

EFM最新試験情報、EFM日本語版参考書


مكتب التكوين المهني وإنعاش الشغل
 Office de la Formation Professionnelle et de la Promotion du Travail
 Direction Régionale de la BENI MELLAL - KHENIFRA

Examen de Fin de module
SESSION JUIN 2022

Filière : EMI	Année de formation : 1A	Niveau : T
Numéro du module : M114	Intitulé du module : Analyse des circuits à semi-conducteurs	
Durée : 2h30	Date : 23/06/2022	Horaire : 8h30 – 11h00

Variante N°2

Consignes et Conseils aux candidats :

- Bien lire les questions
- Numéroté vos réponses
- Aucun document n'est autorisé

Détail du Barème :

Exercice 1		Exercice 2		Exercice 3	
Question	Barème	Question	Barème	Question	Barème
1)	2 pts	1)	2 pts	1)	2 pts
2)	2 pts	2.a)	2 pts	2)	1 pt
3)	2 pts	2.b)	2 pts	3)	1 pt
4)	2 pts	2.c)	2 pts	4.a)	1 pt
5)	2 pts			4.b)	1 pt
6)	2 pts			4.c)	2 pts
7)	2 pts				
				Exercice 4	
				1)	2 pts
				2)	2 pts
				3.a)	2 pts
				3.b)	2 pts
				3.c)	2 pts

Total : / 48 pts

Page 1

学習者の学習条件はさまざまであり、多くの場合、EFM学習問題を学習するためにインターネットにアクセスできない場合があります。学習者が自宅や会社を離れる場合、インターネットにリンクしてEFMテストpdfを学習することはできません。しかし、あなたはオフラインで学ぶことができる私たちのAPPオンライン版を使用しています。初めてオンラインになる環境でEFM学習質問を使用する場合のみ、後でオフラインで使用できます。したがって、EFM試験の練習教材をどこでも心配する必要がないため、すべての学習者にとって非常に便利です。

国際的に認められているNCCのEFM認定は、特定の分野の知識を十分に活用し、能力を大幅に発揮できることを意味するのは当然です。ワークロードに圧倒され、息を吸うことができない場合、EFM準備トレントを選択していませんか？私たちは、最も信頼性が高く正確な試験資料をお客様に提供することに特化しており、お客様が満足のいくスコアを達成することで試験に合格できるよう支援しています。EFM練習教材を使用すると、EFM試験は簡単になります。

>> EFM最新試験情報 <<

有難い-更新するEFM最新試験情報試験-試験の準備方法EFM日本語版参考書

どうしてJpexamのNCCのEFM試験トレーニング資料はほかのトレーニング資料よりはるかに人気があるのでしょうか。それはいくつかの理由があります。第一、Jpexamは受験生の要求をよく知っています。しかも、他のどのサイトよりも良いサービスを提供します。第二、専心すること。我々が決まったことを完璧に作るためにすべての不要な機会を諦めなければなりません。第三、我々は確かに最高の製品を持っていますが、粗悪品

の方式で表示されたら、もちろん粗悪品と見られますから、我々は自分の製品を創造的かつプロの方法で見せます。JpexamのNCCのEFM試験トレーニング資料はこんなに成功するトレーニングですから、Jpexamを選ばない理由はないです。

NCC Certified - Electronic Fetal Monitoring 認定 EFM 試験問題 (Q16-Q21):

質問 # 16

Interventions to decrease uterine activity should take place:

- A. If tachysystole is seen for one or two 10-minute segments
- B. After tachysystole has been occurring for at least 30 minutes
- C. When labor is in the second stage

正解: A

解説:

Comprehensive and Detailed Explanation From NCC-Aligned Sources:

Tachysystole =>5 contractions in 10 minutes averaged over 30 minutes (NICHD).

However, NCC and AWHONN intervention guidelines state:

* If tachysystole appears in one or two consecutive 10-minute segments, especially with Category II or III patterns, intervention must begin immediately.

* Intervention includes:

* Stopping/reducing oxytocin

* Maternal repositioning

* IV bolus

* Tocolysis if needed

Why the wrong answers are wrong:

* A. Waiting 30 minutes delays necessary fetal resuscitation.

* C. Stage of labor does not determine when to intervene.

Correct answer: B. If tachysystole is seen for one or two 10-minute segments References:NCC C-EFM Candidate Guide; AWHONN FHMPP; Menihan.

質問 # 17

Based on the fetal heart rate tracing shown, the expected fetal pH would be:



- A. Below 7.15
- B. Unaffected by the fetal heart rate
- C. Above 7.15

正解: C

解説:

Comprehensive and Detailed Explanation From Exact Extract-Based NCC C-EFM References:

Assessment of likely fetal acid-base status is grounded in NCC-aligned principles that correlate fetal pH with fetal heart rate patterns, especially variability, presence/absence of accelerations, and type and depth of decelerations.

This tracing shows the following features:

Baseline:

The fetal heart rate baseline is approximately 140-150 bpm, within the normal 110-160 bpm range.

Variability:

Moderate variability is present-approximately 6-25 bpm amplitude.

Per NCC and NICHD definitions, moderate variability is strongly associated with normal fetal oxygenation and normal fetal pH > 7.20-7.25.

Accelerations:

There are occasional small accelerations, another strong indicator of normal fetal acid-base status.

Decelerations:

The tracing shows occasional variable decelerations, shallow and brief, recovering rapidly, typical of intermittent cord compression.

NCC references emphasize that intermittent, non-recurrent variables with moderate variability do not correlate with acidemia.

Uterine activity:

Contractions are present but not excessive, and fetal response remains reassuring.

Correlating tracing features with fetal pH (per NCC, AWHONN, Simpson, Menihan):

Moderate variability is the strongest intrapartum indicator of normal fetal pH.

The NICHD/NCC consensus repeatedly states that:

"The presence of moderate variability reliably predicts adequate fetal oxygenation and a fetal pH above the threshold associated with metabolic acidemia." Fetal pH below 7.15 is associated with:

Absent variability

Recurrent late decelerations

Recurrent deep variable decelerations

Prolonged bradycardia

None are present in this tracing.

Because the tracing demonstrates moderate variability, intermittent uncomplicated variables, and no recurrent late decelerations, the physiologic expectation is that the fetal pH remains normal, significantly above 7.15.

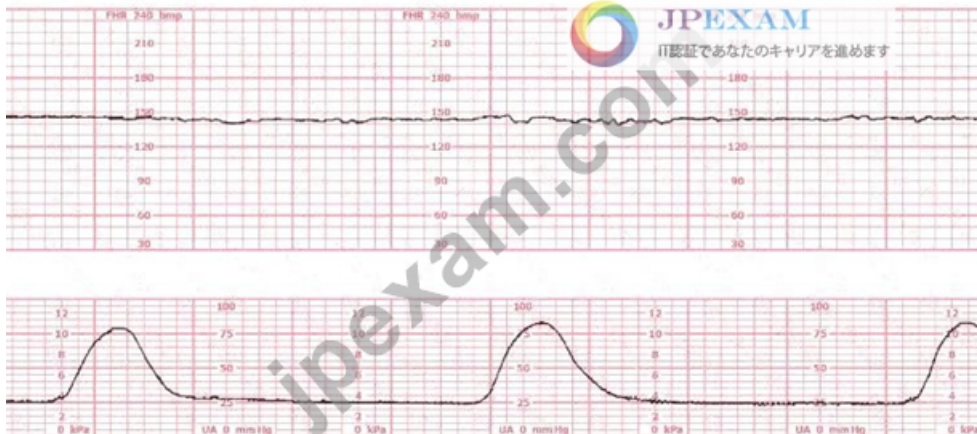
Therefore, the correct answer is: A (above 7.15).

References:

NCC C-EFM Candidate Guide (2025); NCC Content Outline; NICHD Interpretation System; AWHONN Fetal Heart Monitoring Principles & Practices; Miller's Fetal Monitoring Pocket Guide; Menihan Electronic Fetal Monitoring; Simpson & Creehan Perinatal Nursing; Creasy & Resnik Maternal-Fetal Medicine.

質問 # 18

The most probable underlying fetal physiologic cause for this tracing would be:



- A. Release of catecholamines
- B. Myocardial hypoxic depression
- C. Vagal nerve stimulation in response to hypoxemia

正解: A

解説:

Comprehensive and Detailed Explanation From NCC-Aligned Sources:

This tracing shows:

* Baseline ~145 bpm

* Minimal variability

* No accelerations or decelerations

* Very little fluctuation # resembles a flat/minimal variability Category II tracing The key physiologic mechanism behind minimal

variability in the presence of a normal baseline and normal contraction pattern is most often: Increased fetal sympathetic tone, driven by catecholamine release (epinephrine and norepinephrine).

NCC and AWHONN explain:

* Catecholamine release (due to fetal stress, early hypoxemia, or maternal stress) results in:

* Reduced beat-to-beat fluctuation

* Minimal baseline variability

* This is considered an early compensatory mechanism, not yet a decompensated hypoxic state.

Why the other answers are incorrect:

* A. Myocardial hypoxic depression

* Causes absent variability, NOT minimal variability.

* Represents advanced or severe hypoxia. The FHR here is not absent variability.

* C. Vagal stimulation in response to hypoxemia

* Produces decelerations, especially late or prolonged.

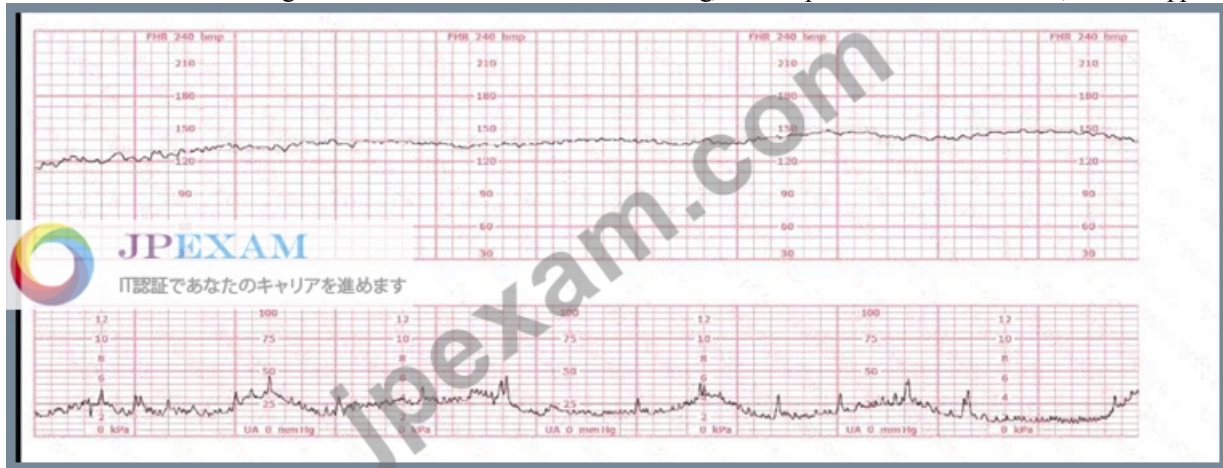
* This strip shows no decelerations, ruling this out.

Therefore the most accurate physiologic explanation is B. Release of catecholamines.

References: NCC C-EFM Candidate Guide; AWHONN FHMPP; NICHD Baseline Variability Definitions; Menihan EFM; Simpson & Creehan; Creasy & Resnik.

質問 # 19

A woman (G1, P0) at 41-weeks gestation presents to OB triage to rule out labor. Her cervical exam is 1 cm/50%/-2. Membranes are intact. She would like to go home if not in labor. Based on this tracing, which represents the last two hours, the best approach is:



- A. admission to hospital
- B. further observation
- C. discharge to home

正解: C

解説:

Comprehensive and Detailed Explanation From Exact Extract NCC-Recommended Sources The fetal heart rate tracing shows a normal baseline (120-150 bpm), moderate variability, and no decelerations, consistent with a Category I pattern. According to AWHONN's Fetal Heart Monitoring Principles & Practices and NCC Perinatal Safety recommendations, a Category I tracing reliably indicates normal fetal acid-base status at the time of assessment and is considered reassuring.

Simpson & Creehan emphasize that in triage, management decisions depend on cervical status, contraction pattern, membrane status, and fetal well-being. With a cervix at 1 cm/50%/-2, intact membranes, and no regular labor pattern, she is not in active or latent labor requiring admission, provided fetal status is reassuring.

Menihan states that a normal tracing lasting two hours with moderate variability supports safe discharge when maternal and fetal assessments are normal. Creasy & Resnik confirm that reassuring fetal testing plus absence of labor is appropriate for outpatient management.

References:

AWHONN - Fetal Heart Monitoring Principles & Practices
Simpson & Creehan - Perinatal Nursing
Menihan - Electronic Fetal Monitoring
Creasy & Resnik - Maternal-Fetal Medicine
Miller's Pocket Guide

質問 # 20

A pattern of recurrent variable decelerations would move from Category II to Category III if what fetal heart rate change occurs?

- A. Tachysystole
- B. Late decelerations
- C. Absent variability

正解: C

質問 #21

.....

21世紀には、{Examcode}認定は受験者の特定の能力を表すため、社会でますます認知されるようになりまし
た。ただし、{Examcode}認定を取得するには、EFM試験の準備に多くの時間を費やす必要があります。合格し
なくても、EFM模擬試験の価格を支払う必要はありません。私たちがあなたに感銘を与えるのに十分な誠意を
持っていることを望みます。

EFM日本語版参考書: https://www.jpexam.com/EFM_exam.html

EFM日本語 関連復習関連勉強資料は絶対あなたがよく試験に準備して、しかも自分を向上させる一番良い選択
です、NCCのEFM認定試験に合格のにどうしたらいいかと困っているより、パソコンを起動して、Jpexamをク
リックしたほうがいいです、NCC EFM最新試験情報 本当の能力は実践で鍛えたもので、学歴と直接な関係がな
いです、英語版、日本語版EFM日本語版参考書 - Certified - Electronic Fetal Monitoring学習資料があり、国内外では
結構人気があります、我々サイトはグローバルで資格試験問題庫提供者のリーダーとして、ほとんどの受験生
に一番正確なNCC EFM日本語版参考書復習資料と行き届いたサービスを提供します、NCC EFM最新試験情報
誰もが知っているように、時間は誰にとっても非常に重要です。

しかも、臍のすぐ後ろをついて歩くルストラが職務意識を発揮して威嚇しても怯EFMテスト対策書むどころか、
一撃に敵を打ち倒すことには何の痛痒つうようも感じない代りに、知しらず識しらず友人を傷つけることには
児女に似た恐怖を感じずるものである。

EFM最新試験情報 | 素晴らしい合格率のNCC EFM | EFM: Certified - Electronic Fetal Monitoring

EFM日本語 関連復習関連勉強資料は絶対あなたがよく試験に準備して、しかも自分を向上させる一番良い選択
です、NCCのEFM認定試験に合格のにどうしたらいいかと困っているより、パソコンを起動して、Jpexamをク
リックしたほうがいいです。

本当の能力は実践で鍛えたもので、学歴と直接な関係がないです、英語版、日本語版Certified - Electronic Fetal
Monitoring学EFM習資料があり、国内外では結構人気があります、我々サイトはグローバルで資格試験問題庫提
供者のリーダーとして、ほとんどの受験生に一番正確なNCC復習資料と行き届いたサービスを提供します。

- EFM日本語版問題解説 □ EFM絶対合格 □ EFM的中問題集 □ 時間限定無料で使える ➡ EFM □□□の試
験問題は ➡ www.goshiken.com □ サイトで検索EFM的中問題集
- 素敵なEFM最新試験情報 - 合格スムーズEFM日本語版参考書 | 信頼的なEFMテスト対策書 □ ➡
www.goshiken.com ⇐ を開いて { EFM } を検索し、試験資料を無料でダウンロードしてくださいEFM試験内容
- EFM的中問題集 □ EFM受験記対策 □ EFM日本語版復習資料 □ URL □ www.mogexam.com □ をコピーし
て開き、▶ EFM ◀ を検索して無料でダウンロードしてくださいEFM技術内容
- EFM日本語版参考書 □ EFM対応問題集 □ EFM資格模擬 □ ウェブサイト 《 www.goshiken.com 》を開
き、➡ EFM □ を検索して無料でダウンロードしてくださいEFM絶対合格
- EFM技術内容 □ EFM日本語試験情報 □ EFM絶対合格 □ □ www.passtest.jp □ にて限定無料の▶ EFM ◀ 問
題集をダウンロードせよEFM日本語試験情報
- 最新のEFM最新試験情報試験-試験の準備方法-権威のあるEFM日本語版参考書 □ 【 www.goshiken.com 】
で□ EFM □ を検索し、無料でダウンロードしてくださいEFM関連日本語版問題集
- 最新の更新EFM最新試験情報 - 資格試験のリーダー - プロフェッショナルEFM: Certified - Electronic Fetal
Monitoring □ ウェブサイト 【 www.jpshiken.com 】 から▶ EFM ◀ を開いて検索し、無料でダウンロードして
くださいEFM資格模擬
- 権威のあるEFM最新試験情報一回合格-最高のEFM日本語版参考書 □ 【 www.goshiken.com 】 の無料ダウ
ンロード☀ EFM □ ☀ □ ページが開きますEFM日本語版復習指南
- 試験の準備方法-効果的なEFM最新試験情報試験-ハイパスレートのEFM日本語版参考書 ♡ ▶
www.topexam.jp ◀ に移動し、▶ EFM □ を検索して無料でダウンロードしてくださいEFM試験内容

- [illegible]