



2021 年护士执业资格考试知识点速记口诀

1 心力衰竭的诱因

感染紊乱心失常

过劳剧变负担重

贫血甲亢肺栓塞

治疗不当也心衰

2 右心衰的体征

三水两大及其他

解释:

三水: 水肿、胸水、腹水

两大: 肝肿大和压痛、颈静脉充盈或怒张

其他: 右心奔马律、收缩期吹风性杂音、紫绀

3 洋地黄类药物的禁忌症

肥厚梗阻二尖窄

急性心梗伴心衰

二度高度房室阻

预激病窦不应该





4 房性早搏心电图表现

房早 P 与窦 P 异

P-R 三格至无级

代偿间歇多不全

可见房早未下传

5 心房扑动心电图表现

房扑不于房速同，等电位线 P 无踪

大 F 呈锯齿状，形态大小间隔匀

QRS 不增宽，F 不均称不纯

6 心房颤动心电图表现

心房颤动 P 无踪

小 f 波乱纷纷

三百五至六百次

P-R 间期极不均

QRS 当正常

增宽合并差传导

7 房室交界性早搏心电图表现





房室交界性早搏

QRS 同室上

P 必逆行或不见

P-R 小于点一二

8 阵发性室上性心动过速的治疗

刺迷胆碱洋地黄, 升压电复抗失常(注: “刺迷”为刺激迷走神经)

9 继发性高血压的病因

两肾原醛嗜铬瘤、皮质动脉和妊高

注: “两肾”一肾实质性高血压、肾血管性高血压;

“原醛”一原发性醛固酮增多症;

“嗜铬瘤”一嗜铬细胞瘤;

“皮质”一皮质醇增多症;

“动脉”一主动脉缩窄;

“妊高”一一妊娠高血压

10 心肌梗塞的症状

疼痛发热过速心

恶心呕吐失常心





低压休克衰竭心

11 心梗与其他疾病的鉴别

痛哭流涕、肺腑之言

注：“痛”——心绞痛；

“流”——主动脉瘤夹层分离；

“肺”——急性肺动脉栓塞；

“腑”——急腹症；

“言”——急性心包炎

12 心梗的并发症

心梗并发五种症

动脉栓塞心室膨

乳头断裂心脏破

梗塞后期综合症

13 心肌梗死定位

前间 123，局前 345，前侧 567，广前 1-5，下间 123，下侧 567，见下加 II、III、avF，见侧加 I、avL，正后有 78，高侧 L8。(1—V1)

14 心梗酶学检查





①肌钙蛋白 I (cTnI): 我们三人 11 月 24 号请假去玩, 7 到 10 天才能回来。(I 我们, 3-4h 升高, 11-24h 达高峰, 7 到 10 天降至正常)

②肌钙蛋白 T (cTnT): 他们三人这两天恐怕不能来上课, 估计十天半个月回不来(T 他们, 24-48h 达高峰, 10-14 天降至正常)

③肌红蛋白: 小白 2 点开始发烧, 12h 还没退烧, 1 到 2 天恐怕不能去上学(2h 内升高, 12h 达最高峰, 24-48h 恢复正常)

④CK-MB: 小梅和我说好下午四点约会, 现在 16 点 24 分还没来, 我打算 3、4 天不理她了。(心肌酶学 4h 内升高, 16-24h 达高峰, 3-4 天恢复正常)

15 二尖瓣狭窄

二哥是大侠, 还吃梨。(二—二尖瓣狭窄, 哥—格氏杂音, 梨—梨形心)

16 主动脉关闭不全

主人伤风感冒很多天, 没有退烧, 终于得了个慢性主动脉关闭不全(慢性主动脉关闭不全病因: 主—主动脉瓣二瓣化, 风—风湿性心脏病, 退—退行性瓣叶钙化, 心—感染性心内膜炎)(奥不全知—主动脉关闭不全—Austin-Flint 杂音)

17 心肌病分类

吃饭限制了, 就不再肥了, 身体也不扩张了, 导致心律失常也好了(女人减肥)

注: 限制—限制型心肌病, 肥—肥厚型心肌病, 扩张—扩张型心肌病, 致心律失常型心肌病。

18 心肌炎(科萨奇 B 组病毒)

两菌、两体、两虫(感染性因素)—细菌、真菌, 螺旋体、立克次体, 原虫、蠕虫。





19 冠心病的临床表现

平时无体征，发作有表情，焦虑出汗皮肤冷，心律加快血压升，交替脉，偶可见，奔马律，杂音清，逆分裂，第二音。

20 扩张型心肌病

一大二薄三弱四小

一大：心腔变大，主要为左室；

二薄：室壁变薄；

三弱：运动幅度减弱；

四小：射血分数(EF)减小

