

表 4：癫痫护理课程：涉及的领域、胜任力与学习目标

领域		胜任力与学习目标	掌握级别
1.0 护理的职责			
	1.1	掌握为癫痫患者及其家庭提供全程护理的实用知识 1.1.1 识别可能影响癫痫患者获得诊疗服务的区域性因素 1.1.2 识别护士在不同场景（全科、社区、一级至三级癫痫中心）中的关键角色 1.1.3 区分癫痫控制不佳与控制良好患者的护理需求差异 1.1.4 识别本地区具有明确癫痫诊断和长期管理的医疗服务提供者及机构 1.1.5 描述护士在癫痫多学科团队中的角色 1.1.6 区分癫痫专科中与其他专科中护士职责的关键差异	1 1 1 1 2 2
	1.2	理解病耻感、文化及家庭因素对癫痫认知和公平就医的影响 1.2.1 识别可能导致癫痫病耻感的关于痫性发作和癫痫的偏见和误解 1.2.2 认识病耻感对癫痫护理服务资源可及性的影响 1.2.3 分析个人理念如何影响癫痫护理的实践 1.2.4 从护士角度探索拓展癫痫诊疗服务可及性和粘性的方法	1 1 1 2
2.0 癫痫相关基础知识			
	2.1	掌握掌握痫性发作与癫痫诊断方法的实用知识（Seizure）与癫痫（Epilepsy）的实践知识 2.1.1 掌握痫性发作和癫痫的诊断标准 2.1.2 描述痫性发作和癫痫的病理生理学机制 2.1.3 按年龄段对本地区常见癫痫病因进行分类 2.1.4 识别不同年龄段诱发性/非诱发性痫性发作的常见病因 2.1.5 鉴别单纯性/复杂性热性惊厥 2.1.6 解释难治性癫痫的判定标准 2.1.7 识别痫性发作/癫痫相关的发病风险。 2.1.8 描述癫痫猝死（SUDEP）的主要危险因素及其他导致癫痫死亡率增加的因素	1 1 1 2 2 2 2 2
	2.2	掌握非痫性发作的实践知识 2.2.1 了解可能模拟痫性发作的其他疾病或健康状况 2.2.2 描述非痫性发作的常见病因 2.2.3 区分生理性非痫性发作与功能性/分离性痫性发作的特征	1 1 2
	2.3	掌握痫性发作与癫痫诊断的实践知识。 2.3.1 描述癫痫诊断中临床病史采集和观察的关键要点 2.3.2 识别癫痫评估中（包括病因评估）常用的辅助检查和工具 2.3.3 描述不同类型脑电图检查的意义和局限性。 2.3.4 讨论脑影像学检查的意义 2.3.5 讨论可能需要进一步检查以明确诊断、评估治疗效果或定位癫痫灶的患者特征 2.3.6 识别难治性癫痫患者、复杂或罕见癫痫综合征患者全面诊断评估的相关项目	1 1 1 1 2 2
	2.4	掌握国际抗癫痫联盟（ILAE）发作分类的实践知识。 2.4.1 描述全面性和局灶性发作的临床特征。 2.4.2 鉴别局灶性意识保留/意识障碍发作 2.4.3 识别可将发作归类为起始不明的时机	1 1 1

		2.4.4 使用 2025 ILAE 基础版本发作分类描述发作	1
		2.4.5 使用 2025 ILAE 拓展版本发作分类描述发作	2
		2.4.6 应用发作分类法进一步区分局灶性和全面性癫痫发作类型	2
		2.4.7 区分局灶性和全面性发作后状态的主要特征	2
	2.5	掌握癫痫类型和综合征及其对护理的影响的实践知识。	
		2.5.1 描述常见的年龄相关性癫痫综合征.	2
		2.5.2 讨论常见癫痫综合征可能伴随的共病.	2
		2.5.3 应用共病知识对特定综合征患者进行评估和护理	2
3.0 护理评估			
	3.1	掌握癫痫发作识别与评估的实践知识	
		3.1.1 识别常见癫痫发作类型的症状类型和定位、反应性和意识状态和症状持续时间	1
		3.1.2 鉴别单次发作、丛集性发作、长时程发作和癫痫持续状态	1
		3.1.3 识别可能加重或影响痫性发作的诱因（生活方式、环境、行为）或健康状况	1
		3.1.4 描述痫性发作或发作期评估的关键点	2
		3.1.5 描述在诊疗过程中可能与发作相关的脑电图变化	2
	3.2	运用发作类型、发作后状态和发作症状学知识评估癫痫患者的安全风险	
		3.2.1 识别发作期和发作后的个人安全风险	1
		3.2.2 识别存在反应性、意识或行为改变的患者中可能增加受伤风险的高风险活动	1
		3.2.3 评估发作后精神障碍和其他发作后行为改变的可能性	1
		3.2.4 根据风险特征将适当的癫痫预防措施应用于护理场景并个体化.	1
		3.2.5 应用发作诱因和共病知识评估安全风险.	1
		3.2.6 制定计划以最小化发作后精神障碍和其他发作后行为改变的风险	2
	3.3	针对不同患者群体调整癫痫病史采集和评估的要点	
		3.3.1 描述癫痫发生发展中的常见危险因素	1
		3.3.2 将患者和家属的观察、家录像和其他自我报告数据纳入症状病史	1
		3.3.3 评估癫痫对患者整体健康和生活质量的影响	1
		3.3.4 在癫痫患者全生命周期的评估中纳入性别特异性因素	2
		3.3.5 应用衰老相关知识对老年痫性发作/癫痫患者进行评估	2
		3.3.6 应用年龄和发育阶段的相关知识对儿童和青少年癫痫患者进行评估	2
		3.3.7 将癫痫和年龄相关差异的知识纳入医疗提供者和场景间护理过渡的规划	2
		3.3.8 认识社会健康决定因素将如何影响癫痫的区域差异	2
	3.4	在癫痫患者的评估和护理中展示对认知、情绪和躯体共病的知识	
		3.4.1 识别可能与癫痫共存的常见身心健康状况（即共病）	2
		3.4.2 认识身体或情绪事件如何影响癫痫患者，以及压力管理方法的重要性.	2
		3.4.3 将睡眠、认知、活动能力、情绪和行为报告纳入癫痫护理评估	2
		3.4.4 应用共病知识制定适当的筛查和转诊策略	2
	3.5	根据执业范围，识别新发癫痫患者开展评估和分诊	
		3.5.1 描述首次痫性发作评估的关键方面和组成部分	2
		3.5.2 评估新诊断痫性发作/癫痫患者的安全问题	2
		3.5.3 在职业场景中，识别适合与癫痫患者讨论过早死亡风险的时机	2
	3.6	识别认知障碍、神经发育障碍和罕见癫痫综合征患者评估的关键领域	
		3.6.1 将家属和其他照护伙伴的报告纳入癫痫及其他残疾患者的评估	2
		3.6.2 认识神经发育障碍对痫性发作和抗癫痫药物使用的影响	2
		3.6.3 识别癫痫和残疾如何影响患者接受诊断检测和检查的能力	2

4.0 护理实践			
	4.1	描述不同类型发作的适当急救反应。 4.1.1 描述发作期护理的一般原则 4.1.2 描述如何针对局灶性、全面性和未知类型发作患者调整急救措施 4.1.3 识别发作期/后何时及如何呼叫急救帮助 4.1.4 识别可能需要急诊护理的损伤类型	1 1 1 1
	4.2	根据执业范围，掌握发作急救时护理操作实践指示 4.2.1 根据发作症状学描述痫性发作，鉴别丛集发作、长时程发作和癫痫持续状态 4.2.2 识别痫性发作何时可能发展为急症 4.2.3 识别惊厥性和非惊厥性癫痫持续状态的特征 4.2.4 描述包括气道管理在内，对癫痫持续状态患者的初始护理 4.2.5 应用癫痫持续状态管理指南和当地/本机构对抗癫痫药物给药时机的政策 4.2.6 讨论癫痫持续状态期间需要连续脑电图监测患者的护理	1 1 1 2 2 2
	4.3	掌握接受诊断检查患者的护理的实践知识 4.3.1 对因药物调整、脑电图监测和术前评估住院的癫痫患者采用预警 4.3.2 应用发作症状学和检测目的知识调整发作或发作期评估 4.3.3 在执业范围和场景内，为患者做好脑电图和影像学检查准备	1 2 2
	4.4	掌握抗癫痫药物、不良事件和药物相互作用的实践知识，用于不同年龄和性别痫性发作患者的护理 4.4.1 描述本地区可用抗癫痫药物治疗的获益和风险 4.4.2 识别抗癫痫药物的常见不良反应 4.4.3 识别癫痫患者按处方服药的障碍 4.4.4 识别抗癫痫药物选择和耐受性的相关因素 4.4.5 评估处方抗癫痫药物的治疗反应 4.4.6 调控用药方案以提高用药依从性 4.4.7 应用药物相互作用知识保障患者安全和管理。 4.4.8 识别可能从急救治疗中获益的患者及其使用障碍 4.4.9 了解世界卫生组织建议的基本抗癫痫药物及其对实践的潜在影响	1 1 1 2 2 2 2 2 2
	4.5	掌握难治性癫痫治疗选择的实践知识 4.5.1 评估难治性癫痫非药物治疗（包括手术、饮食治疗和神经调控）的获益和风险 4.5.2 为接受难治性癫痫评估和治疗的患者提供教育和支持 4.5.3 识别使用饮食治疗癫痫的患者的特殊注意事项 4.5.4 说明癫痫神经调控设备患者的监测、程控、教育和安全需求 4.5.5 将术前和术后护理应用于接受癫痫手术治疗的患者	2 2 2 2 2
	4.6	掌握符合场景需求的癫痫护理协调和资源管理实践知识 4.6.1 识别何时及如何将患者转诊至更高级别的癫痫中心 4.6.2 讨论患者获取抗癫痫药物的适当来源 4.6.3 识别本地区个人/家庭支持和教育的来源 4.6.4 提供本社区资源的信息和转诊 4.6.5 在相关地区讨论世界卫生组织精神健康差距行动计划干预指南在癫痫患者行为问题管理中的应用 4.6.6 促进医院与社区场景中癫痫/神经专科护士与其他护士之间的协作和资源共享	2 2 2 2 2 2
5.0 患者教育、管理和护理			

	5.1	掌握癫痫自我管理和个体化护理与教育策略的实践知识 5.1.1 应用促进癫痫患者和家属参与、赋权和协作的沟通策略 5.1.2 探索痫性发作/癫痫知识和信念对自我管理需求的影响 5.1.3 协助癫痫患者和家属确定自我管理优先事项及其对健康和福祉的影响 5.1.4 协助患者识别额外支持需求 5.1.5 在对患者进行癫痫教育时考虑文化敏感性 5.1.6 调整沟通策略以增强患者和家属的参与、赋权和协作	1 1 1 1 1 2
	5.2	对癫痫患者、家属和照料者进行痫性发作识别和急救教育。 5.2.1 描述如何识别和评估意识、行为、特征、模式和持续时间变化。 5.2.2 描述如何在局灶性和全面性痫性发作期间保证患者安全 5.2.3 确保患者了解痫性发作期间的应对方法 5.2.4 说明何时呼叫帮助以及何时痫性发作属于急症情况	1 1 1 1
	5.3	掌握痫性发作行动计划和急救治疗个体化使用的实践知识 5.3.1 演示如何制定、使用和维护痫性发作行动预案 (Seizure Action Plan) 5.3.2 围绕发作管理的急救治疗教育相关人员 5.3.3 确保癫痫患者和家属具备安全使用处方急救治疗的知识、技能和资源	1 1 2
	5.4	在执业范围内对癫痫患者、家属和照护伙伴进行抗癫痫药物、手术治疗（包括神经调控）、不良事件和依从性策略的教育 5.4.1 确保癫痫患者和家属具备获取抗癫痫药物和手术治疗（如处方）的知识、技能和资源。 5.4.2 确保癫痫患者和家属具备日常管理药物和神经调控设备的知识和技能 5.4.3 指导癫痫患者/家属如何识别和应对不良反应和药物相互作用 5.4.4 与癫痫患者/家属讨论遵循随访护理和治疗建议的重要性 5.4.5 调整依从性策略以解决影响药物和神经调控设备管理的因素	1 1 1 1 2
	5.5	指导患者进行发作观察和记录、诱因管理和安全管理的策略 5.5.1 向家属和医疗团队描述追踪记录痫性发作和诱因的重要性 5.5.2 根据癫痫患者和家属的能力和资源整合痫性发作和诱因追踪方法 5.5.3 就降低发作频率的生活方式调整开展患者及家属教育 5.5.4 就可能造成伤害或不良事件的痫性发作情况提供指导 5.5.5 根据年龄、痫性发作类型、认知能力、生活方式和场景调整安全管理策略	1 1 1 1 2
	5.6	基于执业场景，就 SUDEP 和过早死亡的其他原因对患者、家属和照料者进行咨询 5.6.1 确保癫痫患者和家属与医疗团队讨论 SUDEP 和死亡率的其他危险因素 5.6.2 演示管理 SUDEP 和过早死亡风险的策略	1 2
	5.7	围绕教育、就业、社会方面和情绪/心理健康等方面制定个体化策略以解决心理社会挑战 5.7.1 识别管理癫痫对家庭和社会关系影响的策略 5.7.2 就影响教育、就业和歧视的权利和资源对癫痫患者和家属进行咨询 5.7.3 协助癫痫患者和家属识别解决社会 and 情绪/心理健康挑战的需求和资源 5.7.4 代表癫痫患者和家属倡导获得管理心理社会挑战的护理和资源	1 1 1 1
	5.8	对癫痫患者、家属/照料者进行非痫性发作治疗选择的教育。	

		5.8.1 确保癫痫患者和家属制定了识别、应对和治疗非痫性/功能性分离性事件的计划	2
		5.8.2 协助癫痫患者/家属识别管理共病和非痫性发作相关后果的需求和资源	2
	5.9	对癫痫患者及其家属/照料者进行难治性癫痫管理策略的咨询 5.9.1 保证癫痫患者/家属能够描述发作不受控制的原因和后果 5.9.2 促进难治性癫痫治疗获益和风险的讨论 5.9.3 制定管理和导航治疗过程的计划 5.9.4 调整策略以在治疗期间和治疗后支持癫痫患者和家属的心理健康	2 2 2 2
	5.10	在对癫痫患者、家属/照料者进行教育时应用认知和行为障碍知识 5.10.1 识别影响患者管理癫痫能力的认知和行为因素 5.10.2 协助癫痫患者/家属制定管理共病（包括对痫性发作/癫痫的影响）的计划和识别相关资源 5.10.3 调整管理和导航自我管理需求的计划 5.10.4 倡导癫痫患者和家属获得协助自我管理和独立生活需求的医疗保健和社区资源	2 2 2 2
	5.11	对癫痫患者及其家属/照料者进行全生命周期激素问题、生殖健康和生育方面的咨询 5.11.1 描述激素与癫痫的双向关系 5.11.2 识别癫痫及其治疗对激素功能和生殖挑战的影响 5.11.3 调整方案以在痫性发作控制最好的情况下降低育龄人群的相关风险 5.11.4 开展自我管理教育和资源以支持母乳喂养、安全育儿和情绪健康 5.11.5 倡导癫痫患者和家属获得适当的生殖健康和育儿护理。	2 2 2 2 2

Note:

Level 1 = 核心级别

Level 2 = 熟练级别