

个性化认知训练护理干预改善脑梗后血管性痴呆患者日常生活能力与精神行为症状的效果探讨

石娇娇

联勤保障部队第九八八医院 河南郑州

【摘要】目的 探讨个性化认知训练护理干预对脑梗后血管性痴呆 (VaD) 患者日常生活能力与精神行为症状的改善效果。**方法** 选取我院收治的 80 例脑梗后 VaD 患者 (2024 年 1 月-2025 年 1 月), 随机分为 2 组。对照组实施常规神经内科护理, 观察组在常规护理基础上联合个性化认知训练护理干预, 干预周期均为 12 周。比较两组干预后效果差异。**结果** 干预后观察组 Barthel 指数 (BI) 评分高于对照组, 神经精神科问卷 (NPI) 评分低于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 个性化认知训练护理干预可有效提升脑梗后 VaD 患者日常生活能力, 减轻精神行为症状, 值得临床推广应用。

【关键词】 脑梗后血管性痴呆; 个性化认知训练; 日常生活能力; 精神行为症状; 护理干预

【收稿日期】 2026 年 9 月 2 日

【出刊日期】 2026 年 10 月 1 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260506

Exploration of the effects of personalized cognitive training nursing interventions on improving daily living abilities and psychiatric symptoms in patients with vascular dementia after cerebral infarction

Jiaojiao Shi

The 988 Hospital of the Joint Logistics Support Force, Zhengzhou, Henan

【Abstract】 Objective To explore the improvement effect of personalized cognitive training nursing intervention on daily living ability and psychological and behavioral symptoms in patients with vascular dementia (VaD) after cerebral infarction. **Methods** Eighty VaD patients with cerebral infarction admitted to our hospital (January 2024 - January 2025) were randomly divided into two groups. The control group received routine neurology nursing, while the observation group received personalized cognitive training nursing intervention in addition to routine nursing. The intervention period was 12 weeks for both groups. Compare the differences in post intervention outcomes between two groups. **Results** After intervention, the Barthel Index (BI) score of the observation group was higher than that of the control group, and the Neuropsychiatric Inventory (NPI) score was lower than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Personalized cognitive training nursing intervention can effectively improve the daily living ability of VaD patients after cerebral infarction, alleviate psychological and behavioral symptoms, and is worthy of clinical promotion and application.

【Keywords】 Vascular dementia after cerebral infarction; Personalized cognitive training; Daily living ability; Psychological and behavioral symptoms; Nursing intervention

引言

脑梗后血管性痴呆是因脑血管病变导致脑供血不足、脑组织缺血缺氧性损伤, 进而引发的认知功能障碍与精神行为异常综合征, 是老年期痴呆的主要类型之一。该病不仅导致患者记忆力、定向力、执行功能等认知域衰退, 还常伴随激越、抑郁、淡漠、攻击行为等精神症状, 严重降低患者日常生活自理能力, 增加家庭与社会照护负担^[1-2]。目前临床对 VaD 的治疗以药物为主,

但效果有限, 非药物护理干预成为重要补充手段。个性化认知训练基于神经可塑性理论, 针对患者认知缺损特点制定个体化方案, 通过针对性训练激活脑功能代偿, 改善认知与行为表现^[3-4]。本研究旨在观察个性化认知训练护理干预对脑梗后 VaD 患者日常生活能力与精神行为症状的影响, 为临床护理提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 1 月-2025 年 1 月我院神经内科收治的 80 例脑梗后 VaD 患者，分为各 40 例的两组（随机数字表法），对照组男：女，23：17 例；年龄 58~79（68.52±5.36）岁。观察组男：女，22：18 例；年龄 57~80（69.14±5.42）岁。

1.2 方法

对照组实施神经内科常规护理：监测生命体征、意识状态，协助完成进食、穿衣、洗漱、如厕等日常生活活动，预防压疮、坠床、误吸等并发症。干预周期 12 周。

观察组在对照组常规护理措施之上，加用个性化认知训练干预，由统一培训后的专科护理人员执行，干预频次为每周 5 次，每次 30~40 分钟，连续干预 12 周。分别于干预前采用简易精神状态检查表（MMSE）、蒙特利尔认知评估量表（MoCA）对患者认知水平进行全面评估，重点识别记忆、注意力、定向力及执行功能等方面的受损区域，再结合患者个人兴趣、既往职业背景与日常生活习惯，为其制定个体化认知训练方案。

①记忆训练：针对记忆力减退患者，采用图片记忆、数字复述、故事回忆、记日记等方式，从简单到复杂逐步增加记忆负荷，如让患者识别家人照片、复述 3~5 个数字、回忆当天训练内容并记录；②注意力训练：通过数字划消、拼图、搭积木、听故事找关键词等训练提升注意力，如让患者在数字表中划去指定数字，完成简单拼图任务；③定向力训练：开展时

间、地点、人物定向训练，如每天固定时间告知患者日期、星期、季节，带领患者熟悉病房及周边环境，识别医护人员与家属，强化定向认知；④执行功能训练：通过简单家务模拟、物品分类、计划安排等训练，如指导患者模拟整理衣物、分类摆放生活用品、制定简单日常计划；⑤精神行为干预：针对激越、抑郁、淡漠等症状，采用音乐疗法、放松训练、社交互动等方式，如播放患者熟悉的音乐，引导患者进行深呼吸放松，鼓励患者与家属、病友交流，转移不良情绪。训练过程中遵循循序渐进、个体化原则，及时调整方案，给予患者鼓励与肯定，提升训练依从性。

1.3 观察指标

①日常生活能力：运用 Barthel 指数（BI）开展评定，总分 100 分，分值越高，提示患者日常生活自理能力越佳。

②精神行为症状：采用神经精神科问卷（NPI）进行评价，总分 0~144 分，得分越高表示精神行为症状越严重。两组均于干预前、干预 12 周后各评估 1 次。

1.4 统计学方法

经 SPSS28.0 分析，以（ $\bar{x}\pm s$ ）表示计量，采用 t 检验；以[n（%）]表示计数，用 χ^2 检验， $P<0.05$ 为有意义。

2 结果

且观察组改善程度优于对照组（ $P<0.05$ ），见表 1。

表 1 两组干预前后 BI、NPI 评分比较（ $\bar{x}\pm s$ ，分）

组别	例数	BI 评分		NPI 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	40	52.31±6.45	58.47±7.63*	28.56±5.24	21.64±4.15*
观察组	40	51.87±6.38	72.36±8.52*#	28.72±5.31	12.58±3.21*#

注：与同组干预前比较，* $P<0.05$ ；与对照组干预后比较，# $P<0.05$ 。

3 讨论

血管性痴呆是脑梗死等脑血管病变引发的认知功能障碍综合征，多继发于脑组织缺血缺氧损伤。患者常表现为记忆力减退、注意力下降、执行功能受损及定向力障碍，可伴随情绪改变、行为异常等表现，严重影响日常生活与社会交往能力。该病呈阶梯式进展，梗死部位、次数及病灶大小均与病情程度相关，早期识别并配合认知干预、基础疾病控制，可延缓认知功能衰退，改善患者生活质量。脑梗后 VaD 的核心病理机制是脑血管病变导致脑内神经元损伤、神经环路破坏，进而引发认知功能衰退与精神行为异常，其病情进展与脑损伤

程度、神经可塑性水平密切相关。常规护理仅关注基础照护与病情监测，缺乏针对认知与行为的个体化干预，难以有效改善患者核心症状^[5]。

本研究结果显示，干预后观察组优于对照组（ $P<0.05$ ），提示个性化认知训练护理干预可有效提升脑梗后 VaD 患者日常生活能力，减轻精神行为症状。个性化认知训练基于神经可塑性理论，通过针对性、重复性的认知刺激，激活患者受损脑区周边的健康神经元，促进神经突触再生与功能重组，重建认知环路^[6]。同时，认知功能的改善可减少因认知缺失引发的激越、焦虑、淡漠等精神行为症状。此外，干预过程中的鼓励、社交

互动与情绪疏导,可有效缓解患者负性情绪,减少异常行为发生,降低 NPI 评分。而常规护理缺乏此类针对性认知与行为干预,仅能维持患者基础生活状态,对核心症状的改善作用有限^[7-8]。

综上,个性化认知训练护理干预针对脑梗后 VaD 患者认知与行为特点制定个体化方案,通过激活神经可塑性、改善认知功能,有效提升患者日常生活能力,减轻精神行为症状,操作简便、安全性高,适合在临床护理中推广应用。

参考文献

- [1] 李佳清,蒋丽,宋晓燕. 基于精准护理的梯度管理在血管性痴呆患者认知康复训练中的应用[J].医药高职教育与现代护理,2025,8(3):231-234+238.
- [2] 孙璇,乐玫,邹雪琴. 多模式运动方案对多发腔隙性脑梗死后血管性痴呆患者的干预效果评价[J].现代医学,2025,53(3):348-356.
- [3] 尤燕清. 认知护理在脑梗死后血管性痴呆患者中的应用效果[J].西藏医药,2024,45(1):126-128.
- [4] 张葳,张艳,郑丽云. 老年综合评估导向的针对性护理对老年血管性痴呆患者认知功能、护理质量的影响[J].国际护理学杂志,2023,42(23):4369-4373.
- [5] 吉利春,王川. 全方位综合护理干预在血管性痴呆患者不良事件中的预防作用[J].现代医药卫生,2023,39(16):2832-2835.
- [6] 林明钦,胡耀华,官芳萍. 团体怀旧疗法对早期血管性痴呆患者社会功能的影响[J].吉林医学,2023,44(7):2006-2008.
- [7] 钱娟,张莉,唐玉平,等. 临床路径下综合康复护理在改善血管性痴呆患者神经运动及认知功能中的效果[J].中国医学创新,2023,20(9):99-103.
- [8] 赵建梅,赵玉燕. 同理心护理结合康复训练对老年血管性痴呆患者认知功能及生活质量的影响[J].名医,2022,(15):147-149.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS