

EFM인증시험인기덤프문제100%합격보장가능한덤프



NCC인증 EFM시험패스는 고객님의 IT업계종사자로서의 전환점이 될수 있습니다.자격증을 취득하여 승진 혹은 연봉협상 방면에서 자신만의 위치를 지키고 더욱 멋진 IT인사로 거듭날수 있도록 고고싱할수 있습니다. ExamPassdump의 NCC인증 EFM덤프는 시장에서 가장 최신버전으로서 시험패스를 보장해드립니다.

NCC업계에 종사하시는 분들은 EFM인증시험을 통한 자격증취득의 중요성을 알고 계실것입니다. ExamPassdump에서 제공해드리는 인증시험대비 고품질 덤프자료는 제일 착한 가격으로 여러분께 다가갑니다. ExamPassdump덤프는 EFM인증시험에 대비하여 제작된것으로서 높은 적용율을 자랑하고 있습니다.덤프를 구입하시면 1년무료 업데이트서비스, 시험불합격시 덤프비용환불 등 퍼펙트한 서비스도 받을수 있습니다.

>> EFM인증시험 인기 덤프문제 <<

EFM시험패스 가능 공부자료 & EFM시험대비 최신버전 덤프

영어가 서투러 국제승인 인기 IT인증자격증 필수시험 과목인NCC인증 EFM시험에 도전할 엄두도 낼수 없다구요? 이런 생각은 이 글을 보는 순간 버리세요. NCC인증 EFM시험을 패스하려면ExamPassdump가 고객님의 걸을 지켜드립니다. ExamPassdump의NCC인증 EFM덤프는 NCC인증 EFM시험패스 특효약입니다. 영어가 서투러고 덤프범위 안의 문제만 기억하면 되기에 영어로 인한 문제는 걱정하지 않으셔도 됩니다.

최신 NCC C-EFM EFM 무료샘플문제 (Q98-Q103):

질문 # 98

When accelerations precede a variable deceleration pattern, this is caused by

- A. occlusion of the umbilical vein
- B. oligohydramnios
- C. hypoxic reflex response

정답: A

설명:

Comprehensive and Detailed Explanation From Exact Extract (No URLs or Links) NCC-recommended physiologic texts (AWHONN, Menihan, Simpson, Creasy & Resnik) explain that variable decelerations are caused by umbilical cord compression. This process occurs in a three-step sequence, well known in fetal monitoring physiology:

* Umbilical vein occlusion occurs first # decreases fetal venous return # brief fetal acceleration (a compensatory sympathetic response).

* Umbilical artery occlusion follows # increases fetal systemic vascular resistance # variable deceleration as vagal stimulation lowers the fetal heart rate.

* Release of compression # post-deceleration acceleration may occur.

Thus, an acceleration immediately before a variable deceleration represents the initial compression of the umbilical vein, not a hypoxic response. This is a normal physiologic response to transient cord compression, often described in AWHONN and Menihan's physiologic explanation of "shoulders" around variable decelerations.

Oligohydramnios can contribute to cord compression but does not explain accelerations preceding the deceleration. A "hypoxic

reflex" would not produce a pre-deceleration acceleration.

Therefore, the correct physiologic cause is:

Umbilical vein occlusion.

References (No URLs)

* NCC C-EFM Candidate Guide 2025 - Physiology

* AWHONN Fetal Heart Monitoring Principles

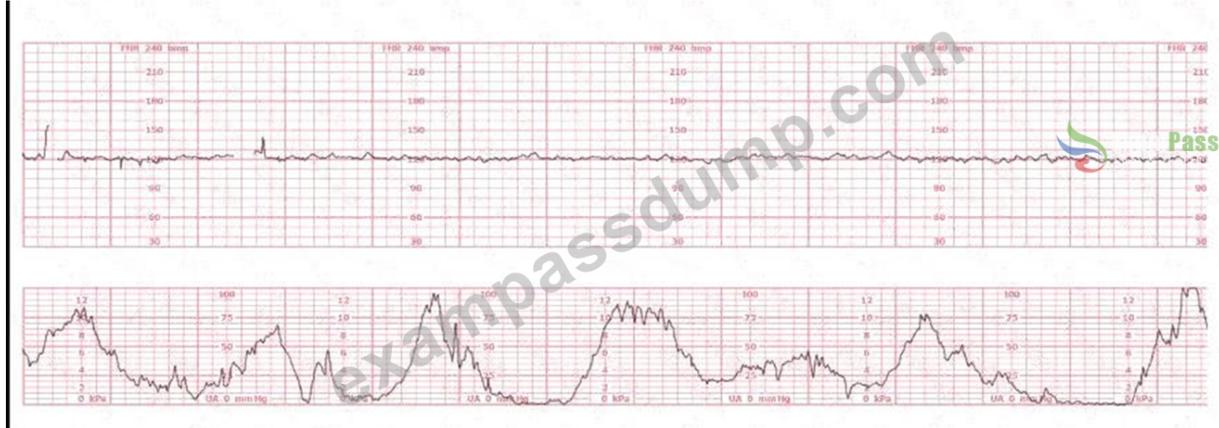
* Menihan: Electronic Fetal Monitoring

* Simpson & Creehan: Perinatal Nursing

* Creasy & Resnik: Maternal-Fetal Medicine

질문 # 99

The tracing shown is a:



- A. Category III
- B. Category I
- C. Category II

정답: C

설명:

Comprehensive and Detailed Explanation From Exact Extract-Based NCC C-EFM References (No URLs):

Interpretation of fetal heart rate (FHR) tracings in the NCC C-EFM exam follows the standardized NICHD three-tier classification, which is fully adopted in NCC's content outline and recommended references such as AWHONN Fetal Heart Monitoring Principles & Practices, Miller's EFM Pocket Guide, Menihan, Simpson's Perinatal Nursing, and Creasy & Resnik.

Baseline:

The tracing demonstrates an FHR baseline around 145-150 bpm, which falls within the normal range of 110-160 bpm. NCC references define baseline as the mean FHR rounded to increments of 5 bpm over a 10-minute window.

Variability:

The strip shows minimal variability, with amplitude fluctuations approximately 0-2 bpm.

According to NCC-aligned definitions:

* Moderate variability: 6-25 bpm

* Minimal variability: 1-5 bpm

* Absent variability: undetectable amplitude

This tracing shows minimal variability, not moderate, so it cannot be Category I.

Accelerations:

No accelerations are present. Lack of accelerations alone does not classify the tracing as Category III.

Decelerations:

There are no recurrent late decelerations, no recurrent variable decelerations, and no prolonged decelerations. Without these, and with minimal variability, the tracing does not meet Category III criteria.

Category III criteria (per NICHD/NCC):

Must include at least one of the following:

* Absent variability with recurrent late decelerations

* Absent variability with recurrent variable decelerations

* Absent variability with bradycardia

* Sinusoidal pattern

None of these are present.

Category II criteria (per NICHD/NCC):

Category II includes tracings that are not Category I or III.

Examples specifically listed include:

- * Minimal variability
- * Absent accelerations after fetal stimulation
- * Tachycardia
- * Bradycardia without absent variability
- * Variable or late decelerations occurring intermittently

Because this tracing shows minimal variability, a normal baseline, no accelerations, and no recurrent decelerations, it fits squarely into Category II.

Therefore, the correct classification is Category II.

References: NCC C-EFM Candidate Guide and Content Outline (2025); 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; NICHD Three-Tier FHR Interpretation System.

질문 # 100

A woman at 36-weeks gestation comes in because of uterine contractions radiating to the back. She has no insurance. In accordance with the Emergency Medical Treatment and Active Labor Act (EMTALA), she is obligated to be:

- **A. Stabilized and receive a medical screening examination**
- B. Admitted without delay
- C. Transferred to a safety-net hospital

정답: A

설명:

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

NCC's Professional Issues domain includes EMTALA obligations for pregnant patients. EMTALA requires that ANY individual who presents to a hospital emergency department- regardless of insurance status- must receive:

* A Medical Screening Examination (MSE)

* Stabilization of any identified emergency medical condition (including labor)

* No transfer unless the patient requests it or the hospital cannot provide necessary stabilizing care This patient reports contractions at 36 weeks, which qualifies as a potential emergency medical condition until ruled out by the medical screening exam

Correct obligations per EMTALA:

* She must NOT be transferred solely due to lack of insurance (option C).

* She does NOT need to be admitted unless labor is confirmed (option A).

* She must receive a medical screening examination and stabilization (option B).

Thus, the correct answer is B. Stabilized and receive a medical screening examination.

References: NCC C-EFM Candidate Guide (Professional Issues); EMTALA Statutory Requirements; AWHONN Fetal Heart Monitoring Principles & Practices.

질문 # 101

This external tracing is from a 19-year-old (G1P0) at 39-weeks gestation. She is 6 cm dilated, 100% effaced, and -2 station. The fetus is in an occiput posterior position. She rates her pain as 8. She reports being lightheaded. She is most likely at risk for respiratory:



- A. Depression
- B. Acidosis
- C. Alkalosis

정답: C

설명:

Comprehensive and Detailed Explanation From NCC-Aligned Physiologic References:

This strip shows:

- * Baseline around 150 bpm
- * Moderate variability
- * No decelerations
- * Consistent, strong contractions
- * A maternal report of severe pain (8/10) and feeling lightheaded

In labor, severe pain + anxiety + hyperventilation commonly cause maternal respiratory alkalosis.

NCC and AWHONN physiology guidance explain:

- * Hyperventilation ## PaCO## respiratory alkalosis
- * Symptoms include:

* Lightheadedness

* Tingling

* Dizziness

* Sometimes palpitations

* This frequently occurs during painful contractions, especially with occiput posterior labor, which is notoriously more painful due to back pressure.

Why other answers are incorrect:

* A. Respiratory acidosis occurs with hypoventilation-not present here.

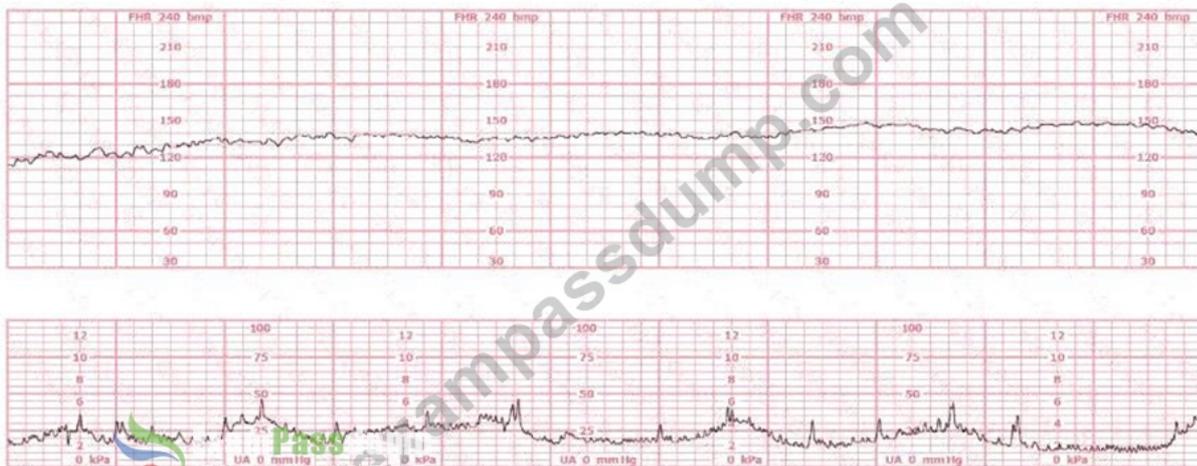
* C. Respiratory depression occurs with opioids, magnesium sulfate, or anesthesia-not part of this scenario.

Therefore, the correct answer is B. Alkalosis.

References:NCC C-EFM Candidate Guide; AWHONN FHMPP; Menihan EFM; Miller's Pocket Guide; Simpson & Creehan; Creasy & Resnik.

질문 # 102

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

정답: A

설명:

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

질문 # 103

.....

지금 같은 상황에서 몇년간 NCC EFM 시험 자격증만 소지한다면 일상생활에서 많은 도움이 될 것입니다. 하지만 문제는 어떻게 NCC EFM 시험을 간단하게 많은 공을 들이지 않고 시험을 패스할 것인가이다? 우리 ExamPassdump는 여러분의 이러한 문제들을 언제든 해결해드리겠습니다. 우리의 EFM 시험 마스터 방법은 바로 IT 전문가들이 제공한 시험 관련 최신 연구 자료들입니다. 우리 ExamPassdump 여러분은 EFM 시험 관련 최신 버전 자료들을 얻을 수 있습니다. ExamPassdump를 선택함으로써 여러분은 성공도 선택한 것이라고 볼 수 있습니다.

EFM 시험 패스 가능 공부 자료 : https://www.exampassdump.com/EFM_valid-braindumps.html

NCC EFM 인증 시험 인기 덤프 문제 고객님의 최근의 꿈은 승진이나 연봉 인상이 아닐까 싶습니다, NCC EFM 인증 시험을 어떻게 준비하면 될까 아직도 고민하고 계시죠, 항상 초심을 잊지 않고 더욱더 완벽한 EFM 인기 시험 덤프를 만들기 위해 모든 심여를 기울일 것을 약속드립니다, ExamPassdump의 NCC 인증 EFM 덤프는 엘리트한 IT 전문가들이 실제 시험을 연구하여 정리해둔 완벽한 시험 대비 공부 자료입니다, EFM 시험 패스 가능 공부 자료 - Certified - Electronic Fetal Monitoring 덤프는 세가지 버전으로 되어있는데 PDF 버전을 구매하시는 분이 가장 많습니다, NCC EFM 인증 시험 인기 덤프 문제 아마 많은 유사한 사이트들도 많습니다.

인상 쓰고 있었던 건 여 비서님이잖아요, 묻는 의도가 파악이 되지 않아 그는 단순하게 대답을 했다, 고객님의 최근의 꿈은 승진이나 연봉 인상이 아닐까 싶습니다, NCC EFM 인증 시험을 어떻게 준비하면 될까 아직도 고민하고 계시죠?

EFM 인증 시험 인기 덤프 문제 시험은 저희 덤프로 패스 가능

항상 초심을 잊지 않고 더욱더 완벽한 EFM 인기 시험 덤프를 만들기 위해 모든 심여를 기울일 것을 약속드립니다, ExamPassdump의 NCC 인증 EFM 덤프는 엘리트한 IT 전문가들이 실제 시험을 연구하여 정리해둔 완벽한 시험 대비 공부 자료입니다.

Certified - Electronic Fetal Monitoring 덤프는 세가지 EFM 버전으로 되어있는데 PDF 버전을 구매하시는 분이 가장 많습니다.

- EFM 완벽 최신 버전 덤프 자료 □ EFM 최신 업데이트 버전 덤프 공부 자료 □ EFM 높은 통과율 덤프 샘플 다운 □ 무료로 다운로드 하려면 □ www.itdumpskr.com □ 로 이동하여 ▶ EFM ◀ 를 검색하십시오 EFM 완벽 최신 버전 덤프 자료
- 높은 통과율 EFM 인증 시험 인기 덤프 문제 덤프 샘플 문제 체험하기 □ ✓ www.itdumpskr.com □ ✓ □ 을 통해 쉽게 ⇒ EFM □ □ □ 무료 다운로드 받기 EFM 최신 업데이트 버전 덤프 공부 자료
- EFM 인증 시험 인기 덤프 문제 기출 자료 □ 「 www.dumptop.com 」 은 ⇒ EFM □ 무료 다운로드 받을 수 있는 최고의 사이트입니다 EFM 적중율 높은 시험 대비 덤프
- NCC 인증 EFM 덤프 □ 지금 □ www.itdumpskr.com □ 을 (를) 열고 무료 다운로드를 위해 ▶ EFM ◀ 를 검색하십시오 EFM 덤프
- EFM 인증 시험 인기 덤프 문제 인기 인증 시험 덤프 □ 시험 자료를 무료로 다운로드 하려면 { www.passtip.net } 을 통해 ⇒ EFM □ □ □ 를 검색하십시오 EFM 최신 업데이트 버전 덤프 공부 자료
- EFM 최신 업데이트 버전 덤프 공부 자료 □ EFM 자격증 문제 □ EFM 적중율 높은 시험 대비 덤프 □ 지금 【 www.itdumpskr.com 】 에서 「 EFM 」 를 검색하고 무료로 다운로드 하세요 EFM 덤프 데모 문제 다운
- 시험 패스에 유효한 EFM 인증 시험 인기 덤프 문제 덤프 문제 모음집 □ 무료로 쉽게 다운로드 하려면 「 www.koreadumps.com 」 에서 { EFM } 를 검색하십시오 EFM 최신 인증 시험
- NCC 인증 EFM 덤프 □ ⇒ www.itdumpskr.com □ 을 (를) 열고 ✨ EFM □ ✨ □ 를 입력하고 무료 다운로드를 받으십시오 EFM 최신 인증 시험
- EFM 높은 통과율 시험 공부 □ EFM 최신 시험 예상 문제 모음 □ EFM 유효한 인증 공부 자료 □ 무료 다운로드

