

bestehen Sie EFM Ihre Prüfung mit unserem Prep EFM Ausbildung Material & kostenloser Dowload Torrent



Außerdem sind jetzt einige Teile dieser ZertFragen EFM Prüfungsfragen kostenlos erhältlich: <https://drive.google.com/open?id=1mRDBh-mB6oNMh9DRJyq3tqE3qPIoiN9v>

Unser ZertFragen setzt sich aus großen Eliteteams zusammen. Wir werden Ihnen die NCC EFM Zertifizierungsprüfung schnell und genau bieten und zugleich rechtzeitig die Fragen und Antworten zur NCC EFM Zertifizierungsprüfung erneuern und bearbeiten. Außerdem verschafft unser ZertFragen in den Zertifizierungsbranchen große Reputation. Obwohl die Chance für das Bestehen der NCC EFM Zertifizierungsprüfung sehr gering ist, versprechen der glaubwürdige ZertFragen Ihnen, dass Sie diese Prüfung trotz geringer Chance bestehen können.

ZertFragen hilft Ihnen, NCC EFM Prüfungsfragen und Antworten in einer echten Umgebung zu machen. Wenn Sie Einsteiger sind und Ihre beruflichen Fähigkeiten verbessern wollen, werden die Fragenkataloge zur NCC EFM Zertifizierungsprüfung von ZertFragen Ihnen helfen, Ihren Traum Schritt für Schritt zu verwirklichen. Wir werden alle Ihren Fragen bezüglich der Prüfung lösen. Innerhalb eines Jahres bieten wir Ihnen kostenlosen Update-Service. Bitte schenken Sie unserer Website mehr Aufmerksamkeit.

<< EFM Praxisprüfung >>

Kostenlose Certified - Electronic Fetal Monitoring vce dumps & neueste EFM examcollection Dumps

Die NCC EFM Dumps von ZertFragen können Sie gewährleisten, einmal den Erfolg bei dieser EFM Prüfung machen. Die Hit-Rate der Dumps ist sehr hoch, deshalb Sie nur bei den Unterlagen diese EFM Prüfung bestehen. Sie können auch zuerst die Demo probieren. ZertFragen können Ihnen Geld zurückgeben, wenn Sie dabei durchgefallen sind, deshalb haben Sie keinen Verlust. Nach der Nutzung können Sie die Qualität der NCC EFM Dumps kennen lernen. Probieren Sie bitte. Die Demo beinhaltet einige Prüfungsfragen und Sie können bei ZertFragen die Demo herunterladen.

NCC Certified - Electronic Fetal Monitoring EFM Prüfungsfragen mit Lösungen (Q17-Q22):

17. Frage

This fetal heart rate tracing is obtained upon the woman's admission to labor and delivery. This tracing is most reflective of:

- A. Atrial flutter
- B. Complete heart block
- C. Fetal dysrhythmia

Antwort: C

Begründung:

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

When evaluating an admission tracing, NCC emphasizes determining whether the pattern represents baseline variability abnormalities, signal artifact, or an underlying fetal cardiac rhythm disturbance. The strip shown contains clear features of a fetal dysrhythmia, which NCC and AWHONN describe as an irregular rhythm characterized by inconsistent R-R intervals or intermittent missed beats.

Key features in this tracing:

* Extremely irregular FHR signalThe pattern shows abrupt vertical spikes, inconsistent spacing, and intermittent loss of coherent waveform. NCC teaches that this appearance is typical of irregular ventricular conduction or premature atrial/ventricular contractions.

* Wide variability in beat spacingBeat intervals vary significantly, suggesting ectopic beats or conduction abnormalities rather than a stable rhythm such as heart block or atrial flutter.

* Sensor not malfunctioningThe lower uterine activity channel is smooth and consistent, meaning the upper channel's abrupt changes represent true FHR signal irregularity, not artifact.

Why the incorrect answers are ruled out:

A). Atrial flutter - NOT supported

* Atrial flutter produces a very fast, regular atrial rate (typically 300 bpm) with a repetitive saw-tooth pattern.

* It does not produce the highly irregular beat-to-beat pattern seen here.

* FHR in atrial flutter appears more organized, not chaotic.

B). Complete heart block - NOT supported

* Complete heart block (third-degree AV block) produces a very slow, regular ventricular rate, commonly 50-70 bpm, with a dissociation between atrial and ventricular rhythms.

* The tracing here does not show a slow, steady baseline.

* Instead, the rhythm is highly irregular with spikes and losses-not characteristic of AV block.

C). Fetal dysrhythmia - CORRECT

* NCC, AWHONN, Miller, and Menihan describe fetal dysrhythmias as:"Irregular, inconsistent FHR patterns due to premature atrial contractions (PACs), premature ventricular contractions (PVCs), or intermittent conduction disturbances."

* The hallmark is an irregular rhythm, often appearing as abrupt spikes or missing beats on the monitor.

* The tracing shown matches these characteristics precisely.

Therefore, the tracing is most consistent with fetal dysrhythmia, typically benign PACs/PVCs, and is the correct answer.

References:NCC C-EFM Candidate Guide (2025); NCC Content Outline; 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.

18. Frage

This is a tracing of a multiparous woman in the second stage of labor. The vertex is at +3 station. This pattern has continued for the last 20 minutes. She has been pushing for 2½ hours, and oxytocin is infusing at 12 milliunits/minute. Management should include

- A. preparing for operative vaginal birth
- B. preparing for cesarean birth
- C. increasing the oxytocin

Antwort: A

Begründung:

Comprehensive and Detailed Explanation (From NCC C-EFM-Referenced Sources) According to NCC C-EFM content guidance and AWHONN Fetal Heart Monitoring Principles (2022), recurrent variable and late patterns in second stage with descent to +2/+3 station require consideration of expediting delivery, especially when maternal effort is prolonged and oxytocin augmentation is already present.

Menihan & Simpson emphasize that with prolonged second stage, continued pushing beyond 2-3 hours, and vertex at +3 station, the evidence-based next step is operative vaginal birth, provided prerequisites are met. Cesarean is not indicated when the fetal head is already low and deliverable vaginally.

AWHONN and Creasy & Resnik state that increasing oxytocin when facing fetal stress and prolonged second stage is contraindicated, because tachysystole worsens fetal oxygenation and increases risk of fetal compromise.

Exact Extract Concepts Referenced:

- "Expedited delivery is recommended when recurrent decelerations persist in second stage and the head is low enough for operative vaginal birth." (AWHONN Principles)
- "Oxytocin should be reduced or discontinued in the presence of nonreassuring patterns." (Simpson, Obstetric Interventions)
- "Operative vaginal delivery is appropriate with full dilation, engaged head, and prolonged second stage." (Menihan, Simpson; Creasy & Resnik)

19. Frage

Patient safety is enhanced when alarms:

- A. Are determined by the unit leaders
- **B. Can be called by anyone**
- C. Occur infrequently

Antwort: B

Begründung:

Comprehensive and Detailed Explanation From NCC-Aligned Sources:

NCC and AWHONN emphasize unit-wide shared responsibility for:

- * Recognizing abnormal maternal or fetal findings
- * Calling for help
- * Triggering emergency responses (e.g., unit huddle, rapid response, safety pathways) Safety culture requires:
- * Any staff member (RN, tech, provider) to initiate an alarm or escalate concern
- * No hierarchy delay
- * Rapid action when fetal compromise is suspected

Why the other answers are wrong:

- * A. Determined by unit leaders # incorrect; safety is team-wide, not hierarchical.
- * C. Occur infrequently # false; alarms must occur whenever needed, not limited.

Correct answer: B. Can be called by anyone.

References: NCC Professional Issues Domain; AWHONN Standards for Professional Practice; Perinatal Safety Bundles; Simpson & Creehan.

20. Frage

The baseline heart rate of a 28-week fetus is 170 bpm. The next step is to:

- A. Continue observation
- **B. Assess maternal vital signs**
- C. Perform a biophysical profile

Antwort: B

Begründung:

Comprehensive and Detailed Explanation From Exact Extract Without Any URLs or Links:

NCC references (AWHONN, Simpson, Menihan) and the Physiology domain emphasize that baseline fetal heart rate is higher at earlier gestational ages due to predominant sympathetic tone and immature parasympathetic modulation. For a 28-week fetus, a baseline between 150-170 bpm may fall within the upper normal/mild tachycardic range.

Before classifying fetal tachycardia, recommended by AWHONN and Simpson, clinicians must first assess maternal contributors:

- * Fever
- * Tachycardia
- * Infection
- * Dehydration
- * Medications (e.g., beta-agonists)
- * Anxiety

This matches NCC's required first-line action: evaluate maternal status before escalating fetal assessment.

A biophysical profile (BPP) is not the immediate next step unless maternal status and fetal environment do not explain the finding. Continuing observation without maternal evaluation is contrary to perinatal safety standards.

References: AWHONN Fetal Monitoring Principles Simpson & Miller Fetal Monitoring Menihan EFM Interpretation Guide NCC C- EFM Exam Content Domains 2025

21. Frage

(Full question statement)

Interobserver reliability in interpretation of fetal heart rate tracings is greatest when the tracing is:

- **A. Normal**
- B. Abnormal
- C. Indeterminate

Antwort: A

Begründung:

Comprehensive and Detailed Explanation From Exact Extract Without Links:

NCC examination standards and AWHONN clearly state that normal Category I patterns have the highest interobserver agreement because they contain objective, easily identifiable components:

- * baseline 110-160 bpm
- * moderate variability
- * absence of late or variable decelerations
- * presence or absence of accelerations

Simpson highlights that Category II tracings have poor reliability due to multiple combinations of variability and decelerations, while Category III patterns have higher agreement but occur far less frequently, limiting reliability measures.

Research cited within NCC-endorsed materials confirms that clinicians demonstrate the greatest agreement in identifying normal Category I patterns, making normal the correct answer.

22. Frage

.....

Sie können nur die Fragen und Antworten zur NCC EFM (Certified - Electronic Fetal Monitoring) Zertifizierungsprüfung von ZertFragen als Simulationsprüfung benutzen, dann können Sie einfach die Prüfung bestehen. Mit dem NCC EFM Zertifikat steht Ihr professionelles Niveau höher als das der anderen. Sie bekommen deshalb große Beförderungschance. Fügen Sie NCC EFM Fragen Und Antworten von ZertFragen in den Warenkorb hinzu. ZertFragen bietet Ihnen rund um die Uhr Online-Service.

EFM Dumps: https://www.zertfragen.com/EFM_pruefung.html

NCC EFM Praxisprüfung Mit unseren Prüfungsfragen und -antworten, Falls Sie die Prüfung noch nicht bestanden hätten, könnten Sie uns mit der gescannten autorisierten Test Center (Prometric oder VUE) Abschrift, geben wir Ihnen volle Rückerstattung nach der Bestätigung zurück, Wir RealVCE NCC EFM Premium VCE-Datei wird die klügste Wahl für alle IT-Mitarbeiter, die Vorbereitung für NCC EFM Prüfungen treffen, NCC EFM Praxisprüfung Gut vorbereitet von unseren professionellen Experten.

Vieles Schwere giebt es dem Geiste, dem starken, EFM Demotesten tragsamen Geiste, dem Ehrfurcht innewohnt: nach dem Schweren und Schwersten verlangt seine Stärke, Im dritten Kampf ritt er drei Attacken EFM Praxisprüfung gegen einen freien Ritter namens Lothor Brune, dessen Rüstung so trist wie die seine war.

EFM Prüfungsfragen, EFM Fragen und Antworten, Certified - Electronic Fetal Monitoring

Mit unseren Prüfungsfragen und -antworten, EFM Praxisprüfung Falls Sie die Prüfung noch nicht bestanden hätten, könnten Sie uns

2026 Die neuesten ZertFragen EFM PDF-Versionen Prüfungsfragen und EFM Fragen und Antworten sind kostenlos verfügbar:
<https://drive.google.com/open?id=1mRDBh-mB6oNMh9DRJyq3tqE3qPIoiN9v>