

<<医生的影响力>>

图书基本信息

书名：<<医生的影响力>>

13位ISBN编号：9787218076980

10位ISBN编号：721807698X

出版时间：2012-5

出版时间：广东人民出版社

作者：张英

页数：119

字数：180000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<医生的影响力>>

内容概要

本书主要包括：如何展现人生的价值--认识影响力、如何认识社会的评价--医生的现实处境、如何理解医学的目的--医生的存在价值、如何了解病人的需求--医生的营销技能、如何面对复杂的病人--医生的能力培养、如何获得病人的信任--医生的沟通艺术、如何体验人生的幸福--医生的境界升华。

<<医生的影响力>>

作者简介

张英，景惠管理研究院院长、首席研究员，景惠康信管理顾问有限公司首席顾问，特级培训师，同时担任国内10多家医院管理咨询公司的首席顾问或首席培训师，是多所大学的签约教师、特聘教授或客座教授，常年为北京大学、清华大学、中国人民大学、中山大学、浙江大学、华中科技大学等举办的医院管理高级研修班或医院EMBA班授课：为卫生部干部培训中心，卫生部人才中心培训中心以及部分省市卫生厅局，医院协会等机构和学术团体组织的医院管理培训班或学术论坛授课。

<<医生的影响力>>

书籍目录

自序：停住意味着一切

1 如何展现人生的价值——认识影响力

认识影响力

什么是影响力

影响力的价值

如何提升影响力

热爱

包容

信任

专注

合作

关系

威信

传播

2 如何认识社会的评价——医生的现实处境

百姓：看病是生命中最无奈的痛

质量让人怀疑

技术让人担心

费用让人恐惧

环境让人压抑

政府：经历风雨难见彩虹

公益与市场难以有效协调

公平和效率难以同时兼顾

投入和监管难以提升绩效

医生：职业的高尚与心灵的隐痛

重压之下的内心焦虑

面对生活的无所适从

坚强背后的脆弱情感

回归理性善待医生

医生更需要关怀

医学仍然是经验科学

面对未来依然执著前行

体制机制是根本保障

积极性是关键因素

职业化是治本之道

人文关怀是医患关系的润滑剂

3 如何理解医学的目的——医生的存在价值

医生是生命的管理者

维护人的全面健康

给予人终极的人文关怀

医生要走出传统思维的误区

不要做技术的激进主义者

要清醒自身的局限性

4 如何了解病人的需求——医生的营销技能

病人的医疗服务需求

<<医生的影响力>>

医疗服务需求的三个层次
医疗服务产品的三个层次
病人就医的决策过程
病人对医疗服务的感知
病人对医疗技术水平的感知
病人对医疗服务质量的感知
病人对医疗成本的感知
病人和医生的五个关系层次
医生如何有效实施营销
了解病人需求
洞察病人心理
突出专业特色
树立个人品牌
5 如何面对复杂的病人——医生的能力培养
医生的道德修养
医生的能力培养
移情能力
管理能力
临床能力
情绪掌控能力
6 如何获得病人的信任——医生的沟通艺术
认识沟通
沟通的元素
沟通的原则
沟通的层次
影响沟通的因素
身体语言的应用
礼仪的应用
医患沟通
医患沟通的价值
医患沟通的障碍
医患沟通的艺术
7 如何体验人生的幸福——医生的境界升华
宁静祥和的心灵
回报社会的志向
幽默风趣的性格
自信包容的智慧
终身学习的信念
执著前行的意志
珍惜缘分的情怀
凡事感恩的心态

<<医生的影响力>>

章节摘录

在医学界广为传颂的“协和三宝”即图书馆、病历和严格的住院医师培养制度被誉为是协和培养优秀医学人才的法宝。

尤其是住院医师制度真正体现了“三基三严”，即基础理论、基本知识、基本技能和严肃态度、严格要求、严密方法。

协和医院的查房制度曾被认为是培养年轻医生的“法宝”。

责任医师查房：直接负责病人的实习医师、住院医师定时查看自己所管的病人。

病房主治医师查房：每天例行查房、检查病情，检查住院医师、实习医师的工作，提出修改意见，结合实际病例进行床边教学，是言传身教，影响下级的重要环节。

总住院医师查房：在全科范围内重点查房，通过查房指导住院医师、实习医师处理危重和疑难病人，结合病例床边教学。

也可以是科内跨病区查房，不同病区的住院医师相互学习。

科主任查房、科内大查房：结合病房实际，进行专业内的诊疗方案的讨论教学。

在科主任查房时，住院医师哪怕是头一天刚接班，也必须熟悉病情，流畅地把病历背出来。

全内科或全外科等全院性大查房：对特殊病例、跨学科病例进行讨论，以进行教学……协和医院的大查房80多年来坚守一贯的程序，具体为五大步骤：第一步是选择病历：总住院医师从内科各专科选出有特点的病例，经主治医师同意，大内科主任认可，先行公布。

所选择的病例是较复杂和疑难的，或者是罕见的病例，或在诊断和治疗中有不易解决的问题，或有某种新的经验教训值得学习和重视。

简单地说，多属疑难重症、诊断不明、治疗无效，需经多科会诊、跨学科思维才能解决。

第二步是准备病例汇报。

负责这个病人的住院医师，精心准备病历摘要、各种化验检查、影像学检查、病理检查结果。

要“特别熟悉病人的病历、诊断和治疗过程的详细情况，并准备提出当时尚待解决的问题。”

主治医师则准备在大查房会上做中心发言。

他需要悉心思考、阅读文献，为病例诊断与治疗提出充足的依据，征求本专科专家的意见。

第三步是病例汇报。

住院医师完整、扼要地汇报完病人病史后，病人被带到大查房现场，在大内科主任现场指导下，各级医师对病人进行体检和病史询问，然后主治医师进行中心发言。

第四步是自由讨论。

这是大查房最精彩的部分。

各科室之间，相互提问和解释。

申请大查房的专科医生，先发表自己的看法，包括鉴别诊断、治疗意见，以及国际上治疗这类疾病的进展。

其他科室医生，对与该病相关的问题作出解答。

放射、超声、病理、检验等科室医师，对检查结果发表自己的见解。

第五步是大内科或专科主任总结性发言，表明自己的见解，并指示下一步的诊治措施。

一时未能解答的问题，可进一步观察检查，或从外科手术的手术发现给予回答。

如病人不幸死亡，则可能从尸检结果得到答案。

如有新的资料，在以后的大查房时做追踪报告。

.....

<<医生的影响力>>

编辑推荐

在现代社会，医生的影响力如何直接关系到医患关系的和谐程度、治疗效果和医生本身的价值体现。

《医生的影响力(医生如何扮演好自己的职业化角色修订版)》从医生的现实处境、医生的存在价值、医生的营销技能、医生的能力培养、医生的沟通艺术、医生的认识影响力、医生的境界升华七个方面对医生的影响力做了阐释和探讨，希望对医生朋友们提高服务技能和促进医患和谐有所帮助。

本书由张英著。

<<医生的影响力>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>