



## REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

# PREBRIEFING, HERRAMIENTA CLAVE EN EL APRENDIZAJE POR SIMULACIÓN: CONCEPTO, EVOLUCIÓN Y CONSIDERACIONES

Zambrano Guzmán, C. Coro Montanet, G. Gómez Sánchez, M. Tello Martínez, J.M.

Prebriefing, herramienta clave en el aprendizaje por simulación: concepto, evolución y consideraciones. *Cient. Dent.* 2019; 16; 2; 149-154



**Zambrano Guzmán, C**  
Profesora ayudante del Departamento de Odontología de la facultad de Ciencias Biomédicas de la Universidad Europea de Madrid (UEM). Master en prótesis fija y prótesis sobre implantes (UEM)

**Coro Montanet, G**  
Profesora adjunta del departamento de odontología de la facultad de Ciencias Biomédicas de la Universidad Europea de Madrid (UEM). Coordinadora de simulación clínica en odontología de la Universidad Europea de Madrid (UEM)

**Gómez Sánchez, M**  
Directora del departamento de Odontología de la facultad de Ciencias Biomédicas de la Universidad Europea de Madrid (UEM). Vicedecana de Odontología de la Universidad Europea de Madrid (UEM)

**Tello Martínez, JM**  
Profesor ayudante del Departamento de Odontología de la facultad de ciencias Biomédicas de la Universidad Europea de Madrid (UEM). Licenciado de grado en Medicina y Cirugía por la UCM. Master universitario en Metodología de la Investigación (UEM)

### Indexada en / Indexed in:

- IME
- IBECs
- LATINDEX
- GOOGLE ACADÉMICO

### Correspondencia:

Catalina Zambrano Guzmán  
Facultad de Ciencias de Biomédicas  
C/ Tajo s/n  
Universidad Europea de Madrid  
Villaviciosa de Odón, Madrid  
catalina.zambrano@universidadeuropea.es  
Tel: 690187312

Fecha de recepción: 8 de enero de 2019.  
Fecha de aceptación para su publicación:  
25 de junio de 2019.

## RESUMEN

El objetivo de este trabajo es realizar una revisión del concepto, y elementos del prebriefing como herramienta de aprendizaje basado en simulación, mediante criterios descritos en la literatura propuestos por expertos en simulación y con experiencia en la planificación de actividades y estrategias necesarias en el ámbito educativo.

La simulación es una herramienta fundamental en la educación de los profesionales de la salud. En odontología se justifica su desarrollo ya que permite que los estudiantes experimenten una situación real con el propósito de aprender y obtener conocimientos que les posibilite desenvolverse en un ambiente seguro.

Las experiencias de aprendizaje mediante simulación involucran tres etapas de aprendizaje: prebriefing (briefing/presimulación), participación (experiencia simulada/escenario) y debriefing (reflexión). La investigación proporciona evidencia de que el proceso de prebriefing es uno de los más importantes dentro de una experiencia de aprendizaje basado en la simulación (ABS) y se identifica como parte de una planificación que suele ser estimulada por un objetivo o conjunto de fines que se desea que los estudiantes logren. Sin embargo, en odontología existe falta de discusión basada en la evidencia respecto a su uso.

Según la literatura revisada podemos concluir que el concepto de prebriefing como fase de planificación ha evolucionado a lo largo de su aplicación, utilizando diferentes términos y elementos. Entre ellos los más usados, el briefing descrito como la orientación inmediatamente antes de la actividad y la presimulación las actividades planificadas que deben ser completadas por los alumnos antes de dar inicio a un ABS.

## PREBRIEFING, KEY TOOL IN LEARNING BY SIMULATION: CONCEPT, EVOLUTION AND CONSIDERATIONS

## ABSTRACT

The objective of this work is to review the concept and elements of prebriefing as a learning tool based on simulation, using criteria described in scientific literature and proposed by experts in simulation and with experience in planning activities and strategies required in the educational field.

Simulation is a fundamental tool for the education of professionals in the field of health. In dentistry, its development is justified since it allows students to experience a real situation with the purpose of learning and obtaining knowledge that allows them to gain skills in a safe environment.

The learning experience through simulation involve three stages of learning: prebriefing (briefing / presimulación), participation (simulated experience / scenario) and debriefing (reflection). The research provides evidence that the preparation process is one of the most important in a simulation-based learning experience (ABS) and is identified as part of a planning that is often stimulated by a goal or set of goals the students have to achieve. However, in dentistry there is a lack of discussion based on the evidence regarding its use.

According to the literature reviewed, we can conclude that the concept of prebriefing as a planning phase has evolved throughout its application using different terms and elements. Among them the most used, the briefing described as the orientation immediately before the activity and the presimulation of the

## PALABRAS CLAVE

Simulación; Prebriefing; Briefing; Presimulación.

planned activities that must be completed by the students before starting an ABS.

## KEY WORDS

Simulation; Prebriefing; Briefing; Presimulation.

## INTRODUCCIÓN

La simulación es una metodología esencial para adquisición de conocimientos y habilidades durante el aprendizaje, como herramienta educativa constituye un modelo de enseñanza que permite transformar los papeles clásicos del profesor y alumno.

Se utiliza como una estrategia de enseñanza en pregrado y su investigación en medicina, odontología, enfermería y otras ramas de la salud ha crecido para comprender y proporcionar evidencia de la importancia de su incorporación en los programas.

La simulación ha sido definida por Ros,<sup>1</sup> como “conjunto de actividades que imitan la realidad del entorno clínico, diseñadas para entrenar procedimientos, toma de decisiones y aplicar el pensamiento crítico” y por el Center for Medical Simulation<sup>2</sup> como una situación o escenario creado para permitir que las personas experimenten la representación de un acontecimiento real con la finalidad de practicar, aprender, evaluar, probar o adquirir conocimientos de sistemas o actuaciones humanas. Además de ser considerada como un intento de imitar aspectos esenciales de una situación clínica con el objetivo de comprender y controlar lo que ocurre en la práctica<sup>3</sup> generando destreza, capacidad de respuesta y habilidad mental.

Además, descrita como estrategia de enseñanza experiencial en la que el aprendizaje es más efectivo cuando el alumno participa en actividades estructuradas que incluyen conceptualización abstracta, experimentación activa, experiencia concreta y observación reflexiva<sup>4</sup>. Permite el uso de actividades de formación a través de maniqués, simuladores tradicionales o virtuales, videojuegos interactivos, juegos de rol y gran variedad de metodologías activas que contribuyen en el proceso de aprendizaje del alumno. Es un método pedagógico que utiliza estas o más tipologías para promover, mejorar o validar la progresión de un participante de novato a experto<sup>5</sup> y el entrenamiento de profesionales.

Una experiencia simulada tiene tres fases: prebriefing, escenario y debriefing<sup>6-10</sup>. También descritas en la literatura como preparación, participación y debriefing<sup>11</sup>. La fase *prebriefing* es considerada una sesión de información u orientación realizada antes del inicio del Aprendizaje Basado en Simulación (ABS) en la que se dan instrucciones o información preparatoria a los participantes<sup>5,6</sup>. La segunda fase (escenario) ha sido descrita como el plan de una serie de eventos esperados durante una experiencia clínica simula-

da y el *debriefing*, como la experiencia dirigida por el facilitador con el objetivo de lograr el pensamiento reflexivo de los participantes y proporcionar retroalimentación mientras se discuten varios aspectos de la experiencia con el propósito de avanzar hacia la asimilación para transferir el aprendizaje a situaciones futuras<sup>5</sup>.

La investigación proporciona evidencia de que el proceso de información es importante e influyente en una experiencia de ABS afectando en la satisfacción, la participación, la efectividad global de la experiencia de simulación y control de la ansiedad del alumno<sup>10,12</sup>. La ansiedad es una emoción común expresada por los estudiantes que participan en el proceso de la simulación y los alumnos asocian la simulación con el temor a cometer un error, a ser filmados, a ser observados por profesores y compañeros y a discriminar entre lo que es real y lo que es simulación<sup>13</sup>. El aprendizaje basado en simulación está asociado psicológicamente con el estrés y esto inhibe el proceso. Pero, cuando los alumnos experimentan un nivel de comodidad como resultado de la orientación, se ha demostrado que dicho estrés disminuye, promoviendo el aprendizaje y mayor compromiso de los estudiantes durante las experiencias de simulación, lo que, a su vez, apoya el pensamiento crítico y la práctica reflexiva<sup>12</sup>. Se ha demostrado que el aumento de confianza puede conducir a un mayor rendimiento y competencia, lo que influye en la autoeficacia mejorando el rendimiento a través de procesos afectivos, cognitivos y motivacionales del alumno<sup>9</sup>. Fortaleciendo además su aprendizaje, la función del facilitador del proceso y el desarrollo de un ambiente seguro.

Las ventajas educativas de la simulación han sido ampliamente reportadas. En general, los investigadores están de acuerdo en que la información previa y posterior son esenciales para su aplicación<sup>9,10</sup>.

Aunque la simulación ha sido integrada en la educación profesional de la salud desde hace más de 1.500 años, fue a partir de mediados del siglo XVII que se han extendido las doctrinas de enseñanza en simulación las cuales han ido cambiando con el tiempo. A partir del 2005 Jeffries<sup>3</sup>, declara que hay cinco elementos esenciales para el diseño por simulación: 1. objetivos; 2. fidelidad; 3. complejidad; 4. indicaciones; y 5. debriefing. Aunque no identificó formalmente la fase de preparación. Describe que las actividades de planificación deberían proporcionar a los estudiantes objetivos y conceptos teóricos para el escenario (actividad simulada), las directrices de rol y los componentes de evaluación<sup>3</sup>. A partir de aquí el fenómeno de la fase anterior a

la simulación de las ciencias de la salud se ha identificado utilizando múltiples conceptos, Prebriefing<sup>6-8,10,14-20</sup>, pre-simulación<sup>6,9,21,22</sup>, preparación<sup>7,23</sup>, briefing<sup>11,23-31</sup>, presimulación briefing<sup>32</sup>, orientación<sup>5,33</sup>, sesión de pre-planificación<sup>10</sup> pre-escenario<sup>34</sup> términos usados en simulación para referirse a la fase que ocurre antes de un ABS.

Esta fase de preparación fue creada para mejorar el rendimiento del alumno, generar confianza, disminuir la ansiedad y comprometer a los estudiantes creando un modelo mental claro que les permita desarrollar competencias y tomar sus propias decisiones antes y durante una actividad simulada. Es considerado un componente integral de las experiencias de aprendizaje basadas en la simulación y el diseño del mismo debe estar basado en la teoría del aprendizaje experimental, experiencial y coherente con el proceso<sup>4</sup>.

Esta información previa se ha identificado conceptualmente en la literatura no como un tiempo para preparar a los alumnos para los aspectos funcionales y operativos de las fases de simulación, sino como tiempo para preparar a los estudiantes para practicar la intencionalidad de atención al paciente<sup>20</sup>, antes de enfrentarse a la práctica clínica real. Además ayuda a los estudiantes a delinear los objetivos e incluye típicamente la comunicación del caso, roles, tareas, asignación de tiempos y orientación al equipo y al ambiente<sup>35</sup>. Como una sesión de orientación celebrada antes de una experiencia de ABS, se dan instrucciones previas de información y formación preparatoria a los participantes.

La literatura describe varias terminologías que pueden causar desafíos para los educadores al diseñar e implementar prácticas de pre-entrenamiento en sus programas de simulación y existen criterios diversos en cuanto a qué debería incluirse exactamente en esta planificación, para desarrollar adecuadamente una práctica simulada.

De ahí que el objetivo de este trabajo sea revisar el término de prebriefing, su evolución y elementos descritos en la literatura.

## DEFINICIÓN DEL CONCEPTO Y CONSIDERACIONES

Durante las últimas dos décadas se ha definido en la literatura la fase de preparación previa a ABS utilizándose diferentes términos y describiéndose los diferentes elementos y actividades necesarias que deben ser planificadas por parte de los educadores o facilitadores y ser completadas por parte de los alumnos.

A continuación, se relacionan los conceptos encontrados en esta búsqueda para describir esta fase y los autores que coinciden o difieren en sus publicaciones respecto al tema.

### Briefing

Beaubien y col.,<sup>8</sup> en 2004 describen la importancia de un correcto diseño de entrenamientos simulados y definen el briefing como elemento necesario para determinar roles, responsabilidades, identificación de problemas y establecer

planes de acción. Más adelante Miller col.,<sup>28</sup> en 2008 y Morrison y col.,<sup>29</sup> en 2010, definen el briefing como informes previos a la acción, enfocados a la situación clínica y al paciente individual.

Durante esta primera fase de preparación a la simulación Eggenberger y cols.,<sup>25</sup> en el mismo año, describen la importancia de situar al alumno en el escenario específico e incluyen la apreciación de lo que más les debe importar a los participantes para el desarrollo de la actividad simulada sin especificar contenido. Sin embargo, Husebø y col.,<sup>11</sup> en 2012 y otros autores especifican en sus publicaciones la importancia de establecer marcos de tiempo, reglas básicas, videos y análisis de contenido<sup>26,27</sup>. Además, describen como elementos del briefing la orientación al medioambiente, al simulador y a los equipos; establecer las diferencias entre el ser humano y el simulador, y definición de objetivos e historia del paciente<sup>11</sup>. Por otro lado, Potter y cols.,<sup>30</sup> en 2013 además de incluir roles durante el briefing consideran necesario describir las limitaciones y comunicación entre el equipo.

Lioce y col.,<sup>27</sup> en 2015 lo definen como actividades que deben ser planificadas inmediatamente antes de un escenario/caso y la dividen en tres fases: primero, la identificación de expectativas por parte de los participantes y facilitadores; segundo, la orientación de los participantes al espacio de trabajo, equipo, simulador, método de evaluación, definición de roles de los participantes, el facilitador y el paciente estandarizado, asignación de tiempo, objetivos, situación del paciente y limitaciones; Tercero, plan de información escrito o grabado y el contenido para cada escenario o caso. Durante el mismo año, Coffey<sup>31</sup> agrega la preparación de profesores y alumnos como factores importantes para el progreso de la simulación.

### Briefing como fase en la planificación de un prebriefing

McDermott<sup>36</sup> en 2016, describe tres fases del prebriefing: planificación, briefing y facilitación. Especifica los elementos necesarios para la aplicación del briefing como es establecer un guion de información estandarizado para una adecuada implicación del alumno, establecer el tono y las expectativas, información sobre agenda y logística, informar tipo de evaluación (sumativa o formativa), describir el propósito de la simulación sin revelar acciones específicas, generar un ambiente seguro para el aprendizaje (confianza, respeto y apoyo), aclarar las expectativas, confidencialidad, video, roles del alumno, establecer el contrato de ficción y orientar respecto a equipos, maniquís, escenario y realismo<sup>36</sup>. Además establece guías en sus publicaciones; una para administradores donde resalta la importancia de establecer número adecuado de profesores preparados, presupuesto para el desarrollo de pedagogía en simulación, importancia de agregarlo como competencia, apoyar tiempo adicional y recursos necesarios para la planificación; guía para facilitadores describiendo sus roles como planificación e información y guía para estudiantes, especificando la responsabilidad, completar todas las actividades propuestas,

identificación de objetivos, participar con una mente abierta y actitud positiva, mantener la confidencialidad y aplicar la normativa de la zona de simuladores<sup>36</sup>.

### Prebriefing

Beaubien<sup>8</sup>, en 2004, define el prebriefing como la planificación y entrenamiento de habilidades relacionadas con el trabajo en equipo. Con el tiempo, el concepto de prebriefing va enfocándose al medioambiente simulado y autores como Maynes<sup>15</sup> en 2008 lo describen como un informe que ayuda a los participantes en la planificación del escenario y asignación de roles. Mientras que Hermanns y col.,<sup>16</sup> en 2011, además de centrarse en los componentes del escenario también describen la evaluación y la gestión de la situación clínica del paciente como parte del concepto. Posmontier y col.,<sup>17</sup> en 2012 enfocan el concepto en la preparación del entorno y la orientación física necesaria para el desarrollo adecuado de la actividad simulada. Sin embargo más adelante Page Cutrara en 2014<sup>7</sup> centra el concepto en el desarrollo de habilidades de los estudiantes para la atención a la situación clínica, necesidades del paciente y aplicación del conocimiento para cumplir los objetivos de la actividad.

Más adelante autores como Brackney y col.,<sup>18</sup> en 2014 y Chamberlain<sup>10,19</sup> en 2015 y 2017 enfocan el prebriefing a cualquier actividad previa a la simulación, como tareas de orientación, actividades de participación y compromiso del alumno. Consideradoras esenciales para el participante en su aprendizaje general y la eficacia durante el proceso. Kim y col.,<sup>14</sup> en 2017, establece el prebriefing en tres pasos y define tiempos de trabajo para cada uno. El primer paso lo enfocan hacia la orientación del ABS mediante un esquema, definición de objetivos, rol del estudiante, asignación de tiempos, contrato de ficción, limitaciones, confidencialidad y consentimiento de audio y video (10 minutos). El Segundo, considera el examen físico y revisión de signos y síntomas del paciente en el maniquí (15 minutos) y el tercer paso se centra en las habilidades prácticas que el alumno realizaría durante la simulación (15min).

También ha sido definido recientemente por Page Cutrara y col.,<sup>20</sup> en 2017 y Leigh y col.,<sup>6</sup> en 2018 como actividades preparatorias que ocurren antes del inicio de un ABS (objetivos, estado actual del paciente, historia clínica, roles, tareas, orientación del equipo y maniquí).

Respecto a los tiempos de preparación del alumno, Page Cutrara<sup>20</sup>, describe que el prebriefing no puede durar más de 30 minutos<sup>20</sup>. En su estudio establece tiempos de 15 a 20 distribuidos de la siguiente manera: 13 a 15 de actividades de aprendizaje (4 a 8 minutos de video y hoja de aprendizaje) y 5 a 7 minutos enfocados a actividades de orientación (identificación de objetivos, revisión del rol de los participantes, maniquí y equipos). Gottlieb<sup>37</sup> describe la importancia de las sesiones adicionales con tiempos de media a una hora de aprendizaje online o presencial.

### Prebriefing sinónimo de briefing

Meakim y cols.,<sup>5</sup> en 2013 y Tyerman y cols.,<sup>9</sup> en 2016, han descrito el concepto de prebriefing similar al briefing considerando como una sesión de información u orientación realizada antes del inicio de una experiencia de ABS en la que se brinda instrucción o información preparatoria a los participantes. Establecen que las actividades incluyen la orientación del equipo, el medio ambiente o entorno de aprendizaje, el maniquí, los roles, la distribución del tiempo, revisión de objetivos y situación del paciente.

### Prebriefing independiente del prebriefing

Page Cutrara<sup>24</sup> en 2015, definen el prebriefing y briefing de forma independiente. Relacionan el *prebriefing* con la orientación al medioambiente o entorno, definición de objetivos, planificación para el desarrollo de habilidades y control de la ansiedad del estudiante y define el *briefing* con la familiarización del alumno con la tecnología, equipos, oportunidades y limitaciones o cualquier información necesaria inmediatamente antes de la simulación.

### Presimulación

Bruce y cols.,<sup>22</sup> en 2009 proponen la primera fase de preparación a la simulación como *presimulación*, definiéndola como orientación en la que se incluye conferencias, protocolos, habilidades clínicas necesarias, pautas de seguimiento, orientación respecto al centro de simulación y equipos, confidencialidad y evaluación previa.

Rudolph y cols.,<sup>32</sup> en 2014, establecen el término de *presimulación briefing* y lo consideran sinónimo de introducción, orientación y prebriefing. En el que se clarifican objetivos, entorno, confidencialidad y expectativas. Los autores describen que durante esta fase es necesario establecer un contrato de ficción con los participantes, detalles logísticos, transmisión y compromiso con el aprendizaje. Consideran que el clima establecido por los líderes del grupo tiene un impacto significativo en el compromiso de los miembros del grupo. Una introducción bien elaborada en la que los instructores colaboran con los estudiantes para establecer metas y expectativas puede mejorar la participación y el aprendizaje, minimiza las quejas posteriores y la desconexión, y reduce la actitud defensiva y el resentimiento de los participantes potenciales durante la simulación.

Rudolph<sup>32</sup>, establece tres componentes de entrada para desarrollar prácticas de simulación prometedoras: Contenido teórico e investigación existentes en el campo relacionado con la simulación a desarrollar y la elaboración de informes; ejercicios de evaluación del prebriefing y sesiones informativas de cursos de presimulación y capacitación del facilitador.

Leigh<sup>6</sup> Tyerman<sup>9</sup>, definen la presimulación como el contenido relacionado con el curso en cualquier formato o material compartido con el alumno antes de la experiencia simulada, para optimizar el aprendizaje y completarse antes de la actividad simulada. Dentro de las estrategias que el alumno

debe completar antes del día de la simulación descritas por Leigh<sup>6</sup>, encontramos estudios de casos e información completa del paciente; asignación de lecturas, artículos, manuales, procedimientos guías y videos para demostraciones, evaluaciones previas, quizzes y métodos de autoevaluación en la que se incluyen rubricas para identificar vacíos de conocimiento o habilidad antes de la simulación. También detalla las consideraciones que se deben tener en cuenta al planificar estas asignaciones de la presimulación como la preparación del facilitador, nivel del estudiante, recursos disponibles de Sistemas para el Manejo del Aprendizaje (SsMA), juegos, cuestionarios y otros módulos interactivos. Especifica sistemática de evaluación y establece puntuación para el contenido de preparación con el objetivo de asegurar que el alumno vaya preparado a la experiencia de un ABS<sup>6</sup>.

## CONCLUSIONES

- Varios autores han descrito y establecido diferentes términos para definir la fase de preparación de un aprendizaje por simulación, siendo las principales: pre-briefing, briefing y presimulación.
- El concepto de *prebriefing* ha sido definido como la información y la preparación de las actividades para un aprendizaje basado en la simulación (ABS), que ocurre antes del inicio de la actividad y es considerada como

la primera fase de la simulación en la que se establecen los objetivos, planteamiento del caso, roles, orientación del equipo, medioambiente y maniquí, limitaciones, confidencialidad, habilidades prácticas necesarias, tareas de orientación y reflexión esenciales para el participante en su aprendizaje general y logro de los objetivos.

- El termino *briefing* se ha descrito como la preparación (metodología) y orientación respecto al ambiente simulado en la que se debe implicar la formación de profesores y alumnos. Pero en las publicaciones este concepto se enfoca más a la Información funcional y operacional necesaria inmediatamente antes de la simulación, dirigido por el facilitador de forma oral e implica la presentación de la experiencia simulada, revisión de objetivos, orientación (equipos, maniquí, entorno o medioambiente y realismo), demostración (real o vídeo), aclarar las expectativas, revisión de responsabilidades, limitaciones, tiempo de trabajo, reglas básicas, identificación de problemas, diferencias entre el ser humano y el simulador, contrato de ficción, discusión y comunicación entre los participantes.
- El termino *presimulación* ha sido descrito en las publicaciones como el contenido, material y actividades de aprendizaje que el alumno debe completar antes de la actividad simulada.



## BIBLIOGRAFÍA

1. Durá Ros MJ. La simulación clínica como metodología de aprendizaje y adquisición de competencias en enfermería. Tesis doctoral Universidad Complutense de Madrid; 2013.
2. Center for Medical Simulation | Simulation Instructor amp; Clinical Training 2018.
3. Jeffries PR. A framework for designing, implementing, and evaluating: Simulations used as teaching strategies in nursing. *Nurs Educ Perspect* 2005; 26 (2): 96–103.
4. Chmil J V. Prebriefing in simulation-based learning experiences. *Nurse Educ* 2016; 41 (2): 64–5.
5. Meakim C, Boese T, Decker S, Franklin AE, Gloe D, Lioce L, y cols. Standards of best practice: Simulation Standard I: Terminology. *Clin Simul Nurs* 2013; 9 (6): S3–11.
6. Leigh G, Steuben F. Setting learners up for success: presimulation and prebriefing strategies. *Teach Learn Nurs* 2018; 13 (3): 185–9.
7. Page-Cuttrara K. Use of prebriefing in nursing simulation: a literature review. *J Nurs Educ* 2014; 53 (3): 136–41.
8. Beaubien JM, Baker DP. The use of simulation for training teamwork skills in health care: How low can you go? *Qual Saf Health Care* 2004; 13 (Suppl. 1): 51–6.
9. Tyerman J, Luctkar-Flude M, Graham L, Coffey S, Olsen-Lynch E. Pre-simulation preparation and briefing practices for healthcare professionals and students: a systematic review protocol. *JB Database System Rev Implement Rep* 2016; 14 (8): 80–9.
10. Chamberlain J. The impact of simulation prebriefing on perceptions of overall effectiveness, learning, and self-confidence in nursing students. *Nurs Educ Perspect* 2017; 38 (3): 119–25.
11. Husebø SE, Friberg F, Søreide E, Rystedt H. Instructional problems in briefings: How to prepare nursing students for simulation-based cardiopulmonary resuscitation training. *Clin Simul Nurs* 2012; 8 (7): e307–18.
12. Gantt LT. The effect of preparation on anxiety and performance in summative simulations. *Clin Simul Nurs* 2013; 9 (1): e25–33.
13. Wilson L, Wittmann-Price RA. Review manual for the Certified Healthcare Simulation Educator exam. Springer Publishing Company; New York. 2014.
14. Kim Y-J, Noh G-O, Im Y-S. Effect of step-based prebriefing activities on flow and clinical competency of nursing students in simulation-based education. *Clin Simul Nurs* 2017; 13 (11): 544–51.
15. Maynes R. Human patient simulation in ambulatory care nursing. *AAACN Viewp* 2008; 30 (1): 1.
16. Hermanns M, Lilly ML, Crawley B. Using clinical simulation to enhance psychiatric nursing training of baccalaureate students. *Clin Simul Nurs* 2011; 7 (2): e41–6.
17. Posmontier B, Montgomery K, Glasgow MES, Montgomery OC, Morse K. Transdisciplinary teamwork simulation in obstetrics–gynecology health care education *J Nurs Educ* 2012; 51 (3): 176–9.
18. Brackney DE, Priode KS. Creating context with prebriefing: A case example using simulation. *J Nurs Educ Pract* 2014; 5 (1): 129.
19. Chamberlain J. Prebriefing in nursing simulation: a concept analysis using Rodger's methodology. *Clin Simul Nurs* 2015; 11 (7): 318–22.
20. Page-Cuttrara K, Turk M. Impact of prebriefing on competency performance, clinical judgment and experience in simulation: An experimental study. *Nurse Educ Today* 2017; 48: 78–83.
21. Scherer YK, Bruce SA, Graves BT, Erdley WS. Acute care nurse practitioner education enhancing performance through the use of clinical simulation. *AACN Adv Crit Care* 2003; 14 (3): 331–41.
22. Bruce SA, Scherer YK, Curran CC, Urschel DM, Erdley S, Ball LS. A collaborative exercise: between graduate and undergraduate nursing students using a computer-assisted simulator in a mock cardiac arrest. *Nurs Educ Perspect* 2009; 30 (1): 22–7.
23. Carson PP, Harder N. Simulation use within the classroom: recommendations from the literature. *Clin Simul Nurs* 2016; 12 (10): 429–37.
24. Page-Cuttrara K. Prebriefing in nursing simulation: A concept analysis. *Clin Simul Nurs* 2015; 11 (7): 335–40.
25. Eggenberger T, Keller K, Locsin RC. Valuing caring behaviors within simulated emergent nursing situations. *Int J Hum Caring* 2010; 14 (2): 22.
26. Titzer JL, Swenty CF, Hoehn WG. An interprofessional simulation promoting collaboration and problem solving among nursing and allied health professional students. *Clin Simul Nurs* 2012; 8 (8): e325–33.
27. Lioce L, Meakim CH, Fey MK, Chmil JV, Mariani B, Alinier G. Standards of best practice: simulation standard IX: simulation design. *Clin Simul Nurs* 2015; 11 (6): 309–15.
28. Miller KK, Riley W, Davis S, Hansen HE. In situ simulation: A method of experiential learning to promote safety and team behavior. *J Perinat Neonatal Nurs* 2008; 22 (2): 105–13.
29. Morrison AM, Catanzaro AM. High-fidelity simulation and emergency preparedness. *Public Health Nurs* 2010; 27 (2): 164–73.
30. Potter NL, Allen M. Clinical swallow exam for dysphagia: A speech pathology and nursing simulation experience. *Clin Simul Nurs* 2013; 9 (10): e461–4.
31. Coffey F. Learning by simulation—is it a useful tool for midwifery education? *NZ Coll Midwives J* 2015; 51 (51): 30–6.
32. Rudolph JW, Raemer DB, Simon R. Establishing a safe container for learning in simulation: the role of the presimulation briefing. *Simul Healthc* 2014; 9 (6): 339–349.
33. Jeffries PR, Dreifuert KT, Kardong-Edgren S, Hayden J. Faculty development when initiating simulation programs: Lessons learned from the national simulation study. *J Nurs Regul* 2015; 5 (4): 17–23.
34. Clayton MF, Supiano K, Wilson R, Lassche M, Latendresse G. Using simulation in nursing PhD education: facilitating application of responsible conduct of research principles. *J Prof Nurs* 2017; 33 (1): 68–73.
35. Gloe D, Sando CR, Franklin AE, Boese T, Decker S, Lioce L, y cols. Standards of best practice: simulation standard II: professional integrity of participant (s). *Clin Simul Nurs* 2013; 9 (6): S12–4.
36. McDermott DS. The prebriefing concept: A Delphi study of CHSE experts. *Clin Simul Nurs* 2016; 12 (6): 219–27.
37. Gottlieb R, Baechle MA, Janus C, Lanning SK. Predicting performance in technical preclinical dental courses using advanced simulation. *J Dent Educ* 2017; 81 (1): 101–9.