0.171
1.1.12 必要时寻求或参与治疗	4.73±0.60	0.128

续表 3 精神分裂症住院患者核心护理结局专家函询结果

条目	重要性($\bar{x}\pm s$,分)	变异系数
1.2 攻击行为自我控制	4.73±0.53	0.113
1.2.1 生气或沮丧时能意识到	4.19±1.02	0.243
1.2.2 识别可能引起敌意的情境	4.38±0.90	0.205
1.2.3 感到有攻击行为时能意识到	4.50±0.81	0.180
1.2.4 找到解决攻击性的替代方法	4.62±0.80	0.174
1.2.5 找到爆发言语攻击时的替代方法	4.54±0.86	0.189
1.2.6 恰当地交流需要和感情	4.31±0.88	0.205
1.2.7 恰当地发泄消极情绪	4.31±0.79	0.182
1.2.8 避免爆发言语攻击	4.46±0.86	0.193
1.2.9 避免伤害他人	4.65±0.75	0.160
1.2.10 避免伤害动物	4.27±0.96	0.225
1.2.11 避免破坏财物	4.27±1.04	0.244
1.2.12 控制冲动	4.42±1.07	0.241
1.2.13 利用躯体活动来减轻被压抑的精力	4.46±0.86	0.193
1.2.14 利用专门的技巧来控制愤怒	4.38±0.98	0.244
1.2.15 利用专门的技巧来控制沮丧	4.31±1.05	0.244
1.2.16 维持控制攻击行为的合约	4.51±1.11	0.245
1.2.17 无需监督而保持自制	4.21±1.02	0.242
1.3 自杀自我克制	4.81±0.57	0.118
1.3.1 表达感觉	4.46±0.91	0.203
1.3.2 表达有希望	4.42±0.76	0.171
1.3.3 与他人保持联系	4.42±0.81	0.183
1.3.4 有自毁或自杀感觉时寻求帮助	4.62±0.75	0.163
1.3.5 用语言表达自杀的想法	4.54±0.65	0.143
1.3.6 克制使用改变情绪的非处方药	4.31±0.84	0.194
1.3.7 不受监督情况下能自我控制	4.23±0.95	0.225
1.3.8 寻求抑郁的治疗	4.31±0.74	0.171
1.3.9 利用可获得的精神健康服务	4.62±0.64	0.138
1.3.10 计划未来	4.42±1.03	0.232
1.4 冲动自我克制	4.69±0.55	0.117
1.4.1 确定导致冲动行为的情感	4.15±0.97	0.233
1.4.2 确定导致冲动行为的行为	4.35±1.02	0.234
1.4.3 确定冲动行动对自己或他人的后果	4.31±1.05	0.243
1.4.4 认识环境中的危险因素	4.50±0.81	0.180
1.4.5 避免高危环境和情境	4.42±0.81	0.183
1.4.6 当经历冲动时寻求帮助	4.58±0.90	0.197
1.4.7 没有监督下维持自我控制	4.15±0.97	0.233
2 家庭健康	5.00±0.00	0.000
2.1 家庭参与专业护理	4.54±0.58	0.128
2.1.1 参与护理计划	4.31±1.05	0.243
2.1.2 参与护理措施的实施	4.50±0.81	0.180
2.1.3 提供相关信息	4.42±0.81	0.183
2.1.4 获得所需信息	4.58±0.90	0.197

续表 3 精神分裂症住院患者核心护理结局专家函询结果

条目	重要性($\bar{x}\pm s$, 分)	变异系数
2.1.5 识别影响护理的因素	4.58±0.81	0.177
2.1.6 明确护理相关的需要及问题	4.42±0.81	0.183
2.1.7 当患者不能自主决定时做出决定	4.38±1.02	0.234
2.1.8 参与患者的决策	4.27±1.04	0.244
2.1.9 参与制定共同护理目标	4.62±0.64	0.138
2.1.10 评价护理的效果	4.62±0.75	0.163
3 生理健康	5.00±0.00	0.000
3.1 药物反应	4.58±0.58	0.126
3.1.1 预期的治疗作用	4.31±1.01	0.235
3.1.2 预期的血液化学变化	4.35±0.80	0.183
3.1.3 预期的症状变化	4.58±0.58	0.126
3.1.4 治疗性血药浓度的维持	4.50±0.65	0.144
3.1.5 过敏反应	4.58±0.90	0.197
3.1.6 不良反应	4.35±0.69	0.158
3.1.7 药物相互作用	4.15±0.73	0.176
3.1.8 药物耐受	4.08±0.85	0.207

3 讨 论

3.1 构建的精神分裂症住院患者核心护理结局指标体系具有科学性和可靠性 本研究在已有研究的基础上通过查阅文献资料结合临床实际调查,初步拟定了专家的函询问卷,并根据 2 轮专家咨询对相关研究指标进行删除、修改或合并,最终构建了精神分裂症住院患者核心护理结局指标体系,其过程具有科学性。本研究遴选三级甲等精神科专科医院专家 27 名,具备丰富的精神科护理、医疗等方面的临床经验和理论,对本次调查的条目中的内容提出了深度的见解和意见,为构建精神分裂症住院患者核心护理结局指标体系提出了可靠及客观的意见。27 名专家均为副高级以上职称;本研究 2 轮函询专家的参与度和积极性均较高(93.33%、100%)。2 轮函询专家的肯德尔和谐系数分别为 0.090、0.201,表明专家意见较为一致,具有科学性和可靠性。

3.2 基于护理结局分类系统构建的精神分裂症住院患者核心护理结局指标体系具有全面性 护理结局分类系统包括生理健康、心理社会健康、家庭健康等 7 个领域,32 个类别,包含 490 个护理结局^[14-15]。目前,已用于临床护理、护理科研、护理教育等,并取得了良好的成效^[16-18]。但我国尚无构建有关精神分裂患者结局的综合性的评价指标体系,国内的评估工具多以对所有精神疾病患者为主,评估内容往往只针对疾病,如暴力、自伤自杀等某一方面进行评估。本研究通过文献查阅、专家咨询等方法构建了针对精神分裂症住院患者核心护理结局指标体系,研究小组结合精神分裂症住院患者临床护理工作中常见和急需解决

的问题为出发点,分别从生理、心理社会、家庭健康 3 个领域提取有关虐待行为、攻击行为表现等 6 个类别的护理结局分类核心结局指标,较为全面地反映了其目前护理过程中存在的主要问题,不仅能帮助临床护士准确地对精神分裂症住院患者自入院到出院全过程中护理,也能及时、高效地对实施的护理措施进行有效、准确的评估,促进患者康复。

3.3 构建的精神分裂症住院患者核心护理结局指标体系具有临床适用性 相关研究表明,护理结局分类能有效改善抑郁症、焦虑、强迫症、精神分裂症患者临床症状达到预期效果^[19-23]。精神分裂症患者受疾病特点和症状的影响导致认知功能及日常生活能力下降和社交障碍^[24]。此外患者在承受疾病痛苦的同时还承受着伴随疾病的歧视和病耻感^[25],造成心理社会适应能力降低。在构建精神分裂症住院患者核心护理结局指标体系过程中本研究小组围绕核心护理结局,针对患者存在的主要护理问题,参考国内外相关文献,构建干预方案。在心理健康领域针对患者存在的虐待、攻击、自杀、冲动 4 个结局类别制定了可行的护理评估内容,指导患者能有效识别有攻击获冲动行为时的自我控制能力,以及寻求资源帮助控制症状进一步发展;在家庭健康领域围绕家庭参与专业护理结局类别,重视患者的家属对患者康复的重要性,让患者的家属主动、积极地参与患者的整个护理过程,包括护理计划的制定和实施。当前,家庭照护是大多数精神分裂症患者在疾病稳定期的主要照护模式,主要照顾者为患者的配偶、父母等负责患者用药和日常生活照料。照顾者在精神分裂症患者的疾病治疗中具

有重要作用,其健康状况和生活质量会影响护理质量^[26]。因此,对照顾者而言,要给予及时、有效的社会支持和帮助,给予疾病照护的知识指导,提升照顾者的信心和应对能力。在生理健康领域从药物反应方面发现目前精神分裂症患者药物治疗过程中存在的问题,主要是缺乏疾病相关知识,用药依从性差。所以,通过对患者进行病情、心理状态、用药情况、药物过敏等进行有效且全面的护理评估,从而采取针对性的护理措施和管理,促进患者康复。

综上所述,本研究基于护理结局分类系统,采用德尔菲专家函询法构建了精神分裂症住院患者核心护理结局指标体系,构建过程科学、可靠,具有一定的临床实用意义。下一步考虑继续开展对核心护理结局指标体系的信效度检验,并用于临床实践,以验证其可行性与有效性。

参考文献

[1] HOSEINIPALANGI Z, GOLMOHAMMADI Z, RAFIEI S, et al. Global health-related quality of Life in schizophrenia: systematic review and meta-analysis [J]. *BMJ Support Palliat Care*, 2022, 12(2): 123-131.

[2] WANG W L, ZHOU Y Q, CHAI N N, et al. Sleep disturbance and quality of Life in clinically stable inpatients with schizophrenia in rural China [J]. *Qual Life Res*, 2020, 29(10): 2759-2768.

[3] 原富强, 浮艳红, 张辉, 等. 中等强度体能锻炼对精神分裂症患者焦虑抑郁和认知功能的影响及机制研究[J]. *中华行为医学与脑科学杂志*, 2022, 31(6): 513-519.

[4] 朱娥, 谌一凡, 伍甜甜, 等. 基于中医情志护理的持续沟通联合耳穴压豆对精神分裂症的护理效果[J]. *湖南中医药大学学报*, 2023, 43(8): 1455-1459.

[5] 吴袁剑云. 护理结局分类和标准化护理语言[J]. *中国护理管理*, 2007, 7(11): 79-80.

[6] JOHNSON M. Overview of the Nursing Outcomes Classification(NOC) [J]. *Online J Nurs Inform*, 1998, 2(2): 16-22.

[7] SHATTO B, MEYER G, KRIEGER M, et al. Educational interventions to improve graduating nursing students' practice readiness: a systematic review [J]. *Nurse Educ*, 2022, 47(2): E24.

[8] 孟惠. 抑郁障碍患者核心护理结局的筛选、修订及初步应用研究[D]. 太原: 山西医科大学, 2016.

[9] 吴婷婷. 双相障碍躁狂患者核心护理结局评价指标的构建及信效度检验[D]. 杭州: 浙江中医药大学, 2023.

[10] 郭园丽, 马珂珂, 郭丽娜, 等. 脑卒中吞咽障碍患者护理质量评价指标的构建[J]. *中华护理杂志*, 2022, 57(13): 1599-1605.

[11] WILKES L. Using the delphi technique in nursing research[J]. *Nurs Stand*, 2015, 29(39): 43-49.

[12] 黄巧, 卢少萍, 徐永能, 等. 老年住院患者基于护理结局分类预防跌倒质量评价指标体系构建[J]. *护理学报*, 2017, 24(22): 63-66.

[13] 蔡立柏, 刘延锦, 郭玉茹, 等. 骨科康复护理质量评价指标的构建[J]. *中华护理杂志*, 2021, 56(4): 508-514.

[14] HOU S, LI B, LUO Y, et al. Creation and Location-Specific revision of a core nursing outcomes evaluation system based on nursing outcomes classification for stroke inpatients in China [J]. *Int J Nurs Knowl*, 2019, 30(3): 154-161.

[15] HOU S, ZHANG H, LI B, et al. Validation and evaluation of the core nursing outcomes evaluation system for inpatients with stroke [J]. *Int J Nurs Knowl*, 2020, 31(3): 173-179.

[16] 蒋蕾, 周婷, 李莉, 等. 肿瘤化疗病人护理敏感性结局指标的构建[J]. *护理研究*, 2024, 38(4): 597-603.

[17] 单丹丹, 孙静, 李育红, 等. 以护理结局为导向的临床教学在手术室护士培训中的应用[J]. *中国临床护理*, 2021, 13(7): 435-438.

[18] 冯澳, 周丹, 林辉, 等. 基于护理结局分类系统的成人肝移植受者围术期护理方案的构建[J]. *护理研究*, 2023, 37(21): 3799-3807.

[19] 张丽, 张娜, 刘新爱, 等. 护理结局分类在精神分裂症病人暴力行为预防与控制中的应用[J]. *全科护理*, 2021, 19(18): 2507-2510.

[20] SAMPAIO F M C, ARAUJO O S S L, SEQUEIRA C A D C. Evaluation of the psychometric properties of NOC outcomes "anxiety level" and "anxiety self-control". in a portuguese outpatient sample [J]. *Int J Nurs Knowl*, 2018, 29(3): 184-191.

[21] MAGUIRE T, MCKENNA B, DAFFERN M. Establishing best practice in violence risk assessment and violence prevention education for nurses working in mental health units [J]. *Nurse Educ Pract*, 2022, 61: 103335.

[22] 赵娟, 李素萍, 苏琳. 基于护理结局分类的首发抑郁症病人家庭应对的研究[J]. *护理研究*, 2016, 30(6): 716-718.

[23] PIRES A U B, LUCENA A F, BEHENCK A, et al. Results of the nursing outcomes classification/NOC for patients with obsessive-compulsive disorder [J]. *Rev Bras Enferm*, 2020, 73(1): e20180209.

[24] 李嘉慧, 刘建鹏, 潘智林, 等. 精神分裂症患者认知功能损伤的神经生物学基础和电生理表现[J]. *中国医学物理学杂志*, 2020, 37(1): 115-121.

[25] 王华阳, 翁史旻, 李欣, 等. 精神分裂症患者自我病耻感与病耻抵抗调查及影响因素分析[J]. *国际精神病学杂志*, 2018, 45(6): 1001-1004.

[26] 王安琪, 杨艳杰, 张聪沛, 等. 团体心理治疗对康复期精神分裂症患者家属的干预效果[J]. *神经疾病与精神卫生*, 2021, 21(10): 706-710.