

2014^年

护士执业资格考试 通关宝典

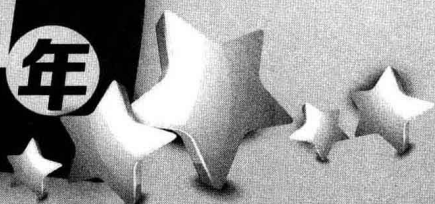
• 张爱珍 王关英 主编

- ◆ 紧扣考试大纲
- ◆ 提炼历年考点与要点
- ◆ 精选习题2500余道



化学工业出版社

2014年



护士执业资格考试 通关宝典

张爱珍 王关英 主编



化学工业出版社

·北京·

本书根据最新护士执业资格考试大纲编写, 包含考纲要求考核的所有疾病及护理知识, 并参考近几年考试情况, 有针对性的将考纲要求的考核内容和历年常考及考过的重点内容进行系统总结和提炼, 避免了读者复习时翻阅大量的参考图书而造成的抓不住重点及复习效率低的问题, 可帮助读者在较短时间内、用较少的复习时间快速掌握考试重点和要点。每一章节后的习题不仅是对指导内容的补充, 更有助于读者强化记忆和理解考点及灵活运用所学知识点, 有助于读者在考试时从容正确应答每一考题。本书适合参加护士执业资格考试的考生参考阅读。

图书在版编目 (CIP) 数据

2014 年护士执业资格考试通关宝典/张爱珍, 王关英主编.
北京: 化学工业出版社, 2013. 10
ISBN 978-7-122-18510-5

I. ①2… II. ①张…②王… III. ①护士-资格考试-自学参
考资料 IV. ①R192.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 224703 号

责任编辑: 赵兰江
责任校对: 宋 夏

装帧设计: 张 辉

出版发行: 化学工业出版社 (北京市东城区青年湖南街 13 号 邮政编码 100011)
印 刷: 北京云浩印刷有限责任公司
装 订: 三河市宇新装订厂
787mm×1092mm 1/16 印张 30½ 字数 923 千字 2013 年 10 月北京第 1 版第 1 次印刷

购书咨询: 010-64518888 (传真: 010-64519686) 售后服务: 010-64518899
网 址: <http://www.cip.com.cn>
凡购买本书, 如有缺损质量问题, 本社销售中心负责调换。

定 价: 68.00 元

版权所有 违者必究

前 言

全国护士执业资格考试大纲将疾病护理按照系统、器官分类、打破了传统的内、外、妇、儿划分。但考生无论在校学习还是临床工作均是按照传统的内、外、妇、儿分类的，如果考生按照大纲的分类来组织资料学习的话，会打破以往的学习和思维模式、习惯，而且非常繁琐。所以我们在编写这部分内容时，参考大中专院校护理教材及往年考试大纲疾病的分类，将大纲考核的疾病按照内、外、妇、儿、神经的顺序重新分类，分别编为内科常见病患者的护理、外科常见病患者的护理、妇产科常见病患者的护理、儿科常见病患儿的护理、精神疾病患者的护理。将基础护理知识和技能单独列为一篇，将护理相关法律法规、护理管理、护理伦理等社会人文知识单独编为一篇，将生命发展保健和中医基础知识单独列为一篇。

大多数考生为临床一线护理专业人员，其在繁忙的临床工作之余，通过全面复习各种教材准备考试是不现实的，不但需要较多的时间，同时也难以抓住重点，复习效率较低。为此，我们组织了各个专业富有经验的教师，根据最新考试大纲和历年考点，将考试大纲要求的重点和历年考点进行提炼、总结；并根据考点和要点编写和整理了相对应的练习题，列于每章的指导内容之后。本书包含习题 2500 多道，这些习题既有对重要考点的强化，也有对书中未包含考点的补充，可帮助考生进一步加深对要点的理解，及全面掌握有关考点，并供自我检查重要知识的掌握情况。

为了帮助考生顺利通过考试，我们从各个方面做了不懈的努力，由于时间比较紧，编写内容多，不妥之处在所难免，恳请同行专家和广大考生批评指正。

编者
2013 年 9 月

目 录

第一篇 护理相关的社会人文知识

第一章 与护士执业相关的法律法规	1	第八节 艾滋病防治条例	10
第一节 护士管理条例	1	第九节 人体器官移植条例	10
第二节 护士执业注册管理办法	3	第十节 医疗机构从业人员行为规范	12
第三节 传染病防治法	4	第二章 护理管理	16
第四节 医疗事故处理条例	5	第三章 护理伦理与人际沟通	20
第五节 献血法	7	第一节 护理伦理	20
第六节 侵权责任法	8	第二节 人际沟通	22
第七节 疫苗流通和预防接种管理条例	8		

第二篇 生命发展保健与中医基础知识

第一章 生命发展保健	29	第二章 中医基础知识	44
第一节 计划生育	29	第一节 中医学的基本概念	44
第二节 孕期保健	31	第二节 中医基础理论	45
第三节 小儿保健和生长发育	32	第三节 中医四诊	47
第四节 妇女保健	36	第四节 中医辨证方法	48
第五节 老年保健	37	第五节 中医治病八法与中药	48

第三篇 基础护理知识和技能

第一章 护士素质和行为规范	53	第十章 冷热疗法	96
第二章 护理程序	55	第十一章 排泄护理	100
第三章 医院和住院环境	59	第十二章 药物疗法和过敏试验法	106
第四章 医院内感染的预防和控制	62	第十三章 静脉输液和输血法	115
第五章 入院和出院患者的护理	73	第十四章 标本采集	121
第六章 卧位和安全的护理	77	第十五章 病情观察和危重患者的抢救	124
第七章 患者的清洁护理	81	第十六章 临终患者的护理	131
第八章 生命体征的评估	85	第十七章 医疗和护理文件的书写	134
第九章 患者饮食的护理	92		

第四篇 内科常见病患者的护理

第一章 呼吸系统疾病	139	第七节 原发性支气管肺癌患者的护理	145
第一节 肺炎患者的护理	139	第八节 慢性呼吸衰竭患者的护理	145
第二节 支气管扩张患者的护理	140	第九节 成人急性呼吸窘迫综合征	146
第三节 慢性阻塞性肺疾病患者的护理	141	第十节 自发性气胸	147
第四节 支气管哮喘患者的护理	142	第二章 循环系统常见疾病及其护理	154
第五节 慢性肺源性心脏病患者的护理	143	第一节 心力衰竭患者的护理	154
第六节 肺结核患者的护理	143	第二节 心律失常患者的护理	157

第三节	高血压病患者的护理	160	第四节	血友病患者的护理	208
第四节	冠状动脉粥样硬化性心脏病 患者的护理	161	第五节	白血病患者的护理	208
第五节	心脏瓣膜病患者的护理	164	第六节	弥散性血管内凝血	210
第六节	感染性心内膜炎患者的护理	165	第六章	内分泌与代谢疾病患者的护理	213
第七节	心肌病患者的护理	166	第一节	甲状腺功能亢进症患者的护理	213
第八节	心包疾病患者的护理	167	第二节	甲状腺功能减退症患者的护理	215
第九节	心脏骤停	168	第三节	Cushing 综合征患者的护理	216
第三章	消化系统疾病患者的护理	177	第四节	糖尿病患者的护理	216
第一节	慢性胃炎患者的护理	177	第五节	痛风患者的护理	219
第二节	消化性溃疡病患者的护理	178	第六节	骨质疏松症	220
第三节	溃疡性结肠炎	179	第七章	风湿免疫性疾病患者的护理	224
第四节	慢性便秘	180	第一节	系统性红斑狼疮患者的护理	224
第五节	病毒性肝炎	181	第二节	类风湿关节炎患者的护理	225
第六节	肝硬化患者的护理	182	第八章	神经系统疾病	229
第七节	原发性肝癌患者的护理	184	第一节	神经系统疾病常见症状及护理	229
第八节	肝性脑病患者的护理	185	第二节	急性脑血管疾病患者的护理	231
第九节	急性胰腺炎患者的护理	186	第三节	三叉神经痛患者的护理	232
第十节	上消化道出血	187	第四节	急性脱髓鞘性多发性神经炎 患者的护理	232
第四章	泌尿系统疾病患者的护理	197	第五节	帕金森病患者的护理	233
第一节	慢性肾小球肾炎患者的护理	197	第六节	癫痫患者的护理	234
第二节	肾病综合征患者的护理	198	第九章	理化因素所致疾病的护理	239
第三节	肾盂肾炎患者的护理	198	第一节	急性有机磷农药中毒患者的 护理	239
第四节	急性肾功能衰竭的护理	199	第二节	急性一氧化碳中毒患者的护理	240
第五节	慢性肾功能衰竭患者的护理	200	第三节	镇静催眠药中毒患者的护理	241
第五章	血液系统疾病患者的护理	205	第四节	酒精中毒患者的护理	241
第一节	缺铁性贫血患者的护理	205	第五节	食物中毒患者的护理	242
第二节	再生障碍性贫血患者的护理	206	第六节	中暑患者的护理	243
第三节	特发性血小板减少性紫癜 患者的护理	207	第七节	淹溺患者的护理	243

第五篇 外科常见病患者的护理

第一章	外科感染患者的护理	247	第三节	头皮损伤患者的护理	259
第一节	皮肤软组织化脓性感染患者的 护理	247	第四节	颅骨骨折患者的护理	260
第二节	急性淋巴管炎和淋巴结炎 患者的护理	248	第五节	脑损伤患者的护理	260
第三节	手部急性化脓性感染患者的 护理	248	第六节	颅内肿瘤患者的护理	262
第四节	破伤风患者的护理	248	第四章	甲状腺疾病患者的护理	266
第二章	创伤患者的护理	251	第一节	甲状腺功能亢进患者的护理	266
第一节	概论	251	第二节	单纯性甲状腺肿患者的护理	267
第二节	清创术与更换敷料	253	第五章	乳房疾病患者的护理	269
第三节	烧伤患者的护理	253	第一节	急性乳腺炎患者的护理	269
第四节	毒蛇咬伤患者的护理	255	第二节	乳腺癌患者的护理	269
第五节	犬咬伤患者的护理	256	第六章	胸部疾病患者的护理	273
第三章	颅脑疾病患者的护理	258	第一节	肋骨骨折患者的护理	273
第一节	颅内压增高患者的护理	258	第二节	损伤性气胸患者的护理	273
第二节	急性脑疝患者的护理	259	第三节	损伤性血胸患者的护理	274
			第四节	肺癌患者的护理	275
			第五节	食管癌患者的护理	276
			第七章	腹外疝患者的护理	281

第八章	腹部损伤患者的护理	284	第三节	尿道损伤患者的护理	322
第九章	胃、十二指肠疾病患者的护理	287	第四节	泌尿系统结石患者的护理	323
第一节	胃、十二指肠溃疡的外科治疗		第五节	肾结核患者的护理	324
	患者的护理	287	第六节	良性前列腺增生患者的护理	325
第二节	胃癌患者的护理	289	第七节	肾癌患者的护理	326
第十章	肠疾病患者的护理	292	第八节	膀胱癌患者的护理	326
第一节	急性阑尾炎患者的护理	292	第十八章	骨与关节损伤患者的护理	330
第二节	肠梗阻患者的护理	293	第一节	骨折概述	330
第三节	大肠癌患者的护理	295	第二节	骨与关节损伤的一般治疗与	
第十一章	直肠肛管疾病患者的护理	300		护理	332
第十二章	门静脉高压症、肝脏疾病患者的		第三节	四肢骨折患者的护理	333
	护理	303	第四节	骨盆骨折患者的护理	334
第一节	门静脉高压症患者的护理	303	第五节	脊椎骨折患者的护理	335
第二节	原发性肝癌患者的护理	305	第六节	脊髓损伤患者的护理	335
第三节	肝脓肿患者的护理	305	第七节	关节脱位患者的护理	336
第十三章	胆道疾病患者的护理	308	第十九章	骨与关节化脓性感染和骨肿瘤	
第十四章	胰腺疾病患者的护理	312		患者的护理	340
第一节	急性胰腺炎患者的护理	312	第一节	急性血源性骨髓炎患者的护理	340
第二节	胰腺癌患者的护理	313	第二节	慢性骨髓炎患者的护理	341
第十五章	急腹症患者的护理	315	第三节	化脓性关节炎患者的护理	341
第十六章	周围血管疾病患者的护理	318	第四节	骨与关节结核患者的护理	342
第一节	下肢静脉曲张	318	第五节	骨肉瘤患者的护理	343
第二节	血栓闭塞性脉管炎	319	第二十章	腰腿痛及颈肩痛患者的护理	345
第十七章	泌尿系统疾病患者的护理	321	第一节	腰椎间盘突出症患者的护理	345
第一节	肾损伤患者的护理	321	第二节	颈椎病患者的护理	346
第二节	膀胱损伤患者的护理	322			

第六篇 妇产科常见病患者的护理

第一章	女性生殖系统解剖生理	349	第二节	产道异常妇女的护理	383
第二章	正常妊娠妇女的护理	354	第三节	多胎妊娠妇女的护理	383
第三章	正常分娩妇女的护理	359	第四节	巨大胎儿妇女的护理	384
第四章	正常产褥妇女的护理	363	第五节	胎位异常妇女的护理	384
第五章	胎儿宫内窘迫及新生儿窒息的		第九章	分娩期并发症妇女的护理	386
	护理	367	第一节	胎膜早破妇女的护理	386
第六章	妊娠期并发症妇女的护理	369	第二节	产后出血妇女的护理	387
第一节	流产妇女的护理	369	第三节	羊水栓塞妇女的护理	388
第二节	异位妊娠妇女的护理	370	第四节	子宫破裂妇女的护理	388
第三节	妊娠高血压综合征妇女的护理	370	第十章	产后并发症妇女的护理	390
第四节	前置胎盘妇女的护理	372	第一节	产褥感染妇女的护理	390
第五节	胎盘早剥妇女的护理	373	第二节	晚期产后出血妇女的护理	391
第六节	早产妇女的护理	373	第十一章	女性生殖系统炎症患者的护理	392
第七节	过期妊娠妇女的护理	374	第一节	外阴炎患者的护理	392
第八节	羊水异常妇女的护理	374	第二节	阴道炎患者的护理	393
第七章	妊娠期合并症妇女的护理	377	第三节	宫颈炎患者的护理	394
第一节	合并心脏病妇女的护理	377	第四节	盆腔炎患者的护理	395
第二节	合并糖尿病妇女的护理	379	第十二章	月经失调患者的护理	397
第三节	合并贫血妇女的护理	379	第一节	功能失调性子宫出血患者的	
第八章	异常分娩妇女的护理	381		护理	397
第一节	产力异常妇女的护理	381	第二节	痛经患者的护理	398

第一篇

护理相关的社会人文知识

第一章

与护士执业相关的法律法规

第一节 护士管理条例

一、执业注册

(一) 申请护士执业注册应当具备的条件

(1) 具有完全民事行为能力；

(2) 在中等职业学校、高等学校完成国务院教育主管部门和国务院卫生主管部门规定的普通全日制（不包括半脱产或在职学历）3年以上的护理、助产专业课程学习，包括在教学、综合医院完成8个月以上护理临床实习，并取得相应学历证书；

(3) 通过国务院卫生主管部门组织的护士执业资格考试；

(4) 符合国务院卫生主管部门规定的健康标准。

护士执业注册申请，应当自通过护士执业资格考试之日起3年内提出；逾期提出申请的，除应当具备上述第(1)项、第(2)项和第(4)项规定条件外，还应当在符合国务院

卫生主管部门规定条件的医疗卫生机构接受3个月临床护理培训并考核合格。

(二) 注册方法

申请护士执业注册的，应当向拟执业地省、自治区、直辖市人民政府卫生主管部门提出申请。收到申请的卫生主管部门应当自收到申请之日起20个工作日内做出决定，对具备本条例规定条件的，准予注册，并发给护士执业证书；对不具备本条例规定条件的，不予注册，并书面说明理由。

护士执业注册有效期为5年。

(三) 执业地点变更

护士在其执业注册有效期内变更执业地点的，应当向拟执业地省、自治区、直辖市人民政府卫生主管部门报告。收到报告的卫生主管部门应当自收到报告之日起7个工作日内为其办理变更手续。护士跨省、自治区、直辖市变更执业地点的，收到报告的卫生主管部门还应当向其原执业地省、自治区、直辖市人民政府卫生主管部门通报。

(四) 注册有效期延续

护士执业注册有效期届满需要继续执业的,应当在护士执业注册有效期届满前 30 日向执业地省、自治区、直辖市人民政府卫生主管部门申请延续注册。收到申请的卫生主管部门对具备本条例规定条件的,准予延续,延续执业注册有效期为 5 年;对不具备本条例规定条件的,不予延续,并书面说明理由。

二、权利和义务

(一) 权利

(1) 护士执业,有按照国家有关规定获取工资报酬、享受福利待遇、参加社会保险的权利。任何单位或者个人不得克扣护士工资,降低或者取消护士福利等待遇。

(2) 护士执业,有获得与其所从事的护理工作相适应的卫生防护、医疗保健服务的权利。从事直接接触有毒有害物质、有感染传染病危险工作的护士,有依照有关法律、行政法规的规定接受职业健康监护的权利;患职业病的,有依照有关法律、行政法规的规定获得赔偿的权利。

(3) 护士有按照国家有关规定获得与本人业务能力和学术水平相应的专业技术职务、职称的权利;有参加专业培训、从事学术研究和交流、参加行业协会和专业学术团体的权利。

(4) 护士有获得疾病诊疗、护理相关信息的权利和其他与履行护理职责相关的权利,可以对医疗卫生机构和卫生主管部门的工作提出意见和建议。

(二) 义务

(1) 护士执业,应当遵守法律、法规、规章和诊疗技术规范的规定。

(2) 护士在执业活动中,发现患者病情危急,应当立即通知医师;在紧急情况下为抢救垂危患者生命,应当先行实施必要的紧急救护。

(3) 护士发现医嘱违反法律、法规、规章或者诊疗技术规范规定的,应当及时向开具医嘱的医师提出;必要时,应当向该医师所在科室的负责人或者医疗卫生机构负责医疗服务管理的人员报告。

(4) 护士应当尊重、关心、爱护患者,保护患者的隐私。

(5) 护士有义务参与公共卫生和疾病预防控制工作。发生自然灾害、公共卫生事件等严重威胁公众生命健康的突发事件,护士应当服从县级以上人民政府卫生主管部门或者所在医疗卫生机构的安排,参加医疗救护。

三、医疗卫生机构的职责

(1) 医疗卫生机构配备护士的数量不得低于国务院卫生主管部门规定的护士配备标准。

(2) 医疗卫生机构不得允许下列人员在本机构从事诊疗技术规范规定的护理活动:

① 未取得护士执业证书的人员;

② 未依照本条例第九条的规定办理执业地点变更手续的护士;

③ 护士执业注册有效期届满未延续执业注册的护士。

(3) 在教学、综合医院进行护理临床实习的人员应当在护士指导下开展有关工作。

(4) 医疗卫生机构应当为护士提供卫生防护用品,并采取有效的卫生防护措施和医疗保健措施。

(5) 医疗卫生机构应当执行国家有关工资、福利待遇等规定,按照国家有关规定为在本机构从事护理工作的护士足额缴纳社会保险费用,保障护士的合法权益。

(6) 对在艰苦边远地区工作,或者从事直接接触有毒有害物质、有感染传染病危险工作的护士,所在医疗卫生机构应当按照国家有关规定给予津贴。

(7) 医疗卫生机构应当制定、实施本机构护士在职培训计划,并保证护士接受培训。

(8) 护士培训应当注重新知识、新技术的应用;根据临床专科护理发展和专科护理岗位的需要,开展对护士的专科护理培训。

(9) 医疗卫生机构应当按照国务院卫生主管部门的规定,设置专门机构或者配备专(兼)职人员负责护理管理工作。

(10) 医疗卫生机构应当建立护士岗位责任制并进行监督检查。

(11) 护士因不履行职责或者违反职业道德受到投诉的,其所在医疗卫生机构应当进行调查。经查证属实的,医疗卫生机构应当对护士做出处理,并将调查处理情况告知投诉人。

四、医疗卫生机构的法律责任

1. 医疗卫生机构有下列情形之一的,由

县级以上地方人民政府卫生主管部门依据职责分工责令限期改正，给予警告；逾期不改正的，根据国务院卫生主管部门规定的护士配备标准和在医疗卫生机构合法执业的护士数量核减其诊疗科目，或者暂停其6个月以上1年以下执业活动；国家举办的医疗卫生机构有下列情形之一的、情节严重的，还应当对负有责任的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分：

(1) 违反本条例规定，护士的配备数量低于国务院卫生主管部门规定的护士配备标准的；

(2) 允许未取得护士执业证书的人员或者允许未依照本条例规定办理执业地点变更手续、延续执业注册有效期的护士在本机构从事诊疗技术规范规定的护理活动的。

2. 医疗卫生机构有下列情形之一的，依照有关法律、行政法规的规定给予处罚；国家举办的医疗卫生机构有下列情形之一的、情节严重的，还应当对负有责任的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分：

(1) 未执行国家有关工资、福利待遇等规定的；

(2) 对在本机构从事护理工作的护士，未按照国家有关规定足额缴纳社会保险费用的；

(3) 未为护士提供卫生防护用品，或者未采取有效的卫生防护措施、医疗保健措施的；

(4) 对在艰苦边远地区工作，或者从事直接接触有毒有害物质、有感染传染病危险工作的护士，未按照国家有关规定给予津贴的。

五、护士执业中的法律责任

1. 护士在执业活动中有下列情形之一的，由县级以上地方人民政府卫生主管部门依据职责分工责令改正，给予警告；情节严重的，暂停其6个月以上1年以下执业活动，直至由原发证部门吊销其护士执业证书：

(1) 发现患者病情危急未立即通知医师的；

(2) 发现医嘱违反法律、法规、规章或者诊疗技术规范的规定，未依照本条例第十七条的规定提出或者报告的；

(3) 泄露患者隐私的；

(4) 发生自然灾害、公共卫生事件等严重威胁公众生命健康的突发事件，不服从安排参加医疗救护的。

2. 护士在执业活动中造成医疗事故的，

依照医疗事故处理的有关规定承担法律责任。

3. 护士被吊销执业证书的，自执业证书被吊销之日起2年内不得申请执业注册。

4. 扰乱医疗秩序，阻碍护士依法开展执业活动，侮辱、威胁、殴打护士，或者有其他侵犯护士合法权益行为的，由公安机关依照治安管理处罚法的规定给予处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第二节 护士执业注册 管理办法

一、首次注册

1. 申请护士执业注册，应当具备下列条件：

(1) 具有完全民事行为能力；

(2) 在中等职业学校、高等学校完成教育部和卫生部规定的普通全日制3年以上的护理、助产专业课程学习，包括在教学、综合医院完成8个月以上护理临床实习，并取得相应学历证书；

(3) 通过卫生部组织的护士执业资格考试；

(4) 符合本办法第六条规定的健康标准。

2. 申请护士执业注册，应当符合下列健康标准：

(1) 无精神病史；

(2) 无色盲、色弱、双耳听力障碍；

(3) 无影响履行护理职责的疾病、残疾或者功能障碍。

3. 申请护士执业注册，应当提交下列材料：

(1) 护士执业注册申请审核表；

(2) 申请人身份证明；

(3) 申请人学历证书及专业学习中的临床实习证明；

(4) 护士执业资格考试成绩合格证明；

(5) 省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门指定的医疗机构出具的申请人6个月内健康体检证明；

(6) 医疗卫生机构拟聘用的相关材料。

4. 卫生行政部门应当自受理申请之日起20个工作日内，对申请人提交的材料进行审核。审核合格的，准予注册，发给《护士执业

证书》；对不符合规定条件的，不予注册，并书面说明理由。

5. 护士执业注册申请，应当自通过护士执业资格考试之日起3年内提出；逾期提出申请的，除本办法第七条规定的材料外，还应当提交在省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门规定的教学、综合医院接受3个月临床护理培训并考核合格的证明。

6. 护士执业注册有效期为5年。

二、延期注册

1. 护士执业注册有效期届满需要继续执业的，应当在有效期届满前30日，向原注册部门申请延续注册。

2. 注册部门自受理延续注册申请之日起20日内进行审核。审核合格的，予以延续注册。

3. 有下列情形之一的，不予延续注册：

(1) 不符合本办法第六条规定的健康标准的；

(2) 被处暂停执业活动处罚期限未届满的。

三、重新注册

1. 有下列情形之一的，拟在医疗卫生机构执业时，应当重新申请注册：

(1) 注册有效期届满未延续注册的；

(2) 受吊销《护士执业证书》处罚，自吊销之日起满2年的。

2. 中断护理执业活动超过3年，重新申请注册的还应当提交在省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门规定的教学、综合医院接受3个月临床护理培训并考核合格的证明。

四、执业注册变更

1. 护士在其执业注册有效期内变更执业地点等注册项目，应当办理变更注册。但承担卫生行政部门交办或者批准的任务以及履行医疗卫生机构职责的护理活动，包括经医疗卫生机构批准的进修、学术交流等除外。

2. 注册部门应当自受理之日起7个工作日内为其办理变更手续。变更注册后，执业许可期限为5年。

五、注销执业注册

1. 护士执业注册后有下列情形之一的，原注册部门办理注销执业注册：

(1) 注册有效期届满未延续注册；

(2) 受吊销《护士执业证书》处罚；

(3) 护士死亡或者丧失民事行为能力。

2. 护士执业注册申请人隐瞒有关情况或者提供虚假材料申请护士执业注册的，卫生行政部门不予受理或者不予护士执业注册，并给予警告；已经注册的，应当撤销注册。

第三节 传染病防治法

一、立法目的和方针

(1) 制定本法的目的是为了预防、控制和消除传染病的发生与流行，保障人民健康和公共卫生。其中包含三层含义，即强调疾病发生前的预防措施、已发生后采取的控制措施，最终达到消除传染病的目的。

(2) 国家对传染病防治实行预防为主的方针，防治结合，分类管理、依靠科学、依靠群众。

二、传染病分类

1. 本法规定的传染病分为甲类、乙类和丙类。

(1) 甲类传染病是指：鼠疫、霍乱。

(2) 乙类传染病是指：传染性非典型肺炎、艾滋病、病毒性肝炎、脊髓灰质炎、人感染高致病性禽流感、麻疹、流行性出血热、狂犬病、流行性乙型脑炎、登革热、炭疽、细菌性和阿米巴性痢疾、肺结核、伤寒和副伤寒、流行性脑脊髓膜炎、百日咳、白喉、新生儿破伤风、猩红热、布鲁氏菌病、淋病、梅毒、钩端螺旋体病、血吸虫病、疟疾。

(3) 丙类传染病是指：流行性感冒、流行性腮腺炎、风疹、急性出血性结膜炎、麻风病、流行性和地方性斑疹伤寒、黑热病、包虫病、丝虫病，除霍乱、细菌性和阿米巴性痢疾、伤寒和副伤寒以外的感染性腹泻病。

2. 对乙类传染病中传染性非典型肺炎、炭疽中的肺炭疽和人感染高致病性禽流感，采取本法所称甲类传染病的预防、控制措施。

三、预防

(1) 医疗机构必须严格执行国务院卫生行

政部门规定的管理制度、操作规范，防止传染病的医源性感染和医院感染。

(2) 医疗机构应当确定专门的部门或者人员，承担传染病疫情报告、本单位的传染病预防、控制以及责任区域内的传染病预防工作；承担医疗活动中与医院感染有关的危险因素监测、安全防护、消毒、隔离和医疗废物处置工作。

(3) 疾病预防控制机构、医疗机构的实验室和从事病原微生物实验的单位，应当符合国家规定的条件和技术标准，建立严格的监督管理制度，对传染病病原体样本按照规定的措施实行严格监督管理，严防传染病病原体的实验室感染和病原微生物的扩散。

(4) 采供血机构、生物制品生产单位必须严格执行国家有关规定，保证血液、血液制品的质量。禁止非法采集血液或者组织他人出卖血液。

(5) 疾病预防控制机构、医疗机构使用血液和血液制品，必须遵守国家有关规定，防止因输入血液、使用血液制品引起经血液传播疾病的发生。

四、疫情的报告

(1) 疾病预防控制机构、医疗机构和采供血机构及其执行职务的人员发现本法规定的传染病疫情或者发现其他传染病暴发、流行以及突发原因不明的传染病时，应当遵循疫情报告属地管理原则，按照国务院规定的或者国务院卫生行政部门规定的内容、程序、方式和时限报告。

军队医疗机构向社会公众提供医疗服务，发现前款规定的传染病疫情时，应当按照国务院卫生行政部门的规定报告。

(2) 任何单位和个人发现传染病患者或者疑似传染病患者时，应当及时向附近的疾病预防控制机构或者医疗机构报告。

五、控制

1. 医疗机构发现甲类传染病时，应当及时采取下列措施。

(1) 对患者、病原携带者，予以隔离治疗，隔离期限根据医学检查结果确定。

(2) 对疑似患者，确诊前在指定场所单独隔离治疗。

(3) 对医疗机构内的患者、病原携带者、

疑似患者的密切接触者，在指定场所进行医学观察和采取其他必要的预防措施。

拒绝隔离治疗或者隔离期未满擅自脱离隔离治疗的，可以由公安机关协助医疗机构采取强制隔离治疗措施。

医疗机构发现乙类或者丙类传染病患者，应当根据病情采取必要的治疗和控制传播措施。

医疗机构对本单位内被传染病病原体污染的场所、物品以及医疗废物，必须依照法律、法规的规定实施消毒和无害化处置。

2. 疾病预防控制机构发现传染病疫情或者接到传染病疫情报告时，应当及时采取下列措施。

(1) 对传染病疫情进行流行病学调查，根据调查情况提出划定疫点、疫区的建议，对被污染的场所进行卫生处理，对密切接触者，在指定场所进行医学观察和采取其他必要的预防措施，并向卫生行政部门提出疫情控制方案。

(2) 传染病暴发、流行时，对疫点、疫区进行卫生处理，向卫生行政部门提出疫情控制方案，并按照卫生行政部门的要求采取措施。

(3) 指导下级疾病预防控制机构实施传染病预防、控制措施，组织、指导有关单位对传染病疫情的处理。

3. 对已经发生甲类传染病病例的场所或者该场所内的特定区域的人员，所在地的县级以上地方人民政府可以实施隔离措施，并同时向上一级人民政府报告；接到报告的上级人民政府应当即时作出是否批准的决定。上级人民政府作出不予批准决定的，实施隔离措施的人民政府应当立即解除隔离措施。

在隔离期间，实施隔离措施的人民政府应当对被隔离人员提供生活保障；被隔离人员有工作单位的，所在单位不得停止支付其隔离期间的工作报酬。

第四节 医疗事故处理条例

一、医疗事故的定义

本条例所称医疗事故，是指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身损害的事故。“医务人员

员”，是指依法取得执业资格的医疗卫生专业技术人员，如医师和护士等。

二、医疗事故的分级

(1) 一级医疗事故：造成患者死亡、重度残疾的。

(2) 二级医疗事故：造成患者中度残疾、器官组织损伤导致严重功能障碍的。

(3) 三级医疗事故：造成患者轻度残疾、器官组织损伤导致一般功能障碍的。

(4) 四级医疗事故：造成患者明显人身损害的其他后果的。

三、医疗事故的预防

(1) 医疗机构及其医务人员在医疗活动中，必须严格遵守医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，恪守医疗服务职业道德。

(2) 医疗机构应当按照国务院卫生行政部门规定的要求，书写并妥善保管病历资料。因抢救急危患者，未能及时书写病历的，有关医务人员应当在抢救结束后 6 小时内据实补记，并加以注明。

(3) 严禁涂改、伪造、隐匿、销毁或者抢夺病历资料。

(4) 患者有权复印或者复制其门诊病历、住院志、体温单、医嘱单、化验单（检验报告）、医学影像检查资料、特殊检查同意书、手术同意书、手术及麻醉记录单、病理资料、护理记录以及国务院卫生行政部门规定的其他病历资料。

四、医疗事故的处置

1. 发生医疗事故的，医疗机构应当按照规定向所在地卫生行政部门报告。发生下列重大医疗过失行为的，医疗机构应当在 12 小时内向所在地卫生行政部门报告：

(1) 导致患者死亡或者可能为二级以上的医疗事故；

(2) 导致 3 人以上人身损害后果；

(3) 国务院卫生行政部门和省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门规定的其他情形。

2. 发生或者发现医疗过失行为，医疗机构及其医务人员应当立即采取有效措施，避免或者减轻对患者身体健康的损害，防止损害扩大。

3. 发生医疗事故争议时，死亡病例讨论记录、疑难病例讨论记录、上级医师查房记录、会诊意见、病程记录应当在医患双方在场的情况下封存和启封。封存的病历资料可以是复印件，由医疗机构保管。

4. 疑似输液、输血、注射、药物等引起不良后果的，医患双方应当共同对现场实物进行封存和启封，封存的现场实物由医疗机构保管；需要检验的，应当由双方共同指定的、依法具有检验资格的检验机构进行检验；双方无法共同指定时，由卫生行政部门指定。

5. 患者死亡，医患双方当事人不能确定死因或者对死因有异议的，应当在患者死亡后 48 小时内进行尸检；具备尸体冻存条件的，可以延长至 7 日。尸检应当由按照国家有关规定取得相应资格的机构和病理解剖专业技术人员进行。拒绝或者拖延尸检，超过规定时间，影响对死因判定的，由拒绝或者拖延的一方承担责任医疗事故的技术鉴定。

五、医疗事故的技术鉴定

1. 卫生行政部门接到医疗机构关于重大医疗过失行为的报告或者医疗事故争议当事人要求处理医疗事故争议的申请后，对需要进行医疗事故技术鉴定的，应当交由负责医疗事故技术鉴定工作的医学会组织鉴定；医患双方协商解决医疗事故争议，需要进行医疗事故技术鉴定的，由双方当事人共同委托负责医疗事故技术鉴定工作的医学会组织鉴定。

2. 医疗事故中医疗过失行为的责任程度

(1) 完全责任，指医疗事故损害后果完全由医疗过失行为造成。

(2) 主要责任，指医疗事故损害后果主要由医疗过失行为造成，其他因素起次要作用。

(3) 次要责任，指医疗事故损害后果主要由其他因素造成，医疗过失行为起次要作用。

(4) 轻微责任，指医疗事故损害后果绝大部分由其他因素造成，医疗过失行为起轻微作用。

3. 不属于医疗事故的情形

(1) 在紧急情况下为抢救垂危患者生命而采取紧急医学措施造成不良后果的。

(2) 在医疗活动中由于患者病情异常或者患者体质特殊而发生医疗意外的。

(3) 在现有医学科学技术条件下，发生无法预料或者不能防范的不良后果的。

(4) 无过错输血感染造成不良后果的。

(5) 因患方原因延误诊疗导致不良后果的。

(6) 因不可抗力造成不良后果的。

4. 当事人对首次医疗事故技术鉴定结论不服的,可以自收到首次鉴定结论之日起15日内向医疗机构所在地卫生行政部门提出再次鉴定的申请。

六、对医疗机构的处罚

有以下情形可给予医疗机构行政处罚:

(1) 未如实告知患者病情、医疗措施和医疗风险的。

(2) 没有正当理由,拒绝为患者提供复印或者复制病历资料服务的。

(3) 未按照国务院卫生行政部门规定的要求书写和妥善保管病历资料的。

(4) 未在规定时间内补记抢救工作病历内容的。

(5) 未按照本条例的规定封存、保管和启封病历资料和实物的。

(6) 未设置医疗服务质量监控部门或者配备专(兼)职人员的。

(7) 未制定有关医疗事故防范和处理预案的。

(8) 未在规定时间内向卫生行政部门报告重大医疗过失行为的。

(9) 未按照本条例的规定向卫生行政部门报告医疗事故的。

(10) 未按照规定进行尸检和保存、处理尸体的。

第五节 献 血 法

我国实行无偿献血制度,提倡十八周岁至五十五周岁的健康公民自愿献血。

一、血站的职责

(1) 血站是采集、提供临床用血的机构,是不以营利为目的的公益性组织。设立血站向公民采集血液,必须经国务院卫生行政部门或者省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门批准。血站应当为献血者提供各种安全、卫生、便利的条件。

(2) 血站对献血者必须免费进行必要的健

康检查;身体不符合献血条件的,血站应当向其说明情况,不得采集血液。献血者的身体健康条件由国务院卫生行政部门规定。

(3) 血站对献血者每次采集血液量一般为二百毫升,最多不得超过四百毫升,两次采集间隔期不少于六个月。

(4) 严格禁止血站违反前款规定对献血者超量频繁采集血液。

(5) 血站采集血液必须严格遵守有关规程和制度,采血必须由具有采血资格的医务人员进行,一次性采血器材用后必须销毁,确保献血者的身体健康。

(6) 血站应当根据国务院卫生行政部门规定的标准,保证血液质量。

(7) 血站对采集的血液必须进行检测;未经检测或检测不合格的血液,不得向医疗机构提供。

二、医疗机构的职责

(1) 临床用血的包装、储存、运输,必须符合国家规定的卫生标准和要求。

(2) 医疗机构对临床用血必须进行核查,不得将不符合国家规定标准的血液用于临床。

(3) 公民临床用血时,只交付用于血液采集、储存、分离、检验等费用。

(4) 无偿献血者临床需要用血时,免交前款规定的费用;无偿献血者的配偶和直系亲属临床需要用血时,可以按照省、自治区、直辖市人民政府的规定免交或者减交前款规定的费用。

(5) 为保障公民临床急救用血的需要,国家提倡并指导择期手术的患者自身储血,动员家庭、亲友、所在单位以及社会互助献血。

(6) 为保证应急用血,医疗机构可以临时采集血液,但应当依照本法规定,确保采血用血安全。

(7) 医疗机构临床用血应当制定用血计划,遵循合理、科学的原则,不得浪费和滥用血液。

(8) 医疗机构应当积极推行按血液成分针对医疗实际需要输血,即采用成分输血。

三、法律责任

医疗机构的医务人员违反本法规定,将不

符合国家规定标准的血液用于患者的，由县级以上地方人民政府卫生行政部门责令改正；给患者健康造成损害的，应当依法赔偿，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员，依法给予行政处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第六节 侵权责任法

1. 患者在诊疗活动中受到损害，医疗机构及其医务人员有过错的，由医疗机构承担赔偿责任。

2. 医务人员在诊疗活动中应当向患者说明病情和医疗措施。需要实施手术、特殊检查、特殊治疗的，医务人员应当及时向患者说明医疗风险、替代医疗方案等情况，并取得其书面同意；不宜向患者说明的，应当向患者的近亲属说明，并取得其书面同意。

医务人员未尽到前款义务，造成患者损害的，医疗机构应当承担赔偿责任。

3. 因抢救生命垂危的患者等紧急情况，不能取得患者或者其近亲属意见的，经医疗机构负责人或者授权的负责人批准，可以立即实施相应的医疗措施。

4. 医务人员在诊疗活动中未尽到与当时的医疗水平相应的诊疗义务，造成患者损害的，医疗机构应当承担赔偿责任。

5. 患者有损害，因下列情形之一的，推定医疗机构有过错：

(1) 违反法律、行政法规、规章以及其他有关诊疗规范的规定；

(2) 隐匿或者拒绝提供与纠纷有关的病历资料；

(3) 伪造、篡改或者销毁病历资料。

6. 因药品、消毒药剂、医疗器械的缺陷，或者输入不合格的血液造成患者损害的，患者可以向生产者或者血液提供机构请求赔偿，也可以向医疗机构请求赔偿。

7. 患者有损害，因下列情形之一的，医疗机构不承担赔偿责任：

(1) 患者或者其近亲属不配合医疗机构进行符合诊疗规范的诊疗；

(2) 医务人员在抢救生命垂危的患者等紧急情况下已经尽到合理诊疗义务；

(3) 限于当时的医疗水平难以诊疗。

前款第一项情形中，医疗机构及其医务人员也有过错的，应当承担相应的赔偿责任。

8. 医疗机构及其医务人员应当按照规定填写并妥善保管住院志、医嘱单、检验报告、手术及麻醉记录、病理资料、护理记录、医疗费用等病历资料。

患者要求查阅、复制前款规定的病历资料的，医疗机构应当提供。

9. 医疗机构及其医务人员应当对患者的隐私保密。泄露患者隐私或者未经患者同意公开其病历资料，造成患者损害的，应当承担侵权责任。

以下情形就可以属于侵犯患者隐私：第一，未经患者许可而允许学生观摩；第二，未经患者同意公开患者资料；第三，乘机窥探与病情无关的身体其他部位；第四，其他与诊疗无关故意探秘和泄露患者隐私。但如患者患有传染病、职业病以及其他涉及公共利益和他人利益的疾病就不应当隐瞒。

10. 医疗机构及其医务人员不得违反诊疗规范实施不必要的检查。

11. 医疗机构及其医务人员的合法权益受法律保护。干扰医疗秩序，妨害医务人员工作、生活的，应当依法承担法律责任。

第七节 疫苗流通和预防接种管理条例

一、总则

本条例所称疫苗，是指为了预防、控制传染病的发生、流行，用于人体预防接种的疫苗类预防性生物制品。

疫苗分为两类。第一类疫苗，是指政府免费向公民提供，公民应当依照政府的规定受种的疫苗；第二类疫苗，是指由公民自费并且自愿受种的其他疫苗。接种第一类疫苗由政府承担费用。接种第二类疫苗由受种者或者其监护人承担费用。

国家实行有计划的预防接种制度，需要接种第一类疫苗的受种者应当依照本条例规定受种；受种者为未成年人的，其监护人应当配合有关的疾病预防控制机构和医疗机构等医疗卫

生机构，保证受种者及时受种。

二、疫苗流通

疾病预防控制机构、接种单位在接收或者购进疫苗时，应当向疫苗生产企业、疫苗批发企业索取前款规定的证明文件，并保存至超过疫苗有效期2年备查。

疫苗生产企业、疫苗批发企业应当依照药品管理法和国务院药品监督管理部门的规定，建立真实、完整的购销记录，并保存至超过疫苗有效期2年备查。

疾病预防控制机构应当依照国务院卫生主管部门的规定，建立真实、完整的购进、分发、供应记录，并保存至超过疫苗有效期2年备查。

三、疫苗接种

医疗卫生人员在实施接种前，应当告知受种者或者其监护人所接种疫苗的品种、作用、禁忌、不良反应以及注意事项，询问受种者的健康状况以及是否有接种禁忌等情况，并如实记录告知和询问情况。受种者或者其监护人应当了解预防接种的相关知识，并如实提供受种者的健康状况和接种禁忌等情况。

医疗卫生人员应当对符合接种条件的受种者实施接种，并依照国务院卫生主管部门的规定，填写并保存接种记录。

对于因有接种禁忌而不能接种的受种者，医疗卫生人员应当对受种者或者其监护人提出医学建议。

国家对儿童实行预防接种证制度。在儿童出生后1个月内，其监护人应当到儿童居住地承担预防接种工作的接种单位为其办理预防接种证。接种单位对儿童实施接种时，应当查验预防接种证，并做好记录。

儿童离开原居住地期间，由现居住地承担预防接种工作的接种单位负责对其实施接种。

四、预防接种异常反应的处理

预防接种异常反应，是指合格的疫苗在实施规范接种过程中或者实施规范接种后造成受种者机体组织器官、功能损害，相关各方均无过错的药品不良反应。下列情形不属于预防接种异常反应：

（一）因疫苗本身特性引起的接种后一般反应；

（二）因疫苗质量不合格给受种者造成的损害；

（三）因接种单位违反预防接种工作规范、免疫程序、疫苗使用指导原则、接种方案给受种者造成的损害；

（四）受种者在接种时正处于某种疾病的潜伏期或者前驱期，接种后偶合发病；

（五）受种者有疫苗说明书规定的接种禁忌，在接种前受种者或者其监护人未如实提供受种者的健康状况和接种禁忌等情况，接种后受种者原有疾病急性复发或者病情加重；

（六）因心理因素发生的个体或者群体的心因性反应。

疾病预防控制机构和接种单位及其医疗卫生人员发现预防接种异常反应、疑似预防接种异常反应或者接到相关报告的，应当依照预防接种工作规范及时处理，并立即报告所在地的县级人民政府卫生主管部门、药品监督管理部门。接到报告的卫生主管部门、药品监督管理部门应当立即组织调查处理。

五、法律责任

接种单位有下列情形之一的，由所在地的县级人民政府卫生主管部门责令改正，给予警告；拒不改正的，对主要负责人、直接负责的主管人员依法给予警告、降级的处分，对负有责任的医疗卫生人员责令暂停3个月以上6个月以下的执业活动：

（一）未依照规定建立并保存真实、完整的疫苗接收或者购进记录的；

（二）未在其接种场所的显著位置公示第一类疫苗的品种和接种方法的；

（三）医疗卫生人员在接种前，未依照本条例规定告知、询问受种者或者其监护人有关情况的；

（四）实施预防接种的医疗卫生人员未依照规定填写并保存接种记录的；

（五）未依照规定对接种疫苗的情况进行登记并报告的。

六、附则

一般反应，是指在免疫接种后发生的，由疫苗本身所固有的特性引起的，对机体只会造成一过性生理功能障碍的反应，主要有发热和局部红肿，同时可能伴有全身不适、倦怠、食

欲不振、乏力等综合症状。

第八节 艾滋病防治条例

一、预防与控制

国家实行艾滋病自愿咨询和自愿检测制度。

对卫生技术人员和在执行公务中可能感染艾滋病病毒的人员，县级以上人民政府卫生主管部门和其他有关部门应当组织开展艾滋病防治知识和专业技能的培训，有关单位应当采取有效的卫生防护措施和医疗保健措施。

疾病预防控制机构应当按照属地管理的原则，对艾滋病病毒感染者和艾滋病病人进行医学随访。

血站、单采血浆站应当对采集的人体血液、血浆进行艾滋病检测；不得向医疗机构和血液制品生产单位供应未经艾滋病检测或者艾滋病检测阳性的人体血液、血浆。

医疗机构应当对因应急用血而临时采集的血液进行艾滋病检测，对临床用血艾滋病检测结果进行核查；对未经艾滋病检测、核查或者艾滋病检测阳性的血液，不得采集或者使用。

采集或者使用人体组织、器官、细胞、骨髓等的，应当进行艾滋病检测；未经艾滋病检测或者艾滋病检测阳性的，不得采集或者使用。但是，用于艾滋病防治科研、教学的除外。

艾滋病病毒感染者和艾滋病病人应当履行下列义务：

（一）接受疾病预防控制机构或者出入境检验检疫机构的流行病学调查和指导；

（二）将感染或者发病的事实及时告知与其有性关系者；

（三）就医时，将感染或者发病的事实如实告知接诊医生；

（四）采取必要的防护措施，防止感染他人。

艾滋病病毒感染者和艾滋病病人不得以任何方式故意传播艾滋病。

未经本人或者其监护人同意，任何单位或者个人不得公开艾滋病病毒感染者、艾滋病病人及其家属的姓名、住址、工作单位、肖像、

病史资料以及其他可能推断出其具体身份的信息。

县级以上人民政府卫生主管部门和出入境检验检疫机构可以封存有关证据可能证明可能被艾滋病病毒污染的物品，并予以检验或者进行消毒。经检验，属于被艾滋病病毒污染的物品，应当进行卫生处理或者予以销毁；对未被艾滋病病毒污染的物品或者经消毒后可以使用的物品，应当及时解除封存。

二、治疗与救助

医疗机构应当为艾滋病病毒感染者和艾滋病病人提供艾滋病防治咨询、诊断和治疗服务。

医疗机构不得因就诊的病人是艾滋病病毒感染者或者艾滋病病人，推诿或者拒绝对其其他疾病进行治疗。

对确诊的艾滋病病毒感染者和艾滋病病人，医疗卫生机构的工作人员应当将其感染或者发病的事实告知本人；本人为无行为能力人或者限制行为能力人的，应当告知其监护人。

医疗卫生机构应当按照国务院卫生主管部门制定的预防艾滋病母婴传播技术指导方案的规定，对孕产妇提供艾滋病防治咨询和检测，对感染艾滋病病毒的孕产妇及其婴儿，提供预防艾滋病母婴传播的咨询、产前指导、阻断、治疗、产后访视、婴儿随访和检测等服务。

县级以上人民政府应当采取下列艾滋病防治关怀、救助措施：

（一）向农村艾滋病病人和城镇经济困难的艾滋病病人免费提供抗艾滋病病毒治疗药品；

（二）对农村和城镇经济困难的艾滋病病毒感染者、艾滋病病人适当减免抗机会性感染治疗药品的费用；

（三）向接受艾滋病咨询、检测的人员免费提供咨询和初筛检测；

（四）向感染艾滋病病毒的孕产妇免费提供预防艾滋病母婴传播的治疗和咨询。

第九节 人体器官移植条例

一、总则

在中华人民共和国境内从事人体器官移