



ベストプラクティススタンダード：シミュレーション

INACSL ベストプラクティススタンダード：シミュレーションSM ディブリーフィング

INACSLスタンダード委員会

キーワード

ディブリーフ
振り返り
ファシリテーション
反省的思考
シミュレーション学習
シミュレーション

引用すべき論文：

INACSL Standards Committee (2016, December). INACSL standards of best practice: SimulationSM Debriefing. *Clinical Simulation in Nursing*, 12(S), S21-S25. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ecns.2016.09.008>.

© 2016 International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning. Published by Elsevier Inc. All rights reserved.

シミュレーションサイエンスの進歩に伴い、INACSL ベストプラクティススタンダード：シミュレーションSM は追加と改訂が必要となる。よって本スタンダードは絶えず更新または編集される。

スタンダード

全てのシミュレーション・ベースの経験には、その先のパフォーマンス向上のために計画されたディブリーフィングセッションを含む。

背景

学習は経験とリフレクションを合わせたものによる。最も重要な学習は、シミュレーション・ベースの経験におけるディブリーフィングの段階でなされることがエビデンスとして明らかにされている¹⁻⁵。リフレクションは行動が意味することや行動の裏側にあることを意識的に考えることであり、既存の知識を使って知識、技能、態度を自分のものとしていく過程が含まれる⁶⁻⁸。リフレクションは、学習者によって新たな解釈を導き出すことができるものである。認識を新たにすることは学習にとって重要なことである^{8,9}。最善の学習成果を得るためには、ディブリーファの技能が重要になる¹⁰⁻¹⁶。

ディブリーフィングプロセスをシミュレーション・ベースの経験に取り入れることで、学びが確かなものにされ、学習者の自覚と自己効力

感が高まる。ディブリーフィングは理解を深めるとともに、安全で質の高い患者ケアを促進し、学習者の専門家としての役割を高めるためのベストプラクティスに焦点をあてて知識、技能、および態度が変容することを助ける¹⁷⁻¹⁸。

このスタンダードに従わない場合、ディブリーフィングセッションに失敗し（例えば、学習成果を達成できない、あるいは行動が変わらない）、学習者にとって不愉快な体験となるかもしれない¹⁸⁻²⁰。

本スタンダードに適合するために必要な基準

1. ディブリーフィングはその実施能力を持った者がファシリテートする。
2. ディブリーフィングは学習を引き出し、個人的な情報は保護され、信頼があり、開放的なコミュニケーションで、自己分析、フィードバック、リフレクションをサポートする環境で実施する。
3. ディブリーフィングは、シミュレーション・ベースの経験を効果的

に振り返ることが出来るよう、シミュレーション中にしっかりと集中できる者がファシリテートする。

4. 学習目標に合わせて組み立てられたディブリーフィングの理論的なフレームワークに基づいて行う。
5. ディブリーフィングはシミュレーション・ベースの経験の学習目標やアウトカムと合っている。

基準1: ディブリーフィングはその実施能力を持った者がファシリテートする。

要求される要素:

- ディブリーフィングでのベストプラクティスを実行するには、リフレクティブな議論を支援することと、体系的なファシリテーションのフォーマットをつくることである。
- 正式なコース、提供される継続教育、または、経験豊かなメンターとともに目標に沿った活動に参加するなどから具体的な初期の教育の機会を得る。(INACSL スタンダード「ファシリテーション」を参照)。
- 学習者、および経験あるディブリーファ어의双方からフィードバックを求める。
- シミュレーション・ベースの経験に積極的に関与して、ディブリーフィング技能を維持する。
- 確立された手法を継続的に利用し、ディブリーファ어としての能力を継続的に確認する。
- 正式なコースや提供されている継続教育、もしくは経験あるメンターと共に目標を持った活動に参加する。(INACSL スタンダード「ファシリテーション」を参照)。

基準2: 個人的な情報は保護され、信頼があり、開放的なコミュニケーションで、自己分析、フィードバック、リフレクションをサポートする環境で実施する。

要求される要素:

- 全てのディブリーフィングプロセスへの参加を学習者に促す。
- 学習者の個人的な情報で守らなければならないもの、シミュレーションシナリオの内容、ディブリーフィングでの議論に関して予測しておく。
- 建設的な関わり、真摯で敬意を表したフィードバックについての規則(規約)をつくるために学習者と協働する。
- 行動を振り返り分析する前に、シミュレーション・ベースの経験で生じた感情や主要な心配事について受け止めて、確認する。
- 学習者らの固有な考え方を探ることで学習者を肯定的に受け止めていることを示す。
- 過去の経験、文化、背景、パーソナリティ、技能、知識など、意思決定に影響する個人的および背景的な要因について振り返るよう学習者を導く。
- 言葉または言葉によらないサポーターティブな態度でディスカッションを促す。

- 協働学習をサポートするため、ディブリーフィングでは、学習者と観察者を巻き込む。
- 想定外の学習者の反応に対応する。
- ディスカッションにおいて全学習者のバランスのよい参加となるように、グループファシリテーションの原則を使う。
- ファシリテーションのレベルをグループの求めるものに合わせる。
- 可能であれば、もしくは適切なようであれば、シミュレーションを行った部屋とは別の会議室またはディブリーフィングルームでディブリーフィングを行う。
- シミュレーションセッションを行った直後にディブリーフィングを促す³⁵。
- INACSL スタンダード「プロフェッショナル・インテグリティ」と「ファシリテーション」に従う。

基準3: ディブリーフィングは、シミュレーション・ベースの経験を効果的に振り返ることが出来るよう、シミュレーション中にしっかりと集中できる者がファシリテートする。

要求される要素:

- ディブリーファ어가シナリオ中に複数の役割や作業を行っていても、混乱してなければ、注意力を集中させる(例: 患者の声を演じ、シナリオのコントロール、学習のキューを出し、活動を評価する作業を同時に行う時)。また、複数の役割や作業を行っていても最も重要な役割に集中する。
- ディブリーフィングの話題にあがった内容でディブリーフィング内だけに留めることが必要なことも含み、専門家として敬意を払う雰囲気を作る。(INACSL スタンダード「プロフェッショナル・インテグリティ」を参照)
- テクノロジーの操作をしっかりとサポートすることは、ディブリーファ어가主に学習者の評価(形成的評価または総括的評価)に集中させるために有用であることを確認する。
- 自分自身のリフレクションや批評を促すディブリーフィング後の活動を計画する。
- ディブリーフィングのプロセスを描く。それには、学習者が自身のパフォーマンスを批判的に分析したり他者のパフォーマンスに対して役立つ何かを提供できるようなディスカッションに導くことも含まれる。
- フィードバックのテクニックには、直接の対話、数値データ、器材から得られるパフォーマンスデータ、ビデオ会議またはビデオ再生、チェックリスト、スコア、その他の形式があるが、適切なテクニックを選ぶ。
- 振り返りのプロセスに学習者の関与を促す。
- 学習者のパフォーマンスの具体的な例を示す。
- ディブリーフィング中のファシリテーションのレベルを、全ての学習者がディスカッションで自身の役割に適した関与ができる程度に調節する。
- シナリオの学習目標、学習者の判断、および行為に基づく形成的なフィードバックを提供する。これには、望ましい行動の強化、誤

解の修正、間違った判断に至った認知的枠組みを明らかにすることも含まれる。

- 学習者がシミュレーションとディブリーフィングで得た学びは、その先の臨床にいかに応用することができるかの概念化を助ける。
- 必要に応じて、予想外の話題もディスカッションに含める。
- 目標とされたパフォーマンス改善に至るように、個人およびチームのパフォーマンスのリフレクションを支援する。
- 適切な批判的思考、臨床判断、推論、リフレクション、リフレクティブな思考で支援する。
- 評価した学習者のニーズや経験のインパクトに基づき、ファシリテーションを修正する。
- 知識と推論のギャップを埋めるためにディブリーフィングの終了時に学んだことをまとめる。

基準4：学習目標に合わせて組み立てられたディブリーフィングの理論的なフレームワークに基づいて行う。

要求される要素：

- ファシリテータは、以下の要素を念頭にディブリーフィングのフレームワークを選択し使用する。
 - 学習目標と期待されるアウトカム
 - シナリオの複雑さ
 - 学習者のニーズ
 - 最小限のリアクション、分析とまとめ
 - ディブリーフィングのフレームワークでの指導者の能力レベル
 - シミュレーションシナリオ / 経験
- 現在利用できる技法は、GAS²¹ (Gather, Analyze, Summarize)、Debriefing with Good Judgement⁶、PEARLS²²、Debriefing for Meaningful Learning (DML)²³、Plus-Delta、3D Model of Debriefing²⁴、および OPT Model of Clinical Reasoning²⁵ である。ディブリーフィングでの使用が最適になるために、フレームワークは開発され続ける。

基準5：ディブリーフィングはシミュレーション・ベースの経験の学習目標やアウトカムと合っている。

要求される要素：

- ディブリーフィングセッションでは学習目標を念頭におく。
- シミュレーションでのアウトカムを念頭に置くとともに学習者中心の学習目標を含むようにディブリーフィングを調整する²⁶。
- ディブリーフィングのセッションで、シミュレーション・ベースの経験で期待されるアウトカムとのパフォーマンスのギャップを明らかにする。

References

1. Cheng, A., Eppich, W., Grant, V., Sherbino, J., Zendejas, B., & Cook, D. A. (2014). Debriefing for technology-enhanced simulation: A systematic review and meta-analysis. *Medical Education*, 48(7), 657-666.
2. Levett-Jones, T., & Lapkin, S. (2014). A systematic review of the effectiveness of simulation debriefing in health professional education. *Nurse Education Today*, 34(6), e58-e63.
3. Shinnick, M. A., Woo, M., Horwich, T. B., & Steadman, R. (2011). Debriefing: The most important component in simulation? *Clinical Simulation in Nursing*, 7(3), e105-e111.
4. Forneris, S. G., Neal, D. O., Tiffany, J., Kuehn, M. B., Meyer, H. M., Blazovich, L. M., ..., & Smerillo, M. (2015). Enhancing clinical reasoning through simulation debriefing: A multisite study. *Nursing Education Perspectives*, 36(5), 304-310.
5. Ryoo, E. N., & Ha, E. H. (2015). The importance of debriefing in simulation-based learning: Comparison between debriefing and no debriefing. *Computers Informatics Nursing*, 33(12), 538-545.
6. Rudolph, J. W., Simon, R., Dufresne, R. L., & Raemer, D. B. (2006). There's no such thing as "nonjudgmental" debriefing: A theory and method for debriefing with good judgment. *Simulation in Healthcare*, 1(1), 49-55.
7. Rodgers, C. (2002). Defining reflection: Another look at John Dewey and reflective thinking. *The Teachers College Record*, 104(4), 842-866.
8. Dismukes, R. K., Gaba, D. M., & Howard, S. K. (2006). So many roads: Facilitated debriefing in healthcare. *Simulation in Healthcare*, 1(1), 23-25.
9. Rudolph, J. W., Simon, R., Rivard, P., Dufresne, R. L., & Raemer, D. B. (2007). Debriefing with good judgment: Combining rigorous feedback with genuine inquiry. *Anesthesiology Clinics*, 25(2), 361-376.
10. Ahmed, M., Sevdalis, N., Paige, J., Paragi-Gururaja, R., Nestel, D., & Arora, S. (2012). Identifying best practice guidelines for debriefing in surgery: A tri-continental study. *The American Journal of Surgery*, 203(4), 523-529.
11. Fey, M. K., Scrandis, D., Daniels, A., & Haut, C. (2014). Learning through debriefing: Students' perspectives. *Clinical Simulation in Nursing*, 10(5), e249-e256.
12. Lyons, R., Lazzara, E. H., Benishek, L. E., Zajac, S., Gregory, M., Sonesh, S. C., & Salas, E. (2015). Enhancing the effectiveness of team debriefings in medical simulation: More best practices. *Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*, 41(3), 115-125.
13. Cheng, A., Grant, V., Dieckmann, P., Arora, S., Robinson, T., & Eppich, W. (2015a). Faculty development for simulation programs: Five issues for the future of debriefing training. *Simulation in Healthcare*, 10(4), 217-222.
14. Cheng, A., Palaganas, J., Eppich, W., Rudolph, J., Robinson, T., & Grant, V. (2015b). Co-debriefing for simulation-based education: A primer for facilitators. *Simulation in Healthcare*, 10(2), 69-75.
15. Hayden, J. K., Smiley, R. A., Alexander, M., Kardong-Edgren, S., & Jeffries, P. R. (2014). Supplement: The NCSBN National Simulation Study: A longitudinal, randomized, controlled study replacing clinical hours with simulation in prelicensure nursing education. *Journal of Nursing Regulation*, 5(2), C1-S64.
16. Jeffries, P. R., Dreifuert, K. T., Kardong-Edgren, S., & Hayden, J. (2015). Faculty development when initiating simulation programs: Lessons learned from the National Simulation Study. *Journal of Nursing Regulation*, 5(4), 17-23.
17. Fanning, R. M., & Gaba, D. M. (2007). The role of debriefing in simulation-based learning. *Simulation in Healthcare*, 2(2), 115-125.
18. Kolbe, M., Grande, B., & Spahn, D. R. (2015). Briefing and debriefing during simulation-based training and beyond: Content, structure, attitude and setting. *Best Practice & Research Clinical Anaesthesiology*, 29(1), 87-96.

19. Rudolph, J. W., Raemer, D. B., & Simon, R. (2014). Establishing a safe container for learning in simulation: The role of the presimulation briefing. *Simulation in Healthcare, 9*(6), 339-349.
20. Der Sahakian, G., Alinier, G., Savoldelli, G., Oriot, D., Jaffrelot, M., & Lecomte, F. (2015). Setting conditions for productive debriefing. *Simulation & Gaming, 46*(2), 197-208.
21. Cheng, A., Rodgers, D. L., van der Jagt, É., Eppich, W., & O'Donnell, J. (2012). Evolution of the pediatric advanced life support course: Enhanced learning with a new debriefing tool and web-based module for pediatric advanced life support instructors. *Pediatric Critical Care Medicine, 13*(5), 589-595.
22. Eppich, W., & Cheng, A. (2015). Promoting excellence and reflective learning in simulation (PEARLS): Development and rationale for a blended approach to health care simulation debriefing. *Simulation in Healthcare, 10*(2), 106-115.
23. Dreifuerst, K. T. (2009). The essentials of debriefing in simulation learning: A concept analysis. *Nursing Education Perspectives, 30*(2), 109-114.
24. Zigmont, J. J., Kappus, L. J., & Sudikoff, S. N. (2011). The 3D model of debriefing: Defusing, discovering, and deepening. *Seminars in Perinatology, 35*(2), 52-58.
25. Kuiper, R., Heinrich, C., Matthias, A., Graham, M. J., & Bell-Kotwall, L. (2008). Debriefing with the OPT model of clinical reasoning during high fidelity patient simulation. *International Journal of Nursing Education Scholarship, 5*(1), 1-14.
26. Cheng, A., Morse, K. J., Rudolph, J., Arab, A. A., Runnacles, J., & Eppich, W. (2016). Learner-centered debriefing for health care simulation education: Lessons for faculty development. *Simulation in Healthcare, 11*(1), 32-40.
- Dieckmann, P., Molin Friis, S., Lippert, A., & Østergaard, D. (2009). The art and science of debriefing in simulation: Ideal and practice. *Medical Teacher, 31*(7), e287-e294.
- Dismukes, R. K., Gaba, D. M., & Howard, S. K. (2006). So many roads: Facilitated debriefing in healthcare. *Simulation in Healthcare, 1*(1), 23-25.
- Dreifuerst, K. T. (2012). Using debriefing for meaningful learning to foster development of clinical reasoning in simulation. *Journal of Nursing Education, 51*(6), 326-333.
- Dufrene, C., & Young, A. (2014). Successful debriefing—Best methods to achieve positive learning outcomes: A literature review. *Nurse Education Today, 34*(3), 372-376.
- Eppich, W. J., Hunt, E. A., Duval-Arnould, J. M., Siddall, V. J., & Cheng, A. (2015). Structuring feedback and debriefing to achieve mastery learning goals. *Academic Medicine, 90*(11), 1501-1508.
- Gardner, R. (2013). Introduction to debriefing. *Seminars in Perinatology, 37*(3), 166-174.
- Ha, E.-H. (2014). Attitudes toward video-assisted debriefing after simulation in undergraduate nursing students: An application of Q methodology. *Nurse Education Today, 34*(6), 978-984.
- Jaye, P., Thomas, L., & Reedy, G. (2015). 'The Diamond': A structure for simulation debrief. *The Clinical Teacher, 12*(3), 171-175.
- Lavoie, P., Pepin, J., & Cossette, S. (2015). Development of a post-simulation debriefing intervention to prepare nurses and nursing students to care for deteriorating patients. *Nurse Education in Practice, 15*(3), 181-191.
- Lusk, J. M., & Fater, K. (2013). Postsimulation debriefing to maximize clinical judgment development. *Nurse Educator, 38*(1), 16-19.
- Mariani, B., Cantrell, M. A., & Meakim, C. (2014). Nurse educators' perceptions about structured debriefing in clinical simulation. *Nursing Education Perspectives, 35*(5), 330-331.
- Mariani, B., Cantrell, M. A., Meakim, C., Prieto, P., & Dreifuerst, K. T. (2013). Structured debriefing and students' clinical judgment abilities in simulation. *Clinical Simulation in Nursing, 9*(5), e147-e155.
- Megel, M. E., Bailey, C., Schnell, A., Whiteaker, D., & Vogel, A. (2013). High-fidelity simulation: How are we using the videos? *Clinical Simulation in Nursing, 9*(8), e305-e310.
- McNiesh, S. G. (2015). Cultural norms of clinical simulation in undergraduate nursing education. *Global Qualitative Nursing Research, 2*. <http://dx.doi.org/10.1177/2333393615571361>.
- NLN Board of Governors. (2015). *Debriefing Across the Curriculum: A Living Document From the National League for Nursing*. Washington, DC: National League for Nursing.
- Peters, V. A., & Vissers, G. A. (2004). A simple classification model for debriefing simulation games. *Simulation & Gaming, 35*(1), 70-84.
- Reed, S. J. (2015). Written debriefing: Evaluating the impact of the addition of a written component when debriefing simulations. *Nurse Education in Practice, 15*(6), 543-548.
- Reed, S. J. (2012). Debriefing experience scale: Development of a tool to evaluate the student learning experience in debriefing. *Clinical Simulation in Nursing, 8*(6), e211-e217.
- Reed, S. J., Andrews, C. M., & Ravert, P. (2013). Debriefing simulations: Comparison of debriefing with video and debriefing alone. *Clinical Simulation in Nursing, 9*(12), e585-e591.
- Rudolph, J., Foldy, E., Robinson, T., Kendall, S., Taylor, S., & Simon, R. (2013). Helping without harming: The instructor's feedback dilemma in debriefing - A case study. *Simulation in Healthcare, 8*(5), 304-316. <http://dx.doi.org/10.1097/SIH.0b013e318294854e>.
- Rudolph, J. W., Simon, R., Raemer, D. B., & Eppich, W. J. (2008). Debriefing as formative assessment: Closing performance gaps in medical education. *Academic Emergency Medicine, 15*(11), 1010-1016.
- Salas, E., Klein, C., King, H., Salisbury, M., Augenstein, J. S., Birnbach, D. J., ..., & Upshaw, C. (2008). Debriefing medical teams: 12 evidence-based best practices and tips. *Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety, 34*(9), 518-527.
- Simon, R., Raemer, D., & Rudolph, J. (2010). *Debriefing Assessment for Simulation in Healthcare®-Student Version, Short Form*. Cambridge, MA: Center for Medical Simulation.

Bibliography

- Arafah, J. M., Hansen, S. S., & Nichols, A. (2010). Debriefing in simulated-based learning: Facilitating a reflective discussion. *The Journal of Perinatal & Neonatal Nursing, 24*(4), 302-309.
- Archer, J. C. (2010). State of the science in health professional education: Effective feedback. *Medical Education, 44*(1), 101-108.
- Arizona State Board of Nursing. (2015). *Advisory opinion: Education use of simulation in approved RN/LPN programs*. Retrieved from https://www.azbn.gov/Documents/advisory_opinion/AO%20Use%20of%20Simulation%20in%20Pre-Licensure%20Programs.pdf.
- Arora, S., Ahmed, M., Paige, J., Nestel, D., Runnacles, J., Hull, L., ..., & Sevdalis, N. (2012). Objective structured assessment of debriefing: Bringing science to the art of debriefing in surgery. *Annals of Surgery, 256*(6), 982-988.
- Boet, S., Bould, M. D., Sharma, B., Revees, S., Naik, V. N., Tribby, E., & Grantcharov, T. (2013). Within-team debriefing versus instructor-led debriefing for simulation-based education: A randomized controlled trial. *Annals of Surgery, 258*(1), 53-58.
- Brett-Fleegler, M., Rudolph, J., Eppich, W., Monuteaux, M., Fleegler, E., Cheng, A., & Simon, R. (2012). Debriefing assessment for simulation in healthcare: Development and psychometric properties. *Simulation in Healthcare, 7*(5), 288-294.
- Cant, R. P., & Cooper, S. J. (2011). The benefits of debriefing as formative feedback in nurse education. *Australian Journal of Advanced Nursing, 29*(1), 37-47.
- Cantrell, M. A. (2008). The importance of debriefing in clinical simulations. *Clinical Simulation in Nursing, 4*(2), e19-e23.
- Chung, H. S., Dieckmann, P., & Issenberg, S. B. (2013). It is time to consider cultural differences in debriefing. *Simulation in Healthcare, 8*(3), 166-170. <http://dx.doi.org/10.1097/SIH.0b013e318291d9e>.
- Dieckmann, P. (2012). Debriefing Olympics—A workshop concept to stimulate the adaptation of debriefings to learning contexts. *Simulation in Healthcare, 7*(3), 176-182.

Timmis, C., & Speirs, K. (2015). Student perspectives on post-simulation debriefing. *The Clinical Teacher, 12*(6), 418-422.

Van Heukelom, J. N., Begaz, T., & Treat, R. (2010). Comparison of post-simulation debriefing versus in-simulation debriefing in medical simulation. *Simulation in Healthcare, 5*(2), 91-97.

Original INACSL Standards

The INASCL Board of Directors. (2011). Standard VI: The debriefing process. *Clinical Simulation in Nursing, 7*(4S), s16-s17. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ecns.2011.05.010>.

Subsequent INACSL Standards

Decker, S., Fey, M., Sideras, S., Caballero, S., Boese, T., Franklin, A. E., ..., & Meakim, C. (2013). Standards of best practice: Simulation standard VI: The debriefing process. *Clinical Simulation in Nursing, 9*(6), S26-S29.

International Nursing Association for Clinical Simulation and Learningについて

International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning(INACSL)は、質の高いシミュレーションを通して患者安全の向上を目指すグローバルリーダーです。INACSLはシミュレーションを実践するためのコミュニティであり、メンバーはシミュレーションのリーダー、教育者、研究者、および関連産業とネットワークを形成することができます。またINACSLは、シミュレーションのデザイン、実施、ディブリーフィング、評価、および研究のため、エビデンスに基づくフレームワークとして、INACSL ベストプラクティススタンダード:シミュレーションSMを提供しています。