



武汉大学
WUHAN UNIVERSITY



武汉大学中南医院 武汉大学第二临床学院
ZHONGNAN HOSPITAL OF WUHAN UNIVERSITY

吴阶平医学基金会模拟医学部护理学专家委员会“护理模拟教学师资培训”网络论坛

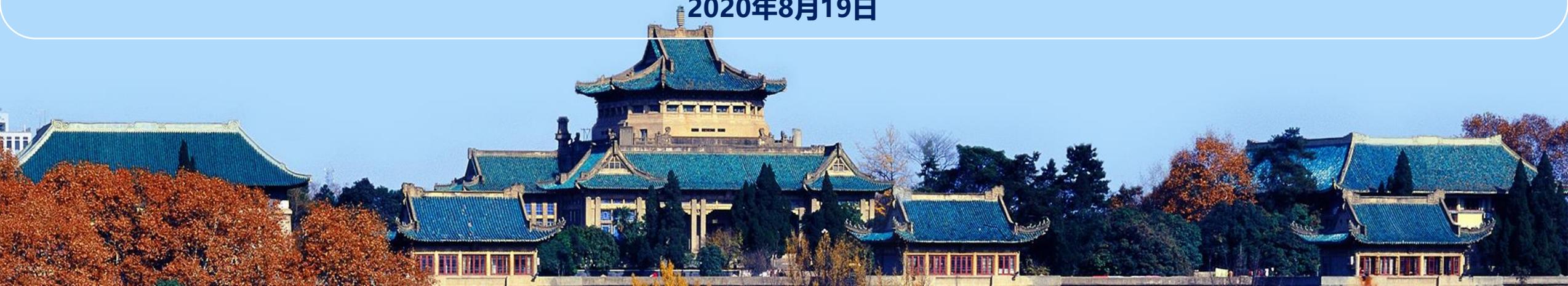
模拟教学中高质量Debriefing的模式与技巧

陈志桥

武汉大学中南医院/第二临床学院

教学办公室/急救中心

2020年8月19日



Topic 1

Debriefing---What?

Debriefing的概念

Debrief (Debriefing) \ dē'brēf \ *noun* (\ dē 'brē-fiŋ) *verb*

Etym. *debrief* “obtain information (from someone) at the end of a mission,” 1945, from de- + brief (v.). **Related:** Debriefed; debriefing.

Definition

- (*noun*) A formal, collaborative, reflective process within the simulation learning activity.
- An activity that follows a simulation experience and led by a facilitator.
- (*verb*) To conduct a session after a simulation event where educators/instructors/facilitators and learners re-examine the simulation experience for the purpose of moving toward assimilation and accommodation of learning to future situations (Johnson-Russell & Bailey, 2010; NLN-SIRC, 2013); debriefing should foster the development of clinical judgment and critical thinking skills (Johnson-Russell & Bailey, 2010).
- To encourage participants' reflective thinking and provide feedback about their performance while various aspects of the completed simulation are discussed.
- To explore with participants their emotions and to question, reflect, and provide feedback to one another (i.e., *guided reflection*).

Compare: ADVOCACY AND INQUIRY, FEEDBACK, GUIDED REFLECTION

Debrief (Debriefing) \ dē'brēf \ **名词** (\ dē 'brē-fiŋ) **动词**

词源 debrief由de-+brief (动词) 组成, 表示“在任务结束时从某人得到什么信息”。**相关词汇:** Debriefed; debriefing。

定义

- (名词) 模拟学习活动中一个正式的协作式反思过程
- 模拟活动结束后由导师发起的讨论
- (动词) 在模拟活动之后举行的环节, 教育工作者/指导者/导师和学员重新审视模拟过程, 以便达到共同的目的和适应未来情境 (Johnson-Russell & Bailey, 2010; NLN-SIRC, 2013); debriefing过程能够促进临床思维和批判式思维的发展 (Johnson-Russell & Bailey, 2010)。
- 鼓励学员对其在模拟活动中的各种表现和情况进行反思并提供反馈
- 与学员一起探究他们的情感以及通过提问, 反思等给他们提供反馈 (例如, 引导反思)

Topic 2

Debriefing-Why?

为何要进行Debriefing?

- 单纯的模拟体验并不足以改变行为
- 缺少debriefing的模拟培训，学员的非技术技能难以改进Savoldeili (2006)
- 模拟培训和讨论中，学员分享逻辑推断是学习的要素之一
Ruldoph 2007
- 反思 (Reflection) 或自省有助于学员省视自己的行为并以此自我更正
Schon (1983)

Debriefing中核心环节---反思的重要性

“ Learning without
reflection is a waste.
Reflection without
learning is dangerous.”
– Confucius

学而不思则罔，思而不学则殆。
孔子

Debriefing中核心环节---反思的重要性

➤ 不知道自己不知道----知道自己知道

...You lead me on by means of things I know, point to things that resemble them, and persuade me that I know things that I thought I had no knowledge of.”

你通过我所知和类比引领我，说服我知晓我所不知

(色诺芬《经济论》)



Debriefing的价值

- Debriefing是模拟教育最重要的特征之一
- 导师对学员表现的期望水平与观察到的水平进行含蓄的比较
- 发现表现不足之处
- 导师积极地尝试帮助学员填补知识与技能的不足之处
- 在导师的引导下，学员回顾发生的事件，进行反思，给予学员反馈，帮助学员在思维层面认识到发生事件的根本原因，从而促进学员行为的改变

Debriefing的理论基础： 体验式学习理论 (Experiential Learning Theory)

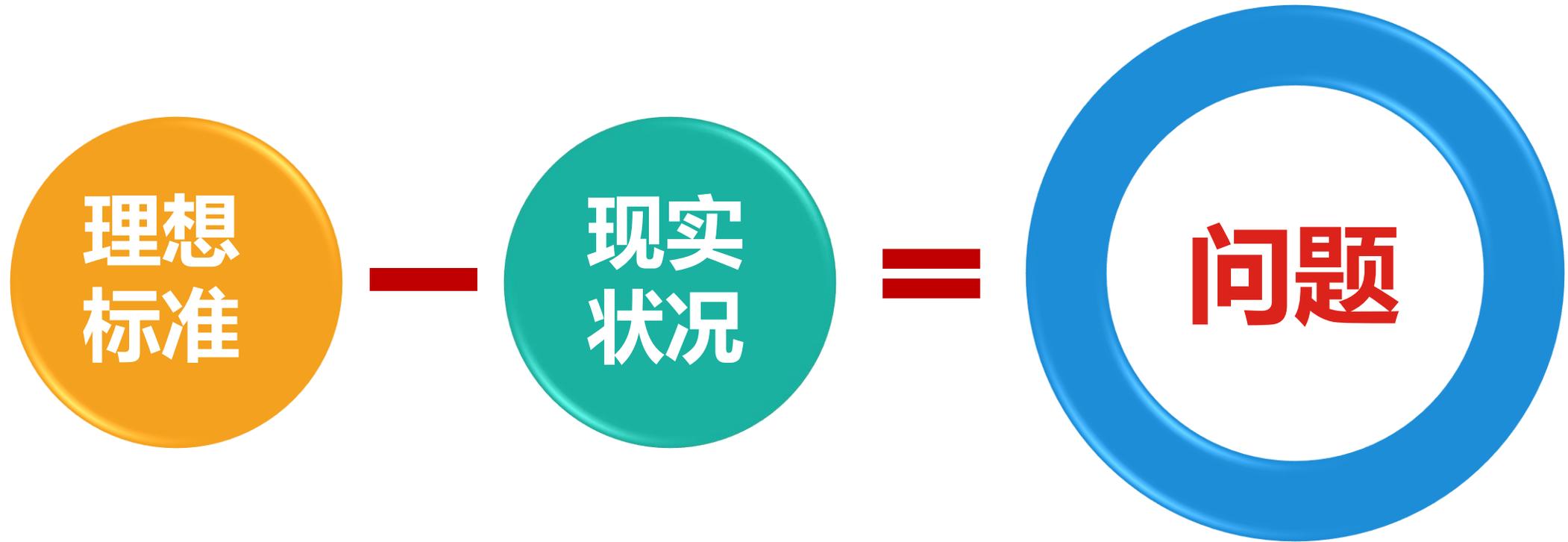


大卫·库伯
(David Kolb)

Topic 3

Debriefing-How?

Debriefing-回顾-反思-反馈-发现问题明确任务



影响Debriefing质量的因素



来源: John O' Donnell, Debriefing in Healthcare Simulation: Helping Faculty Develop Skills 2018年香港大学工作坊

有效Debriefing的策略—INACSL最佳实践标准



Standards of Best Practice: Simulation

INACSL Standards of Best Practice: SimulationSM Debriefing

1. Debriefing由**胜任Debriefing流程的人员**来进行
2. Debriefing在**利于学习**，支持保密性、信任、开放式交流、自我分析、反馈和思考的**环境**下进行
3. Debriefing由模拟期间**集中注意力观察并能进行有效Debriefing**的人员来引导
4. Debriefing应基于**有目的性的Debriefing理论架构**进行
5. Debriefing与模拟体验的**目标和结果一致**

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>.

Debriefing的要素



2.参与Debriefing的人员

1. 引导讨论的人 (Who)

a. 导师引导:

- 一位导师
- 多位导师协同引导 (co-debriefer)

a. 学员引导: 需要培训与工具

2. 参演者

3. 观摩者: 视而不见的情况如何处理?

Debriefing的时机与时间

1. Debriefing的时机 (When)

a. 模拟案例结束后立即进行Debriefing (Post- Scenario Debriefing)

- 最常见、使用最多
- 常有预先设计与安排
- 有充足的观察时间

b. 案例中 (In-Event) 模拟暂停 (Simulation Suspended)

- 在指定好的时间点暂停案例，Debriefing后继续案例
- 充分规划整体模拟与Debriefing，按照计划进行，Debriefing中的提问经过事先设计
- 相对少见

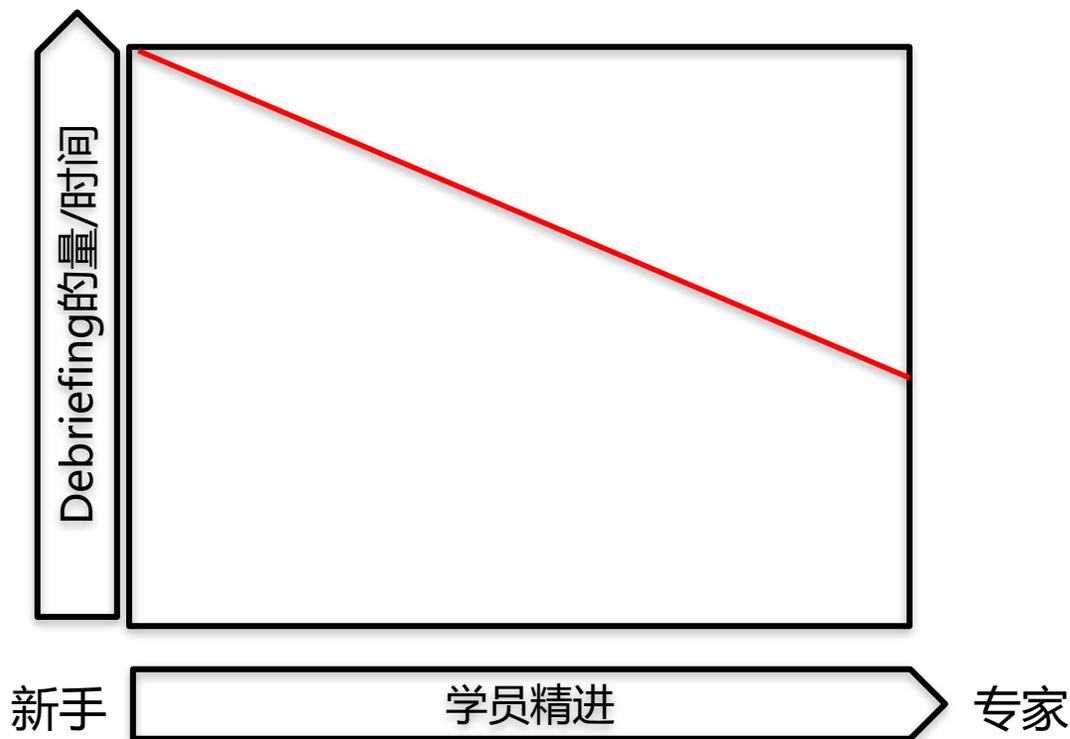
c. 模拟冻结 (Frozen)

- 观察到明显不良表现时，为避免情况进一步恶化而进行的未经预先设计的案例终止
- 避免出现尴尬
- 强调教学

3. Debriefing的时机与时间

2. Debriefing的时间长度:

- 根据教学目标/内容与学员层次决定
- 没有绝对的时间计算公式
- Debriefing时间会随着学员能力水平的提高而逐步减少，但绝不会出现在不需要Debriefing的时候



4. Debriefing的地点

1. In-situ 原位

- 场景干扰
- 下一个剧本准备延迟
- 整理房间会让学员分神
- 每个人可能都还站着，这样不会太舒服

2. 另一房间：“出戏”

4. Debriefing的地点

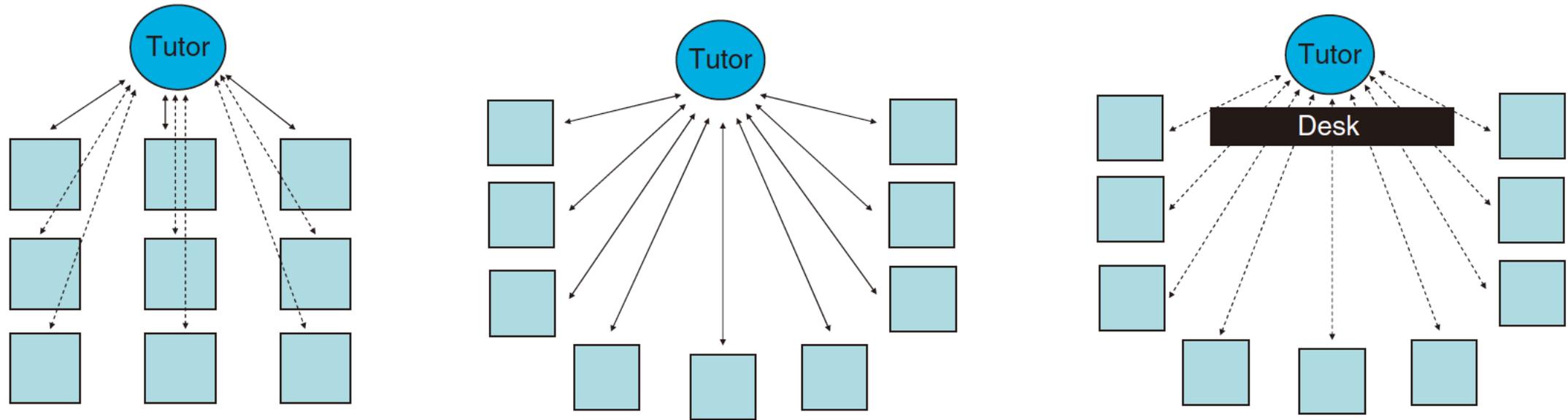


Figure 3. Seating arrangements and direction of gaze.

4. Debriefing的地点

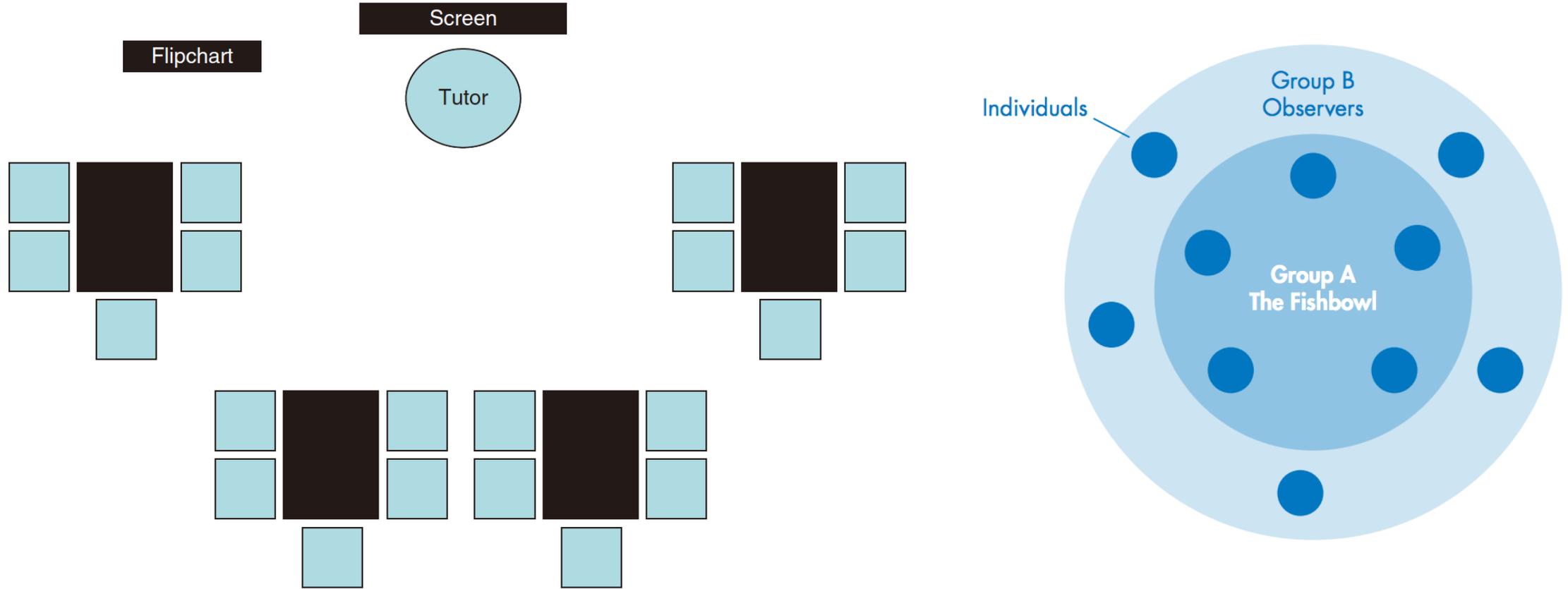


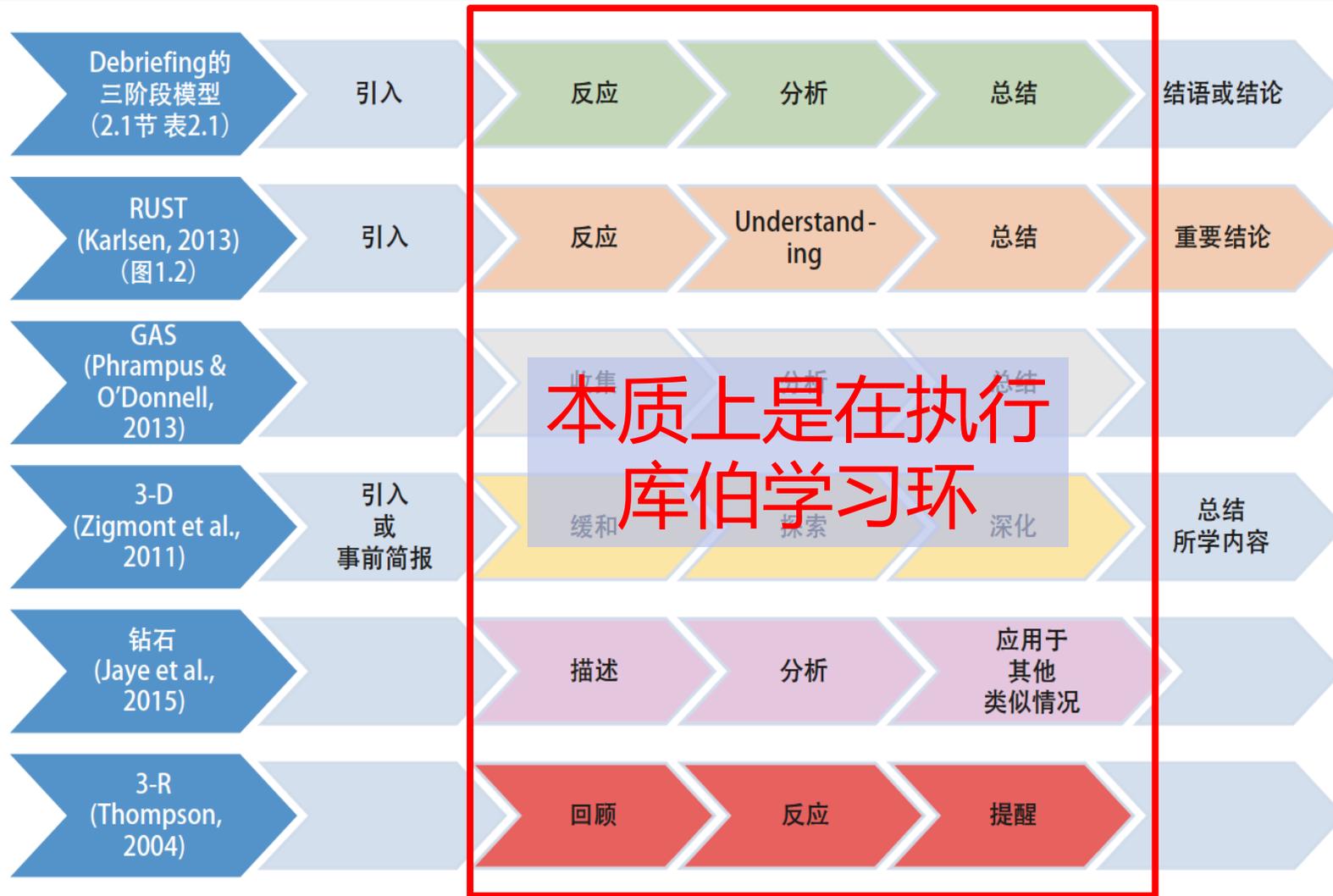
Figure 4. The horseshoe for larger groups.

5. Debriefing的方法架构：做好准备

- 确定使用一个Debriefing框架
- 提前准备好一些Debriefing脚本（scripted debriefing）
- 多次演练
- 做好模拟前的简介（briefing）环节
 - 建立某种联系与信任的时期
 - 缓解对未知的压力
 - 直接影响学员如何融入到模拟中
 - 影响debriefing质量

模拟体验前不对学员进行简介其危害堪比模拟后不进行debriefing!

5. Debriefing的方法架构：不同的模型



- **三阶段模型：**
 - 反应、分析/理解、总结
 - RUST模型
 - **GAS模型**
 - 3-D模型
 - “钻石”模型
 - 3-R模型
- **多阶段模型：**
 - Mitchell模型、四个E、GREAT、TeamGAINS、DEBRIEF、LEARN、DML

图1.3 不同debriefing模型之间的相似之处

GAS-Debriefing模型（结构化支持性，SSD）

Gather（时间比例25%）

- 释放学员的压力
- 通过倾听学员的议论，发现和提炼讨论的要点
- 范例问题：
 1. 你感觉怎么样？
 2. 刚才发生了什么？
 3. 请你回顾一下刚才的经过？

GAS-Debriefing模型（结构化支持性，SSD）

Analysis（时间比例50%）

- 回顾观察到与期望的表现间的差距，并对差距给予反馈
- 探明导致差距的深层原因
- 通过对话与讨论消除差距
- 范例问题：

1. 我注意到.....

- a. 能不能再具体一点？
- b. 你对.....感觉怎么样？
- c. 当发生.....你是怎么想的？
- d. 我理解，但是请谈谈刚才演练中.....的问题。

2. 应对冲突

- a. 让我们再明确一下，重要的不是谁正确，而是怎样做对患者正确

GAS-Debriefing模型（结构化支持性，SSD）

Summary（时间比例25%）

- 学员自己从模拟学习中总结提炼收获
- 范例问题：：
 1. 自己觉得做的好的部分
 2. 可以改进的部分
 3. 哪些可以应用到今后的临床实践

Debriefing的模型与其特点

1. 优点/改变 (Plus/Delta)

- 优点：易用、能快速发现很多要点
- 缺点：可能忽略掉了其内在原因；要点太多，不能都涉及，跑题

2. 指令性反馈 (Directive Feedback)

- 优点：快速发现和解决问题，适用于知识 (K) 和技术 (S) 的问题
- 缺点：学员参与少，缺乏沟通讨论，难以挖掘深层次原因

3. (好奇-) 主张-探询 ((Curious-)Advocacy-Inquiry, AI)

- 哈佛大学-波士顿CMS发明，开诚布公地Debriefing (Debriefing with good judgement)
- 优点：可挖掘深层次，高度互动，容易促进学员行为改变
- 缺点：耗时长，精力消耗多

Debriefing的模型与其特点

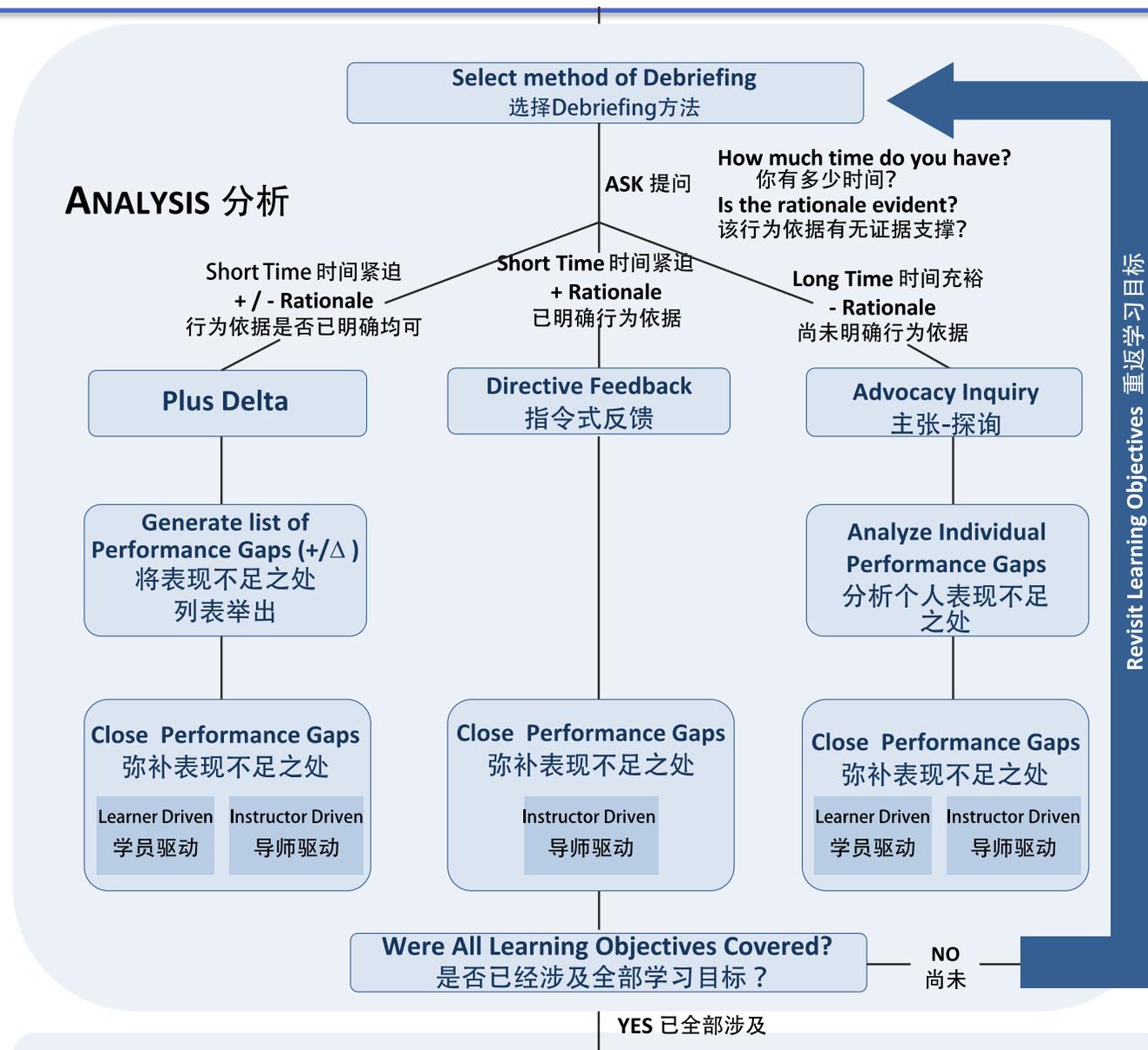
4. 迂回提问 (Circular Questioning)
5. 音视频辅助Debriefing (Audio/video-assist Debriefing)
6. 行动后回顾 (After Action Review, AAR)
7. 假设法 (What If)
8. 其他.....

Debriefing过程中常综合使用各种Debriefing模型与方法

三种常用Debriefing的模型的比较

	指令性反馈	Plus /delta	主张-探询
总体特点	导师为中心 导师引导	学员为中心 导师引导或学员自导	学员为中心 导师引导
导师角色	作为导师, 积极提供指导, 提供正确的信息、解决方案, 并弥补不足	提问, 弥补大部分不足	提问, 想要了解行为背后的原因(心理框架)。
学员角色	被动的, 很少或没有机会互动	积极参与, 给予大多数解决方案	非常积极的参与, 提供解决方案, 弥补所有的不足
反馈的基础	根据观察提出大体的结果	确定预期的和现实发生的之间的区别	确定为什么会发生这样的事情(学员)
优势	快速 解决知识或技术问题	快/容易实施 学员驱动/多种解决方案 互动	学员驱动 探索学员个体的意图和框架 非常互动
缺点	对行为的意图或理由不作任何探索 有倾向于判断的风险 学员没有参与 沟通中没有讨论	很难跟踪进程 对行为的意图没有探索	可能需要更多的时间
可以使用的情景和领域	有时间限制的情况下 适用于解决知识和技术问题	已经分配了一些时间来进行汇报, 并且导师仍然能够及时结束汇报的范围广泛的方面(认知/行为/技术)	充分的时间分配给反思讨论, 这样导师可以花一段时间来引导学员进行反思, 涉及主要的知识/认知和行为问题

PEARLS模型的各个环节



困难的Debriefing情况

➤ 困难的Debriefing情况 (Difficult Debriefing Situation) ——

挑战性学员

- 害羞（安静、沉默寡言）的学员（未激活的）
- 心不在焉的学员（未激活的）
- 喜欢主导话语的学员（激活的）
 - ✓ 见地、知识水平较差
 - ✓ 见地、知识水平较好
- 情绪化的学员（激活的）
- 抵触的学员（激活的）

**困难的不是Debriefing或学员本身，
而是debriefing当时所处于的情况**

困难Debriefing情况的应对

模拟 SIMULCASTS 播客

Journal Club Infographic July 2018 : Difficult debriefing situations: A toolbox for simulation educators

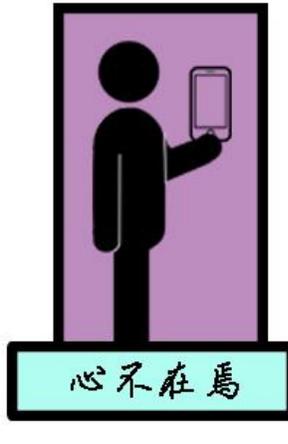
V. J. Grant, T. Robinson, H. Catena, W. Eppich & A. Cheng (2018), , Medical Teacher, DOI: 10.1080/0142159X.2018.1468558

本图内容来自《困难的debriefing情况——模拟教师的工具箱》一文，并于2018年7月在「模拟播客」的Journal Club栏目进行了探讨

首先，Grant 等人在文中列举了6种常见的富有挑战性的 debriefing 情况：



害羞的学员



心不在焉



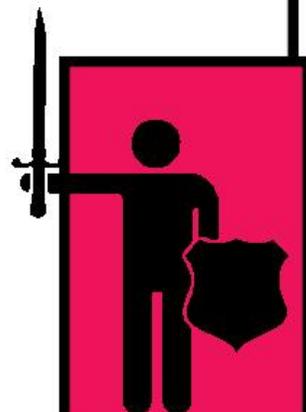
喜欢主导话语
但知识见地差



喜欢主导话语
且知识见地好



情绪化的学员



抵触的学员

困难Debriefing情况的应对

MEDICAL TEACHER
<https://doi.org/10.1080/0142159X.2018.1468558>



Difficult debriefing situations: A toolbox for simulation educators

V. J. Grant^{a,b} , T. Robinson^b, H. Catena^b, W. Eppich^c and A. Cheng^{a,b}

^aDepartment of Pediatrics and Emergency Medicine, Cumming School of Medicine, University of Calgary, Calgary, Canada; ^bKidSIM Simulation Program, Alberta Children's Hospital, Calgary, Canada; ^cDepartments of Pediatrics and Medical Education, Northwestern University Feinberg School of Medicine, Ann & Robert H. Lurie Children's Hospital of Chicago, Chicago, IL, USA

ABSTRACT

Background: Simulation-based education (SBE) has emerged as an essential modality for health professions education. One of the central tenants of effective SBE is reflective practice, typically guided by a facilitated debriefing. The debriefing conversation has the possibility of becoming a difficult conversation based on learner and situation-related factors. Difficult debriefing situations may threaten the learning environment, thus requiring an appreciation and understanding of the various ways that learners may react adversely to simulation and debriefing.

Aim: This article provides a review of the various phenotypes of difficult debriefing situations and a toolbox of proactive and reactive strategies to help guide the simulation educator to manage these situations, with the ultimate goal of achieving learning objectives.

Table 1. Communication tools (reactive strategies) for difficult debriefing situations.

Communication tool/reactive strategy	Sample wording
Normalization	"That was a complex scenario. Most groups with a similar level of experience would have equally felt overwhelmed." "It is really tough to miss a clinical finding that is key to establishing the diagnosis. I have actually had this problem happen to me as well."
Validation	"I hear what you are saying. The mannequin is really unreliable when it comes to breath sounds, which can be totally misleading." "I think I understand what you are trying to say. Even established teams can have problems with communication that becomes frustrating to members of the team."
Generalization	"I agree with you. Those clinical signs on the mannequin are really hard to pick up. Has anyone been in a clinical situation where they had clinical signs that were really hard to pick up?" "Some teams really struggle with having family members in the room during an acute event. Have any of you had that experience in your practice?"
Paraphrasing	"So if I am hearing you correctly, you feel that the deterioration of the scenario was linked to a fixation on the monitor and in particular the oxygen saturation reading and waveform. Does that sound right?" "So what I am hearing is that some of the group really felt strongly to go in another direction, but the team leader really wanted to complete the steps to manage the first direction. Does that sound about right?" "I feel like your body language is telling me that you don't quite agree with what is being discussed. Am I correct?"
Broadening	"I really sensed a lot of tension around the time of intubation. Did anyone else on the team sense that as well?" "I agree that there is a lot of controversy around using that drug in this situation. Is there a guideline can provide some guidance in this situation?"
Previewing	"If it would be OK with you, I would like to change gears and re-focus on . . ."
Naming the Dynamic	"I understand how difficult this situation must have felt for you. Would it be OK if we moved on to talk about . . ."
	"It feels to me that we are really stuck on the issue of whether the order to give the epinephrine was given or not. I can see it from both your points of view. Why don't we discuss the challenges of communication in a complex and noisy environment and see if we can come up with some solutions."
	"It seems to me that there are some very strong viewpoints about parental presence in the resuscitation room that are affecting our ability to have a balanced discussion around this issue right now. This is a very tricky situation. Do you think we can all agree to create a list of the pros and cons of parental presence in the resuscitation room?"

Debriefing的引导讨论技巧

➤ 创造并维持让学员参与的安全学习环境

- 介绍：老师、学员和学习环境
- 定好基调：专注于学习，而不是找错误
- 提开放性的问题、邀请学员参加讨论，激励规则，引发兴趣
- 真正的聆听：反馈&8秒钟原则
- 尽量由学员来判断对错
- 通过提问，让学员自己思考发现优点和问题，进而改进
- 利于学习，支持保密性、信任、开放式交流，自我分析、反馈和思考

➤ 导师控制讨论的内容及方向：围绕教学目标

Topic 4

Debriefing—Who?

Debriefing导师的角色

➤ Debriefing导师

- 需要基础培训、不断练习实践、持续教育学习、Debriefing技能维持

➤ 是引导者、激励者与促进者

➤ 以语言及非语言方式参与讨论

➤ 是讨论学习流程的维护者

➤ 危机处理者

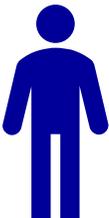
➤ 反馈与总结者

➤ 教导者

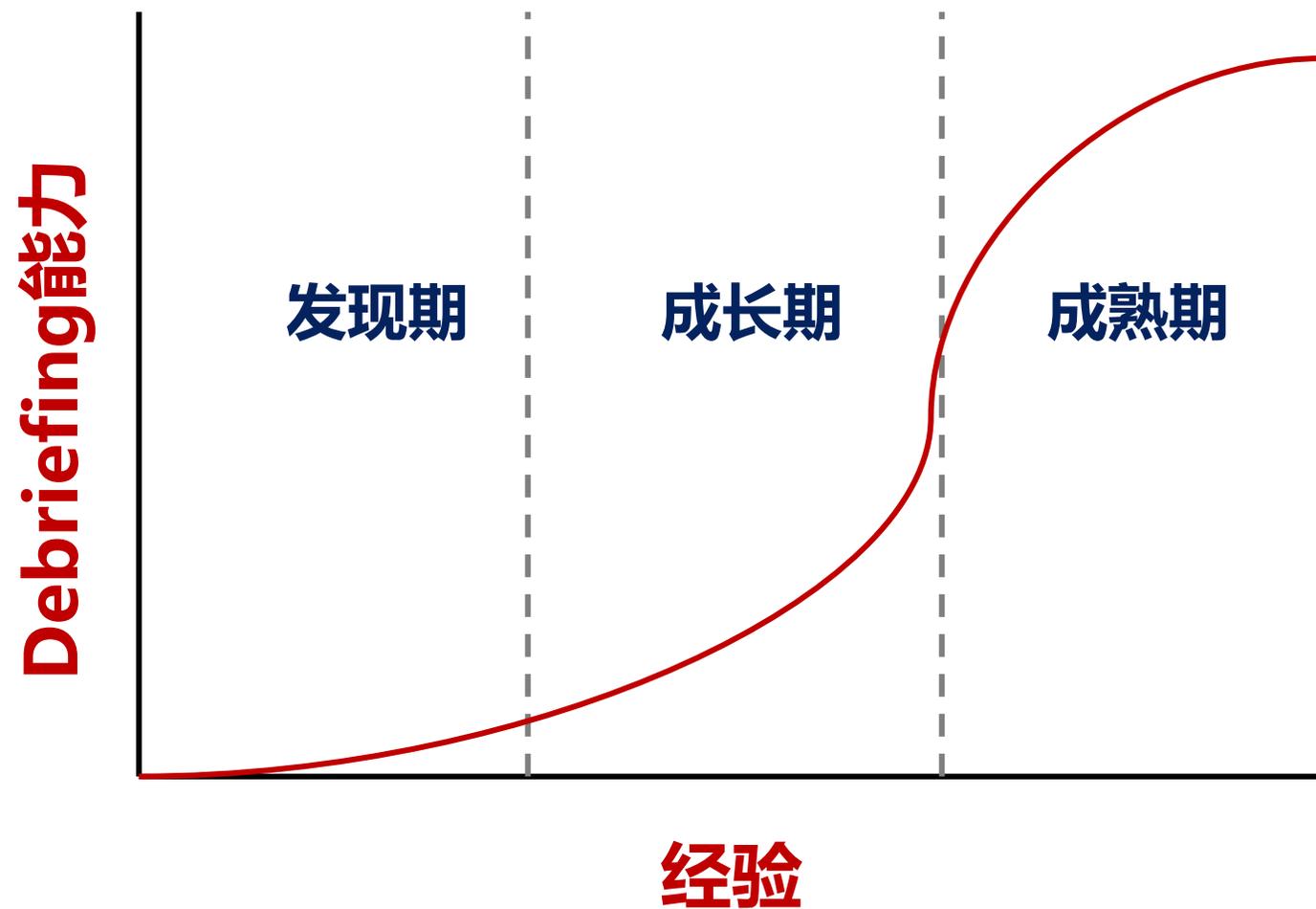
➤ 领导者

➤ 是非评判者

下列哪位导师进行Debriefing的能力更强?

	教学年限	授课对象	接受师资培训	教学角色
 A	7年	本科 毕业后 临床从业人员	基础课程 + 进阶课程	给其他老师反馈 + 接受其他老师的反馈
 B	10年	本科	基础课程	接受其他老师的反馈
 C	20年	毕业后 继续教育	无正式培训	不接受任何形式的反馈

Debriefing导师的成长



Debriefing导师的成长



发现期

成长期

成熟期

决策制定

按照规则执行

模式识别

凭直觉

复杂管理

几乎无法应对

刻意性应对

能充分适应

知识基础

基本

良好

充分

关注内容

证据、方法
心理安全
所用工具

学员、情绪
协同引导

各方各面

Topic 5

Debriefing-How much?

DASH-Debriefing评价工具



致谢



李力

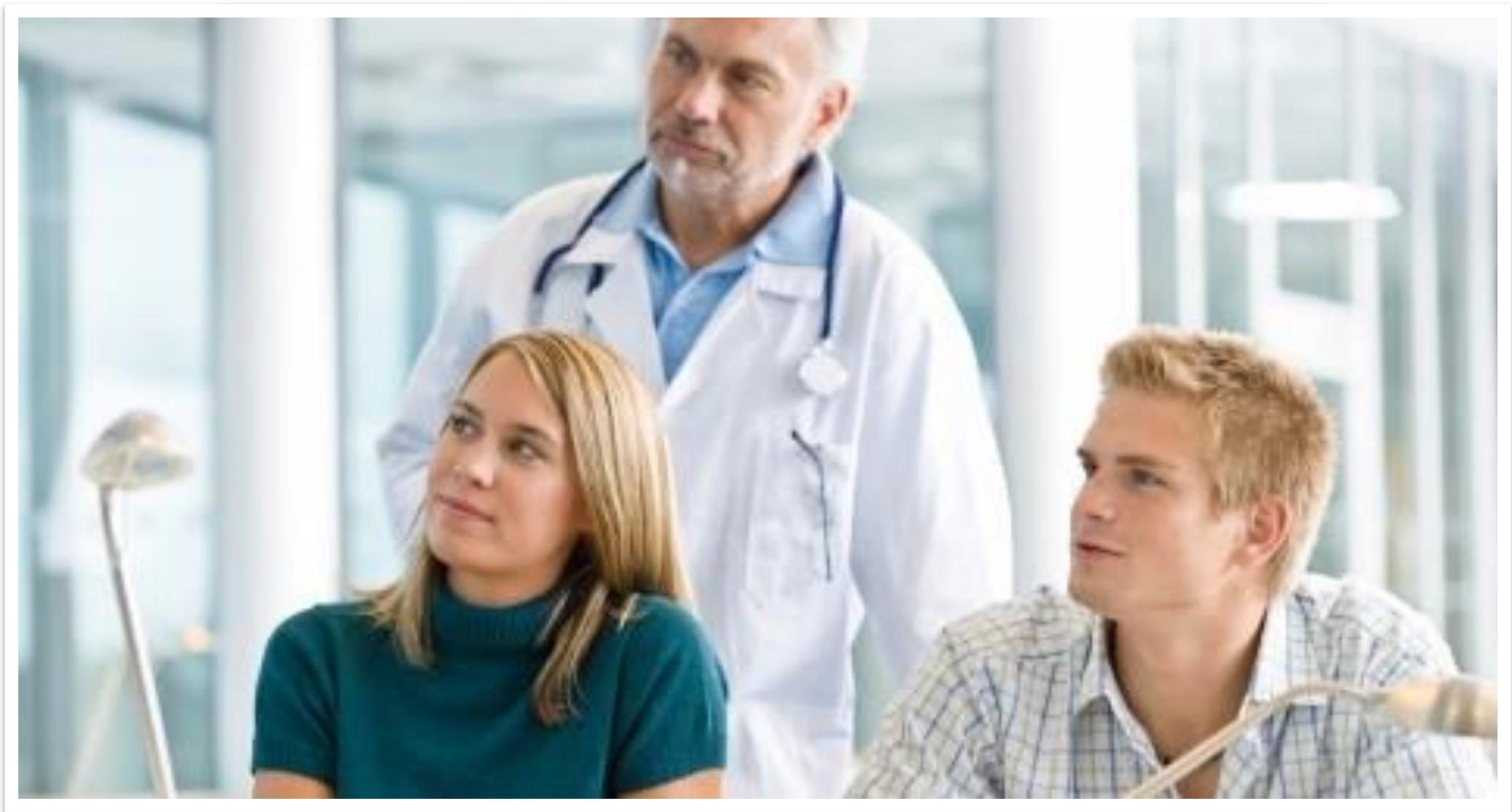
香港大学李嘉诚医学院博士，广州市第一人民医院全科医学科医师、模拟医学中心授课讲师，吴阶平医学基金会模拟医学部总干事。

李力博士是中国大陆及香港地区首位通过国际模拟医学协会（SSH）认证的模拟医学教育人（CHSE），获得香港大学高等教育教学资质证明（Certificate for Teaching in Higher Education）。

李力博士关注医学教育教学方法与临床教师的成长，曾在多个国内外大型医学教育与模拟医学会议上进行主题汇报及开设工作坊。李力博士还担任全国医学教育发展中心、全国医学院校教师教学发展联盟特邀师资，国家医学考试中心模拟虚拟技术专家组委员会委员，以及《中华医学教育杂志》《Simulation in Healthcare》《PeerJ》期刊审稿人。

李力博士近日还被聘为《英国医学杂志》子刊《BMJ STEL》的编委，并参著人民卫生出版社出版的国家卫生和计划生育委员会住院医师规范化培训规划教材系列（第二轮）《模拟医学概论》

收获? 教学中最重要的技能?



临床医师→ 临床教师→精准有效教学→教育专家



教育不是灌输，而是点燃
—— 苏格拉底



德艺双修 知行合一

陈志桥

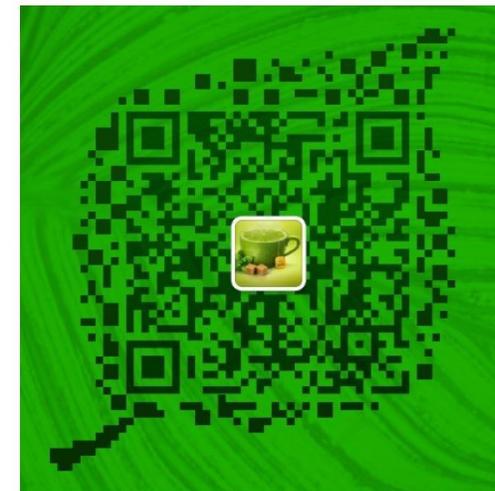
13554099969

674519215@qq.com



E.R-Chen

湖北 武汉



扫一扫上面的二维码图案，加我微信

今天，我用心与您分享--因为--明天，你将用心培养能照顾我们的明日良医