

# 基于老年综合评估构建的分段式康复护理在脑卒中后 认知功能障碍患者中的应用

李 瑶

柳州市人民医院 广西柳州

**【摘要】目的** 分析基于老年综合评估构建的分段式康复护理在脑卒中后认知功能障碍患者中的应用效果。**方法** 选取 80 例脑卒中后认知障碍患者为对象，时间出自 2024 年 8 月至 2025 年 8 月，随机分为对照组（40 例）和观察组（40 例），分别给予常规康复护理和基于 CGA 构建的分段式康复护理。**结果** 护理后观察组患者 MoCA 评分、MMSE 评分改善明显，SAS 评分、SDS 评分显示观察组患者更好，与对照组存在统计差异（ $P<0.05$ ）。**结论** 基于老年综合评估构建的分段式康复护理，能有效激发患者的认知功能，对于改善患者心理状态也有显著效果。

**【关键词】** 老年综合评估；分段式护理；康复护理；脑卒中；认知功能障碍；护理效果

**【收稿日期】** 2025 年 11 月 16 日      **【出刊日期】** 2025 年 12 月 24 日      **【DOI】** 10.12208/j.cn.20250651

## The application of staged rehabilitation nursing based on comprehensive geriatric assessment in post-stroke cognitive impairment patients

Yao Li

Liuzhou People's Hospital, Liuzhou, Guangxi

**【Abstract】Objective** To analyze the effectiveness of phased rehabilitation nursing based on Comprehensive Geriatric Assessment (CGA) in patients with post-stroke cognitive dysfunction. **Methods** A total of 80 patients with post-stroke cognitive impairment were selected from August 2024 to August 2025 and randomly divided into a control group (40 cases) and an observation group (40 cases). The control group received conventional rehabilitation nursing, while the observation group received phased rehabilitation nursing based on CGA. **Results** After nursing, the observation group showed significant improvements in MoCA and MMSE scores, while SAS and SDS scores indicated better outcomes in the observation group compared to the control group, with statistically significant differences ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Phased rehabilitation nursing based on Comprehensive Geriatric Assessment can effectively enhance patients' cognitive function and significantly improve their psychological state.

**【Keywords】** Comprehensive geriatric assessment; Segmented nursing care; Rehabilitation nursing; Stroke; Cognitive impairment; Nursing effect

脑卒中后患者通常会出现一系列明显的认知功能损害症状，主要包括短期和长期记忆力显著减退、思维反应速度明显迟缓、执行功能严重下降等临床表现。目前临床上针对这类患者的治疗方法较为多元化，主要包括系统性的认知康复训练、针对性的药物治疗方案以及科学合理的日常生活功能调整等综合干预措施。老年综合评估作为一种先进的评估体系，采用跨学科协作的工作模式，从生理、心理、社会支持等多个维度对患者进行全面细致的评估，并在此基础上制定个性

化的分段式康复护理方案<sup>[1-2]</sup>。这种分段式护理模式的核心在于将整个康复过程科学地划分为若干个具有明确目标的阶段，在每个特定的康复阶段，医护人员会根据患者当前的功能状态、康复进展速度以及个体化需求，动态调整康复训练的内容和强度，通过这种循序渐进的干预方式，能够更有效地促进患者认知功能的恢复，显著提升整体康复效果和生活质量。

### 1 资料与方法

#### 1.1 临床资料

选取了在我院 2024 年 8 月至 2025 年 8 月收治的认知障碍患者 80 例,其中对照组 40 例,患者年龄 60~90 岁,平均 $(72.53 \pm 2.04)$ 岁。观察组 40 例,患者年龄 61~90 岁,平均 $(71.63 \pm 2.05)$ 岁。基本资料差异无统计学意义( $P>0.05$ )。

纳入标准:(1)患者均具正常意识,且平稳的生命体征。(2)患者年龄不超过 90 周岁,且不低于,60 周岁。(3)患者病程不超过半年。(4)每例病人自愿参与本次研究,且于知情同意书上签字。

排除标准:(1)合并严重肝肾功能损伤者。(2)意识失常者或伴随视听障碍者。(3)基本资料缺乏者。

## 1.2 方法

对照组采用常规康复护理:护理人员会详细指导患者正确使用各类药物,包括用药时间、剂量和注意事项等。还会根据患者的具体情况循序渐进地指导其进行日常生活能力训练,如穿衣、进食、洗漱等基本生活技能的训练,帮助患者逐步恢复独立生活能力。

观察组基于 CGA 构建的分段式康复护理:(1)护理人员先进行基于 CGA 构建的分段式康复护理的培训,并了解患者的既往病史、营养状况、饮食习惯等。再使用通过 CGA 系统、Barthel 指数量表、老年焦虑抑郁量表,对患者进行全面的评估。将患者的各项信息整理汇总后明确各时期护理的重点,以及当前护式存在的问题后,制定个性化的康复护理方案。(2)针对 MMSE 评分 18-24 分的轻度患者,以认知训练为主,对患者进行注意力训练、记忆训练及执行功能训练等。护理人员会根据患者基本信息、兴趣爱好等制定活动计划,如可以通过辨认扑克、数字等使其专注力获得提高<sup>[3-4]</sup>。针对 MMSE 评分 $<18$  分的中度患者,对其予以强化训练,同时对患者予以认知刺激疗法。利用电脑游戏、视觉跟踪引导患者展开知识记忆,此期间可以通过提示板、标签等强化记忆。准备好衣物、洗漱用品等生活常见物品,告知其如果分类、识别,进而提高患者的辨物能力<sup>[5-6]</sup>。(3)在康复训练过程中,护理人员始终保持专业耐心的工作态度,细致入微地向患者讲解各项训练要点和注意事项。当观察到患者能够主动配合训练、认真完成各项康复任务时,护理人员会及时给予真诚的赞许和表扬,通过语言鼓励、肢体接触等方式持续强化患者的积极行为。同时,护理人员还会根据患者的心理状态变化,适时提供个性化的精神支持,帮助患者建立战胜疾病的信心。针对家属方面,护理人员会特别强调陪伴的重要性,建议家属多与患者进行情感交流,主动了解患者的生活需求,协助解决日常生活中

的实际困难,如个人卫生护理、起居照料等,通过这些方式有效缓解患者的心理压力,逐步提升其认知能力和治疗配合度。(4)在患者出院后的延续护理方面,对患者本人则着重加强自我管理教育,护理人员指导其掌握必要的防护知识和技能,特别强调一旦出现药物不良反应或其他异常情况时,必须立即联系医护人员寻求专业帮助。同时,护理人员会详细指导家属建立规范的护理记录制度,要求家属每日准确记录患者的用药时间、剂量以及参与认知训练的具体情况。护理人员会根据患者康复进程中的病情变化、个体差异等因素,定期评估并动态调整护理方案。此外,护理人员会特别强调饮食清淡的重要性,优先选择富含优质动物蛋白如鱼肉、鸡胸肉等,以及植物蛋白如豆制品的营养餐食,推荐采用蒸、煮、炖等健康烹饪方式。

## 1.3 观察指标

评估两组患者护理前和护理 2 个月后的康复效果,采用简易智能精神状态检查量表(MMSE)评估认知功能障碍,分值共计 30 分,评分越高,表示认知障碍越轻。采用焦虑抑郁量表评估患者的心理状态变化,评分越低表示患者的心理状态越好。

## 1.4 统计学分析

统计分析采用 SPSS25.0 软件,以  $P<0.05$  为差异有统计学意义。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,组间比较采用独立样本 t 检验,组内比较采用配对样本 t 检验。

## 2 结果

### 2.1 两组患者认知功能评分

两组患者护理后 MoCA 评分、MMSE 评分均为观察组更好,统计学有意义得到体现( $P<0.05$ ),表 1。

### 2.2 两组患者心理状态评分

两组患者护理后 SAS 评分、SDS 评分均为观察组更低,统计学有意义得到体现( $P<0.05$ ),表 2。

## 3 讨论

脑卒中作为一种临床常见且危害严重的脑血管疾病,其发病率和致残率均处于较高水平。该疾病往往导致患者预后不良,遗留多种功能障碍,包括运动功能障碍、感觉功能障碍、认知功能损害以及言语交流障碍等。这些功能障碍不仅严重影响患者的躯体活动能力,还会显著降低其日常生活自理能力和社会参与度,给患者及其家庭带来沉重的生理、心理和经济负担。认知功能障碍是脑部疾病或损伤后最为常见且最不容忽视的后遗症之一,患者通常表现为记忆力减退、注意力不集中、执行功能受损等多种症状表现。这类后遗症往往需要经过长期系统的康复治疗,包括认知训练、药物治

疗和心理干预等多种手段的综合运用，才能获得部分改善。即便如此，很多患者的认知功能仍难以完全恢复到病前水平，这充分说明了认知功能障碍的顽固性和康复治疗长期性特点。

表 1 认知功能评分 (x±s)

组别	例数	MMSE 评分		MoCA 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	17.73±2.41	25.39±1.77	18.27±2.23	26.94±1.72
对照组	40	17.12±2.52	22.23±2.08	18.93±2.24	23.32±2.01
t	-	0.666	5.585	1.018	7.681
P	-	0.507	0.001	0.311	0.001

表 2 心理状态评分 (x±s)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	40	44.25±5.78	32.02±0.36	50.17±5.77	42.45±0.32
对照组	40	44.46±5.13	36.59±1.21	50.28±5.15	43.62±0.89
t	-	0.313	4.249	0.195	2.235
P	-	0.755	0.001	0.846	0.001

老年综合评估作为一种多维度、跨学科的综合评估工具，能够从多个层面系统全面地评估老年患者的整体健康状况。该评估不仅关注患者的躯体功能状况，如日常生活活动能力、运动功能等，还深入评估患者的认知功能状态，包括记忆力、定向力、计算力等认知领域，同时也会对患者的心理情绪状态进行专业测评<sup>[7-8]</sup>。基于这些详尽的评估结果，护理人员能够准确判断患者认知功能障碍的具体程度和特点，从而制定出分段式康复护理方案。针对轻度认知障碍患者，护理人员可实施认知训练和记忆强化等预防性干预。对于中度认知障碍患者，则需加强安全防护和生活协助。而对重度认知障碍患者，则需要提供全方位的照护支持。这种根据评估结果实施的分段式的康复护理模式，能够最大限度地满足不同认知功能状态老年患者的个性化需求，有效提升护理质量和康复效果。

本次研究结果显示，护理后患者的认知功能评分、心理状态评分，均为观察组更优（P<0.05）。表明基于老年综合评估构建的分段式康复护理，能进一步促进脑卒中后认知功能的恢复。

参考文献

[1] 王丽娜,张炜,李媛媛,等. 基于老年综合评估的干预方案在老年 2 型糖尿病患者中的应用[J].河北医药, 2023, 45(16): 2457-2460.

[2] 张敏,张萌. 脑卒中患者渐进式分级康复护理的临床效

果观察[J].护理实践与研究,2023,20(2):240-244.

[3] 黄畅,何新如,余辉云,等. 延续性康复护理对脑卒中患者心理应激状态、营养指数及肢体功能恢复的影响[J].中国医药导报,2023,20(17):178-181.

[4] 姚明珠,方杰,姚依吟. 护士-配偶注意力康复训练在脑卒中认知障碍患者康复护理中的应用[J].国际护理学杂志, 2023,42(22):4153-4156.

[5] 贝永红,王海英,涂宇,等. 中医情志护理联合场景式认知功能训练在脑卒中继发认知障碍患者中的应用研究[J].中国实用护理杂志, 2023,39(32):2501-2506.

[6] 王翎羽,胡小龙,王雪静,等. 基于老年综合评估的衰弱指数对缺血性脑卒中患者衰弱的预测价值[J].中华现代护理杂志,2022,28(2):167-171.

[7] 黄畅,何新如,余辉云,等.延续性康复护理对脑卒中患者心理应激状态、营养指数及肢体功能恢复的影响[J].2023,20(17).

[8] 马将,李红,张俊,等.低频重复经颅磁刺激联合认知训练对脑卒中后认知障碍患者甲状腺激素水平及认知功能的影响[J].2021,(16).

版权声明：©2025 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