

# 在医患办工作计划书 医患行为与医患沟通技巧心得(大全7篇)

当我们有一个明确的目标时，我们可以更好地了解自己想要达到的结果，并为之制定相应的计划。因此，我们应该充分认识到计划的作用，并在日常生活中加以应用。这里给大家分享一些最新的计划书范文，方便大家学习。

## 在医患办工作计划书 医患行为与医患沟通技巧心得 篇一

1. 对患者人格的高度尊重：医者应用口头语言及身体语言(面部表情、眼光及体态姿势等)表达对患者的欢迎，以及对患者光临本院和选择本医师的感谢。

2. 建立医患之间的互信感：通过对患者的观察、判断与主动询问，估计病人对疾病已知信息的程度，以及需要了解的信息，给予耐心解答，语言表达一定要简洁、清晰、准确、强调重点，语言要通俗化，要注意避免措辞不当、用词过专、思维混乱等情况。医生运用称赞以及鼓励性的语言往往能帮助患者树立起信心，恰当的幽默感表达可以有效的消除患者开始就诊时常有的紧张感。用善意友爱的语言指导患者熟悉诊室环境，如个人物品的放置、在牙科椅上的恰当就位等，可以大大帮助患者对你的信任感的提升。

3. 在病人心中建立医者的职业权威：医者自信的表情及语言介绍让患者接受你是一名专业品质优秀的医生。不要诋毁同行，即使患者在其它医疗单位接受过非理想的诊疗过程，只要你判断出原来的医师没有主观不良的职业行为，你可以适当解释上一位医师努力的相对合理性和有限的医疗条件，以宽解患者可能的不满情绪，进而在其内心接受你本人的职业权威性。

4. 对患者知情权与诊疗权的理解与尊重：研究表明，当医生鼓励病人提问并参与决策时，病人的焦虑就明显降低。切记不要随意夸大预期治疗效果，以免患者对疗效产生非现实的期待，从而埋下医患冲突的隐患。对诊疗过程中可能出现的并发症风险要尽可能对患者事前说明，一旦出现并发症且无法挽回，应酌情向患者或家属通报，并写出完整的病历记录，同时要向患者表示医者本人应承担的责任。一个很重要的提示是：你将对病人该并发症作出专业解释的第一位业者，所以你一定要消除患者对并发症非理性的恐惧感，以根管治疗中发生的器械分离为例，合理并且恰当的专业解释将使患者释然，从而消除可能的医患冲突。

5. 患者就医时间的问题：在我国现有的医疗资源状况下，口腔医生用在每个患者身上的时间过于有限，而医患沟通不仅依靠语言和技巧，还必须要有一定的时间的保障。但我院临床医生每天要看大量的病人，如按一天满负荷工作七个小时计算，如果该医生能看12个病人的话，那么每个病人平均只能得到35分钟。医生要完成询问、专科检查、口腔治疗、处方及医嘱等一系列临床程序明显会受到时间上的限制。所以，医生在与患者交流时不应给病人以匆忙感，而是可以采取一些技巧，比如在沟通中适当停顿，有意识地间断性放慢节奏，以使患者有被充分重视的感觉。

6. 牙科畏惧症患者的沟通问题：牙科畏惧症是口腔患者中一种普遍存在的现象，引起牙科畏惧的因素很多，其中对牙科治疗中可能疼痛的预感是主要原因。其次，传统牙科工具如涡轮机钻磨产生的震动、噪音，也是引起畏惧的重要原因。此外，不良的牙科诊疗经历等也是牙科畏惧产生的源泉。因此，在口腔治疗前对患者讲解治疗过程以消除患者的畏惧心理，以及在治疗过程中通过安慰性语言消除患者的紧张感，对于有牙科畏惧症倾向的患者非常有必要。

## 在医患办工作计划书 医患行为与医患沟通技巧心得 篇二

首诊负责制是基本医疗规章制度之一。主管医师采集病史、书写病历、负责诊治，对患者病情和诊治情况最为熟悉，科室主任、上级医师可通过查房了解病情。患者病情的解释原则上应由以上人员实施。值班医师值班期间解释主要限于疾病本身，特别是有医患矛盾或医患纠纷的患者，解释犹需谨慎，防止众说不一、自相矛盾，造成患者思想疑虑、医疗工作被动。

医疗行业是一个高风险的行业。医疗诊治效果还不能做到尽如人意，医患矛盾在所难免，但处理医患矛盾，将医患纠纷消除在萌芽状态，有赖于有效的医患沟通。坦诚布公地与患者及家属交谈，是患者误解的耐心解释，是自身工作不足的诚恳致歉，不要文过饰非、寻找借口，以免激化矛盾，酿成医疗纠纷。只要态度和蔼、解释得当，多数医患矛盾是可以缓和的。

受当前新闻媒体和社会舆论的影响，少数患者对医院和医务人员信任度下降。冷明祥等。对多家医院医患关系调查结果表明：患者对医务人员表示信任的仅为10.38%，医务人员认为医患之间互相信任的只有25.96%。患者维权意识增强，个别患者对医院和医务人员心存隔阂，对医疗诊治过度敏感，刻意刁难、无理取闹，以达到要挟医院、获取赔偿的目的。对此应义正言辞，用带强制性的卫生法规和法律手段来调节和规范，就更显权威性和有效性，对于维护正常的医疗秩序是必不可少的。

医疗活动中医患矛盾在所难免，但医务人员在与患者交往中真诚关心患者、体谅患者，做好解释工作，多数医患矛盾是可以避免的。当前较为复杂医疗环境下，加强医患沟通，提高沟通技巧，化解医患矛盾、减少医疗纠纷，对于构建和谐医患关系具有重要作用。

# 在医患办工作计划书 医患行为与医患沟通技巧心得 篇三

光阴荏苒，转眼20xx年已经接近尾声了，在这一年中，制剂室的各项工作在院长，主管院长的正确指引和带领下，与时俱进，奋力拼搏共同为年初制定的目标而努力。

1、制剂室截至十一月份共生产中药制剂十三批次，发往医院制剂金额260万元左右，离年初的目标略有降低，主要原因是六月份以后烧煤锅炉禁止使用，新购买的天然气锅炉由于天然气未开通，致使下半年停止生产，导致几个品种临床供应中断。

2、在完成制剂任务的同时，依据上级部门和医院制剂质量管理规范的要求，逐步完善了原料检验，标签管理，生产批记录填写等资料，未出现任何差错，在上级质量监督部门两次检查中，均受到好评。

3、20xx年是上级部门主抓安全生产和环境保护的一年，制剂室完善了各项安全措施，在电梯处张贴了醒目的警示标志，增加了密闭车间的安全管理，同时完善了防鼠防火等措施。

4、由于生产的需要，制剂室一楼新增加一条生产线，在短时间内，完成了外用制剂车间的改造和装修，准备迎接下个月上级部门的验收。

5、制剂室人员在过去的一年中认真学习，有几个员工通过了执业药师和卫生职称的考试，形成了浓厚的学习氛围，专业水平得到了很大的提高，对生产出合格的中药制剂是良好的帮助。

1、在院领导的大力支持和带领下，加大管理力度，提高医院的信誉，确保每批制剂成品质量，保障制剂供应，完成医院制定的生产任务。

2、积极进行医院制剂申报□20xx年发布了《^v^中医药法》，鼓励医疗机构根据本医疗机构临床用药需要配置和使用中药制剂，支持应用传统工艺配置中药制剂，同时出台了医院制剂申报补充规定，对医院制剂申报给予了政策支持，我们要抓住这个契机，尽快申报医院制剂，在现有的基础上扩大再生产，争取使医院制剂用量上一个新台阶。

## 在医患办工作计划书 医患行为与医患沟通技巧心得 篇四

一、总体要求 以^v^新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻落实党的十九大和各级关于深化平安建设的决策部署，持续提升社会综合治理水平，围绕“平安xx”建设的要求，组织动员全市卫生健康系统各方力量，以全力做好新冠疫情常态化防控、改善医疗执业环境、提高医疗服务质量、预防化解医患矛盾纠纷、减少医院内部刑事案件、治安事件和安全隐患，加强严重精神障碍患者管理治疗，持续深入开展全市卫生健康系统平安建设工作并形成长效机制，为建设新 xx 贡献力量。

事件发生。

长：xx 副组长□xx 成

员：xx 领导小组下设办公室，办公地点在委安监科□xx 兼任办公室主任。

四、工作任务 各单位抓实抓牢本单位平安建设工作；主要负责人牵头、指导和督促制定本单位的工作方案和任务清单，并督促专人落实。

容，确保平安建设工作落到实处。

（二）加强组织领导明确责任 各单位及时建立、适时调整平安医院建设工作领导小组，单位主要领导为平安医院建设工作第一责任人，明确具体科室牵头负责组织协调本单位的建设工作，建立健全齐抓共管协调配合的工作机制。将平安医院建设工作纳入党委（总支、支部）议事日程，每半年至少召开 1 次会议，传达学习上级文件精神，分析形势，研究解决问题，促进建设工作的扎实推进。制定年度平安医院建设工作计划，要求内容翔实、措施科学，职责分工明确。院领导带头深入科室检查督促落实平安医院建设工作，各职能部门分工合作，定期检查、讲评、通报、总结防火、防盗及重点部位的管理和防范工作，形成早发现、早报告、快处置的良好机制。

（三）坚持依法治理确保成效 各单位要围绕化解医患老纠纷、预防产生新纠纷这一重点，认真开展医患矛盾纠纷排查化解工作。坚持做到“能够解决的，100%及时解决到位；不能解决的，100%及时解释到位；办理问题结果，100%及时反馈到位”，坚决做到矛盾不激化、不上交，努力从源头上消除不稳定因素。

二是健全医患沟通和投诉管理制度，设立医患沟通办公室或指定部门统一承担投诉管理工作，负责纠纷投诉接待处理的专（兼）职人员三级医院不少于 2 人、二级医院不少于 1 人；有接待处理投诉、纠纷的专门场所，配备必要的录音录像设备。

三是实行首诉负责制，畅通投诉电话，及时解答和处理患者咨询和投诉，做到投诉必管、投诉必复，处置及时、得当，记录详实。

四是医疗纠纷接待处置流程规范，并张贴在显著位置；告知患方依法通过人民调解、行政调解、司法程序解决医患纠纷的制度并提供引导。建立医疗纠纷报告制度和应急处理机制，有重大医疗纠纷处理预案，定期分析医疗事故或医疗损害典

型案例，每年不少于 2 次。

五是定期开展医疗纠纷和涉黑涉恶线索摸排、研判，制定解决措施和时间表，落实责任人，风险隐患化解及时。加强涉医事件舆情监控，舆情应对及时有效。

（四）规范医疗行为保障安全 一是有完善的医疗质量控制管理制度和内部质控组织，积极参加市级专业质控中心开展的质控活动。要求每年举办医疗安全教育培训活动 2 次，卫技人员培训率达 100%。

防滑、防跌倒设施，降低患者跌倒风险。

三是严格执行三级查房、分级护理、疑难病例讨论、手术安全核查、新技术和新项目准入、临床用血审核等医疗质量安全核心制度。严格按《医疗机构病历管理规定》书写并妥善保管病历。加强院感管理，消除院内感染风险。

四是落实“三合理”规范，坚持合理检查，合理用药，控制医药费用不合理增长。主动公示收费项目价格，及时提供患者住院费用信息等。

五是手术、麻醉、特殊检查和治疗、输血及使用血液制品前 100% 获得患者本人、法定代理人或被授权人书面知情同意。

（五）强化内部安防化解风险 加强医院安全管理工作，每年定期和不定期地对消防安全进行全面检查，对消防设施进行定期维护更换，完善消防设施，自动报警系统等相关设备完好，正常运转；严格填写值班记录及交接班记录，杜绝重大可防性案件发生。设立专职保卫机构，健全组织架构；按标准配备保安力量，满足需要，并配备必要的防护器材；定期组织安保人员培训。加强对电梯、压力容器、配电设施、易燃易爆物品、毒、麻药品、菌种和放射源的管理，定期自查自纠，严防流失，严防不良事件发生。

确保医院稳定；严格落实安全生产责任制，抓好水、电、气以及医疗器械的安全使用，制定人防、物防、技防应急措施，确保不出现重大责任事故。认真化解和处置各种突发事件和矛盾纠纷，科学制定处置重大突发事件的应急预案，把不稳定隐患消除在萌芽状态，拦截于院内，把不稳定带来的负面影响降低到最低程度。

（七）严格疫情防控常态管理 全力以赴做好新冠病毒疫苗接种工作，严格落实各级关于疫苗接种工作的要求，开展好宣传发动，有序组织符合接种条件的各类人群预约登记并在指定地点进行接种。按照疫情常态化管理的要求，加强医疗机构日常管理和督查，强化进入医疗机构人员佩戴口罩等个人防护措施和重点科室、病房二次测量体温工作的落实，开展应检尽检人群的新冠病毒核酸检测，严防院内感染现象的发生。严格执行预检分诊、两码联查、签订承诺书、核酸检测结果提供等疫情防控要求。对防控工作中存在消极推诿、不作为乱作为的现象坚决依法依规严肃处理。

## 五、考核说明

1. 近两年内医院发生重大伤害医务人员案件或因医疗纠纷处置不当引发群体性事件，造成恶劣社会影响的，取消市级平安示范医院评比资格。
2. 近两年凡医院发生负完全责任或主要责任的一级医疗事故，或医疗纠纷单笔赔偿金额在 60 万元以上的，取消市级平安示范医院评比资格。
3. 建设工作典型经验被市级以上主流媒体专题报道的，加 5 分；在全省推广的，加 8 分。
4. 综合评分在 80 分以上的作为市级平安医院、90 分以上的作为市级平安示范医院参评资格线。



## 六、工作要求

（一）高度重视，明确责任。按照“党政同责、一岗双责、失职追责”的要求，各单位主要负责人是平安医院建设工作的第一责任人，要进一步强化政治责任，切实履行好行业主管责任，定期听取汇报，研究解决平安医院建设工作推进中的困难和问题，坚持与业务工作同部署、同推进、同落实。

（二）齐抓共管，形成合力。平安医院建设工作涉及面宽量大，各单位要充分发挥职能作用，齐抓共管，形成合力。要及时总结推广工作中的好经验、成功做法，形成长效机制，实现平安医院建设工作的常态化。

（三）严格考核，严肃追责。要加强对各单位工作落实情况明察暗访、跟踪督办、曝光通报。对未完成平安医院建设工作年度目标任务的单位，将扣减绩效考核目标分值；对因工作不重视、责任不落实、措施不力、问题突出的单位和个人，严肃追究责任。

附件□xx市卫生健康系统平安医院考核评价标准

附件: xx市卫生健康系统平安医院考核评价标准 单位:

时间:

创建内容 要

求 考评办法 标准分 扣分标准 得分 1、加强组织 领导  
(10 分)

1-1 成立平安医院建设活动领导组织机构 查阅资料 2 书记或院长任组长得 2 分，分管副院长任组长得 1 分。

1-2 将平安医院建设工作纳入党委（总支、支部）议事日程，

每半年至少召开 1 次会议，传达学习上级文件精神，分析形势，研究解决问题。

查阅资料 3 党委（总支、支部）未专题研究不得分，每少 1 次会议记录扣 1 分。

1-3 有年度平安医院建设工作和专项工作方案计划，内容翔实、措施科学，职责分工明确。

1-4 定期开展建设工作检查、讲评、通报、总结，定期上报平安医院建设工作相关数据。

查阅资料 2 1 项不落实扣 分。

## 2、坚持依法 治理 （21 分）

2-1 组织开展《医疗纠纷预防和处理条例》xx省医疗纠纷预防与处理条例》、《医疗机构投诉管理办法》宣传贯彻和培训活动，医务人员熟悉《条例》、《办法》内容。定期开展医务人员医患沟通技巧的培训，提高医疗纠纷、投诉处理能力。

2-3、实行首诉负责制，投诉电话畅通，及时解答和处理患者咨询和投诉，做到投诉必管、投诉必复，处置及时、得当，记录详实。

2-4 医疗纠纷接待处置流程规范并张贴在显著位置；有告知患方依法通过人民调解、行政调解、司法程序解决医患纠纷的制度并提供引导。建立医疗纠纷报告制度和应急处理机制，有重大医疗纠纷处理预案，定期分析医疗事故或医疗损害典型案例，每年不少于 2 次。

查阅资料，现场考查 8 未制订并张贴处置流程扣1分，未提供依法处理渠道扣 1 分，无应急预案扣 1 分，发生纠纷未

及时报告有 1 起扣 1 分，典型案例分析少一次扣 1 分。

2-5 定期开展医疗纠纷和涉黑涉恶线索摸排、研判，制定解决措施和时间表，落实责任人，风险隐患化解及时。加强涉医事件舆情监控，舆情应对及时有效。

查阅资料 3 未开展线索排查、负面舆情应对不当均不得分

### 3. 规范医疗行为（18）

3-1 有完善的医疗质量控制管理制度和内部质控组织，正常参加市级专业质控中心开展的质控活动。每年举办医疗安全教育培训活动 2 次，卫技人员培训率达 100%。

查阅资料 4 未建立质控制度或未参加全市质控活动不得分，教育培训活动少 1 次扣 分。

3-2 定期进行年度患者安全目标评估，严格执行医疗安全质量不良事件、医疗质量安全事件报告制度，建立并落实医疗安全责任和过错责任追究制度。建立设施安全评估制度，设置防滑、防跌倒设施，降低患者跌倒风险。

查阅资料，现场调查 5 1 项不落实扣 1 分

3-3 严格执行三级查房、分级护理、疑难病例讨论、手术安全核查、新技术和新项目准入、临床用血审核等医疗质量安全核心制度。严格按《医疗机构病历管理规定》书写并妥善保管病历。加强院感管理，消除院内感染风险。

查阅资料，现场调查 5 1 项不落实扣 1 分

3-4 落实“三合理”规范，坚持合理检查，合理用药，控制医药费用不合理增长。主动公示收费项目价格，及时提供患者住院费用信息等。

查阅资料，现场调查 2 1 处不符合要求扣 分

3-5 手术、麻醉、特殊检查和治疗、输血及使用血液制品前 100%获得患者本人、法定代理人或被授权人书面知情同意。

查阅资料和医疗文件、现场调查 2 发现 1 例不符合要求扣分

创建内容 要

求 考评办法 标准分 扣分标准 得分 4、强化内部 安防  
(15 分)

4-1 设立专职保卫机构，组织健全；保安力量按标准配备，满足需要，并配备必要的防护器材；定期组织安保人员培训。消防设施完善，自动报警系统等相关设备完好，正常运转。

查阅资料，现场随访 3 1 项不落实扣 1 分

## 在医患办工作计划书 医患行为与医患沟通技巧心得 篇五

我院，系二级甲等医院，在职职工348人，其中医、药、护、技人员292人。近年来，我院积极响应卫生部及省厅的号召，先后开展了“以病人为中心、以质量和安全为核心”的医院管理年活动、“医疗质量万里行”及创建“平安医院”等活动，通过这些活动的开展，我院的医疗质量和服务水平有了明显的提高。在医疗安全方面，虽然我们在防范医疗纠纷上进行了不懈的努力，但随着年住院人次和门诊人次不断增加，病床数由07年前的220张增至现在的300张，医患纠纷也随之呈上升的趋势发展。本次调研统计资料显示[]20xx年至20xx年6月期间共发生医疗纠纷51起，发生群体性闹事6起，停尸2起，集中闹事8起，打伤我医务人员3起，损害公物1起；医疗纠纷赔偿48起，赔偿总金额90.58万元，平均每起赔偿3万元，

最高赔偿额20万元；在处48起的纠纷中：双方调解25起（52%），卫生行政部门调解26起（54%），诉讼4起（8%），医疗鉴定14起（29%），公安、司法部门调解6起（13%）；参加医疗责任保险人员291人，年均保金4.8万元，保险赔付金年均5.3万元，医疗责任保险作用差；我院虽有独立的警务室，配备人员2人，调处群体性闹事纠纷3起，医院安排运行费用3万元，但调处效果一般。

1、医闹现象越演越烈从调研情况看，我院医患纠纷呈逐年上升趋势，无理取闹的现象尤为突出。有少部分患者及家属企图通过医闹获得经济补偿，或把一些矛盾转化为医疗纠纷，达到“小闹小赔、大闹大赔”之目的。近三年来，我院在处理51起医患纠纷争议中，患者采取医闹方式解决的就有14起（27%）。如某某之子出生9小时，诊断为：1、先天性心脏病。2、重症肺炎。3、肺透明膜病变。因病情危重、复杂，终因抢救无效而死亡。其家属不听医院、公安及卫生主管部门调解人员解释，聚集30余人围攻辱骂软禁参与调解人员达6小时之久，围堵调解室大门，不让调解人员上厕所、喝水、吃饭，甚至还与调解人员发生扭扯，撕烂其工作服。连续三天在医院内围攻和辱骂我医务人员，严重干扰医院的正常医疗秩序。后经尸体解剖及医疗事故鉴定不属于医疗事故，医疗行为无过错，才使这场事件才得以平息。

2、医务人员被打时有发生从调研发现，医疗环境不容乐观，医生的人身安全受到威胁。近三年来，我院医务人员无辜被打现象逐年增多。内一科主任因向患者家属某某对其病情解释不满而被打；急诊科主任因没有满意回答患者某某的咨询而被打；院领导没有满足患者家属某某过高的医疗纠纷赔偿无理要求而被打。属于此问题的有3例（6%）。

3、医患沟通和知情告知不规范、不到位从51起医疗纠纷中发现，医患沟通不到位的有21例（41%），知情告知不规范的有15例（29%）。

4、责任心不强，防范意识差个别医生工作粗疏，凭经验办事，不注意吸取别人纠纷中的经验教训，忽视按规章制度操作，病情发生变化，患者或家属反映后未及时处理，个别病史询问及查体不细，记录不祥，重辅助检查，轻查体。属于此问题的有9例（18%）。

5、规章制度不落实本调研的案例中有检查诊断不及时，有误诊误治、用药不当、手术误伤腹腔正常脏器，这与规章制度不落实、未能严格落实医疗核心制度、层层把关，认真查对有关。在51起医疗纠纷中属于此问题的有6例（12%）。

6、基础理论差、临床经验不足表现在用药不当加重病情，医生对有的病情发生发展转归缺乏预见，患者病情突发恶化，或接报告后未引起重视，处理不及时或缺乏，没有严密观察病情。在51起医疗纠纷中属于此问题的有4例（8%）。

7、医疗文书质量差缺乏自我保护意识，表现在记录不及时，表达用词不当，时间不准确，前后矛盾，有些处理在记录中没有真实地反映出来，医疗文书问题被患方恶意利用加剧纠纷。在51起医疗纠纷中属于此问题的有17例（33%）。

8、对患者病情变化警惕性不高患者病情突然变化，家属向值班医生反映病情后，未引起重视并及时处理，导致患者病情进一步恶化或死亡引发或加剧纠纷。在51起医疗纠纷中属于此问题的有2例（4%）。

9、怕麻烦、保名声患者病情突发意外，医师进行了积极抢救无效死亡，医院本身无明显过错，但有的患者及家属大吵大闹，患者家属又不进行医疗事故鉴定，医院怕影响正常工作，家属一闹，院方用钱了事。属于此问题的有1例（2%）。

10、敬业精神和职业道德较差。少数医生对病人关注不够，缺少敬业精神，既影响了医患关系，又增加了患者对医生职业道德的信任危机和医生诊疗水平的怀疑。属于此问题的有1例

(2%)。

1、提高认识，高度重视医患纠纷调解工作医患纠纷看起来是医院和患者之间矛盾，但这一纠纷倘若不引起重视，或者听之任之，将影响社会的安定，造成不良的社会影响。建议要从维护社会治安的高度，要从建设文明医院的高度，要从构建和谐社会的角度，要从保护医院正常医疗秩序的高度来认识医患纠纷的调解工作的重要性，把医患纠纷调解工作摆上医院及政府部门的重要议事日程。

2、成立组织，建立化解医患纠纷调解有效机制医疗纠纷发生后，医、患是这一矛盾的两个对立面，单靠医院和卫生主管部门处理非常棘手。借鉴外地经验，结合我院实际，建议尽快成立由政府部门组建的“桑植县医患纠纷调解中心”，为医患纠纷处理搭建平台。实现在第一时间内将医患纠纷从医院现场转移到调解中心，进行有序调解处理，减少无理取闹和“医闹”现象，保障医患双方合法权益，保障医疗机构正常的诊疗秩序和病人良好的就医环境。为了体现调解中心工作的公平公正，以及具有医患双方都能信得过的独立性和权威性，建议医患纠纷调解中心作为法院人民调解委员会的下设机构，主任由政法委分管调解工作的副书记担任，副主任由公安局、司法局、信访局、民政局、保险公司、卫生局分管副局长担任，委员由本地具有法学、医学专长的人大代表、政协委员，医疗专家库人员和其他知名人士担任。根据需要聘任具有丰富调解经验专职调解员，同时聘任管辖区内的司法所长为兼职调解员。同时建议，在医患纠纷调解中心未成立之前，应进一步加强和完善警院联防联动机制。

3、发挥医疗保险作用，为医患纠纷调解奠定经济基础为提高医疗机构防御医疗风险的能力，应建立并完善医疗风险的社会分担机制，可建立由医院、医务人员、病人三方共同投保的医疗责任保险，预防和减少医疗纠纷带来的风险隐患，从而减轻医院、患者及社会所面临的压力，最重要的为调解工作奠定坚实的经济基础。保险公司人员作为调委会成员之一，

积极参与调查、调解与处理工作。从我院的参保情况看保险部门没有发挥其应有的作用。

4、强化医疗安全及质量监管，不断提高医疗服务水平卫生行政部门和医疗机构要进一步提高医疗服务质量和强化监督管理，完善医患纠纷预防、排查、处理机制，加强对医护人员的职业道德教育，规范执业行为，增强责任意识和防范意识，减少医疗事故，确保医疗安全。属于医院方的责任，做到不推不卸、主动承担。院卫生部门要建立内部医患纠纷定期通报和重大医患纠纷及时通报制度，问责制度，汲取教训，引以为鉴，减少医疗事故的发生。要通过进一步开展“医院管理年”、“平安医院”、“医疗质量万里行”等活动，增强医务人员的服务技能，提高医疗机构的服务水平，构建和谐医患关系。

5、加强医学知识宣教，营造良好的医患氛围医疗机构要强化院务公开意识，建立统一协调的信息通报机制，及时向新闻媒体通报最新的医疗服务信息，增强透明度，满足患者知情权和选择权。新闻媒体要把握正确舆论导向，对一些医患纠纷要坚持客观公正、实事求是报道。有关部门组织力量、采取多种形式，广泛宣传生命科学和临床医学的特殊性、高科技性和高风险性，引导群众理性对待可能发生的医疗风险和医疗损害纠纷，营造和谐医患关系的舆论氛围。

6、加强医务人员责任感教育医疗工作关系到人的健康和生命安全，医院管理者要经常进行医疗安全、规章制度教育和检查落实，要让医护人员清醒的认识到，在新形势下应有的紧迫感和防范意识，让他们树立起对工作极端负责，对技术精益求精，对患者极端热忱精神良好的工作习惯，在诊治中，细致地做好每项诊疗工作。

7、严格落实各项医疗规章制度严格落实各项规章制度，是预防和减少医疗纠纷的关键，要认真落实首诊负责制，医院要按病种专科专治，认真查体，严格三级检诊查房制度、科内



会诊和科间会诊，集思广益，减少失误，需作的相关检查要尽快尽可能完成，要重视护理等级，病情可能发生的危险因素需向家人详细交待，并做好记录，要注意药物毒副作用。

8、勤奋学习，更新知识无论年轻医师或临床经验丰富的老医师，都需学习更新知识，不断提高自己的理论水平，要总结自己和别人的经验教训，增强诊疗技术的综合能力，减少误诊误治情况。

9、严把医疗文书质量关医疗文书质量，不仅是医疗质量的体现，也是严防医疗纠纷的重要措施，要认真、及时、准确的完成医疗文书记录，及时反映病情演变及处治情况。

10、值班医生要重视患者主诉患者诉不适，无论白天晚上、都要及时到病房查处。对有些患者反复诉不适，一时难于明确原因者，要密切观察，及时处理，说话需谨慎，为自己留有余地。

11、认真对待和处理每一例医疗纠纷一旦出现医疗纠纷，医疗纠纷管理者及当事人都要认真对待，态度真诚，注意方法，以理服人，切忌对抗加剧矛盾，激发投诉者抓把柄。及时做好医疗文书管理，对死因不明、患者及家属无理取闹者，无论管理者及责任人，都应走医疗事故鉴定和法律保护之路。要尽可能进行尸检，不可随意满足死者家属要求给予经济赔偿化解矛盾，而助长“医闹”陪钱的歪风。

## **在医患办工作计划书 医患行为与医患沟通技巧心得 篇六**

医患纠纷在现今已成为时下的热点话题，近日“医闹入刑”新规，让许多人产生这样便能有利于解决医患纠纷吗？其实医患纠纷最根本的是沟通的不顺畅，如何才能更好的进行医患沟通？下面本站小编整理了医患关系与医患沟通技巧，供你阅

读参考。

## 1、强化政府职能

政府应加大对公共卫生事业的投入，合理配置卫生资源，健全医保体制，加大财政对医疗保障体系的投入，合理分散医疗保险，减轻医疗机构、医务人员、患者的实际负担；加强对医药生产、流通、销售领域的监管，理顺医疗收费价格，改“以药养医”为“以医养医”，使医院的经济收入主要来源于诊断、救治、护理、服务等环节，来改善医患关系。

## 2、患者要尊重医学

由于生命的奥妙，个体的差异，疾病发展过程中的复杂性，医学上还有许多未知领域。不管医学如何进步发达，医生如何敬业努力，总是存在一些遗憾。医患双方都要遵循医学科学的客观规律。

医务人员要依法执业，规范执业行为，以科学的方法来检查、诊断和治疗疾病；患者对医生不要持怀疑态度，因为世界上绝没有一个医生想故意“医死或医坏”患者，那对他自己名誉也无益。相当一部分患者的死亡、残废和功能障碍，是由于不可预料的或不可避免的并发症所致，属于意外情况，患者应接受事实，不要动辄闹到医院或责难医生，这样使得医生胆子越来越小，为自我保护检查越来越细，既不利于医学的发展，也加重患者的治疗费用。

## 3、医院如何与媒体打交道

遇到纠纷时，医院对媒体如果一味采取回避的态度，会被认为有难以启齿的原因，引起猜疑，而应把为什么发生问题的原因给媒体一个合理的解释。新闻媒体对医疗纠纷与冲突要进行客观的报道与评论，成为沟通医务人员和患者心灵的一座桥梁。

#### 4、畅通医患沟通渠道

医患之间相互依存，医生因患者而生存，医学因疾病而发展，患者生病也要医生救治才能摆脱病魔，恢复健康。医患之间应该成为社会上最和谐的人际关系。医疗机制改革后，打破了过去公费医疗制度，患者对自己掏钱看病要逐渐适应，对受目前医学水平和医生技术水平所限治疗不满意的病例，要予以充分理解。

虽然造成医患关系紧张的因素很多，需要从体制上加以统筹解决，但医院不能坐等靠，而应主动有所作为。毕竟患者前来医院是为了看病，不是为了扯皮闹事，而医疗消费不是患者的自主消费，是医生的指导消费，患者相对处于弱势。

医生要严格执行和落实医疗规章制度，不断提高医疗服务质量，在检查、诊断、治疗过程中多为患者着想，予以人文关怀，使其减轻痛苦，减少负担，绝大多数患者对医生是充满感激之情的。

**预防为主的针对性沟通：**在医疗活动过程中，主动发现可能出现问题的苗头，把这类家属作为沟通的重点对象，与家属预约后根据其具体要求有针对性地沟通，例如在晨间交班中，除交接医疗工作外，还要把当天值班中发现的家属不满意的苗头作为常规内容进行交班，使下一班医护人员有的放矢地做好沟通工作。

**交换对象沟通：**在医生与患者家属沟通困难时，另换一位医生或主任与患方沟通；当医生不能与某位患者家属沟通时，换一位知识层面高一点的患者家属沟通，让这位家属去说服其他家属。

**集体沟通：**对患有同种疾病较多的患者，医院可召集家属，以举办培训班的形式进行沟通，讲解疾病的起因、治疗及预防知识。这种沟通，不但节约时间，还可促进患者间的相互

理解，使患者成为义务宣传员，减少医务人员的工作压力。

书面沟通：为了弥补语言沟通的不足，医院实行了书面沟通，把一些常规问题印到书面上，便于患者家属翻阅。例如，新生儿病区因无人陪伴，家属完全不了解病儿的治疗、生活情况，除有限的探视外，医务人员还将宝宝在病区一天的喂养、洗换、护理、治疗等共性情况以及出院随访，喂养护理知识等编成小手册，发给每位入院婴儿的家属，达到沟通的目的。

协调统一沟通：当下级医生对某疾病的解释拿不准时，先请示上级医师，然后按照统一的意见进行沟通；对诊断尚不明确或疾病恶化时，在沟通前，医护人员要进行内部讨论，统一认识后再由上级医师与家属沟通。

实物对照沟通：某些疾病，口头和书面沟通都困难，可辅之以实物或影视资料沟通。比如对先天性心脏病患儿的家属，医生可用心脏模型结合画图进行讲解，家属就会形象地了解疾病到底出现在哪个部位，如何进行手术修补等；再如骨科患者，患者家属不知道骨病在什么位置，骨科医生便拿出人体骨架，用通俗的语言给患者讲解。

## 在医患办工作计划书 医患行为与医患沟通技巧心得 篇七

地址：\_\_\_\_\_

电话：\_\_\_\_\_

乙方：\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_

电话：\_\_\_\_\_

我方本着救死扶伤全心全意为患者服务的宗旨，与乙方协商为明确双方的权利和义务特订立本合同。

## 一、甲方责任

- 1、医疗与技术服务；
- 2、甲方及时向乙方提供“股骨头坏死专利配方药”；
- 3、甲方不定期如实向乙方说明治疗期间的服药效果；
- 4、我方承诺在服我方药物1-2个疗程后疼痛解或消失；4-5疗程后一般情况可经受骑自行车，走路等活动的考验；6个疗程后患者可，达到临床愈合；1-2年以后x线恢复正常，坏死骨复活。

## 二、乙方责任

- 1、及时和如实反映病情；
- 2、按照甲方要求用药及临床配合；
- 3、禁止饮用各种酒类及使用激素药物；
- 4、定时复查，合理营养膳食。

五、乙方按我方要求服药，如未达到其治疗效果者退还全部药费（差旅费，检查费除外）。

以上未尽事宜双方协商解决，本协议自签字之日生效，一式两份，甲乙双方各持一份。

乙方：\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日