

icipation and allow for structured feedback for individual growth. Using simulation as a regular teaching exercise requires an increased time commitment from teaching faculty and careful planning to facilitate flow of learners through teaching stations in ways that maximize learning time relative to commute time. When employed effectively, simulation offers a unique opportunity for residents to learn and apply knowledge under direct supervision in ways that complement the rest of the educational curriculum. Future research should address issues such as how multiple participants in a simulation exercise impact learning, how to best structure simulation debriefing, what role peer evaluation plays in learning, whether integrated simulation affects competency achievement, how curricula can meet individual learning needs identified by competency assessments and how the role of simulation in learning changes as residents gain more real-world expertise through clinical training.

Competing interests: None declared.

REFERENCES

1. Thomas HA, Beeson MS, Binder LS, et al. The 2005 model of the clinical practice of emergency medicine: the 2007

- update. *Ann Emerg Med* 2008;52:e1-17.
2. Armstrong E, Parsa-Parsi R. How can physician's learning styles drive educational planning? *Acad Med* 2005;80:680-4.
 3. Collins J. Educational techniques for lifelong learning: principles of adult learning. *Radiographics* 2004;24:1483-9.
 4. Binstadt ES, Walls RM, White BA, et al. A comprehensive medical simulation education curriculum for emergency medicine residents. *Ann Emerg Med* 2007;49:495-504.
 5. Epstein RM, Hundert FM. Defining and assessing professional competence. *JAMA* 2002;287:226-35.
 6. Frank JR, editor. *The CanMEDS 2005 physician competency framework*. Ottawa (ON): The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; 2005. Available: <http://rcpsc.medical.org/canmeds/CanMEDS2005/index.php> (accessed 2010 Feb. 25).
 7. Bond W, Kuhn G, Binstadt E, et al. The use of simulation in the development of individual cognitive expertise in emergency medicine. *Acad Emerg Med* 2008;15:1037-45.
 8. Bowen JL. Educational strategies to promote clinical diagnostic reasoning. *N Engl J Med* 2006;355:2217-25.
 9. Rudolph JW, Simon R, Raemer DB, et al. Debriefing as formative assessment: closing performance gaps in medical education. *Acad Emerg Med* 2008;15:1010-6.
 10. Norman G, Eva K, Brooks L, et al. Expertise in medicine and surgery. In: Ericsson KA, Charness N, Feltovich PJ, et al., editors. *The Cambridge handbook of expertise and expert performance*. New York (NY): Cambridge University Press; 2006. p. 339-54.

Correspondence to: Dr. James Takayesu, Massachusetts General Hospital, 5 Emerson Pl., Rm. 108, Boston MA 02114; jtakayesu@partners.org

RENSEIGNEMENTS AUX LECTEURS

Abonnement et ventes

Le *Journal canadien de la médecine d'urgence (JCMU)* est offert à titre gracieux aux membres de l'Association canadienne des médecins d'urgence (ACMU) dont la cotisation est à jour; les autres peuvent s'abonner annuellement. Tarifs pour 2010 (6 numéros) : Abonnements au Canada : individuels 225 \$, établissements 399 \$; aux États-Unis et ailleurs : individuels 254 \$US, établissements 449 \$US. Communiquez avec le bureau de l'ACMU au 800 463-1158. Exemple unique d'un numéro de l'année en cours 50 \$; anciens numéros 50 \$ (sujet à disponibilité). On doit faire le paiement à l'ordre de l'ACMU en argent canadien ou américain. Les cartes VISA et MasterCard sont également acceptées.

Changement d'adresse

Nous demandons un avis de 6 à 8 semaines afin d'assurer un service ininterrompu. Veuillez faire parvenir votre adresse postale actuelle, votre nouvelle adresse et la date à laquelle elle doit entrer en vigueur à : cjem@caep.ca ou faites parvenir un fax au 613 523-0190.

Tirés à part

Des tirés à part d'articles du *JCMU* sont disponibles en quantités minimales de 50. Pour des renseignements sur les commandes, veuillez communiquer avec la coordonnatrice des tirés à part, 800 663-7336 ou 613 731-8610 x2110, fax 613 565-7704, janis.murrey@cma.ca

Disponibilité électronique

Le *JCMU* est disponible sur le site Web de l'ACMU (cjem-online.ca).

Répertoire

Le *JCMU* est répertorié par MEDLINE/PubMed, EMBASE,

CINAHL, International Pharmaceutical Abstracts, BIOME/OMNI, Scirus, Cochrane Prehospital and Emergency Health Field et Pubs Hub.com.

Droits d'auteur et permissions

Le droit d'auteur de tout le matériel appartient à l'ACMU ou à ses concédants. Vous pouvez en général reproduire ou utiliser le matériel trouvé dans ce journal seulement à condition de respecter la loi canadienne sur le droit d'auteur et d'accorder le crédit à l'auteur original. Pour photocopier le document ou le reproduire autrement, veuillez communiquer avec la Canadian Copyright Licensing Agency (Agence canadienne d'octroi des licences pour le droit d'auteur) (Access Copyright) au 800 893-5777, accesscopyright.ca. Pour toute autre utilisation, y compris la réédition, la redistribution, le stockage dans un système de consultation ou la transmission sous quelque forme ou par quelque moyen que ce soit, veuillez communiquer avec Andrea Schaffeler, Rédactrice administrative, *Canadian Journal of Emergency Medicine*, 628 Cowan Circle, Pickering ON L1W 3K7, cjem@rogers.com

Instructions pour les auteurs

Visitez le www.cjem-online.ca.

Advertising

Annonces classées : Communiquez avec Annonces publicitaires, *JCMU*, 1867, prom. Alta Vista, Ottawa ON K1G 5W8; 800 663-7336 ou 613 731-8610; fax 613 565-7488; advertising@cma.ca. Veuillez consulter la section des Annonces classées du Journal pour tout renseignement sur les tarifs. **Annonces publicitaires** : Communiquez avec Deborah Woodman (voir l'information précédente); x2159.