



2013

护士执业资格考试 全知道

护考专家组 编写

考试达人

帮你读懂考试大纲!

人卫社 60 年

真情回馈，多重好礼!

详见书内赠卡



人民卫生出版社

PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

2013

护士执业资格考试 全知道

考考专家组 编写

 **人卫医学网** 考试 读人卫考试书 上人卫医学网
exam.ipmph.com

赠60元
使用赠卡购买网站课程,可抵扣60元现金。

真情回馈,多重好礼!

免费送教材
购买通关班课程,免费获得人卫版考试指导(或应试指南),数量有限,先买先得!

玩游戏赢大奖
进入网站游戏页面,课程、试卷、图书、电子产品,各类精彩大奖送不停!

用户名: TK740490 密码:

使用方法:

1. 登录人卫医学网考试频道 (exam.ipmph.com);
2. 输入用户名、密码→登录后进入“我的考试”窗口;
3. 进入游戏页面;
4. 使用用户名登录;
5. 此卡有效期至2014年12月31日。

客服电话: 4006-368


人民卫生出版社
2014年12月31日
“先天下可畏”

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

2013 护士执业资格考试全知道 / 护考专家组编写. —北京:
人民卫生出版社, 2012.12

(考试达人)

ISBN 978-7-117-16634-8

I. ① 2… II. ① 护… III. ① 护士 - 资格考试 - 自学参考资料
IV. ① R192.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 278919 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数 据库服务, 医学教育资 源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

本书本印次内有4种防伪标志, 请注意识别。欢迎致
电、来函查询真伪、举报盗版。电话: 010-59787491
E-mail: WQ@pmph.com

考试达人

2013 护士执业资格考试全知道

编 写: 护考专家组

出版发行: 人民卫生出版社(中继线010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里19号

邮 编: 100021

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 北京铭成印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 4

字 数: 93千字

版 次: 2012年12月第1版 2012年12月第1版第1次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-16634-8/R · 16635

定 价: 12.00元

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

导读：拿什么通过护考？

中国人对于考试，往往沉迷于题海战术，从题海战术中研究哪个知识点出题多、哪个问题会常问——诚然，从统计学角度看，样本量越大，则越接近真实，但与此同时，极少有人关注，这考试从何而来、因何而变、走向何处。要想有的放矢地复习，轻而易举地通过考试，这恰恰是一个非常重要的问题。

全国护士执业资格考试的通过率，基本分为四个档，前三档是应届生：第一档位是本科生（含少量硕士研究生），通过率基本在 90% 以上，甚至部分院校全数通过；第二档位是大专生，通过率在 70% ~ 85% 之间，这个区间跨度是由于我国教育水平的区域差异造成的；第三档位是中专生，他们占到考生人数的一半以上，通过率却一直在 50% 上下浮动；第四档位是往届生（这些人有些只是顺手试考，觉得少一证不如多一证，有些是历年没有通过的学生的“补考”）通过率在 30%，之所以这么低，还有一部分原因是，这部分人大量缺考，因为没时间复习，最后索性不去参加考试。



出版社约稿的时候，对这本书的编写建议包括了报名指导（流程）、大纲解读、复习建议、重点和难点的考点总结、命题规律、真题解析等内容。通过对考生的调研和访谈，我们认为，制约我们考试通过率的不是考生的复习力度。实际上，各个学校、林林总总的考试网站、众多培训机构已经在替考生总结大量考试知识方面的信息了，我们自认为不能比他们做得更全面、深入、透彻，那为什么有如此大的信息、如此深入的分析，每年仍有半数考生无法通过考试呢？

从学历角度分析通过率，我们看到是学历和教育的差异，学历的差异是表象，本质差异却是努力程度的差异、教育水平的差异、学习方法的差异和理解力的差异。教育水平是客观的、非可控的因素，归根结底是学习力的问题。所谓的学习力就是学习动力、学习毅力和学习能力，我们希望能通过这本书解决学习力的问题。

学习动力

较之学习，学生更喜欢吃饭、睡觉、逛街、看电影、K歌或者发呆，只是，学习其实是一件我们迟早必须完成的事情，就像小学时候的作业，不论多晚都得完成，因为第二天一上学，所有的问题都得摊牌。如果没有今天学习的辛苦，估计我们能做的只能是发呆了。

动力只能来自内部。



学习毅力

学习是循序渐进的过程，很多学生学习缺乏坚持性，有的精力不集中，费时费力却没有成效；有的虎头蛇尾，常常半途而废，对预习、做笔记、复习等需要坚持的学习行为不能持之以恒。

学习是一种孤独的存在。

当我们学习的时候，一个符号、一个数据、一段文字，能否进入我们的脑海，只有我们自己知道，所有的共享分享、老师的讲解只能以一种辅助的形态存在，学习只关乎自己，是否存在过、存在着，只有自己知道。

把学习养成一种习惯，毅力自然随之而来。

生活中的经历告诉我们：一个人仅仅具备天资、勤勉、进取心是不够的。当我们在生活、学习和工作中遇到困难和障碍时，如果想要成功，想要有作为，我们就不能知难而退，要有经受挫折和磨难的意志。只有培养、锻炼出坚强的意志，我们才能适应越来越多的社会竞争环境，才能抓住机遇、发挥自身潜力，才能品味成功的喜悦。

学习能力

学习力是一种能力，完成学习的可能性。我们需要适合的学习方法，把学习当成一件程序性的工作。只有明确了工作目的、了解问题的起因发展、收集到完整正确的信息、进行有效的有计划的系列的操作步骤，那么学习便是一件水到渠成的事情了。



对于学习方法，我们坚持认为因人而异，有人喜欢听讲，有人喜欢背书，还有人喜欢自己研读有关考试指南。从事教育事业多年，我们更愿意授人以渔，向大家展示我们的思维方法，从问题入手，解决一个又一个的问题，寻根溯源之后，自然是水落石出。

为了能有效地帮助考生提高学习力，我们在这本书中将为考生介绍四个部分的内容——护考概述、大纲解读、常见问题解答、法律法规及解读。

护考概述 这部分内容概括介绍了我国护士执业资格考试的发展历程、改革原因和方向，学校、教师和考生应对护考的部分建议。

大纲解读 由于教师、考生普遍认为 2011 版的考试大纲相对粗线条、难以理解，我们对《护士执业资格考试大纲》就我们所能收集的资料和信息进行逐段的分析和解释，希望本书能使大家对大纲的认知有所加深。

常见问题解答 这部分内容从备考复习，到报考流程，再到考试注意事项，就考生关心的一些问题进行详尽的解答。

法律法规及解读 这部分内容就护理的几个关键的、护士执业资格考试经常考查的护理法规条文进行了解读。



以上内容是学校老师在传授专业知识之外的（或者说之前的）、参加考试的考生应该知道的内容和知识，这些内容对于引导考生正确看待执业资格考试、了解考试规律、熟悉考试命题思路、提高备考复习效率乃至最终提高考试通过率是很有帮助的。

欢迎广大读者批评指正，交流邮箱：exam_pmph@126.com。

乐 思

2012 年冬，再版前，于北京

目 录

I 护士执业资格考试 (CLEN) 简介

我国护士执业资格考试的三个阶段	3
考试改革的原因	6
改革后的考试	7
给考生的学习建议	9
在教学中如何应对新护考	13

II 《护士执业资格考试大纲》解读

必读的“前言”——考试说明	21
考试方法	23
考核内容	26
科目划分	36
题型说明及样例	37

III 护士执业资格考试常见问题解答

哪里有历年考试的真题?	45
-------------------	----



谁在命题?	46
用什么教材最权威?	47
考试那么多内容, 什么是重点?	49
考试办法中说采用人机对话, 何为人机对话?	50
是否应该选择社会培训机构? “保过班” 真能保过吗?	52
网络上有人说可以查分、改分, 可以相信吗?	54
附: 护士执业资格考试相关政策解读	55

IV 护士执业资格考试相关的法律法规

《护士条例》	67
《护士条例》解读	74
《护士执业注册管理办法》	79
《护士执业资格考试办法》	83
参考文献	89
附录	91
笔试应考答题须知	91
精选自测习题	93
护士执业资格考试答题卡	113

卫生部《医药卫生中长期人才发展规划（2011—2020年）》中有关国家卫生人才发展目标中提到注册护士在2015年将达到2.07人/千人口，2020年达到3.04人/千人口，注册护士达到445万人。

护士执业资格考试对于国家卫生事业的发展起着保驾护航的作用，承担着调控医护人员比例、保证护理工作基本质量的重要职责。



我国护士执业资格考试的三个阶段



护士执业资格考试主要经历了三个阶段的发展:

第一阶段: 1994~2002 年。

1993 年, 卫生部颁布的《中华人民共和国护士管理办法》规定, 凡申请护士执业者必须通过卫生部统一执业考试, 取得《中华人民共和国护士执业证书》。卫生部于 1994 年开始组织在 5 个省进行护士执业考试试点, 并于 1995 年开始在全国组织护士执业考试。

在此阶段, 护士执业资格考试主要对象的特征是:

1. 以中专学历为主。根据《中华人民共和国护士管理办法》第七条规定, 获得高等医学院校护理专业专科以上毕业文凭者, 以及获得经省级以上卫生行政部门确认免考资格的普通中等卫生 (护士) 学校护理专业毕业文凭者, 可以免于护士执业考试。获得其他普通中等卫生 (护士) 学校护理专业毕业文凭者, 可以申请护士执业考试。在此阶段的后期 (1999 年以后), 随着护理教育的发展, 一些沿海发达地区的省级卫生行政部门取消了所有中专毕业生的免考资格, 同时要求大专学历的毕业生也要参加考试。

2. 在临床实习 1 年。当时护士执业资格考试的具体文件规定, 所有参加考试的考生必须提供毕业后临床实习 1 年以上的证明。这一规定保证了申请考试者除具备相应学历外, 还要有基本的临床实践经验。但同时, 也造成未取得执业资格的实习者在 1 年实习过程中从事各类护理操作与《中华人民共



和《护士管理办法》规定的“未经护士执业注册从事护士工作的，由卫生行政部门予以取缔”相冲突的困境。

此阶段的考试共 2 个专业，分别是中医护理专业和西医护理专业。每个专业的试卷共包含 230 题，分上、下午 2 个单元完成，试题形式全部采用选择题。考试内容包括基础护理学、内科护理学、外科护理学、妇产科护理学和儿科护理学的相关专业内容。1999 年，在考试中增加了护理心理学、伦理学、相关法规的内容。每年由卫生部组织解放军总后卫生部、国家中医药管理局、国家人口与计划生育委员会等相关部门和护理临床的专家根据当年考试情况划定考试合格分数线，以考试原始分数的形式表示，并向全国公布。西藏的合格标准由西藏自治区卫生行政部门单独审定并报卫生部核准。

从 1995 年到 2002 年，护士执业资格考试的考生数量从 5 万人逐步增加到 14 万人，增加的人员主要是教育系统新增设的护校、大专的人员。1999 年开始，解放军系统的护士参加护士执业资格考试。考虑到当时的护理人力资源需求，在本阶段后期考试通过人数总体维持在 8 万人左右。

第二阶段：2002 ~ 2011 年。

2000 年，根据原人事部、卫生部《关于加强卫生专业技术职务评聘工作的通知》（人发〔2000〕114 号）精神，全国护理专业的初级、中级专业技术资格逐步实行以考代评，并与执业准入制度并轨。考试与卫生系统的其他中初级专业技术资格考试一起进行。

由于国家对人才紧缺专业的倾斜培养和扩招政策的执行，2002 年到 2008 年，护士执业资格考试的考生人数大幅增长，从 2002 年的 14 万人增长到 2008 年的近 60 万人，通过率则保持在 50% ~ 65% 之间。至 2008 年，每年获得执业资格的



考生约在 35 万人左右。

为比较研究，不得不提一下此阶段的考试大纲（表 1）。相对而言，当时采用的大纲比较细化，具体到每个知识点的要求，科目都有说明，对于考生复习来说相对容易。

表 1 2007 年执业护士资格考试大纲（节选）

单元	细目	要点	要求	科目
三、循环系统疾病病人的护理	2. 心力衰竭病人的护理	(1) 慢性心衰（病因、发病机制、诱因、临床表现、心功能分级、治疗要点） (2) 急性心衰（病因、临床表现、处理） (3) 心力衰竭病人的护理（一般护理、心理护理、病情观察、并发症护理、用药护理、健康教育）	熟练掌握 掌握 掌握	③
	3. 心律失常的护理	(1) 窦性心律失常 (2) 期前收缩 (3) 阵发性心动过速 (4) 扑动和颤动 (5) 房室传导阻滞 (6) 心律失常病人护理问题 (7) 心律失常病人护理措施	了解 掌握 了解 熟悉 熟悉 熟练掌握 熟练掌握	② ② ② ② ③ ③ ③
.....				

①—基础知识；②—相关专业知识；③—专业知识；④—专业实践能力

第三阶段：2011 年至今。

2008 年《护士条例》颁布，确定了护士执业资格考试的法律地位。《护士条例》第七条第三款规定：（三）通过国务院卫生主管部门组织的护士执业资格考试；护士执业资格考试办法由国务院卫生主管部门会同国务院人事部门制定。



同年卫生部 59 号令出台了《护士执业资格注册管理办法》。

2010 年卫生部 74 号令,《护士执业资格考试办法》出台。根据《考试办法》的要求,规定国家护士执业资格考试是评价申请护士执业资格者是否具备执业所必须的护理专业知识与工作能力的考试。

2011 年 5 月底,改革之后的第一次护士执业资格考试顺利进行,并实现了平稳过渡。

考试改革的原因



2011 年 5 月 21 日,新的护士执业资格考试在全国统一进行。那究竟为什么要实行执业护士资格考试改革?

直接原因就是 2008 年《护士条例》的颁布,为护士执业资格考试提供了法律依据,且明文要求“国务院卫生主管部门组织护士执业资格考试”,照此看来,一考两用的时代已经过去,从法律规范上讲必须独立进行。这是我国护理管理工作步入法制化和国际化的必经之路。

考试为的是确认和考查能力,能力是一种抽象的东西,《组织行为学》将“能力”定义为:完成某项任务的可能性。具体落实到实践,考试就是考查考生的知识和技术,具体到护士执业资格考试,就是考查一个护士是否具备在临床工作的护理学知识和护理技术。

卫生部认为:护士考试水平维持在能够满足护士安全而有效的执业的标准线。安全而有效,这是考试机构和专家委员会一致在强调的“金标准”,考试机构及其专家团队认为通过



护士执业资格考试并完成注册的执业护士，应该完成在临床对病人进行安全且有效的护理——这是考试的最终目的。

考试改革的难点在于：在现有条件下，通过考试，最大程度地反映考生的实际能力。考试应该尽可能地贴近临床，才能有效地反映考生能力，那么每年数十万人的考试——最新的数字是 70.2 万人，这是 2012 年护士执业资格考试报名人数数的最终统计结果，这 70 多万人在短期完成实践操作考试是不可能实现的，现有条件是一个制约。所以新护考在大纲和题型上大做文章。

改革后的考试



报名时间：每年的 1 月前后。

考试时间：一般为 5 月中下旬，一天完成两个科目的考查，上午考专业实务，下午考实践能力。

考试时长：每科目 2.5 小时。

题型介绍：改革后的考试大量减少了考查单一知识的 A_1 型题目，增加模拟临床实际情景的 A_2 型题，并辅之以少量的 A_3 型题和 A_4 型题，来达到考查实际能力的目的（具体题型介绍及其比例分配见“考试大纲解读”）。

一位护校的老师曾经这么跟她的学生讲：以前的护士资格考试是认照片，这么多照片，你得认识谁是谁，考试的时候仍然考你看过的照片，这个是谁那个是谁；改革之后的护士执业资格考试是看照片，考真人，还是同一个人，但是考试的时候她可能换件衣服，换个发型，戴个饰品，但是你还是得认出



来她是谁。

笔者深以为然。

2010 年末,大纲尚未公布,人民卫生出版社根据新版考试大纲率先出版了《护士执业资格考试指导》,并总结出新大纲的七大改变。誉录如下:

“2011 年卫生部人才交流中心对护士执业资格考试进行了大的变革,极大增加了 2011 年护士执业资格考试的难度。有关专家对新大纲进行了解析,总结出了 2011 年护士执业资格考试的“七大”变化:

1. 一变

主要考试内容的编排形式、改革后的考试内容主要按系统进行编写。

2. 二变

考试涉及学科改革后的考试内容增加了“精神障碍病人的护理”、“生命发展保健”、“中医基础知识”、“护理法规与护理管理”、“护理伦理”、“人际沟通”。

3. 三变

考试形式出现了立体整合。改革后护士执业资格考试分为专业实务和专业实践两个部分考核,每个科目约 135 题,考试时间为 1 天。2012 年采用笔纸作答的形式。(2013 年仍然采用笔纸作答)

4. 四变

考试题型和各题型所占比重:改革后的题型为 A_1 型题 (占 20%), A_2 型题 (占 60%), A_3/A_4 型题 (占 20%)。

5. 五变

增加了护理问题、健康教育。疾病的护理问题 and 健康教育将是护士执业资格考试考核的一个新方向。