The Impatient Patient

By Dr. J.W. Crosby

Presenter's Name: Dr. J. W. Crosby
Title: First Five Years in Family Practice – Improving Efficiency in Your Early Career (Session ID: T101080)

Conflict of Interest Declaration:
No conflict of interest to declare. This book is being distributed as a complimentary resource, with no financial gain on author's part.

Copyright © 2015 by John Crosby BSc., MD, Assistant Professor of Medicine, University of Toronto, Assistant Professor of Family Medicine, McMaster University, Hamilton and Queens University, Kingston.

Family Physician, 11 George St. South, Cambridge, Ontario, Canada,

N1S 2N3

drjohncrosby@rogers.com

All rights reserved. No part of this publication may be reproduced or transmitted in any form, by any means, without prior permission of the publisher.

I dedicate this book to Jill, Andrew, Stephen, James, Kristy, my father and my mother.

Thanks

To Michele Chinn my secretary who has taught me most of this and to Lionel Conacher who was my mentor and interested me in time management.

TABLE OF CONTENTS

INTRODUCTION……..1

TOO MANY PATIENTS…….3

IMPROPER DELEGATION…….....5

PAPERWORK AND E-MAILS.....7

INTERRUPTIONS……9

MULTI-PROBLEM PATIENTS....11

SENIORS…….....12

TOO MANY OUTSIDE JOBS……..13

NO COMPETITON……..15

COUNSELLING……..16

NEVER TAUGHT TO BE EFFICIENT……..17

VACATIONS……....21

PRESCRIPTION RENEWALS…....22

MISSED APPOINTMENTS……..22

INTERNET DOWNLOADERS……23

COMPUTERS……...23

FATIGUE……23

DEMENTIA……....24

TOOL KIT……...30

MEDICAL WEBSITES……..38

STRESS MANAGEMENT……....39

DIAGNOSIS OF STRESS IN YOURSELF……39

TREATMENT OF STRESS……40

ANGRY PATIENTS……....49

HIGH NEEDS FAMILIES……....50

MONEY……....50

ON CALL……51

YOUNG KIDS……53

ABOUT THE AUTHOR……....76

BIBLIOGRAPHY……77

INTRODUCTION-

Why are so many doctors late so often? We are teased about this almost as much as for our bad handwriting. Sometimes it's impossible to be on time with emergencies and flu epidemics or if someone breaks down sobbing in your office. But a lot of times we **can** be on time if we recognize and get control of all the time wasters in our day. We can learn to be on time just like we can learn to golf, er, sorry bad example. Let's go with this. We can learn how to be on time just like we can learn how to ride a bicycle. Let's look at the top ten reasons doctors are late and see how you and your staff can learn how to change them.

Top 10 Reasons Doctors Are Late:

- 1- Too Many Patients
- 2- Improper Delegation
- 3- Paperwork and E-Mails
- 4- Interruptions
- 5- Multi Problem Patients
- 6- Seniors
- 7- Too Many Outside Responsibilities
- 8- No Competition
- 9- Psychological Counseling
- 10- Never Taught How To Be Efficient

Why be on time?

A lot of doctors see it as a badge of quality to have an overflowing waiting room. It means we are sought after. But the patients are not happy. Their time is valuable too and they will complain to friends, family and your staff but not to you. When they finally get in to see you they will take much more time just to 'get their money's worth'.

Also they will suffer more pain and worry.

You will end up missing breaks, lunch and get home late, tired and worn out. This can lead to stress and burnout for you and

put pressure on your personal relationships. If you feel rushed you may end up cutting corners and missing diagnoses.

You can end up losing the joy of medicine that you had as a young medical student.

Wouldn't it be wonderful to start your day on time with all your paperwork and emails done, an empty in basket, happy staff and patients? How about an hour and a half for lunch uninterrupted by the phone and then leave for home at 5 pm sharp to enjoy the evening with your loved ones and friends without a bulging briefcase?

If you solve these 10 problems you too can be on time.

1- TOO MANY PATIENTS:

This is a huge problem world wide with an ageing population and sicker more demanding patients. Our city Cambridge, Ontario, Canada was one of the most under serviced in Canada for years and only in the past 3 years do we have enough family physicians thanks to the

work of our local doctor recruitment task force.

You can advertise at your hospital and with the aid of your medical staff secretary you can get an assistant to help you. This could be a part time doctor just starting a family or an older one looking to wind down their practice. You can offer them incentives such as a 'no on call'.

You can also hire a nurse, nurse practitioner or physician assistant to help you with the load.

Barriers to Change

Many doctors are afraid their income will drop if they hire more staff and have to pay them. However, you will find that you become **more** efficient and will make **more** money. Your easy, little, well paying cases that used to go to the emergency room or to the walk-in clinic will return to you.

To prevent getting too overloaded, don't take any new patients without exception. Even if 'aunt Mabel' calls you and begs you! Tell her you are overloaded and this will decrease care for all and stress you

out. Offer to get her in to see another doctor.

Also if a physician in town quits and there are a lot of orphan patients don't get guilted into taking them. It will diminish care for your existing patients.

I had a family doctor at one of my lectures who had 5,000 patients. He was so stressed out that his health and marriage were in jeopardy. He quit and went to work in a walk-in clinic causing them all to be orphaned. He could have called his provincial college of physicians and surgeons and worked out a deal where he could have let 3,000 go and have done a good job with the remaining 2,000.

2- IMPROPER DELEGATION:

This is a frequent problem that I see when I'm giving workshops or mentoring general practitioners. They have never been taught how to properly delegate. The secret is to **shift the initiative**. Get your staff and co-workers to not dump all their problems on you but to bring you their **solutions.**

Secretaries are the most important people to help you stay on time. You need

to be in constant communication with them. On lab results and imaging you need to be very specific on how you want each result handled. Meet with them for lunch monthly to discuss office efficiencies. They are trained to run a tight ship and need your blessing, back up and co-operation. I talk to my secretary every Monday morning to discuss the upcoming weekly schedule to avoid overload and conflicts.

Nurses can help you stay on time. If you can't afford a full time nurse, hire one for one afternoon a week and have her help you do all your needles, well baby examinations, prenatal examinations and physicals. She will pay for herself many times over. With nurses at the hospital or nursing homes you should communicate by responding to their faxes STAT.

With **pharmacists**, communicate by fax. My secretary puts the fax sheet on top of the chart of the next patient to be seen and I deal with it stat. This avoids a phone call.

Specialists are not often thought of as being someone we delegate to but they are. General practitioners are like

generals in the army, we are the quarterbacks of the team, leading and coordinating care. The buck stops with us. With specialists you have to be very precise in what you want them to do and in your consult letter send them everything you have done with regard to prior diagnosis and treatment, even things that failed.

3- PAPERWORK AND E-MAILS

Paperwork and e-mails are huge time wasters. You can get home an hour earlier everyday if you can conquer these beasts. Do them everyday first thing. Handle paper only once to action it, (delegate to your secretary), shred it or file it. Never put paper back into your in basket, it will mate and have babies!!!

With big forms such as lawyer's letters or insurance reports get your secretary to fill out as much as she can. Then have the patient come in to help you get the facts right and avoid you procrastinating. This keeps a big chart out of your in basket which will demoralize you and paralyze you from doing any paperwork.

Charge $300 (check with your provincial or state medical association) per hour to

do paperwork, it will make you feel better about the drudgery you have to endure.

I met one family physician who put all her paperwork money into a vacation fund. Now when she is lying on a beach she dreams fondly of her in basket.

After a vacation, come back a day early to get caught up on your paperwork and e-mails.

I love the peace and quiet of my empty office with the phones off and doors locked. It's almost better than the vacation.

I have an **electronic medical record**. For the cost of a cup of coffee per day I have a paperless office. The computer is great as I can check on my patient list and pull up the chart of the patient I am seeing. I have the patient go over their lab and imaging with me so the computer is our ally not a wall between us. I can even print out their high cholesterol result and tell them to put it on the fridge to remind them about their diet.

With the use of "stamps" or templates you don't have to be a typist to record a clinical note and the prompts make you

more thorough in your work. To avoid 'cookbook medicine' you can add or subtract anything and can custom make your own stamps.

You can then type out a prescription (The Compendium of Pharmaceuticals and Specialties = CPS is right in the computer), hit the print button and walk the patient out of the room to get it off your secretary's printer thus ending the visit. You can quickly type referral letters for physiotherapists and specialists and with a few keystrokes, include patient profiles, medications, past visits, imaging and lab results.

Ocean Wave is a software package that has a tablet you can give to a patient to do their own functional enquiry for a physical or milestones for a baby. It goes wirelessly into your computer chart and you can build on it.

4- INTERRUPTIONS

The phone is the biggest interrupter for doctors. I have no phones in my exam rooms and the phone doesn't ring in my office. I speak only to specialists. You have to really back up your secretary on this one. Post a notice in your office (see

tool kit page 37) and if anyone complains that they wanted to speak to you and your secretary wouldn't put them through try this script: 'I'm sorry you are upset that my secretary wouldn't let you speak to me when you called recently. This is our office policy. We value your time and want to be on time for you. We want to offer same day appointments for urgent cases. If I spoke to everyone I wouldn't have time for my office patients'.

If you don't back up your staff they will open the floodgates and let the patients drown you.

Workload can be predicted for the most part. Because Mondays are usually the busiest we leave them wide open for same day call in urgencies. This is great for the patient wanting in quickly and makes us love Mondays instead of hating them. Of course then you will hate Tuesdays.

Also, if your summers are quieter, gradually shift annual physicals into them.

If you have a 'wobbler' (an older patient with multiple problems and care giver burnout) have your staff set up a family

meeting. Link in out of towners on your speaker phone (they often feel guilty and can take it out on you). With the patient's and power of attorney's permission, outline in simple terms what the diseases are, what the future may be and discuss resuscitation wishes, home care, nursing homes and respite care.

Have the family schedule shifts in caregiving to avoid burnout. Have the family elect a spokesperson and they alone can communicate with your staff spokesperson. This takes more effort up front but can really save you time later on.

5- MULTI PROBLEM PATIENTS

I once asked my auto mechanic if he liked customers coming in with lists of things for him to fix on their cars. He said "heck yeah, I can bill them for each thing and have them leave their vehicle for the day". As doctors we can't do this. I think its tacky to have a note on your wall saying only one problem per visit but at the same time it isn't fair to our other patients or ourselves to let a patient reel off five problems and expect us to fix them all on the spot.

A nice compromise that has always worked for me is to take the list and ask the patient to pick their top two concerns. Tell them to rebook for a full physical later and assure them you will check everything.

My script is: 'I see you have five problems today. In order to be fair to you and give us lots of time to solve them all, please choose your top two concerns. Lets get some lab work now and set up a full physical to check on the other three'.

Some patients keep reeling off new complaints as soon as you are done the last one so I say 'let's rebook to get in everything' as I **stand up** and walk them out to my secretary.

6– SENIORS

Seniors have all the time in the world and you have none. They often have many diseases and medications. I have two nursing homes and half of my practice is over the age of 65. I ask them what has *changed*. We book them in for the middle of the day, which tends to be quieter as most young workers and students want to see us after 3 pm. Make sure they bring in a caregiver and all their medications in a

bag including over the counter medications.

Have good lighting, face them and speak slowly and clearly, as many are hard of hearing and secretly lip-read. Watch the caregiver for the 'rolling eye' sign when you ask them how they are coping. Give them a big print handout and write on their medications in big print what they are for e.g. 'blood pressure'.

If you have patients scattered across town in nursing homes, give them up to the house doctor who can offer them more frequent care. (See **tool kit** page 36 for the letter outline).

7- TOO MANY OUTSIDE RESPONSIBILITIES

House calls are great for you and the patient but are poorly paid and hard to fit in. I always tell the patient and their next of kin that I can only do **booked** house calls and they will have to call 911 if they want emergency care because I don't have the necessary equipment for diagnosis and treatment.

Administration for your office. If you are a solo family physician, meet regularly

with your staff. If you are in a clinic make sure you have a paid office manager and **paid MD manager** who can make sure each doctor follows the same rules with regard to billing for third party fees, hours of operation, phone advice (try not to ever use the phone yourself) and scheduling of holidays. Check with your college for the rules.

Our Family Health Organization of 17 family doctors has two retreats a year with our spouses at a nice resort where we have dinner on Friday night. On Saturday morning we do three hours of medical education. On Saturday night we attend a dinner and dance or the theatre and then on Sunday morning we have a three-hour business meeting. This is a good time to team build, socialize and communicate with each other.

Call groups. Try to form as big a group as is practical to avoid being on call as much as possible. In Cambridge we have sixty family physicians in one group. There are two doctors on call every night, one for surgical assists and one for the hospital, critical office lab results and nursing homes. This was formed by

taking the old call groups and gradually combining them.

This is good for the patients, staff and us.

Time managing the hospital. You can combine hospital ward rounds by having one member of the group do the whole group's rounds for a week or you can get hospitalists. Limit yourself to one committee at the hospital per year and ask for it to meet at your convenience for example lunch or breakfast. Ask if you can be on first then leave. You can also do this with family meetings.

Always ask if the meeting is necessary as hospital administration types are addicted to meetings (it helps to share the blame). You may be able to do it by e-mail or phone conferences. Make sure there is an agenda and start on time and end early. Try to keep committees to seven or less people and have them self-destruct on completion of stated goals.

8- NO COMPETITION

With the doctor shortage, patients can rarely leave one doctor for another. There is no incentive to be efficient other than pride in giving good service to

patients. This can also benefit the doctor. If patients have to wait they often think up new problems or complain to you about how hard it is to get in to see you.

Financially if you are fee for service it makes sense because the quick, easy, little well paying urgencies will go to the walk in clinic. If you have a rostered practice you can be penalized for outside usage by patients of doctors not in your group.

9- PSYCHOLOGICAL COUNSELLING

Can take up a huge amount of your time and energy. Patients often can't afford the high cost of a psychologist or don't have benefits to pay for a social worker or counselor. Waiting times for psychiatrists are scandalous almost everywhere as well. Patients also often want to come to see only you because they are comfortable with you and trust you and there is no stigma in sitting in your waiting room.

Make sure your patients check with their employer to see if they have any coverage for counseling or if they have any employee assistance plans. There is often 'geared to income' counseling available, ask your secretary to check with your

local mental health clinic. I tell patients that if they had a heart problem they would think nothing of going to a cardiologist so if they have a mood disorder the expert is a psychiatrist and there is no shame in getting help.

I also tell them a counselor can spend an hour with them but I can't due to patient demands.

10- NEVER TAUGHT TO BE EFFICIENT

Doctors are taught to be slow and methodical and to not miss anything. As we gain experience we learn to hone in on important matters. Cutting corners can still burn us so we have to learn how to be efficient without missing anything. The nice thing about time management is that it gives you more time with the patient. If you have done the above nine things you will find yourself refreshed and able to see people when they need it and spend lots of time really listening to and examining them because you won't be rushing. You won't be demoralized by an overflowing in-basket, a standing room only waiting room and constantly ringing telephones.

Also you can **'rob Peter to pay Paul'** for more time with patients. For example say you have a healthy young man with a cold. On exam he looks well with no abnormal signs. You can see him in two minutes and give the eight extra minutes saved to a more complicated patient.

To end the interview, ask the patient what they wanted from the appointment, then sum up what you have said, stand up and walk them to the printer in your secretary's office for lab, imaging, advice sheets or a prescription.

CHANGE

All this is simple and common sense, so why are so many doctors late most of the time?

The hardest thing to do is to change. We spend our careers trying to get patients to change their smoking, eating and exercise habits, so let's treat ourselves like our patients.

First is **diagnosis.** Are you always late? Do your patients joke about how busy you

are (they are not amused but can't say anything to you).

Secondly you need to **want** to change. Being on time will be wonderful for you, your patients, staff, family and friends. You will have lots of time to spend clinically instead of with paper or on the phone or in meetings. You will have time for rest, exercise, hobbies, meditation and spiritual replenishment. Also your income will go up.

Set up a **start date**. Just as we tell smokers to pick a start date and tell everyone so should you. Start small, for example right now print the sheet from the **toolbox,** (on page 31) sign it and give it to your secretary. It will tell her to not put 'fat forms' (insurance, lawyers etc.) in your in basket but to bring in the patient to help you fill out the required forms. You can start this now; it costs nothing and is very simple to do. Once you have mastered this first baby step try a new toolbox item two weeks so as not to overwhelm your staff or yourself.

Just like with smokers there will be failure and backsliding, as it is hard to change old habits. Just get right back up

on that horse and keep riding. You will get lots of support from your staff, as they will benefit from happier patients far more than you will.

Also, right now take out your smart phone and email your secretary to start booking no one on Mondays. Leave it wide open for same day call in appointments.

Miscellaneous:

Vacations

Sit down with your spouse or friend and your calendar this Sunday and block out 8 separate week's vacation (two in a chunk) for the next 365 days.

Take a red magic marker and circle them. These are sacred and should only be overridden by death in the immediate family (sorry grandma).

Copy it to your staff, family, call partners, hospital(s) and nursing home(s)

(See letter on page 33 in the **toolbox**)

Personally I take a week off alone with my wife in February. This rejuvenates our marriage and helps with the winter blahs.

We then take a week with the kids in March. In July we send the kids to camp and have a week alone at the cottage. In August we take 2 weeks with the kids. The definition of a good vacation is when you can't remember what day it is.

Unplug your smart phone.

In November we go on an educational week/trip.

If you can't get a locum, sign out to another family doctor and reciprocate. Leave extra room in your day for the other doctor's patients.

Remember to leave your first office day back empty so you can enjoy it too. Your staff and patients will love it as they can get in to see you fast.

Prescription renewals:

With compliant patients I book visits for most stable problems such as diabetes, hypertension and hyperlipidemia every six months and give them a prescription for 100 days with 3 refills. We deal with

our pharmacies by fax stat and tell patients to call the pharmacists directly. This avoids mistakes, is more efficient and avoids tying up your front phone line.

Missed Appointments:

We post a notice that missed appointments will be charged for at the provincial rate for an intermediate assessment. If they miss three without an excuse they are asked to find a new doctor or use the walk in if they can't find one. I like it when people miss as I get a break.

Internet Downloaders:

Look on this as a positive. It means the patient is interested in their care. I direct them to good website (see page 34) and remind them that there are a lot of snake oil salesmen trolling the Internet trying to sell them miracle cures.

I have even had patients come in with a picture of rashes on their smart phones. I have e mailed videos of tremors (with the patient's permission) to neurologists.

Computers:

Don't let the computer be a wall between you and the patient. Have them pull up a chair and go over lab results together. Print off a copy for them.

Specific patient problems

Fatigue:

I don't deal with this on the initial visit. I make sure they are not having a myocardial infarction or extreme anemia and if it's a young healthy patient with months of fatigue I order appropriate blood work like CBC, lytes, creatinine, fasting blood sugar and STSH and rebook them for a full physical. I tell them that most cases of tiredness are due to stress and overwork or depression.

If their lab comes back normal, as does their physical, I rebook them for stress counseling or delegate to a therapist.

Cerumen in ears. Have the patient instill Cerumenol or vegetable oil nightly for 15 minutes by the clock lying with the affected ear up. Have them do this for 14 days then syringe. If three tries don't work or there is pain or blood refer to an ENT specialist for suctioning.

Alzheimer's dementia

Always book an extra appointment for the caregiver. Talk to the patient even if they are confused. It shows respect.

Journals. I keep them in a four-inch drawer and when I can't close it I throw them out. I always take them with me in my brief case to read if I am delayed.

Smart phones, laptops and tablets.

There are Apps for dictation that you can email to your charts and Apps for limited use forms for provincial drug benefits. *Codes On* in Ontario.

I keep a list of limited use numbers in the note part of my smart phone.

Journals can be read on line as well.

You can Google diseases and show pictures to the patient in the exam room.

I use my smart phone to do my calendar and the stopwatch feature for pulse and the GPS feature for house calls. I use the flashlight app for looking at skin lesions.

Office set up: Have a door to keep everyone but the patients out of the exam areas. Have 3 exam rooms set up to do everything in (except babies and minor surgery). This will enable you to go to another room for small cases while someone is disrobing for a physical.

If you just have one secretary, she can use a "Madonna phone' and chaperone you as necessary. Use your private main office room for paper work, emails and counseling.

ER and Walk-in Time management.

As a specialist in ER medicine for 20 years I learned a few tips to stay on time.

Have a fast track area with a dedicated doctor and nurse. If you try to cover it from the main Er the staff will be so busy with big cases that they will let the little ones languish. If you don't have the peoplepower you can have the ER physician start her first 2 hours in the fast track then migrate to the main ER an so on with each new doctor coming on.

Ring Block Anaesthesia for digit surgery. If I have a patient with a cut finger or who needs a paronychia lanced I put in the

ring block then go see other short cases and when I get back it is working. Good time management and good patient care as it had time to work. A watched pot never boils.

If I need a nurse to help me with a **pelvic exam** on a woman with abdominal pain I would do the history and physical then put on the chart as a doctor's order " get me when nurse ready for pelvic exam. That was I didn't pull the nurses in all directions and the equipment and staff were all ready at once.

Empower you triage nurse to order appropriate lab and x-rays when she sees the patient.

Have handouts on one piece of paper for follow up, head injuries, wound care etc. and have it in every room.

Have every room set up to do everything in (except casting, eye slit lamp and suturing).

Send patients back to the waiting room if appropriate if they are awaiting tests and are stable. This will free up beds.

Administrative medicine

I have worked as acting Medical Director of a hospital, medical director of 3 nursing and 4 retirement homes, chief of surgery (when no one else would do it) and Chief of ER.

Meetings First of all ask if they are necessary. Can they be combined? Can they be less often? Can we do it by text or phone or email of memos?

Have no more than 7 people and call it a task force. Have a set problem and time line and destroy it when the mission is accomplished

Have an agenda. Rule people out of order if they stray. Start on time and lock the door. Stop early. Have a secretary record minutes and have an action plan with one person in charge with milestones. For example, Dr. Crosby to order sandwiches by May 1

Have a critique or 5 minute survey emailed in within one day. Make it anonymous. Was the meeting the right length, was the agenda followed, was their time for discussion, did it end early?

Complaints

Call the complainer stat and thank them for doing so. Assure them there will be a fast balanced approach and all sides will be listened to. Give them a time line for resolution.

Warn doctors to consult with the CMPA if serious.

Get everyone involved opinion in writing and verbally.

Have a meeting with all concerned and let everyone speak.

File a written report and copy all involved. Tell how things will change in future to prevent this. Change the process.

Vision

Your job as chief is to not spend all your time putting out fires but to take time to look ahead into the future and have a vision for what **will** be happening and how you are going to plan for it.

Take time off each week just to **think**. For example the population is aging, budgets are shrinking and new technology and diseases are happening all the time. How is your area going to cope with this inevitable change?

TOOL KIT

EDIT, SIGN AND GIVE TO YOUR STAFF

Dear Staff Date:

As of now please do not put large insurance forms or lawyer's letters in my in basket. Please book an appointment with the patient to come in and help me fill out the forms. This will avoid procrastination and also an overflowing in box.

Sincerely,

Dr. _____

(Your signature)

Dear Staff Date:

As of next Monday, please do not book any patients after 11:30 am and after 4:30 pm. This will enable all of us to enjoy lunch uninterrupted. Please put our phones on answering machine at noon.

Sincerely,

Dr. _____

(Your signature)

Dear Staff Date:

As of next Monday, in order to give more timely service to our patients, I will no longer take phone calls from anyone but other doctors and personal calls.

Next of kin from out of town for patients who are mentally incompetent will be the exception.

Patients can leave messages, nurses and pharmacists can fax. Place faxes on top of the next chart of the next patient to be seen so I can reply stat and avoid a phone call.

Sincerely,

Dr._____

(Your signature)

Dear Staff Date:

Please advertise in our local paper and on the Internet for a part time dicta typist (does not need to be medical) for 8 hours per week at $15 per hour. Ask them to fax their resumes and please buy me a dicta phone at a business supply store.

Sincerely:

Dr. _____

(Your signature)

Dear Staff Date:

As of next week I will be taking
_____ afternoon off.

(Weekday)

Coverage will be by Dr. _____
and I will reciprocate.

Sincerely,

Dr. _____

(Your signature)

Dear Nursing home patient Date:

cc. next of kin, power of attorney, house doctor, nursing home president and director of nursing

As of one month from today I will be transferring your medical care to the house doctor, Dr. _____ who will be able to see you more readily.

It has been an honour to have been your doctor and I wish you good health and happiness in the future.

Sincerely,

Dr. _____

(Your signature)

Dear Staff Date:

cc Dr(s)_____, the hospital(s), call group, nursing homes, friends and relatives

As of tomorrow I will be taking off the following 8 weeks yearly. I will be signing out to Doctor(s):

_____

My 8 weeks will be:

Week 1;

Week 2:

Week 3:

Week 4;

Week 5:

Week 6:

Week 7:

Week 8:

Sincerely,

Dr. _____

(Your signature)

Good Medical Websites: (post on your bulletin board)

WebMD.com

Med Effect

Familydoctor.org

Mayoclinic.com

Medlineplus.gov

Drugs.com

APPs for smartphones:

Codes on (Ontario limited use forms)

Stress Management For Physicians:

It's Easier to Change the Process than the Person

INTRODUCTION-

Doctors have one of the most stressful jobs anywhere. We deal with life and death situations under the microscope of the media, our provincial colleges, patients and their families as well as other health care workers. We work long, unsociable hours and deal with people often at their worst, in pain or frightened and often impaired by disease or external factors. We deal with negative issues most of the time as patients rarely come in when things are going well. 'Only your failures come back, we rarely see your successes'.

We will use time management strategies from earlier in this book to help you cope with growing, crushing caseloads of sicker, more demanding and older people.

Stress is like salt, we need a little to live but too much can kill us.

Winston Churchill had more stress than any of us. He lived through three wars, a depression and changed political parties three times. He made huge mistakes and had great victories.

He became prime minister of Great Britain at age 65 and helped save the world from ruin.

He smoked cigars, drank to excess and lived a full, happy life married to the same adored woman until the age of 90. How did he do it?

Even during his darkest days he would get away to his country estate 'Chartwell' and relax by painting pictures and laying bricks.

He couldn't change his personality but he did change the process.

Diagnosis of stress in yourself

-agitation. Are you always rushing and late and feel under pressure?

-depression. The nine signs are: fatigue, insomnia, crying, blaming yourself and feeling worthless, poor concentration, lack of joy, unintended weight change, faster or slower than normal and suicidal ideation. Five of the above for more than two weeks means you are depressed

-irritability, including anger at patients and the health care system. If everybody is an idiot, look in the mirror.

-poor staff morale manifested as high turnover, increased absenteeism and more patient complaints.

-alcohol or medication abuse. Remember the **CAGE** criteria. You feel you should **C**ut down on drinking. You get **A**ngry at anyone criticizing your alcohol intake. You feel **G**uilty about your drinking and you have an **E**ye opener in the morning.

Treatment: Get help!! Only 50% of doctors have their own family doctor.

Change The Process: Get a family doctor, it is one of the few perks we have. Choose someone who is not a close friend so she or he can give you objective advice. Make a yearly appointment and get a physical. Avoid 'corridor consultations' and get as good care as we give our patients.

Hot lines exist for provincial or state medical associations. In Canada, it is 1-877-CMA-4-YOU. Also see the list located at the back of this book regarding Help Lines on page 59.

Get counseling. If you are embarrassed about being treated in your own town go to a nearby city for confidential counseling. *Never* self medicate.

The first thing in changing the process is to sit down when you are well rested and won't be interrupted and take out a fresh, empty one year calendar and map out your life. Write down everything in 1-hour blocks. This may seem tedious but you need to know where you are spending your time. It's like doing a budget. You need to know where every cent is going before you can change your behavior. For example write down everything from getting up, showering, breakfast, driving, exercise, work and breaks. Put in holidays, hobbies,

sports, quiet time and family time and all the things you do. It may help to review this with your spouse, secretary or a colleague whom you feel has a well-balanced life.

Look at your total day:

Wake up:

Avoid the use of an alarm clock, which can get you off to a bad and stressful start. Go to bed earlier the night before and get eight solid hours of sleep. Avoid caffeine (coffee, tea, chocolate and cola) and watching the news (its all bad). Invest in a good mattress, you spend one third of your life in bed for 82 years. This is 10,000 hours.

Have white noise (a fan not blowing into your eyes and drying them out) and a nice cool, dark, quiet bedroom.

If you work nights or shifts, turn the phone off and insert wax earplugs and wear a blinder. Avoid fluids in the last four hours pre sleep to avoid having to get up to urinate.

If you have to fight for the shower in the morning take a leisurely bath the night before.

Exercise:

How many times have we heard patients say they don’t have time? It’s funny that they (and we) always have time for TV every night. The solution is to put a treadmill or exercise bike in the TV room and exercise during a one half hour show.

This equipment can be purchased cheaply second hand. Just Google it. Someone has used it once and never again.

The biggest mistake for new exercisers is that they get religion and try too much for too long and pull all their muscles and quit.

Go for a walk around the block for a week then double it. Have a walking buddy. This keeps you from playing hooky. Guilt is a wonderful motivator.

Try to build exercise into your day. For example go to the gym every morning first thing for a swim, weight training or aerobics. Mix things up so you don't get bored. Run up and down the stairs at the hospital or your home.

Park far away from your destination, be it work or shopping to build in a walk (it's also less stressful than trying to find a closer parking space). On your drive to work, leave

plenty of time so you are not stressed out worrying about being late and fighting traffic. Listen to talking books or self help CD's. Walk or ride a bike if possible. Save money, avoid pollution and get in shape, a three for one deal.

Keep up with your paperwork and e-mails by doing them first thing every day. I go to the doctor's lounge every morning and do all my paperwork and computer work and can then enjoy reading the paper without rushing.

Group therapy:

A lot of doctors are isolated in their offices so go to the doctor's lounge and grumble about the government as a group. Try to avoid being negative and try to offer solutions not just problems. Talk about non-medical topics as well. Share difficult cases (while keeping patient confidentiality) and ask for help especially on cases where the patient stressed you out psychologically. Often other doctors can give you new insight into handling various types of patients and their families.

Hospital and Nursing Homes:

There is often stress in dealing with nurses and other team members. Try to communicate clearly with written or typed orders. Try to do team rounds at the same time and place daily, respecting their time as well.

Changing the Process. I used to find the nurses station at one of my nursing homes horribly disorganized and would sit there boiling as the nurse tried to find things. I finally sat down with the head nurse when we had lots of time and no interruptions and told her my frustration and we set up a new system of filing and computer organization that took the stress away from everyone.

Office Schedule:

Allow travel time so that when you get to your office you don't start late. Through regular feedback to your staff, communicate your comfort level on the booking of patients so you don't feel rushed.

Changing the Process: Thank God it's Monday.

Mondays will always be busy because the burden of illness is the same every day so Monday has Saturday and Sunday's

burdens. Get your staff to leave them unbooked and open for same day, quick, little call in cases. Then you will hate Tuesdays.

Break up your day: Build in regular breaks. Every two hours, get up and go for a walk around the block, do stretches at your desk, do yoga or meditate. Have your last patient start at 11:30 am and 4:30 pm so you can get to lunch and home on time.

Try mindfulness where you concentrate on your breathing. When you are in a tense situation slow down your breathing and take deep, slow breaths from the diaphragm.

Change the Process:

Work half-a-day per week in a walk in clinic, work as an occupational physician, do counseling or work as a nursing home physician. Do something different. You can work in administration or sports medicine. You can be a pain or palliative care doctor, run a homeless shelter or assist at surgery (no paper work, no responsibility and the patient is asleep).

Work in a Methadone clinic or be a prison physician. The opportunities are endless in medicine. Consult the want ads in the journals or Google medical jobs in your area.

Take half-a-day off per week and don't use it to do paperwork. Sign out to another doctor and reciprocate. Get away from medicine and your smart phone. Read (trashy novels or non fiction), sleep, walk, down hill or cross-country ski, swim, garden or do nothing at all.

Get your secretary to screen your calls. Hire and **pay well**, a good, firm secretary who isn't intimidated by high-pressure patients, doctors, nurses next of kin or sales people. Back her up!!!

Angry Patients:

If you have a patient angry with you, confront him by saying 'You seem upset about something; what is the problem'? This can often lead to a frank discussion and correction of any misconceptions. It will help you diffuse stress before it builds up.

Refer them to another doctor to avoid getting into a grudge match.

If you have to fire a patient call your college of physicians and surgeons and the Canadian Medical Protective Association. Even if there are no other doctors taking patients, you can refer them to a walk in or the local emergency department. You have to send them a registered letter and give them a month to find a new doctor.

I have only fired 12 patients in 40 years and was very upset when I did but I am so glad I did. It brought me joy forever.

High Needs Families:
If you have a senior or child with a high needs family try this *process changing* strategy. Have a family meeting with all the players, staff, family and patient. Get everything out on the table and solve the problems together. Use a speakerphone to include out of town family on a conference call.

Money is a Huge $tressor:
Everyone but our accountant thinks we are rich, including our families and friends. Many young doctors graduate with staggering debts and bankers are happy to let us hang ourselves with more. You need to sit down with your

spouse and kids and do a family budget. If they want a big-ticket item, they have to earn it themselves or prioritize. For example, do a project a year over several years. It took us thirty years to renovate our house.

Drive your car longer and get the oil changed every 5,000 km to keep it young.

Try to get out of debt as soon as you can as this lifts a huge weight from your shoulders. Have the bank automatically deduct a comfortable amount from your pay cheque monthly.

Set financial goals and write them down.

Get a good financial advisor and work with her or him on your retirement plan early on. Ask a trusted peer for a personal reference. Ask to speak to physician clients.

On-call:
In Cambridge, we had a lot of small call groups and everyone was on call frequently. We had a meeting of two call groups and decided to share call in a bigger group. Other groups gradually joined in until, for the past eighteen years,

we have had sixty GP's in one big group. We have two MD's on call each night, one for surgical assists and one for the hospital, nursing homes and abnormal after hours lab results. Its a process that benefits the patients, staff and most of all, us.

One tip for you if you do a lot of call; try taking the day off (or at least the morning off) after an on call day or an on call weekend or split weekends in half at midnight Saturday.

Change jobs:
If you are not happy with all the above changes, try a new job in medicine like Emergency Medicine, Urgent Care or Hospitalist. You only get one go round in life; why not make it a happy one?

Vacations: Are a great stress buster both before, during and in fond remembrance. Try to avoid needing a vacation after your vacation. Leave a day for travel at each end and leave plenty of time to get to the airport. Better yet, stay overnight at an airport hotel, where you can park for free and take a free shuttle bus over for the flight the next morning, thus avoiding traffic and weather delays.

Don't plan anything the first or last day and avoid trying to do too much. Take half the clothes and twice the money. Sit down with your spouse the first day of the year, block out in red on a calendar eight weeks off and send copies to your friends, family, secretary, call group and the hospital. Never let anyone encroach on this sacred time.

The **Tarzan Method**: Just as Tarzan was always looking for his next vine as he swung through the jungle you should plan your next vacation while on vacation.

Support Systems:
If you have small children, consult a reputable nanny agency - hire, pay and treat well a good nanny. You can come home after a tough day and have happy kids, a meal on the table and a clean house with the laundry done. It is well worth the money and is tax deductible. Isn't childcare as important as your $30,000 car?

Young Kids: A young family doctor and mom shared these tips with me: 'A housekeeper is essential. Why waste valuable time at home scrubbing

toilets. My time is worth more than that'.

Dinner preparation: The busiest time of day is supper time (the arsenic hour) so take one day every two months and cook from 9 to 5 preparing sixteen dinners. Put them into Ziploc bags and then into the freezer. It really pays off for those busy nights to just reheat in the microwave'. Also, on occasion this FP goes to 'Supperworks' for two hours with her husband (or alone) where they assemble a dozen meals for the freezer. She says they get a glass of wine and it's quite fun. Go on-line to www.supperworks.com for healthy meals from scratch.

She also books an emergency catch up day, which are a few hours on the last Thursday of each month for rescheduling appointments. That way if she has to cancel due to child issues she can open up that block on short notice to rebook physicals and things that are hard to fit in. Most of the time she doesn't use it and when that day rolls around, she has a few hours to catch up on paperwork or go to a spa. She abandons her charts when done at the office, goes home to her family and

finishes up on her laptop with remote access after the child's bedtime.
She takes a day off once a week and spends it with her child.

Girls Night Out:
She also prescribes personal time for fun. She gets together for drinks with a few friends to chat and forget about work and home responsibilities for a couple of hours. It's hard to squeeze in but worth it.

Take yourself on a date: Try going out for a few hours a week all by yourself trying new things and do what you really want to do be it a film, library, art show or museum. One old GP in our town used to love to go to the horse races.

A Year in My Life:

So, lets look at how I put this time and stress management advice all together for myself and my family practice. You will be different from me and change your practice of medicine at different times in your career but you can learn from my 43 years of mistakes and triumphs.

Sunday night

I go to sleep at 10 pm so I can wake up refreshed without an alarm clock on **Monday** at 6 am.

I brush my teeth, shave and drink an instant breakfast so I am not hungry and eating donuts and muffins full of sugar at 10 am. I have a decaf coffee and read the newspaper.

I then drive to the YM/YWCA and swim lengths for 30 minutes. I have a whirlpool bath, sauna and shower, then drive to the hospital.

I do my paperwork in the doctor's lounge from 8 am to 8:50 am and have time to chat with other doctors (group therapy).

I then leave time to get to my first nursing home on time at 9 am (never go at mealtimes). If I am late I get stressed and it sends the message that everyone can be late.

I see all the patients the nurse needs me to then do my charting and computer work, labs and imaging with the nurse. For family meetings I am on duty for the first 10 minutes then leave. The nurse tells everyone to stick to medical matters, so my time is not wasted hearing about the food or plumbing.

I then drive to my next nursing home and do the same until noon.

I take off from noon until 1 pm for lunch, which is a nice break. I can go to meetings at this time and not lose time from my office.

At 1 pm I review my lab, imaging and consult letters in the computer at my office.

At 1:30 pm I start to see patients. On Monday the afternoon has been left empty except for same day call in appointments. Therefore I love Monday's because it is little, easy cases. The patients love it because they can get in on the phone line and be seen on time the same day. If you have long waits the patients will tie up your secretary by arguing with her to get in early and will exaggerate their symptoms.

Time Managing The Top 11 Diagnoses

1) **High blood pressure**. I have a stamp in the computer that has all the history and physical in a SOAP = S (ubjective) O(bjective) A(ssement) and P(lan) format. I ask the patient how they are doing and if they have any ankle swelling, shortness of breath or chest pain. I ask about light headedness or headaches. I then do their blood pressure, listen to their chest and heart and check peripheral pulses and ankles for edema. If normal I remind them why we do blood pressure (to prevent stroke and heart attack) and that

they can't feel it when it is high. I see them in 6 months and give them a handout (in the computer) to reinforce my teachings. I print a lab slip on my secretary's computer (exit strategy) and type on it 'back in 6 months' so I don't have to interrupt her.

2) **Arthritis**. With anyone with a painful joint I get a history and examine it. I do an x-ray if I suspect osteoarthritis and wait until they return a week later to go over the x-ray with them and **then** advise the patient re medications, physio, bracing and ice. I have a handout and I refer to physio with the consult letter function on my computer. it includes my history, physical and the x-ray results.

I refer to an orthopod early if it looks surgical.

3) **URI**, or upper respiratory infection. I use a computer template that asks how long they have had it, if they have a cough, sputum, ear pain or a temp. I then examine their ears, nose, and throat, palpate their neck for lymph node enlargement, take their temperature and listen to their chest. If it is viral I explain

that antibiotics are not only useless but also harmful as they may cause allergies, diarrhea or superbugs.

I have a handout in the computer on why they didn't get an antibiotic.

If they need an antibiotic I have a prescription function on my computer that writes it out.

Also there is an off work letter writer on the computer.

4) **Abdominal pain.** I have a template that prompts me to ask what caused the pain, where the pain is; it's quality and duration, what helps it and makes it worse and what they have tried as a home remedy.

I then take their temperature, check ears nose and throat, listen to their lungs and palpate and auscultate their chest and abdomen. I do a rectal if needed.

I can order imaging by computer. If they need stat help I can write a consult letter to the Emergency Physician.

5) **Depression.** I have a stamp in my computer that prompts me to ask about the 9 symptoms which are: are you tired,

do you awake in the middle of the night, are you crying, do you blame yourself and feel guilty, do you lack concentration, do you lack joy in things you used to love, has your weight gone up or down unintentionally are you faster or slower than others and are you suicidal.

If suicidal I get immediate help. Otherwise I give them my handout on depression and ask them to read it and set them up for counseling. I have them back in a week to go over the handout.

Depression Handout

by Dr. John Crosby

Frequently asked questions

How prevalent is it?

10% of Canadians, or 3,000,000 people of all ages, sexes, religions and social classes, have had depression.

What causes it?

No one knows. It can come out of the blue or be triggered by an adverse event, such as

the death of a loved one, childbirth, illness, injury or stressful events. People with depression are thought to have low serotonin levels.

Is it all in my head; am I crazy or just faking it?

No. Depression is a disease like high blood pressure: we can control it with diet, exercise, counselling and medication. Crazy means you see or hear things that aren't there. Depression is a mood disorder.

Is there a medical test for depression?

No, doctors or therapists diagnose it by asking questions such as: • Do you have fatigue?

• Do you have trouble getting to or staying asleep?

• Do you cry more than normal?
• Do you blame yourself or feel worthless?
• Do you have trouble concentrating?

• Do you lack joy in life?
• Have you gained or lost weight?
• Are you faster or slower than others?

• Are you suicidal? (If you are, please go to the emergency department right away, or call your local crisis line—ask the operator by dialling 0. Suicide is a permanent solution to a temporary problem).

If you consistently answer yes to five of the above questions for more than two weeks, you are depressed and your family doctor can help.

My friends and family say I should cure myself.

Just like with high blood pressure, you may need help from a doctor. People who have not had depression don't know how hard it is to endure. It's not just the "blues" or a down day.

How do you treat depression?

With counselling, diet, exercise and medications. Counselling can often be paid for through your employee assistance program at work or, if money is tight, there are agencies available through the United Way. Call your family doctor. If you don't have a family doctor go to a walk-in clinic or call the local hospital's mental health unit and find out how to find one. There are

nurse practitioner clinics in Ontario that offer full primary-care services for free. Also, psychiatric therapy is free in Canada through provincial and territorial government health insurance plans.

Your diet should contain lots of omega 3 fatty acids, such as those found in eggs, etc. Ask your grocery store manager.

Avoid caffeine, nicotine, street drugs and alcohol, which are depressants.

Exercise. You can start slowly, with a walk around the block. Try to increase slowly until your pulse is 140 beats per minute, and do this three times a week (check with your doctor before any exercise routine). Try biking, swimming or running up and down the stairs.

The Internet says antidepressants are dangerous.

All medications, including Aspirin and Tylenol, have side effects. Antidepressants can make you feel spacey and nauseated for a week. Stick with them and this will go away. This means they are working. Call your doctor and dose adjustments can be made over the phone.

Are antidepressants addicting?

No

Did I do something wrong to bring on depression?

No. Winston Churchill, Abraham Lincoln and Lady Diana all suffered from this disease and were very successful people. It is not your fault.

Will medications take away my creativity?

No; they can help you focus and give you energy to get things done.

Will they change my personality?

No, they will make you less irritable. Give this pamphlet to your friends and family to help them better understand how to help you get better.

How long do I stay on the medications?

For the first bout, one year, and for two or more bouts of depression, forever—until you die happy at the age of 100. If you want

to stop, please let your doctor know. You may be feeling well because of the drugs and if you stop you may go down and need one month to get back up.

How long do the drugs take to work?

From two to four weeks. If they don't work, your doctor may double the dose each month until they do, or change them or add to them. Keep up your counselling—your brain got you into this and it can get you out of it.

In summary . . .

You have a real disease that is not your fault. It is treatable but it takes time and support from you, your friends, family, doctor and therapist.

Helplines

The front of the phone book has them or you can Google them.
Ontario Telehealth is a free 24-hour nurse advice line in many languages. Call 1-866-797-0000 or go online to http://www.health.gov.on.ca/en/public/programs/telehealth/.

If suicidal, call 911 or go to the emergency department of your nearest hospital

6) **Prenatal**. I use the Ontario prenatal forms and get my secretary to fill out as much as she can then go over it with the patient for accuracy. I do the physical the **next** visit. I tell the patient to read the book, 'What to Expect When You are Expecting'. I leave the pelvic exam for the obstetrician or midwife to avoid double discomfort.

7) **Well Baby Care**. I use The Rourke Baby Scale in my computer for every visit. It is really good and helps you remember all the milestones and tips.

I always talk to the parents before examining the baby to avoid having to shout over crying. I always compliment the parents and tell them to never hesitate to call for advice, which we have, 24/7/365 through our Telehealth service and my office.

8) **Diabetes**: I use a stamp and check feet and eyes. They have their shoes and socks off before a see them and bring their list of

sugars since the last appointment. We go over their lab and how they are doing then I examine their heart, lungs, peripheral pulses, skin and blood pressure. I weigh them as I am talking to them.

If stable I bring them back every 6 months.

My secretary gives them a lab slip signed by me to do blood sugars, HbA1C, creatinine, urine for protein, lytes, CK, liver profile and lipids one week before each visit

I send them to Diabetic Day Care with their spouse to learn about diet and exercise and how to handle their disease.

9) **Urinary Tract Infection**. I use a stamp that asks how long they have had symptoms, do they have frequency and burning, do they have any temperature or flank pain. I examine their abdomen and take their temperature and if it is a simple UTI, I do a urinalysis and if the results can't be back in a reasonable time I start an antibiotic.

10) **COPD**. I ask them about sputum and shortness of breath. I inquire re smoking and encourage them to stop and try medications to help with this. I refer them to the COPD clinic and give them an antibiotic to take if

they get a URI. I examine their chest and ENT. I encourage them to get a flu and pneumonia shot.

11) **Physicals:** I do one every 5 years on healthy symptomless patients.

I give them my Ocean Wave tablet which does the functional enquiry wirelessly. I can see other patients while they are filling it out. It is more thorough than I am and the patients will answer more truthfully.

I weigh the patient and do their height and blood pressure. With women I bring my secretary in to chaperone breast and pelvic exams.

I do lab for complete blood count, lytes, blood sugar, cholesterol and stool for occult blood. In women over 50 I do a mammogram every 2 years and bone density every 3 years.

12) **Hypercholesterolemia**. I have a stamp for this too and go over their labs and meds. I do their BP and examine their heart, lungs and peripheral pulses. I ask about muscle aches and if stable see them in 6 months and do a lipid profile, creatinine, BS, lytes, CK and liver profile

End of office is usually at 4 pm or when I am done seeing patients

I visit with my wife from 5 pm to 6 pm and unwind from the day by reading the mail. I complain for 10 minutes then move on to non-medical, fun stuff.

We avoid wine until the weekend. This saves money and my liver.

We eat at 6 pm then read until 9 pm then watch trash TV (no news, it is always bad and stressful) until 10 pm then go to sleep so I get 8 great hours.

Tuesday

Is the same as Monday but with booked patients like people with cholesterol,

blood pressure and diabetes. Also we see well babies and prenatal visits.

Wednesday

I do my office in the morning from 9 am to noon. We put in physicals and counseling here that I haven't been able to delegate to social workers or psychologists. This is a good time to do these things because I am fresh not rushed and not tired.

At noon I am off for the rest of the day. I do non-medical stuff. No paperwork (it has been done every morning) and no emails (it has been done every day after lunch). I read (non medical), nap, garden, walk, cross-country ski, meditate, do nothing or anything my heart desires.

If I have my once a month after hours clinic I do it on Wednesday evening from 5 pm to 8 pm to avoid a long day.

Thursday

Is like Tuesday. I call it TGIT or thank goodness it is Thursday as my weekend starts at 5 pm. For you younger doctors

that still have to work harder you can work Friday like a Tuesday. I do errands and chores on Friday and am **really** off on Saturday and Sunday and can do anything.

I sign out my practice on Wednesday afternoon and Friday to **2** family physicians to avoid burning them out and I reciprocate. I help my secretary avoid burnout because she gets every Friday to work unmolested by patients, the phones, fax, text and email to get caught up before the new week begins.

In summer I go to the cottage and in winter I visit my 96 year old mom and my 3 sons who live in Toronto and Meaford. We visit our grandchild too, weekly. This is the greatest fun of all because you get all the benefits of kids without the drawbacks. Fill 'em up with chocolate and send them back to the common enemy.

Vacations

Are the reason we work. I book 8 weeks off per year and get them paid for by being in a FHO or family health organization. This is an Ontario system of rostering patients. The taxpayer gets a break because we cover each other for

free. We can do this because we only get 3 extra patients with easy problems per day. The rest can wait until their own doctor returns for problems like routine checkups, lab and BP monitoring.

My wife and I sit down with a calendar every January first and book our 8 weeks.

We send the list to everyone in our lives. We take a week in February, just the 2 of us for skiing or to go south. We use Avion points to fly (we pay it off before 30 days to avoid 20% interest which is very stressful).

In March we go away with the kids on March Break. You can drive to good Quebec or New York or Ontario skiing.

In July we go to the cottage **alone** for 2 weeks. The kids are at camp, which provides them with a paying job and room and board as counselors when they get older.

In August the kids and their friends and significant others and our grandson join us for the last 2 weeks of summer at the cottage.

In November we go to a conference in a big city with great shopping, restaurants and live theatre. Or we take a continuing medical education cruise.

I take a week off between Christmas and New Years. I am on my cell phone for 4 doctors but get about 3 calls a day so everyone thinks I am wonderful.

I take the Monday off at the end of my vacation to come to the office **alone** to get caught up on paperwork and computer work before work starts the next day.

In Summary:
It is almost impossible to change your personality but much easier to change your circumstances. You need to write down everything that stresses you out and with the help of friends, family and a mentor, work to *change the process*.

About the Author

Dr. Crosby was born in Sarnia, Ontario, Canada and went to medical school at Western University in London, Ontario where he graduated on the Dean's Honour List in 1973. He received his FRCP (C) (fellowship in the Royal College of Physicians of Canada) and MCFP (Member of the College of Family Physicians) in Emergency medicine in 1983.

He was a medical consultant for emergency medical services for the Province of Ontario and director of the Oakville ER and has been a family physician in Cambridge for 23 years

He was a medical consultant for emergency wait times at the Cambridge Memorial Hospital and is a medical director at two nursing homes and a blogger and writer for the Medical Post magazine.

Dr. Crosby has lectured world wide on time and stress management for doctors and mentors medical students, residents, family physicians and specialists on office efficiency.

He is a consultant for **Radical Solutions Group**

http://radicalsolutionsgroup.com/our-services/practicemgmt.

which helps doctors, clinics and hospitals become more efficient and have more time for patients and doctors.

He is married with 3 sons and a grandson and practices what he preaches.

Bibliography

Capko, Judy, (2008). Take Back Time, Bringing Time Management to Medicine. Greenbranch Publishing, USA.

Fullan, Michael, (2008). The Six Secrets of Change. Jossey-Bass publishing. USA.

Kotter, John (1996). Leading Change, The Harvard Business School, Boston.

Mackenzie, Alec (2009). The Time Trap. American Management Association, New York, New York.

Patterson, Kerry, (2002) Crucial Conversations, McGraw-Hill, New York, New York.

Onken, William (1972). Managing Management Time, Who's Got the Monkey?

Nom du présentateur : Dr J. W. Crosby
Titre : Cinq premières années de pratique de la médecine familiale – pour un début de carrière plus efficient (No de séance : T101080)

Déclaration de conflit d'intérêt :
aucun conflit d'intérêt à déclarer. Cet ouvrage est distribué à titre de ressource complémentaire, sans contrepartie financière pour l'auteur ou le présentateur.

Docteur à L'Heure

Par Dr. J.W. Crosby 2015. Copyright ©

Traduction par J.Doroshenko

Je veux dediquer ce livre à Jill, Andrew, Stephen, James, Kristy, ma père et ma mère.

Merci

À Michele Chinn, ma secrétaire, qui m'a enseigner la plupart de ces choses et à Lionel Conacher qui était mon mentor et qui m'intéressé dans la gestion de temps et la planche à voile.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION…81

TROP DES PATIENTS…83

LA DÉLÉGATION INCORRECT…85

LES DOCUMENTS ET LES E-MAILS…86

LES INTERRUPTIONS…90

LES PATIENTS AVEC PLUSIERS PROBLÈMES…91

LES AÎNÉS…92

TROPS DES RESPONSABILITÉS HORS DU BUREAU…93

PAS DE COMPÉTITION…95

LE CONSEIL PSYCHOLOGIQUE…96

NE JAMAIS ÊTRE ENSEIGNÉ D'ÊTRE EFFICACE…97

LES VACANCES…100

RENOUVELLEMENT DES PRESCRIPTIONS…101

LES RENDEZ-VOUS MANQUÉ…101

LES PATIENTS QUI UTILISENT L'INTERNET POUR L'AUTODIAGNOSTIC…101

LES ORDINATEURS…102

LA FATIGUE…102

LA DÉMENCE…103

TROUSSE À OUTILS…105

LES SITES WEB MÉDICAUX…113

LA GESTION DU STRESS…114

LE DIAGNOSTIC DE STRESS DANS TOI-MÊME…116

LE TRAITEMENT DE STRESS…117

LES PATIENTS FÂCHÉ…123

LES FAMILLES AVEC BEAUCOUP DES BESOINS…124

L'ARGENT…124

ÊTRE DE GARDE…125

LES JEUNES ENFANTS…127

RÉCAPITULATION…128

SERVICE D'ASSISTANCE TÉLÉPHONIQUE POUR LES MÉDECINS…129

À PROPOS DE L'AUTEUR…129

BIBLIOGRAPHIE…131

INTRODUCTION-

Pourquoi est-ce que plusieurs docteurs sont en retard tellement souvent? Nous sommes taquinés pour ça presque autant que nous sommes taquinés pour notre écriture illisible. De temps en temps c'est impossible d'être à l'heure avec les cas d'urgence et les épidémies de grippe, ou si un patient commence à sangloter dans votre bureau. Mais beaucoup des temps nous pouvons être à l'heure si nous pouvons reconnaître les choses qui gaspillent notre temps chaque jour. Nous pouvons apprendre d'être à l'heure si facilement que nous pouvons apprendre à faire du golf, ah, je m'excuse, ça c'est un mauvaise exemple. Utilisons cet exemple : nous pouvons apprendre comment être à l'heure comme nous pouvons apprendre à faire du vélo. Regardons les raisons principaux que les docteurs ne peuvent pas être a l'heure et voyez comment vous et votre équipe pouvez les changer.

Les Raisons Principaux que les Docteurs sont en Retarde :

- 1- Trop De Patients
- 2- La Délégation Incorrect
- 3- Les Documents Administratifs et les E-mails
- 4- Les Interruptions
- 5- Les Patients avec Plusieurs Problèmes
- 6- Les Aînés

- 7- Trop des Responsabilités Hors du Bureau
- 8- Pas de Compétition
- 9- Le Conseil Psychologique
- 10- Jamais Enseigner Comment Être Efficace

Pourquoi être à l'heure?

Beaucoup des docteurs pensent qu'une salle d'attente pleine des personnes est un signe de qualité. Ça veut dire que nous sommes recherchés. Mais les patients ne sont pas très contents. Leurs temps c'est précieux aussi, et ils vont se plaindre a les amis, leur famille et votre équipe, mais pas à vous. Enfin quand c'est leur tour, ils vont prendre beaucoup plus de votre temps, juste pour « en avoir pour leur argent ».

Aussi ils vont souffrir plus de douleur et souci.

Vous allez manquer les pauses, le déjeuner, vous allez retourner chez vous tard, fatigué et épuisé. Ça peut contribuer à stress et l'épuisement professionnel pour vous, et

ça peut mettre de tension sur vos relations personnelles. Si vous sentez pressé pour temps, vous pouvez tourner les coins ronds et faire une erreur dans votre diagnostic.

Vous pouvez perdre la joie que vous trouvez dans médecin quand vous été un jeune étudiant de médecin.

Ne serait-il pas merveilleux de commencer votre journée à l'heure, avec tous vos documents arrangé et une équipe, et les patients contents? Que diriez-vous à une heure et demi pour déjeuner, sans interruption par la téléphone, et puis finir la journée et retourner chez-vous à précisément 17h00 pour s'amuser avec vos amis et votre famille, sans une mallette plein de travaille incomplet?

Si vous résolvez ces 10 problèmes, vous aussi pouvez être à l'heure.

1- TROP DE PATIENTS :

Ça c'est un problème énorme aujourd'hui avec une population vieillissant et les patients plus malade et exigeant. Notre ville de Cambridge, Ontario, Canada était une des villes plus mal desservies dans Canada, et nous avons seulement assez de médecins cette année grâce à notre équipe locale de recrutement des médecins.

Vous pouvez passer une annonce à votre hôpital, et avec l'aide de votre secrétaire, vous pouvez trouver un assistant pour vous aider. Ça peut être un médecin qui travaille à temps partiel, qui commence une famille, ou quel qu'un qui veut ralentir leur travaille médicale. Vous pouvez

offrir les incitations à votre assistant, pour exemple, peut-être il ou elle ne doit jamais travailler « de garde ».

Vous pouvez aussi embaucher une infermière, ou une infermière-praticienne, pour vous aider avec votre travaille.

Les Obstacles à Faire les Changements

Beaucoup des médecins ont peur que leur revenu va diminuer s'ils embauchent plus de personnel et doivent les payer. Cependant, vous trouverez que vous devenez **plus** efficace et que vous gagnerez **plus** d'argent. Tous vos cas faciles et petits qui allaient à une clinique sans rendez-vous vont retourner chez vous.

Pour empêcher être surcharger, n'accepte pas des nouveaux patients, sans exception. Même si « Tante Agathe » vous appel et vous mendie. Dites-lui que vous êtes déjà surchargé, et si vous prenez plus des patients le niveau de soins que vous pouvez offrir chaque individu va diminuer. Offrez d'aider lui à trouver un autre médecin.

Aussi, si un médecin quitte dans votre ville et il y a beaucoup des patients qui devient orphelin, ne sentirez pas responsable pour eux. Prendre les extra patients quand vous avez déjà trop va diminuer votre niveau de soin pour vos patients existant.

J'avais un médecin de famille à un de mes conférences qui avait 5000 patients. Il était

tellement stresser que son santé et sa mariage était en péril. Il a quitté, et allé à travailler pour une clinique sans rendez-vous. Il pouvait appeler son collège provincial des médecins et chirurgiens et faire un arrangement ou il laissera 3000 de ses patients pour trouver un nouveau docteur, et il restera avec 2000 de ses patients pour les donner le soin dont ils avaient besoin.

2-LA DÉLÉGATION IMPROPRE :

Ça c'est un problème fréquent que je vois quand je fais les ateliers ou quand je suis un mentor pour les médecins généralistes. Ils n'étaient jamais enseigner comment proprement déléguer. Le secret c'est de transférer l'initiative. Il faut que votre personnel et vos collègues ne vous donniez pas leurs problèmes, mais qu'ils vous apportent leurs solutions.

Les **secrétaires** sont les personnes le plus important pour vous aider à rester à l'heure. Vous devrez être en communication constante avec votre secrétaire. Avec les résultats de laboratoire et l'imagerie vous devrez être très spécifique avec comment chaque résultat devrez être traité.

Rencontre votre secrétaire pour déjeuner une fois par mois pour discuter l'efficacité de le bureau. Les secrétaires sont entrainées pour exécuter un navire étanche, mais ils ont besoin de votre bénédiction, support et coopération. Je parle avec ma secrétaire chaque lundi matin

pour discuter la prochaine semaine et pour éviter les conflits et la surcharge.

Les **infermières** peut vous aidez à rester ponctuel. Si vous ne pouvez pas avoir une infermière tout le temps embauchez une pour un jour par semaine, et sur cette jour faites tous vos injections, les examens des bébés, les examens physiques et les examens prénatale avec l'aide de votre infermière. Elle payera pour elle-même plusieurs fois. Avec les infermières a l'hôpital ou les maisons de repos, vous devrez répondre à leurs questions promptement.

Avec les **pharmaciens** communiquez par fax. Ma secrétaire met la feuille de fax avec le tableau de mon prochain patient et je le traite tout de suite. Comme ça je peux éviter un appel téléphonique.

Nous ne pensons pas aux **spécialistes** comme les personnes à qui nous déléguons du travail, mais nous devrons. Les médecins généralistes sont comme les généraux dans l'armée, nous sommes les stratèges de l'équipe, menons et coordonnons le soin. Avec les spécialistes vous devrez être très spécifique avec ce que vous voulez qu'ils feront, et dans votre lettre de consultation envoyiez tous les détails de votre diagnostic et traitement, même les choses qui n'ont pas marché.

3-LES DOCUMENTS ADMINISTRATIFS ET LES E-MAILS

Les documents et les e-mails sont les gaspillages de temps énorme. Vous pouvez retourner chez vous une heure plus tôt chaque jour si vous pouvez vaincre le monstre qui est le travail administratif. Touchez les documents seulement une fois et faites quelque chose avec eux, mettez-les dans le dossier approprier ou dans la déchiqueteuse. Ne jamais remettez les documents dans votre panier, ils vont reproduire!!

Avec les grands formulaires comme les lettres des avocats, ou les rapports d'assurance demandez votre secrétaire de remplir autant que possible. Ensuite demandez le patient de venir vous aider, comme ça vous avez l'information correcte, et vous ne pouvez pas tergiverser. Ainsi, un gros dossier est déjà remédier, et n'est pas dans votre panier pour vous démoraliser.

Percevez 250$ (vérifiez avec votre association médicale provinciale) par heure pour faire les travaux administratifs, comme ça vous sentirez mieux quand vous devrez endurer ce travail fastidieux.

J'ai rencontré un médecin de famille qui sauvé tout l'argent qu'elle gagnait par faire du travail administratif pour les vacances. Maintenant quand elle est allongée sur la plage elle rêve affectueusement de son panier vide.

Après une vacance, retournez un jour en avance pour rattraper votre retard dans le traitement des documents et e-mails.

J'aime la paix et tranquillité de mon bureau vide avec les téléphones éteindre et les portes fermer. C'est presque meilleur que la vacation.

Une autre chose qui vous permettez de gagner beaucoup de temps c'est de dicter les dossiers de vos patients. Vous pouvez parler sept fois plus vite que vous pouvez écrire. Les spécialistes ont fait ça depuis la machine a écrire a été inventé. Il y a aussi les autres avantages comme les tableaux beau et dactylographié, qui sont bon pour les avocats, les juges, le collège des médecins et chirurgiens, les investigateurs, les compagnies d'assurance, les employeurs, les auditeurs, les infermières, les partenaires, les spécialistes, les étudiants, les résidents et les suppléants. Les secrétaires peuvent utiliser les tableaux dactylographie pour remplir 95% de vos formulaires.

Vous pouvez utiliser un ordinateur avec la reconnaissance vocale ou un Dictaphone (100$ à un magasin d'électroniques). J'ai embauché un service de dactylographie pour 15$ par heure. Après chaque patient je retourne à une salle privée pour dicter à propos de lui.

Mon dactylo-dictaphoniste collectera la cassette chaque nuit, et le prochain jour c'été dactylographié. Elle pouvait mettre 5 ou 6 visites sur chaque feuille dans le dossier. Elle pouvait faire cela dans 8 heures par semaine. 8 heures x 15$ = 120$ par semaine x 50% déduction fiscale

= 60$ = 2 patients de plus chaque semaine ou 8$ par jour.

Maintenant tous mes dossiers médicaux sont électroniques. Ça c'est encore mieux que dictée. Pour le coût d'un café chaque jour j'ai un bureau qui fonctionne sans papier. L'ordinateur est fantastique parce que je peux regarder ma liste de patients, et regarder le dossier d'un patient durant leur visite. Je utilise l'ordinateur pour montre les patients leurs résultats de laboratoire, comme ça l'ordinateur c'est notre allié et pas un mur entre nous. Je peux même imprimer leur résultats si leur taux de cholestérol est élevé, et je peux le demander de le mettre sur leur frigo come un rappel de manger bien.

Avec l'usage des modèles, vous ne devrez pas être un dactylographe pour enregistrer une note clinique, et les commandes vous rendre plus approfondie. Vous pouvez ajouter, ou soustraire n'importe quoi que vous vouliez aussi.

Vous pouvez alors taper une prescription (Le compendium des produits et des spécialités pharmaceutiques =CPSP c'est dans votre ordinateur), cliquer le bouton pour imprimer et marchez avec le patient à l'imprimer de votre secrétaire pour finir le visite. Vous pouvez taper les lettres de référence rapidement et avec quel que cliques vous pouvez inclure les profils des patients, leurs médications, les visites ancien, l'imagerie et les résultats de laboratoire.

4-LES INTERRUPTIONS

Le téléphone c'est l'interruption plus grande pour les médecins. Je n'ai pas des téléphones dans mes salles d'examens, et le téléphone dans mon bureau ne sonne pas. Je parle seulement avec les spécialistes. Vous devrez vraiment soutenir votre secrétaire avec cette règle. Mettez une notification dans votre bureau (regardez la **trousse d'outils** page 29) et si quel qu'un se plaint qu'il voulait parler avec vous, et votre secrétaire ne le permettez pas, essayez ce script : « Je suis désolé que vous été dérangé quand ma secrétaire ne vous permettez pas de parler avec moi, mais ça c'est notre politique du bureau. Nous apprécions votre temps, et nous voulons être ponctuels pour vous. Je n'aurai pas de temps pour les patients dans mon bureau si je parlais avec tout le monde sur le téléphone. »

Si vous ne soutenez pas votre personnel ils vont ouvrir les portes d'écluse et laisser vos patients vous noyer.

La charge de travail peut être prédite pour la plupart de temps. Parce que les lundis sont toujours les plus achalandée nous les laissons ouvert pour les urgences et les rendez-vous le jour même. Ça c'est excellent pour les patients qui veulent vous voir immédiatement, et ça nous encourageons d'aimer les lundis, au lieu de les détester. Bien sûr maintenant vous détesterez les mardis.

Aussi, si vos étés sont plus tranquille, utilisez les lundis pour faire les examens physiques annuaire.

Si vous avez un « wobbler » (un patient plus âgé avec une multitude des problèmes et l'épuisement des soignants) demandez votre personnel d'organiser un rendez-vous avec la famille. Invitez les membres de la famille qui vivent hors de la ville de vous joindre sur le téléphone a haut-parleur (souvent ils sentent coupable, et ils aiment vous blâmer). Avec la permission de le patient, et la procuration parlez dans les termes simple de les maladies, le futur et discuter leurs souhaites de réanimation, le soin à domicile, les maisons de repos et le soin de répit.

Suggérez que la famille prend son rôle comme soignant pour éviter l'épuisement.

Suggérez aussi que la famille choisit un porte-parole, et seulement cette personne va communiquer avec votre personnel. Ça prend beaucoup d'effort initialement, mais à long terme ça va vous sauvez beaucoup de temps.

5-LES PATIENTS AVEC PLUSIERS PROBLÈMES

Une fois j'ai demandé mon mécanicien s'il aimer quand les clients avaient les grandes listes des choses pour lui à réparer sur leur auto. « Bien sûr! » il disait, « Comme ça je peux les charger pour chaque problème individuel. » Les médecins ne peuvent pas faire ça. Je ne pense pas

que ce nécessaire d'afficher un avis sur votre mur disant « Une problème par visite » mais au même temps ce n'est pas juste aux autres patients ou nous-mêmes si un patient nous décrivons 5 problèmes différents, et puis espérera que nous pouvons guérirons tous leurs affections à l' instant.

Un bon compromis c'est de demander votre patient de choisir leurs deux préoccupations principales. Demander le patient de faire un autre rendez-vous pour un examen physique, durant laquelle vous pouvez examiner tous les problèmes.

Je dis : « Je peux voir que vous avez cinq problèmes au jour d'hui. Pour être juste envers vous et pour donner beaucoup de temps pour résoudre vos problèmes choisissez les deux problèmes principaux. Faisons un peu de travaux de laboratoire maintenant et nous ferons un examen physique pour résoudre les autres trois problèmes ».

Certains patients vont avoir une nouvelle plainte quand vous êtes fini avec le rendez-vous alors je dis « nous allons arranger un autre rendez-vous pour examiner tout » et puis je marche avec le patient à ma secrétaire pour finir le rendez-vous.

6- LES AÎNÉS

Les aînés ont tout le temps au monde, et vous n'avez rien. Ils ont souvent beaucoup des maladies et beaucoup des médications. Je travail

a deux maisons de repos, je suis un hôpitaliste des maladies chroniques et un moitié de mes patients ont plus de 65 ans. Je les demande qu'es ce qu'a *changé*. Nous faisons leurs rendez-vous au milieu de la journée parce que c'est plus tranquille, et plusieurs travailleurs et étudiants veux nous voir après 15h00. Soyez certaine qu'ils apportent un soignant et tous leurs médications, même les médications qui ne sont pas les prescriptions.

De la bonne lumière est important. Faites face à les patients aînés et parlez clairement et lentement parce que beaucoup des patients aînés sont des malentendants, et ils lisent les lèvres en secret. Regardez le soignant pour les yeux roulant quand vous demandez le patient « Comment allez-vous? ». A la fin de le rendez-vous donnez les documents avec les caractères gros, et écrivez sur toutes leurs médications dans les caractères gros ce que chaque médication fait, par exemple « tension artérielle ».

7- TROPS DES RESPONSABILITÉS HORS DU BUREAU

Les **visites à la maison** sont excellentes pour vous et pour le patient, mais ils ne paient pas très bien et ils sont difficiles d'inscrire dans l'ordre du jour. Je dis toujours aux patients que je peux seulement faire les visites **prévu**, et s'ils ont un cas d'urgence ils devraient appeler 911 parce que je ne suis pas équipé pour faire le diagnostic et le traitement. Je fais tous mes visites à la

maison dans un groupe chaque vendredi matin, c'est une bonne façon de finir ma semaine.

Administration pour votre bureau. Si vous êtes un médecin de famille qui travail seule, se réunissez régulièrement avec votre personnel. Si vous travaillez dans une clinique faites certaine que vous avez un gérant de bureau payé et un **gérant des docteurs** payé, qui peut assurer que chaque médecin suit les mêmes règles concernant facteur les honoraires de tiers, les heures d'opération, d'assistance téléphonique (essayez de ne pas utiliser le téléphone vous-même) et la planification des jours de vacance. Vérifiez avec votre collège pour les règles.

Notre Organisation de Santé Familial de 16 médecins a deux retraites chaque année avec nos partenaires à un lieu de vacation. Nous mangeons ensemble le vendredi nuit. Sur le samedi dans le matin nous faisons 3 heures d'éducation médical. Le samedi soir nous avons le souper ensemble et après il y a un dance ou un spectacle. Puis sur dimanche dans le matin nous avons une réunion pour discuter les affaires. Les retraites sont une bonne chance pour socialiser et communiquer avec les autres médecins.

Les **groupes d'appel.** Essayez de former les groupes d'appel aussi grand qui est pratique pour éviter être de garde le plus que possible. En Cambridge nous avons 60 médecins dans un groupe. Il y a deux médecins de garde chaque nuit, un pour assister avec les chirurgies et un

pour l'hôpital, les résultats de laboratoire crucial, et les maisons de repos. Ce groupe était formé par prendre tous les anciens groupes d'appel et les combiner.

Ça c'est bonne pour les patients, le personnel, et pour nous.

Gérer votre temps à l'hôpital. Vous pouvez combiner les visites des malades par déléguer un membre du groupe pour faire tous les visites pour une semaine où vous pouvez embaucher les hospitalistes. Limitez-vous à un comité à l'hôpital par année et demande si le comité peut se réunir à votre convenance, pour exemple durant petit déjeuner ou déjeuner. Demandez si vous pouvez parler en premier, et puis partez après ça. Vous pouvez faire le même chose avec les réunions de famille.

Demandez toujours si la réunion est nécessaire parce que les administrateurs des hôpitaux aiment beaucoup les réunions. Peut-être vous pouvez le faire électroniquement. Faites certaine qu'il y a un programme et commencez à l'heure et finissez tôt. Essayez de ne pas avoir plus que sept personnes dans un comité, et le comité devra s'autodétruire quand son but est atteint.

8- PAS DE COMPÉTITION

A cause de la pénurie des médecins, les patients peuvent rarement quitter leur médecin pour un autre. Il n'y a pas de motivation d'être efficace, sauf votre propre fierté en donner le bon service

à vos patients. Ça peut bénéficier le médecin. Si les patients doivent attendre longtemps, souvent ils vont penser a les nouveaux problèmes ou ils vont plaindre de comment c'est difficile de te voir.

Financièrement si vous êtes frais pour service, il est logique, parce que les cas d'urgences vite et facile vont aller à un clinique sans rendez-vous. Si vous avez un clinique ou il y a un liste de service, vous pouvez être pénalisé si vos patients utilise un médecin qui n'est pas sur la liste.

9- LE CONSEIL PSYCHOLOGIQUE

Le conseil psychologique peut prendre beaucoup de votre temps et énergie. Souvent les patients n'ont pas de l'argent pour le cout cher d'un psychologue, ou ils n'ont pas les régimes de soin médicaux pour payer pour un travailleur social, ou un conseiller. Les temps d'atteint pour voir un psychiatre sont scandaleux. Aussi, les patients veulent venir à vous parce qu'ils sont confortables avec vous, et il n'y a pas de stigmate attaché à attendre dans votre bureau.

Faire certaine que vos patients vérifient avec leur employeur pour voir s'il y a de couverture financier pour les conseils. Il y a souvent des programmes qui couvre un pourcentage de le cout de recevoir les conseils psychologique. Demandez votre secrétaire de vérifier avec les cliniques de santé mentale. Je dis aux patients

que s'ils avaient un problème avec leur cœur, ils iront à un cardiologue, alors s'ils ont les troubles de l'humeur l'expert est un psychiatre et il n'y a pas d'honte en recevoir de l'aide.

Je les dis aussi qu'un conseiller peut dépenser un heur avec eux, mais moi je ne peux pas à cause de mes autres patients.

10- JAMAIS ENSEIGNER COMMENT ÊTRE EFFICACE

Les docteurs sont enseignés d'être lent et méthodique, et de ne pas manquer rien. Comme nous gagnons l'expérience nous apprenons comment concentrer sur les questions importantes. Couper les coins peut encore nous bruler, mais nous devrons apprendre comment être efficace sans manquer quelque chose. La bonne chose concernant la gestion de temps c'est que ça vous donnez plus de temps avec le patient. Si vous avez fait les neuf choses qui précédent vous vous trouverez rafraîchi, et disponible pour les patients quand ils vous besoin, et vous dépenserez beaucoup de temps a vraiment écouter et examiner les patients, parce que vous ne sentirez pas précipité. Vous ne serez pas démoraliser par un panier inondé des documents, une salle d'atteint plein, et un téléphone qui sonne toujours.

Aussi vous pouvez « voler de Pierre pour payer Jean » pour plus de temps avec les patients. Pour exemple disons que vous avez un jeune homme avec la grippe. Durant l'examen il semble bien et

il n'a pas des signes anormaux. Vous pouvez finir votre visite avec ce patient dans 2 minutes et donnez les 8 minutes que vous avez sauvé a un patient plus compliqué.

Pour finir l'entrevue, demandez le patient ce qu'il voulait durant le rendez-vous, résumez ce que vous disiez, lever vous et marche à l'imprimeur de votre secrétaire pour recueillir les documents nécessaire (prescriptions, les feuilles d'avis).

CHANGEMENT

Tous ces conseils sont très simples, c'est du bon sens, alors pour quoi es ce qu'autant des médecins sont habituellement en retard?

La chose le plus difficile à faire c'est de changer. Nous dépensons nos carrières essayé de convaincre nos patients de faire les choix en bonne santé, alors nous devrons traiter nous-mêmes comme nous traitons les patients.

Premier c'est le **diagnostic**. Es-ce que vous êtes toujours en retard? Es-ce que vos patients font les blagues à propos de comment occupe vous êtes?

Deuxièmement vous devrez **vouloir** changer. Être à l'heure serez incroyable pour vous, vos

patients, votre personnel, votre famille et vos amis.

Vous aurez beaucoup de temps pour utiliser cliniquement, et pas avec le papier ou les téléphones ou dans les réunions. Vous aurez temps pour reposer, temps pour l'exercice, méditation et ressourcement spirituel. Aussi votre revenu augmentera.

Arranger une **date de commencement**. Comme nous disions a les fumeurs de choisissaient une date de pour quitter, et dites tout le monde votre date, vous devrez faire le même. Commencez avec les petites étapes, pour exemple prenez maintenant la feuille de la **trousse d'outils** (page 27), signez-le et donnez-le à votre secrétaire. Ca dira a lui de ne pas mettre les gros dossiers dans votre panier mais au lieu, de faire un rendez-vous avec le patient et comme ceci ils peuvent vous aider avec les formulaires. Vous pouvez commencer cela maintenant. Ca cout rien, et c'est facile à faire. Quand vous êtes confortable avec ce petit change, essaie un autre outil de la **trousse d'outils**.

Comme avec les fumeurs il y aura les échecs parce que c'est difficile à changer les habitudes. Mais vous devrez essayer, et vous recevront beaucoup d'encouragement de votre personnel parce qu'ils bénéficieront beaucoup plus que vous des patients content.

Autre :

Les Vacances

Asseyez-vous avec votre partenaire ou un ami et votre calendrier ce dimanche et choisissez 8 semaines différentes (2 à une fois) pour prendre les vacances durant la prochaine 365 jours.

Prenez un marqueur rouge et encerclez les semaines. Ces semaines sont sacré et devraient seulement être annulé s'il y a un morte dans votre famille immédiat (je m'excuse grand-maman).

Faites un copie de les semaines pour votre personnel, votre famille, vos partenaires d'appel, les hôpitaux, et les maisons de repos.

(Voir lettre sur page 33 dans la **trousse d'outils)**

Personnellement je prends une semaine de vacances avec mon épouse chaque février. Ca rajeunit le mariage et nous aidons à survivre l'hiver.

Après ça nous prenons une semaine avec nos enfants en mars. En juillet les enfants vont à camp et nous avons une semaine seule à notre chalet. En août nous avons 2 semaines avec les enfants au chalet. La définition d'une bonne vacance c'est quand vous ne pouvez pas souvenir le jour de la semaine.

Débrancher votre téléphone cellulaire.

En novembre nous faisons un voyage éducationnel.

Si vous ne pouvez pas trouver un suppléant, faites un échange avec un autre médecin. Laissez beaucoup d'espace dans votre journée pour les patients de l'autre médecin.

Renouvellement des prescriptions :

Avec les patients conciliant je planifie les visites pour plusieurs problèmes stables comme diabète, l'hypertension, et l'hyperlipidémie chaque six mois et je les donnes une prescription pour 100 jours avec 3 recharges. Nous communiquons avec les pharmacies par faxe, et nous disons à nos patients d'appeler les pharmaciens directement. Comme ça nous évitons les erreurs, c'est plus efficace, et ça n'utilise pas le téléphone.

Les rendez-vous manqué :

Nous avons un avis dans notre bureau qui dites que le frais pour les rendez-vous manqué c'est le prix provincial pour une évaluation intermédiaire. Si un patient manque trois rendez-vous sans un raison ils sont demandés de trouver un nouveau médecin. Je l'aime quand les personnes manquent leur rendez-vous parce que je peux prendre une repose.

Les patients qui utilisent l'internet pour l'autodiagnostic :

Regardez ça comme quelque chose positive. Ça veut dire que le patient est intéressé dans leur soin. Je les dirige aux sites web qui sont fiable (voir page 34) et je les rappelle qu'il y a beaucoup des personnes sur l'internet qui veulent utiliser le patient à leur propre avantage.

Les ordinateurs :

Ne pensez pas de l'ordinateur comme un mur entre vous et votre patient. Prenez une chaise et invitez votre patient de regarder l'ordinateur avec vous.

Les problèmes spécifiques

Fatigue :

Je ne traite pas pour fatigue sur la première visite. Je fais certaine qu'ils n'ont pas un infarctus du myocarde ou l'anémie extrême, et si c'est quel qu'un jeune et en bonne santé, je command les tests approprie, et j'arrange un autre visite pour faire un examen physique. Je dis a le patient que dans plusieurs cas fatigue viens d'avoir trop de stresse, être surcharger, ou être déprimé.

Si leur résultats de laboratoire sont normale, et il n'y a pas de problème durant leur examen physique j'arrange pour un visite avec un thérapeute.

Cérumen dans les oreilles. Recommandez que le patient mets du Cerumenol ou l'huile végétale dans chaque oreille (une à la fois, allonge, pour 15 minutes). Faites ça pour 14 jours. Si ça ne

marche pas après 3 fois, ou s'il y a de douleur ou sang référer le patient a un spécialiste.

La démence d'Alzheimer

Faites toujours un deuxième rendez-vous immédiatement après le premier pour le soignant. Parlez avec le patient même s'il ou elle est confus, ça montre du respecte.

Les journaux. Je prends les journaux avec moi toujours pour lire si j'ai du temps libre. Je les sauve dans un tiroir dans mon bureau, mais quand c'est plein je les jette.

Les Smartphones, les ordinateurs portables, et les Tablet PC.

Il y a les applications pour votre Smartphone pour la dictée, et vous pouvez l'envoyer par e-mail à vos dossiers. Il y a aussi les applications pour les formulaires pour l'assurance-médicaments provinciaux.

J'ai une liste des numéros de téléphones avec un usage limitée dans le parti « notes » dans ma Smartphone.

Les journaux peuvent être lire en ligne aussi.

Vous pouvez faire un search « Google » et montrer les images à un patient dans la salle d'examen.

J'utilise ma Smartphone pour faire mon calendrier, et j'utilise le chronomètre pour pouls.

Schéma d'un bureau :

Avez une porte pour les salles d'examen. Avez 3 salles d'examen dans lesquelles vous pouvez faire n'importe quoi (sauf les bébés et chirurgie mineure). Comme ça le patient peut avoir une salle privée en préparation pour un examen physique.

Si vous avez seulement une secrétaire, elle peut utiliser un casque téléphonique et comme ça elle peut vous aidez quand vous avez besoin. Utilisez votre bureau central pour le travail administratif, les e-mails, et pour donner les conseils.

TROUSSE D’OUTILS

RÉVISEZ, SIGNEZ, ET DONNEZ A VOTRE ÉQUIPE.

Cher membres du personnel
Date :

Dès à présent ne mettez pas les grands formulaires d'assurance ou les lettres des avocats dans mon panier. S'il vous plait prenez un rendez-vous avec le patient afin que il ou elle peut m'aider à compléter le formulaire. Comme ça je peux éviter la procrastination et un panier trop plein.

Sincèrement,

Dr. _____

(Votre signature)

Cher membres du personnel
Date :

Dès le lundi prochain, s'il vous plait ne prenez pas des patients après 11h30 ou avant 16h30. Ça nous permettrons de savourer notre déjeuner sans interruption. S'il vous plait a 12h00 éteignez le téléphone et utilisez le répondeur.

Sincèrement,

Dr. _____

(Votre signature)

Cher membres du personnel
Date :

Dès le lundi prochain, afin de donner le service plus ponctuel à nos patients, je prendrai seulement les appels téléphoniques des autres médecins, ou les apels personnels.

Famille proche qui vivent hors de la ville pour les patients qui sont mentalement inapte seront la seule exception.

Les patients peuvent laisser les messages, les infermières et les pharmaciens peuvent envoyer un fax. Mettez les faxes avec le dossier de ma prochaine patient, et comme ça je peux les répondre rapidement et éviter un appel téléphonique.

Sincèrement,

Dr. _____

(Votre signature)

Cher membres du personnel
Date :

S'il vous plait avertissez dans notre journal local et sur l'internet pour un dicta-dactylographe à temps partiel pour 8 heures par semaine à 15$ par heure. Demandez-les de soumettre leur CV, et achetez-moi un Dictaphone, merci.

Sincèrement,

Dr. _____

(Votre signature)

Cher membres du personnel

Dès la semaine prochaine je ne travaillerai pas les _____ après-midi.

(Jour de la semaine)

Couverture sera par Dr. _____ et je vais faire le même pour lui.

Sincèrement,

Dr. _____

(Votre signature)

Cher patient d'une maison de repos
Date :

(Copiez le message pour la famille proche, le médecin de la maison de repos, le président de la maison de repos, et le directeur des infermières.)

Dès un mois d'au jour d'hui je vais transférer votre soin médical a le médecin de la maison, Dr. _____ qui sera plus disponible pour vous voir.

Il était un plaisir d'être votre médecin et je vous souhaite de bonne santé dans la future.

Sincèrement,

Dr. _____

(Votre signature)

Cher membres du personnel
Date :

(Copiez le message pour Dr(s). _____, l'hôpital, groupe d'appel, les maisons de repos, les amis et les relations.)

Dès demain je vais prendre les suivants 8 semaines comme vacances chaque annee. Les médecins suivants vont couvrir pour moi : _____

Les 8 semaines seront :

Semaine 1;

Semaine 2;

Semaine 3;

Semaine 4;

Semaine 5;

Semaine 6;

Semaine 7;

Semaine 8;

Sincèrement,

Dr. _____

(Votre signature)

Les fiables sites web médicaux :

(Postez dans votre bureau)

WebMD.com

Med Effect

Familydoctor.org

Mayoclinic.com

Medlineplus.gov

Drugs.com

Les applications pour les Smartphone:

Codes ON (Les formulaires d'usage limité en Ontario)

La gestion du stress pour les médecins :

C’est plus facile de changer le processus que changer la personne

Introduction-

Les docteurs ont un des emplois le plus stressant dans tout le monde. Nous traitons les situations de vie ou de mort avec tous les critiques du média, nos collègues provinciaux, les patients et leurs familles, et les autres travailleurs de la santé. Nous travaillons les heurs longs et insociables et nous voyons les gens souvent dans leurs plus mauvais états, ils ont de la douleur et ils ont peur et ils sont souvent affaiblis par la maladie ou les autres facteurs externes. Nous traitons les problèmes négatifs la plupart du temps et les patients retournent rarement si les choses vont bien.

Nous utiliserons les techniques pour la gestion du temps qu'on avait déjà vu pour vous aider à faire face à les demandes grandissants qui viens de les groupes comme les plus aînés.

Stress c'est comme du sel, nous besoins d'un peu pour vivre, mais trop peut nous tuer.

Winston Churchill avait beaucoup de stress dans sa vie. Il vivait durant trois guerres, une dépression, et il a changé partis politiques trois fois. Il a fait les erreurs énormes, mais il avait aussi les grandes victoires.

Il est devenu premier ministre à l'âge de 65 et il a aidé à sauver le monde de la ruine.

Il fumait des cigares, buvait à l'excès et vivait une vie plein et content, marié à la même femme qu'il

adoré jus 'qu'a l'âge de 90. Comment es ce qu'il avait fait tout ça?

Même durant les jours le plus sombre il allait à sa maison de campagne « Chartwell » pour se relaxer. A « Chartwell » il aimé peinturer, et il avait un intérêt en maçonnerie.

Il ne pouvait pas changer son personnalité, mais il a changé le processus.

Le diagnostic de stress dans vous-même

-agitation. Es ce que vous êtes toujours en retard, et vous sentez toujours presser pour temps?

-dépression. Les neufs signes sont : fatigue, insomnie, pleurs, blâmer vous-même et les sentiments d'inutilité, un manque de concentration, un manque de joie, changement de poids involontaire, plus vite ou plus lent que normal, et idéation suicidaire. Cinq de ces signes pour plus que deux semaines signifient que vous êtes déprimé.

-irritabilité, incluant la colère vers les patients et le système de soin de santé. Si tout le monde est un idiot, regarde dans le miroir.

-un faible moral de personnel, manifesté par un haut niveau de roulement de personnel, plus des absences, et plus des plaintes qui viennent des patients.

-abus d'alcool, ou des médications. Si vous pense que vous devrez réduire la quantité d'alcool que

vous buvez, si vous êtes fâche quand les personnes critiquent votre consommation d'alcool, si vous sentez coupable après boire trop d'alcool, toutes ces choses indiquent que vous avez un problème.

Traitement : obtenez de l'aide!! Seulement 50% des médecins ont leur propre médecin familial.

Changer le processus : Trouvez un médecin de famille. Choisissez quel qu'un qui n'est pas un de vos amies, comme ceci il ou elle peut vous donner des conseils objectifs. Faites un rendez-vous annuellement pour avoir un examen physique. Éviter les « consultations de corridor » et obtenez le soin aussi bon que nous donnons à nos patients.

Les lignes d'assistance existent pour les associations médicales provinciales. En Canada le numéro de téléphone est 1-877-CMA-4-YOU. Aussi voyez page 59 de ce livre pour plus d'information sur les lignes d'assistance.

Obtenez des conseils. Si vous êtes trop embarrassé d'être traité dans votre propre ville, allez à une autre ville qui est proche pour obtenir des conseils anonyme. Vous ne devrez jamais traiter vous-même.

La première étape pour changer le procès c'est d'asseyez-vous quand vous êtes bien reposé, et quand vous ne serez pas interrompu, avec un nouveau calendrier d'une année et faites une carte de votre vie. Écrivez tous vos activités

quotidiennes dans les blocs d'une heure. Ça peut sembler fastidieux, mais c'est important de savoir comment vous dépensez votre temps. C'est comme faire un budget. Vous devez savoir où vous dépensez chaque sou avant que vous pouvez changer votre comportement. Pour exemple écrivez tous, incluant réveiller, prendre une douche, manger, conduire, exercice, travaille et les pauses. Incluez les vacances, les passe-temps, les sports, du temps tranquille, temps avec la famille, et tous les autres choses que vous faites. Ça peut aider de réviser votre calendrier avec votre époux ou épouse, votre secrétaire, ou un/e collègue qui semble d'avoir une vie bien équilibre.

Regardez votre jour complet :

Réveillez-vous :

Évitez l'usage d'un réveille-matin qui peut vous donnez un commencement mauvais et stressant a votre journée. Vous devrez se couchez plus tôt dans la nuit pour avoir huit heures de sommeil solide. Évitez caféine (café, thé, chocolat, et cola) et regardez les nouvelles (c'est tout mauvais). Investissez dans un bon matelas, vous dépensez un tiers de votre vie en lit pour 82 années. Ça c'est 10 000 heures.

Essayez d'avoir du bruit blanc (un ventilateur, mais pas un qui souffle directement dans vos yeux) et un chambre sombre, frais, et calme.

Si vous travaillez le poste de nuit, fermez votre téléphone et utilisez les bouchons d'oreilles et porter un masque pour dormir durant la journée. Évitez les liquides durant les dernier quatre heures avant que vous dormez pour éviter le besoin de se levez pour uriner.

Si vous devrez se battre pour la douche dans le matin, prendre un bain tranquille la nuit avant.

Exercice :

Combien de temps es-ce que nous avons entendre les patients disent qu'ils n'ont pas assez de temps? C'est curieux qu'ils (et nous) ont toujours le temps pour regarder la télévision chaque jour. La solution est de mettre un tapis roulant ou un vélo de sante dans la salle de télévision et faire d'exercice durant un programme de télévision d'environ 30 minutes.

L'équipement peut être acheté d'occasion à un prix bas. Regardez sur « Google ». Vous trouvera quel qu'un qui a de l'équipement et qui ne l'utilise jamais.

La faute plus grande pour les personnes qui sont nouveaux à l'exercice c'est d'être trop ambitieux. Ils essaient de faire trop et trop vite et le résultat c'est les muscles douloureux, et une perte d'intérêt.

Allez pour une promenade dans votre voisinage une fois, chaque jour pour une semaine, et puis la deuxième semaine doubler le distance que vous

marchez. Trouvez un ami pour marcher avec vous. Ça vous tient responsable pour faire de l'activité physique. Culpabilité c'est un bon facteur de motivation.

Essayez d'inclure l'exercice dans vos activités quotidiennes. Pour exemple allez à la gym chaque matin pour nager, haltérophilie ou aérobie. Changez les choses pour ne pas vous ennuyez. Montez et descendez les escaliers rapidement.

Stationnez votre voiture loin de votre destination, n'importe si c'est pour faire du shopping ou pour travailler, comme ça vous pouvez inclure un peu d'exercice dans votre journée (c'est aussi moins stressant que essayer de trouver stationnement plus proche). Laissez beaucoup de temps pour arriver à votre emploi et comme ça vous ne serez pas stresser et vous n'inquiéterez pas s'il y a un peu de trafic. Écoutez les livres audio ou les CD de l'entraide. Marchez ou faites du vélo si possible. Vous pouvez sauver de l'argent, éviter pollution et mettez-vous en forme.

Faites votre travail administrative (les documents et les emails) dans le matin chaque jour afin que ça ne soit pas écrasant. Je vais au salon des médecins chaque matin et je complète tous mes responsabilités administratives et puis après je peux lire les nouvelles sans me presser.

Thérapie de groupe :

Beaucoup de docteurs sont isolés dans leurs bureaux, alors allez au salon des médecins et se plaignez du gouvernement dans un groupe. Essayez d'éviter être trop négatif, offrez les solutions aussi, pas seulement les problèmes. Parlez des topiques non-médicaux aussi. Partager les cas difficiles (mais n'oubliez pas la confidentialité de le patient) et demandez pour l'aide, particulièrement dans les cas où le patient vous avez stressé psychologiquement. Les autres médecins pouvez-vous donner les nouvelles idées pour traiter les diffèrent types de patients et leurs familles.

L'hôpital et les maisons de repos :

Il y a souvent de stress quand nous interagissons avec les infermières ou autres membres de notre équipe. Essayez de communiquer clairement avec les commandes écrit ou tapé à machine. Essayez de faire vos visites des malades à l'hôpital dans une équipe, et à la même temps et place chaque jour, vous devrez respecter leur temps aussi.

Changer le processus. La station des infermières a une de mes maisons de repos était très désorganisé, et chaque fois que j'avais besoin de quelque chose, j'attendais pour un longtemps quand les infermières essayer de le trouver. C'était très frustrant. Finalement quand nous avions beaucoup de temps et il n'y avait pas des interruptions j'ai parlé a la chef des infermières à propos de mes frustrations. Nous

avons créé un nouveau system d'organisation et nous avons enlevé le stress pour tout le monde.

L'horaire a votre bureau :

Laisser de temps pour arriver à votre bureau chaque matin, comme ça vous ne commencerez pas en retard. Grace à la rétroaction régulière avec votre équipe vous pouvez communiquer votre niveau de confort avec le numéro de patients qu'ils prennent chaque jour et comme ça vous ne sentez pas précipité.

Changer le processus : Dieu merci, c'est lundi.

Les lundis sera toujours occupé parce que le fardeau des maladies existe même sur les fins de semaines alors sur lundi nous devrons traiter les problèmes de samedi et dimanche. Laisser vos lundis libre, et comme ça vous pouvez voir les cas urgent tout de suite.

Fragmentez votre journée : Prenez les pauses régulières. Chaque deux heures lever vous et marchez autour de votre bloc. Faites les exercices, ou de méditation. Concentrez sur votre respiration. Quand vous êtes dans une situation stressant respirez moins vite, et respirez profondément.

Changer le processus :

Travaillez pour une moitié d'un jour chaque semaine dans un clinique sans rendez-vous, ou travaillez come un médecin pour une maison de repos ou comme un médecin des sports. Faites quelque chose diffèrent. Vous pouvez être un

médecin de soin palliatif ou vous pouvez assister avec les chirurgies (il n'y a pas de travail administratif et le patient est endormi).

Travaille dans une clinique de Méthadone, ou dans une prison. Les opportunités sont interminables. Faites un cherche « Google » ou regardez dans votre journal local pour les emplois médicaux. Prenez un moitie d'un jour une fois par semaine et faites quelque chose (pas travaille) que vous voulez faire. Lisez un livre de non-fiction, dormez, marchez, faites du ski, nagez ou faites rien de tout.

Utilisez votre secrétaire pour filtrer vos appels. Embauchez et payez bien un bonne secrétaire qui n'est pas intimidé par les patients à haute-pression, les autres médecins, les infermières, les familles ou les vendeurs. Soutenez-la!

Les patients fâchés :

Si vous avez un patient qui est fâché avec vous, confrontez-le par dire « Vous semblez bouleversé, c'est quoi le problème? » Ca peut mener à une discussion sérieuse et la correction des idées fausses. Ça va vous aider de diffuser la situation.

Referez-le patient à un autre docteur pour éviter les arguments.

Si vous devrez congédier un patient appeler votre collège des médecins et chirurgiens et le

L'Association Canadienne de Protection Médicale. Même s'il n'y a pas les médecins qui prends des patients vous pouvez les recommandez a un hôpital ou un clinique sans rendez-vous. Vous devrez envoyer une lettre au patient, et les donner un mois pour trouver un nouveau docteur.

J'ai seulement congédié 12 patients dans 40 ans et j'été très bouleversé quand je l'ai fait, mais je suis tellement content que je l'avais fait. Ça me donnait joie éternellement.

Les familles avec beaucoup des besoins :

Si vous avez un enfant ou un aîné avec une famille qui a beaucoup des besoins essayez ce stratège pour *changer le processus.* Planifiez une réunion avec toutes les personnes impliquées, votre personnel, la famille, et le patient. Discuter tous les questions, et résoudre les problèmes ensembles. Utilisez un haut-parleur pour inclure les membres de la famille qui vivent hors de la ville.

L'argent est une grande source de stress :

Tout le monde sauf notre comptable pense que nous sommes riches, incluant notre famille et nos amis. Beaucoup de jeunes médecins graduent avec une grande dette. Vous devrez asseyez-vous avec votre partenaire et vos enfants et faire un budget familial. S'ils veulent quelque chose cher, ils doivent le gagner leur-même.

Pour exemple faites un projet chaque année pour plusieurs années. Ca nous avons pris 30 années pour rénover notre maison.

Conduisez votre véhicule pour plus longtemps, et changez l'huile chaque 5000 kilomètres.

Essayez de payer tous vos dettes si tôt que possible, vous vous sentirez mieux. Arrangez avec le banc de prendre un montant confortable de votre compte chaque mois.

Faites les but financier et écrivez-les.

Trouvez un bon conseiller financier et travaille avec il ou elle sur votre plan de retraite. Demandez un collègue en qui vous avez confiance pour une recommandation.

De garde :

En Cambridge, il y avait beaucoup des petits groupes d'appel et tout le monde était de garde très souvent. Nous avions une réunion de deux groupes d'appel, et nous avons décidé de combiner les groupes. Graduellement les autres groupes joignant et maintenant après 18 années nous avons 60 médecins dans un groupe d'appel.

Nous avons 2 médecins de garde chaque nuit, un pour assister avec les chirurgies et un pour l'hôpital, les maisons de repos et les résultats laboratoire urgent. Ça c'est un processus qui profite les patients, le personnel et aussi nous.

Un conseil pour vous si vous faites beaucoup de des postes de garde; essayez de prendre le jour après un poste de garde pour reposer (ou au minimum un moitié du jour).

Changer votre position :

Si vous n'êtes pas content avec les changes dans ce livre, essayez une nouvelle position dans le domaine de la médecine comme la médecine d'urgence ou hôpitaliste. Vous devrez être contente avec votre emploi.

Les vacances :

Les vacances nous aidons à déstresser, durant la vacance et aussi après quand nous les souviens. Essayez d'éviter avoir besoin d'une vacance après votre vacance. Laissez un jour pour voyager au commencement et à la fin de votre vacance. Laissez beaucoup de temps pour arriver à l'aéroport, ou encore mieux rester à un hôtel proche de l'aéroport la nuit avant votre vacance, comme ça vous pouvez éviter de stress dans le matin.

Ne planifiez pas rien pour le premier jour votre vacance ou le dernier jour et n'essayez pas de faire trop. Apportez une moitié des vêtements et double l'argent avec vous.

La méthode Tarzan : comme Tarzan regardé toujours pour son prochaine vigne, vous devrez planifier votre prochaine vacance durant votre voyage.

Les systèmes de soutiens :

Si vous avez les jeunes enfants, consultez un agence des gardiennes des enfants- embauchez, payez et traitez bien la gardienne de vos enfants. Vous pouvez retourner après un jour long en savoir que les enfants sont content, il y a de nourriture sur le table et vous avez une maison propre. Les gardiennes ont vaut la peine, et aussi elles sont déductibles d'impôt.

Les jeunes enfants :

Un jeune médecin qui était aussi une mère des enfants jeune m'avait donné ces conseils : une personne de ménage est essentielle. Pourquoi utiliser votre temps a la maison pour laver les toilettes quand vous pouvez payer quel qu'un pour le faire.

La préparation des soupers : Le temps du jour le plus occupé c'est l'heure de souper, alors chaque deux mois prenez un jour et cuisiner de 9h00 à 17h00, préparez 16 repas et congeler-les. Vous serez très content sur les nuits occupés quand vous devrez seulement mettre un repas délicieux dans la micro-onde. Aussi, par occasion cette médecin va a « Supperworks » avec sa partenaire ou ils peuvent assembler 12 repas complets dans 2 heures, et les sauve dans leur congélateur. (www.supperworks.com)

Aussi elle prend quelques heures sur le dernier jeudi de chaque mois pour les rendez-vous qui était rééchelonnée. Comme ça, si elle doit

annuler un rendez-vous à cause des problèmes avec ses enfants, les patients ne manque pas leurs rendez-vous. Aussi elle prend un jour par semaine pour être avec ses enfants.

Sortir avec les filles :

Elle prescrit aussi prenez de temps personnel avec vos amis. Elle se réunit avec ses amis un fois par mois pour parler et oublier ses responsabilités pour quelques heures.

Passez de temps avec vous-même :

Pour quelques heures chaque semaine faites une activité vous-même comme aller à la bibliothèque, ou un film, ou musée. Un médecin dans notre ville aimait aller aux courses de chevaux.

Récapitulation :

C'est près que impossible de changer votre personnalité, mais c'est beaucoup plus facile de changer vos circonstances. Vous devrez écrire tous les choses qui sont les facteurs de stress dans votre vie et avec l'aide de vos amis et votre famille et un mentor, travaillez pour *changer le processus.*

Service d'assistance téléphonique pour les médecins :

CANADA 1-877-CMA-4YOU

www.ephysicianhealth.com

Québec : 1-800-387-4166

Nouveau-Brunswick: 1-888-453-7272

Nouvelle-Écosse : 1-902-468-8215

Ontario : 1-800-851-6606

Manitoba : 1-204-237-8320

Saskatchewan : 1-800-667-3781

Alberta : 1-877-767-4637

Colombie Britannique : 1-800-663-6729

À propos de l'auteur :

Dr. John Crosby a été un médecin familial pour 22 années en Cambridge, Ontario et avant ca un médecin d'urgence pour 20 années.

Il a son FRCP [C] dans le médecine d'urgence et il est un professeur adjointe à la faculté de médecine a l'Université de Toronto, et de Médecine de famille a l'Université McMaster en Hamilton, Ontario et a l'Université Queen's en Kingston, Ontario.

Il a été une consultante médicale pour les Services d'Urgences pour le Province d'Ontario,

et il a été le directeur de le département d'urgence en Oakville, Ontario. Il est un consultant pour les temps d'attente dans les services d'urgences à l'Hôpital Cambridge Memorial, le directeur médical a deux maisons de repos et il est un bloggeur pour le journal *Medical Post.*

Dr. Crosby a fait les conférences internationales pour parler de la gestion de stress pour les médecins, et il est un mentor pour les médecins de famille sur l'efficacité au bureau.

Il est marié avec trois fils et il pratique ce qu'il prêche.

Bibliographie

Capko, Judy, (2008). Take Back Time,

Bringing Time Management to Medecine.

Greenbranch Publishing, USA.

Fullan, Michael, (2008). The Six Secrets of Change.

Jossey-Bass publishing, USA.

Kotter, John, (1996). Leading Change.

The Harvard Business School, Boston.

Mackenzie, Alec (2009). The Time Trap.

American Management Association, New York, New York.

Patterson, Kerry, (2002). Crucial Conversations.

McGraw Hill, New York, New York.

Onken, William (1972). Managing Management Time, Who's Got the Monkey?

Dr. Crosby vous enseignez les techniques pour :

-Retrouver la joie que vous avez comme étudiant de médicine

-Être ponctuel, vos patients, votre équipe, votre famille, vos amis, et surtout vous vont l'aimer

-Apprenez d'aimer (ou de ne pas détester) le travail administratif

-Traitez les aînés effectivement

-Apprenez comment déléguer

-Devenez amis avec la technologie

-Apprenez comment légalement et éthiquement congédier un patient stressant

-Trouvez temps pour vous