

doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2021.10.026

View this article at: <https://dx.doi.org/10.3978/j.issn.2095-6959.2021.10.026>

基于 IMB 理念的认知行为干预对慢性心力衰竭患者 心功能及生活质量的影响

王平平, 程骞, 王雪

(青岛市市立医院西院区干部保健科, 青岛 266000)

[摘要] 目的: 探究基于以信息-动机-行为技巧(information-motivation-behavioral skills, IMB)模型理念的认知行为干预对慢性心力衰竭(chronic heart failure, CHF)患者心功能及生活质量的影响。方法: 回顾性分析选取2019年1月至2020年3月青岛市市立医院收治的600例CHF患者的相关资料。根据不同的干预方式将其分为观察组与对照组, 每组各300例。对照组采用的是常规护理干预, 观察组采用基于IMB理念的认知行为干预及护理。入院时(护理前)及干预2个月后时(护理后), 采用6 min步行试验以及检测心肌酶[肌酸磷酸激酶(creatine phosphokinase, CK)、肌激酶同工酶(myokinase isoenzyme, CK-MB)、乳酸脱氢酶(lactate dehydrogenase, LDH)]、氨基末端脑钠肽前体(N-terminal pro-brain natriuretic peptide, NT-proBNP)对两组患者心功能进行评估; 分别采用焦虑自评量表(Self-rating Anxiety Scale, SAS)、抑郁自评量表(Self-rating Depression Scale, SDS)比较两组心理状况, 采用生活质量评分(Quality of Life Score, SF-36)评估两组护理前后生活质量情况, 问卷调查两组患者护理满意度。结果: 护理后, 观察组6 min步行距离明显高于对照组, 观察组心肌酶以及NT-proBNP指标、SAS、SDS评分均低于对照组, SF-36评分及护理满意度均高于对照组, 差异均有统计学意义(均 $P < 0.05$)。结论: 基于IMB理念的认知行为干预及护理对CHF患者的护理效果显著, 有利于增强患者心功能, 提高患者的生活质量, 规范护理工作, 值得临床推广。

[关键词] 慢性心力衰竭患者; 心功能; 认知护理; 信息-动机-行为技巧; 生活质量

Effect of cognitive behavioral intervention based on IMB concept on cardiac function and quality of life in patients with chronic heart failure

WANG Pingping, CHENG Qian, WANG Xue

(Department of Cadre Health Care, West Hospital District of Qingdao Municipal Hospital, Qingdao 266000, China)

Abstract **Objective:** To explore the effect of cognitive behavioral intervention based on information-motivation-behavioral skills (IMB) model on cardiac function and quality of life in patients with chronic heart failure. **Methods:** A retrospective analysis selected the relevant data of 600 patients with chronic heart failure in

收稿日期 (Date of reception): 2021-04-09

通信作者 (Corresponding author): 程骞, Email: 23467816@qq.com

Qingdao Municipal Hospital from January 2019 to March 2020. According to different intervention methods, they were randomly divided into an observation group and a control group, each with 300 cases. The control group was given routine nursing intervention, and the observation group was given cognitive behavioral intervention based on IMB concept. At admission (before nursing) and 2 months after intervention (after nursing), a 6-minute walk test and detection of myocardial enzymes [creatinine phosphokinase (CK), creatine kinase-myokinase isoenzyme (CK-MB), lactate dehydrogenase (LDH)] and N-terminal pro brain natriuretic peptide (NT proBNP) were used to evaluate the cardiac function of the two groups; the psychological status of the two groups was compared by Self-rating Anxiety Scale (SAS) and Self-rating Depression Scale (SDS); the quality of life score (SF-36) was used to evaluate the quality of life of the two groups before and after nursing; the questionnaire surveyed the care satisfaction of the two groups of patients. **Results:** After nursing, the 6-minute walking distance of the observation group was significantly higher than that of the control group, the scores of myocardial enzymes, NT proBNP index, SAS, SDS scores of the observation group were lower than those of the control group, and the SF-36 score and nursing satisfaction were higher than those of the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** Cognitive behavioral intervention and nursing based on IMB concept has a significant effect on the nursing of patients with chronic heart failure, which is conducive to enhancing the cardiac function of patients, improving their quality of life, and is worthy of clinical promotion.

Keywords patients with chronic heart failure; cardiac function; cognitive nursing; information motivation behavior skills; quality of life

慢性心力衰竭(chronic heart failure, CHF)主要是由心脏结构发生病变或心脏功能障碍导致其射血或充盈功能受损所引起的心力衰竭现象^[1]。该病病程长,发病率高,在我国发病率达到0.9%,患病人数逐年增多,严重威胁着患者的生命安全^[2]。患者因对该疾病存在认知偏差,再加上该病极易在短时间内反复发作,而产生焦虑抑郁情绪,同时因自我护理能力较差,造成疾病加重或复发,引发睡眠障碍等并发症^[3-4]。以信息-动机-行为技巧(information-motivation-behavioral skills, IMB)模型为基础的认知行为是指通过科学评估、技巧干预、健康宣教等方式提高患者认知水平、提升自我护理能力,进而促进患者行为改变,加快康复进程^[5]。本研究拟探讨基于IMB理念的认知行为干预对CHF患者心功能及生活质量的影响。

1 对象与方法

1.1 对象

选取2019年1月至2020年3月青岛市市立医院收治的CHF患者600例。纳入标准:1)均被确诊为CHF患者;2)美国纽约心脏病协会(New York Heart Association, NYHA)心功能分级标准I~IV级;3)本研究经青岛市市立医院医学伦理学会讨论并同

意,患者自愿参加。排除标准:1)神志不清、认知能力受损者;2)内分泌异常;3)具有恶性肿瘤或严重肝功能不全者。观察组男180例,女120例,年龄50~83(67.32±13.15)岁,NYHA分级:I级85例,II级90例,III级89例,IV级36例。对照组男189例,女111例,年龄55~81(69.33±9.56)岁,NYHA分级:I级80例,II级95例,III级80例,IV级45例,两组在性别、年龄等一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组给予常规护理措施,首先给予CHF疾病知识、饮食、用药、活动指导;满足日常正常需求;提供良好的医疗环境;提醒患者饮食科学,如遇到用药不良反应等突发情况及时给予应急处理措施。

观察组在对照组的基础上采用基于IMB理念的认知行为干预及护理,具体操作如下:1)成立基于IMB理念的认知行为干预措施小组,护士长为组长,分别从以下3个方面提供护理管理措施,医院管理者可先期召开动机行为转化管理会议,组织该行为模式的整体学习,对其管理模式具有充分了解,对小组成员进行统一的培训措施,讨论并制定该认知行为干预护理计划。2)信

息管理。患者入院时访谈法建立个人信息档案, 进行病历资料和收集, 主动与患者及其家属沟通交流, 了解其临床表现, 如咨询CHF患者自身疾病及病情的信息需求、心理状况、家庭社会支持状况等, 并通过查阅资料、文献及请教专家等方法提出相应的护理措施, 评估护理需求, 分析讨论; 同时也要对患者对该躁狂症疾病知识的认识和了解程度等信息进行收集, 可以通过设计一些课程、真人示范、发放手册以及PPT、多媒体等健康宣传教育, 有助于加强了解, 增强治愈信心, 提高护理依从性, 同时也有助于强化护理人员对个性化IMB认知行为干预护理模式的全面认知。3) 动机管理。主要指社会及家属支持动机与自身动机, 护理人员充分调动社会、家庭支持, 鼓励家属关注支持患者的治疗, 同时尽可能满足患者心理需求, 患者之间多进行疾病护理以及治疗方面的交流与沟通, 讲解治疗重要意义, 分享成功经验, 使患者明白积极配合治疗和护理的利弊、重建健康行为的必要性, 通过治疗可控制病情进展, 引导建立康复目标, 增强治疗信心。另外, 护理人员可以整理既往典型转好病例作为案例资料, 可以在开展护理前做好预判, 做好针对性的预见性护理, 并同时完善监督措施。4) 行为技巧管理。护理人员根据CHF患者的信息及动机改变的各影响因素, 做出对患者行为干预措施, 包括培养患者自我管理的能力以及重建健康行为, 教会患者及家属学会自我监测体温、脉搏、呼吸、血压、体重等, 避免受凉、劳累、吸烟等因素加重病情, 根据心功能及病情让患者选择活动方式及活动量; 指导患者逐步建立规律的作息, 进食清淡, 控制水的摄入, 同时严控患者体重; 对患者进行积极的心理疏导和睡眠指导, 必要时需对家属进行心理干预, 确保患者家属在出院后对患者情绪异常的情况时能够提高应对能力, 多关心患者, 经常与其聊天, 加强情感支持, 督促其坚持健康行为, 定期检查确保对护理效果进行有效评价。

1.3 评价指标

1) 采用6 min步行试验完成对两组患者心功能的评估, 指导、监测记录其6 min步行距离; 采集患者外周血, 检测心肌酶肌酸磷酸激酶(creatine phosphokinase, CK)、肌激酶同工酶(myokinase isoenzyme, CK-MB)、乳酸脱氢酶(lactate dehydrogenase, LDH)以及心力衰竭指标氨

基末端脑钠肽前体(N-terminal pro-brain natriuretic peptide, NT-proBNP)的表达水平; 采用酶速率法检测心肌酶, 采用电化学发光法测定NT-proBNP。

2) 采用生活质量评分(Quality of Life Score, SF-36)评估两组入院时(护理前)及干预2个月后时(护理后)生活质量情况。SF-36^[6]: 共8个维度, 即精神健康、情感职能、社会功能、活力、躯体疼痛、生理职能、生理功能、总体健康, 共100分, 得分越高表示生活质量越好。

3) 采用焦虑自评量表(Self-rating Anxiety Scale, SAS)、抑郁自评量表(Self-rating Depression Scale, SDS)比较两组焦虑、抑郁以及心理弹性情况。SAS、SDS^[7]用于量化分析受测者焦虑、抑郁状态的严重程度和在治疗中的变化。该量表由20条目组成。采用Likert 4级评分制。1分表示从无或偶尔, 2分表示有时, 3分表示经常, 4分表示总是如此。20个条目所得分数之和为总粗分。标准分越高, 焦虑、抑郁程度越严重。50~59分为轻度焦虑、抑郁; 60~69分为中度焦虑、抑郁; 70分以上为重度焦虑、抑郁。

4) 比较两组患者对护理质量的评价: 采用本院自制调查问卷, 包括抢救治疗、护理态度方面, 共100分, 分为非常满意(≥ 90 分)、满意(70~89分)、不满意(≤ 70 分)3个层次。护理满意度=(非常满意+满意)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学处理

采用SPSS 24.0统计学软件进行数据分析, 计量资料采用均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)来表示, 比较采用 t 检验; 计数资料采用频数(%)进行表示, 比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后心功能状况比较

护理后, 观察组6 min步行距离明显高于对照组, 观察组心肌酶以及NT-proBNP指标低于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$, 表1)。

2.2 两组患者护理前后 SAS、SDS 评分比较

护理前, 两组SAS、SDS评分比较差异无统计学意义($P > 0.05$), 护理后, 观察组SAS、SDS评分明显低于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$, 表2)。

表1 两组患者护理前后心功能状况比较(n=300)

Table 1 Comparison of cardiac function between the 2 groups before and after nursing (n=300)

组别	6 min步行距离/m		NT-proBNP/(ng·L ⁻¹)	心肌酶/(mmol·L ⁻¹)		
	护理前	护理后		LDH	CK	CK-MB
观察组	224.87 ± 49.98	289.33 ± 56.05*	100.50 ± 50.05	82.33 ± 12.01	156.00 ± 26.19	13.41 ± 1.23
对照组	218.69 ± 48.07	223.24 ± 51.11	194.60 ± 55.15	90.37 ± 11.51	175.02 ± 25.25	15.95 ± 1.20
t	0.094	9.241	10.186	3.896	4.215	11.917
P	0.925	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

与护理前相比, *P<0.05。

Compared with before nursing, *P<0.05.

表2 两组患者护理前后SAS、SDS评分比较(n=300)

Table 2 Comparison of SAS and SDS scores before and after care of the two groups of patients (n=300)

组别	SAS/分		SDS/分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	67.87 ± 9.98	49.33 ± 6.05*	65.26 ± 10.28	48.34 ± 4.07*
对照组	67.69 ± 8.07	60.24 ± 5.11*	65.93 ± 9.19	59.17 ± 5.21*
t	0.094	9.241	0.325	10.988
P	0.925	<0.001	0.745	<0.001

与护理前相比, *P<0.05。

Compared with before nursing, *P<0.05.

2.3 两组患者护理前后 SF-36 评分比较

护理前, 两组SF-36精神健康、情感职能、社会功能、活力、躯体疼痛、生理职能、生理功能、总体健康各项评分相比, 差异无统计学意义(P>0.05); 护理后, 观察组生活质量评分各项目均

高于对照组, 差异具有统计学意义(P<0.05, 表3)。

2.4 两组患者护理满意度比较

观察组患者护理满意度高于对照组, 差异具有统计学意义(P<0.05, 表4)。

表3 两组患者护理前后SF-36评分比较(n=300)

Table 3 Comparison of SF-36 scores between the 2 groups before and after nursing (n=300)

组别	精神健康/分	情感职能/分	社会功能/分	活力/分	躯体疼痛/分
观察组					
护理前	59.36 ± 6.15	58.32 ± 4.35	66.54 ± 2.35	62.46 ± 6.91	69.20 ± 6.44
护理后	72.45 ± 8.14* [#]	78.34 ± 6.55* [#]	76.54 ± 5.75* [#]	74.46 ± 6.93* [#]	79.20 ± 7.45* [#]
对照组					
护理前	60.33 ± 6.16	57.58 ± 5.21	65.28 ± 4.23	63.75 ± 7.98	69.81 ± 6.52
护理后	61.43 ± 5.23	60.58 ± 5.31	67.28 ± 4.53	65.74 ± 7.67	71.81 ± 6.62

续表3

组别	生理职能/分	生理功能/分	总体健康/分	总分
观察组				
护理前	66.60 ± 3.38	58.60 ± 5.36	64.60 ± 3.35	734.46 ± 28.35
护理后	76.65 ± 4.38* [#]	70.67 ± 6.36* [#]	74.71 ± 5.45* [#]	774.74 ± 25.44* [#]
对照组				
护理前	66.53 ± 5.41	57.53 ± 6.42	65.53 ± 3.34	725.53 ± 23.36
护理后	67.53 ± 5.31	60.53 ± 6.45	67.53 ± 5.32	767.48 ± 25.38

与对照组相比, * $P < 0.05$; 与护理前相比, * $P < 0.05$ 。

Compared with the control group, * $P < 0.05$; Compared with before nursing, * $P < 0.05$.

表4 两组患者护理满意度比较($n=300$)Table 4 Comparison of nursing satisfaction between the 2 groups ($n=300$)

组别	非常满意/[例(%)]	满意/[例(%)]	不满意/[例(%)]	护理满意度/[例(%)]
观察组	249 (83.00)	39 (13.00)	9 (3.00)	291 (96.00)
对照组	189 (63.00)	45 (15.00)	48 (16.00)	234 (78.00)
χ^2				9.219
P				0.002

3 讨论

CHF是一种由于心肌舒缩功能不断下降而不断发展的全身性疾病。近些年随着我国老龄化进程加快,冠心病、高血压、糖尿病以及高脂血症等心血管疾病的高发病率,CHF的患病率不断提升,且随着经济发展,该病病因也发生巨大变化,成为严重公共卫生疾病之一^[8-9]。基于IMB理念的认知行为干预是要求医护人员能够运用科学的知识,从行为动机到行为技巧,来促进患者行为改变的一种过程,同时进行多方面心理干预,发现问题、分析问题、解决问题,不仅为复杂的健康行为提供相应解释,并根据其特定结构,明确指出影响行为的多个因素之间的具体关系,从而有针对性的提供护理干预行为,以期改善CHF患者的心功能,改善负性情绪,提高生活质量^[10-11]。

本研究通过护理前后对两组患者6 min步行距离测量发现,采用基于IMB理念的认知行为干预措施的患者其远高于常规护理组,效果优于干预前,且与对照组相比,观察组患者心肌酶LDH、CK、CK-MB、NT-proBNP指标在干预后降低,心

脏舒缩功能提升,提示心功能有所改善。由于患者通常由于血液问题以及躯体疾病疼痛而导致情绪抑郁、心脏功能低下,观察组通过IMB认知干预,加强心脏功能训练指导,评估其病情及心功能后,逐步进行科学、个体化的康复训练,通过图片示范、操作步骤等指导患者完成6 min步行距离试验并进行实时评价,使患者心功能得到显著改善和提升^[12-13]。

本研究结果显示:经过基于IMB理念的认知行为干预及护理的患者,其SAS、SDS评分显著低于常规护理组,通过比较两组护理前后生活质量发现,观察组患者生活质量显著得到提升,提示经IMB护理模型归纳影响患者CHF疾病的影响因素,能够揭示健康行为形成和维系机制,提供针对性护理措施,在患者得知自己病情史极易受到较大的心理创伤,并促使个体进行思考,同时配合医护人员以及家属的护理干预,通过表现同情、安抚、开导、理解以及倾听患者的叙述,建立有效的沟通方式,给患者提供认知指导,面对并解决问题,促进患者疾病治疗期间自觉稳定自我情绪,规范自我行为,重建并坚持健康行为,从而提高患者生活质量^[14-15]。

本研究结果还显示观察组护理满意度高于对照组, 这表明在IMB认知干预过程中, 能够通过了解患者疾病情况, 提供针对性护理改善措施, 同时进行健康宣教, 促进患者自身行为改善, 自觉采纳更为健康理性的方式, 从而促进患者病情康复^[16-17]。医护人员在护理干预过程中的积极态度与细致分析以及家属、家庭的支持都会显著增强患者面对疾病的信心, 提高患者的护理满意度^[18]。

综上, 基于IMB理念的认知行为干预及护理措施可以显著改善CHF患者的心功能, 提高患者的生活质量, 值得临床应用推广。

参考文献

- Aggarwal VR, Fu Y, Main CJ, et al. The effectiveness of self-management interventions in adults with chronic orofacial pain: A systematic review, meta-analysis and meta-regression[J]. *Eur J Pain*, 2019, 23(5): 849-865.
- 齐莹. 认知-行为团体心理咨询干预模式在慢性心力衰竭患者中的应用[J]. *河南医学研究*, 2021, 30(2): 382-384.
QI Ying. Application of cognitive behavioral group counseling intervention model in patients with chronic heart failure[J]. *Henan Medical Research*, 2021, 30(2): 382-384.
- 冼海, 苏彩娟, 吴春艳, 等. BORG分级指导心脏康复运动联合认知行为疗法对慢性心力衰竭患者预后的影响[J]. *护理实践与研究*, 2020, 17(24): 60-62.
XIAN Hai, SU Caijuan, WU Chunyan, et al. Effect of BORG grading cardiac rehabilitation exercise combined with cognitive behavioral therapy on prognosis of patients with chronic heart failure[J]. *Nursing Practice and Research*, 2020, 17(24): 60-62.
- Redeker NS, Conley S, Anderson G, et al. Effects of cognitive behavioral therapy for insomnia on sleep, symptoms, stress, and autonomic function among patients with heart failure[J]. *Behav Sleep Med*, 2020, 18(2): 190-202.
- 郭丽丽, 徐燕, 杨秀木. 基于IMB模型的认知行为干预在慢性心力衰竭患者中的应用[J]. *中华全科医学*, 2020, 18(11): 1961-1965.
GUO Lili, XU Yan, YANG Xiumu. Application of cognitive behavioral intervention based on IMB model in patients with chronic heart failure[J]. *Chinese Journal of General Practice*, 2020, 18(11): 1961-1965.
- 何燕, 赵龙超, 刘丹萍, 等. SF-36和SF-12在人群生命质量调查中的性能比较研究[J]. *现代预防医学*, 2017, 44(5): 852-862.
HE Yan, ZHAO Longchao, LIU Danping, et al. Psychometric properties of SF-36 and SF-12 as measures of population health status survey[J]. *Modern Preventive Medicine*, 2017, 44(5): 852-862.
- 戴晓阳. 常用心理评估量表手册[M]. 北京: 人民军医出版社, 2012: 56-155.
- DAI Xiaoyang. Handbook of commonly used psychological assessment scales[M]. Beijing: People's Military Medical Press, 2012: 56-155.
- 张鸿梅. 认知行为干预联合最佳运动耐量训练对慢性心力衰竭患者心功能及6MWD的影响[J]. *中国疗养医学*, 2020, 29(2): 156-157.
ZHANG Hongmei. Effects of cognitive behavioral intervention combined with optimal exercise tolerance training on cardiac function and 6MWD in patients with chronic heart failure[J]. *Chinese Journal of Convalescent Medicine*, 2020, 29(2): 156-157.
- Sinan O, Kaplan S, Sahin S, et al. Assessment of the effectiveness of genital infection awareness training provided to women based on the IMB model[J]. *Niger J Clin Pract*, 2020, 23(3): 408-415.
- 孙仁莲, 钟晓彤, 任海卫, 等. IMB模型对老年尿毒症血液透析患者生活质量的影响[J]. *德州学院学报*, 2018, 34(4): 21-24.
SUN Renlian, ZHONG Xiaotong, REN Haiwei, et al. The effect of nursing intervention based on IMB model on quality of life in hemodialysis of aged uremic patients[J]. *Journal of Dezhou University*, 2018, 34(4): 21-24.
- 吴琼, 江智霞, 赖榕霏, 等. 基于“信息-动机-行为”理论的老年骨折康复软件的设计[J]. *中国实用护理杂志*, 2018, 34(24): 1855-1860.
WU Qiong, JIANG Zhixia, LAI Rongfei, et al. The design of elderly fracture rehabilitation software based on “Information-Motivation-Behavioral Skills Model”[J]. *Chinese Journal of Practical Nursing*, 2018, 34(24): 1855-1860.
- Jiang H, Chen X, Li J, et al. Predictors of condom use behavior among men who have sex with men in China using a modified information-motivation-behavioral skills (IMB) model[J]. *BMC Public Health*, 2019, 19(1): 261.
- 左静, 郑婷婷. 积极心理干预辅助认知行为干预在伴有抑郁的老年慢性心力衰竭患者中的应用[J]. *中国健康心理学杂志*, 2019, 27(11): 1726-1729.
ZUO Jing, ZHENG Tingting. Application of positive psychological intervention assisted cognitive behavioral therapy for elderly patients with chronic heart failure combined with depression[J]. *China Journal of Health Psychology*, 2019, 27(11): 1726-1729.
- 黄迪, 张金晶, 周敬群, 等. 慢性心力衰竭伴焦虑抑郁患者治疗的研究进展[J]. *心血管病学进展*, 2020, 41(3): 255-258.
HUANG Di, ZHANG Jinjing, ZHOU Jingqun, et al. Research progress in the treatment of chronic heart failure with anxiety and depression[J]. *Advances in Cardiovascular Diseases*, 2020, 41(3): 255-258.
- 姚光琳. 双心医学模式对慢性心力衰竭伴焦虑抑郁状态患者心率变异性及心功能的影响[J]. *中国健康心理学杂志*, 2019, 27(5): 723-727.
YAO Guanglin. Effect of dual heart medicine model on heart rate

- variability and cardiac function in patients with chronic heart failure with anxiety and depression[J]. *China Journal of Health Psychology*, 2019, 27(5): 723-727.
16. Jeon E, Park HA, et al. Development of the IMB model and an evidence-based diabetes self-management mobile application[J]. *Healthc Inform Res*, 2018, 24(2): 125-138.
17. 李青文. 奥马哈系统理论指导下的连续性护理对慢性心衰患者的影响[J]. *中国老年保健医学*, 2020, 18(1): 152-155.
- LI Qingwen. Effect of continuous nursing guided by Omaha System Theory on patients with chronic heart failure[J]. *Chinese Journal of Geriatric Care*, 2020, 18(1): 152-155.
18. 吴长丽, 赵跃武, 唐丹. 认知行为干预在慢性心力衰竭患者中的应用[J]. *齐鲁护理杂志*, 2017, 23(7): 13-15.
- WU Changli, ZHAO Yuewu, TANG Dan. Application of cognitive behavior intervention in patients with chronic heart failure[J]. *Journal of Qilu Nursing*, 2017, 23(7): 13-15.

本文引用: 王平平, 程骞, 王雪. 基于IMB理念的认知行为干预对慢性心力衰竭患者心功能及生活质量的影响[J]. *临床与病理杂志*, 2021, 41(10): 2400-2406. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2021.10.026

Cite this article as: WANG Pingping, CHENG Qian, WANG Xue. Effect of cognitive behavioral intervention based on IMB concept on cardiac function and quality of life in patients with chronic heart failure[J]. *Journal of Clinical and Pathological Research*, 2021, 41(10): 2400-2406. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2021.10.026