

《东南国防医药》2008年4月第10卷第2期

容,包括快速输液、止血、包扎、固定、溺水救治、心肺复苏等基本技术;在动物试验中成功进行了清创缝合、静脉切开、脾切除、肠吻合、气管切开术等手术,并进行了连续蛛网膜下腔阻滞^[4]的新技术应用;同时增加了喉罩、经皮气管切开器等新设备,有效提高通气效率。

3 体会

3.1 医疗单元划分要合理 救护艇吨位小,空间有限,因此医疗单元合理分区和分部显得尤为重要。分类区和抢救区分别靠近舱门两侧,以便于接收和抢救伤员;护士区紧靠抢救区和手术区,护士配合和调度方便;手术区位于舱内侧,便于安静操作。

3.2 抽组人员素质要过硬 海上救护首先是救护人员自身的海上适应能力^[5]。船体随战时和海浪颠簸剧烈,给各项操作带来很大困难,由于编制有限,每个医护人员应具备多种急救技术及交叉学科相关知识,麻醉医师应熟悉各种抢救知识和操作技术;内科医师应在ICU工作过,并明确不同危重病的紧急处理方案;外科医师应不断掌握各种新型小巧器材的使用,如ARROW经皮气管切开器,损伤小、速度快、推带方便,可取代传统的气管切开手术。其次,海上医疗队员宜相对固定,一旦需要可马上进入状态。

3.3 物资准备要充分 备足器械、抢救器材及手术耗材;无菌物品确保在有效期内,有条件可携带高压灭菌锅,否则一次性辅料一定要带足;建立物品清单,以便及时补充。另外物

资准备应考虑季节和气候的影响,海水温度低时应准备复温毯,必要时对落水伤员进行复温治疗。

3.4 消毒灭菌要到位 海上救护无菌条件差,通过“84”消毒液擦拭地面、紫外线灯照射可进行环境消毒;敷料只能通过高压蒸气灭菌,但设备笨重,搬运不方便;器械灭菌可通过浸泡、煮沸,必要可火烧。因此,建议尽量装配一次性消毒物品^[6]。另外,大批量伤员进行紧急外科手术时,1张手术台的限制使清洁手术、污染手术、感染手术无法严格区分,这是一个急需研究解决的问题。

参考文献

- [1] 陈莉,倪冬青.现代海战的特点及救护对策[J].护理研究,2005,19(1):162-163.
- [2] 许志方,唐大海,王智巍.浅谈卫生救护艇医疗队的人员和装备配置[J].海军医学杂志,2005,26(1):45-46.
- [3] 姚均迪,徐尔理,许恒,等.宇航员急骤落海面的医疗救护工作的准备与展开[J].东南国防医药,2006,8(2):145-153.
- [4] 白念岳,郭曲练,刘瑶,等.Spinocath导管连续蛛网膜下腔阻滞的临床应用[J].临床麻醉学杂志,2002,18(8):414-415.
- [5] 鲁云敏.渡海登陆海上作战伤员救护难点及对策[J].西南国防医药,2005,15(3):335-336.
- [6] 秦海燕,洪加律,白建萍.浅谈医院船上消毒供应和无菌物品管理方法[J].海军医学杂志,2006,27(1):57-58.

(收稿日期:2008-02-19)

(本文编辑 孙军红)

加强医院野战医疗所(队)建设的几点思考

沈颖,王滇,王小峰

(解放军第94医院医务处,江西南昌 330002)

[关键词] 野战医疗所;抽组;训练;建设

中图分类号: R821 文献标识码: C 文章编号: 1672-271X(2008)02-0152-02

目前,野战医疗所(队)是医院主要的应急机动卫勤保障力量,以平时预编预任,战时抽组的形式存在^[1]。随着军事斗争准备的深入,对医院野战医疗所(队)的应急机动、战伤救治、野战生存提出了更高的要求。

1 要采取“积木式”抽组

野战医疗所(队)具有“模块化、战斗化”编组的特点,要按照“各类模块灵活拆拼合并,形成最佳组合,实现最大效益”的思路,采取“积木式”抽组方法,编配人员、装备、物资。

1.1 小组模块灵活编

作者简介:沈颖(1975-),女,浙江绍兴人,本科,医师,从事医务处助理员工作。

成的基础上,在确保总员额和装备数量不变的前提下,可以根据医院现行编制和保障装备配发情况,对各小组模块人员、装备做相应的调整。

1.2 医护人员按组抽 按照“专业小组集中抽组”的思路,按各任务模块内部功能分解成几个专业小组分散寓于各科室,由各科室集中抽组、管理和训练各专业小组,确保人员相对集中,这样不仅在一定程度上解决人员抽组难、管理难、日常训练落实难的问题,也保证了专业小组人员相对集中,一有需要,小组之间进行简单协同训练就能形成专业保障能力。

1.3 专业装备分组用 通常野战医疗所(队)的装备由医院统一集中存放,虽说便于管理和维护,但也致使装备管用脱节、人装结合训练普及面不宽等问题。为此,可以按照“定

组、定人、定责”的思路,根据各科室担负的任务模块专业小组抽组任务,将专业保障装备调配至有关科室,做到装备定到科、定到人、定好责。抽组时,由各专业小组携带装备进行组合就能形成保障模块。

1.4 通用物资集中管 野战医疗所(队)的通用物资,在配发各科室部分装备,满足训练基本需要的基础上,将主要战备物资存放于医院战备器材库,统一管理、统一维护,如:班用帐篷、单兵背囊等。抽组时,人员、装备层层组合,战备物资统一领取,可以较好地解决野战医疗所(队)战备物资数量多、品种杂,管理难度大、个人保管容易丢失和遗忘等问题。

2 要开展“实战化”训练

野战医疗所(队)具有担负任务特殊,训练对象多、内容多、专业多,训练时间和知识结构参差不齐,技术标准要求高,难以集中时间、集中人员进行统一训练等特点,“实战化”训练是提高专业技术队伍能力素质的根本途径。

2.1 要紧贴任务训 按照“担负什么任务就训什么,战时怎么保障平时就怎么训练”的思路,科学选定训练课题,合理区分训练对象,严格落实“全要素、全员额、全装备”训练。按照“作战一个过程”的要求,集中时间、集中人员、集中装备,以“快速抽组、快速机动、快速展开”为基本课题,按战备等级转进、模块抽组、机动集结、展开部署、撤收归建五个阶段组织野战医疗所(队)进行实兵实装演练。

2.2 要平战结合训 按照“工训结合、以我为主”的原则,一方面,要按照“在保障中训练,在训练中保障”的思路,把训练和日常医护工作有机结合起来,在完成正常收治过程中有针对性地安排应急课目的训练。如,可利用120急救病人的机会,模拟战时背景,从下达任务、人员编组、快速救治到人员撤收,按照演练的全过程组织实施^[2]。另一方面,要妥善解决工训矛盾,做到长计划、短安排,抓住机动时间和工作间隙,积零为整,在岗位练兵的基础上,适时集中组织专业培训、集训,开展专业比武,落实战备预案训练。

2.3 要突出对象训 要根据野战医疗所(队)训练对象层次不同、重点不同,科学确定训练方法,进一步加大训练针对性和有效性。在指挥员训练上,主要采取参加上级集训、培训的方式,重点抓好野战医院所(队)开设和自身防卫的组织指挥训练,强化“指技合一”;在参谋(助理员)训练上,主要采取岗

位锻炼为主、集训为辅的方式,重点抓好战时文书拟制、战术计算、战术标图等战时技能训练,强化“六会五能”;在专业技术干部和士官训练上,主要采取立足岗位训为主,集训、培训和专业比武为辅的方式,重点抓好专业基础技能和人装结合训练,针对抽组特点,广泛开展一人多装、一装多人,一人多岗、一岗多人的训练,强化“三能四会”。

3 要进行“聚焦式”保障

野战医疗所(队)由于只是预编预任,不是常设编制,人员、物资、经费来源、使用受到多方制约。因此,加强野战医疗所(队)的建设显得尤为重要。

3.1 要突出重点建设 要配齐各类装备物资,保证抽组人员稳定,确保野战医疗所(队)齐装满员。在加强内部挖潜,用足、用好、用活医院现有训练资源的基础上,要积极创造条件,可充分利用体系部队演习、演练的时机,借助其训练场地、器材进行对接训练。

3.2 要集中财力保障 目前医院普遍存在训练标准经费低,加上野战医疗队一般只给任务,专项经费补助很少。因此,要打破训练只依赖训练标准经费的做法,树立起“业务费就是训练费”的思想,采取“家底掏一点、业务经费补一点”的方式,多方开源节流,积极筹措经费,保障训练所需^[3]。

3.3 要建立奖惩机制 根据军区军事训练奖惩要做到“四个进入”的要求,要把训练的实际效果作为考核科室主任、护士长及选拔干部的重要依据,对年度考评达到优秀的科室和科主任、护士长给予通报表彰,对考评达不到优秀的,或未被评为年度训练先进科室的单位和个人,要实行一票否决制,切实提高官兵的练兵积极性和自觉性。

参考文献

- [1] 易凡,支凯林.军队医院机动卫勤分队建设现状及对策[J].东南国防医药,2005,7(6):465-466.
- [2] 胡新勇.加强军队医院战伤救治相关学科建设的几点思考[J].东南国防医药,2004,6(3):214-215.
- [3] 吴志成,沈烈.应急机动卫勤力量建设的经验和存在的问题与对策[J].解放军卫勤杂志,2005,7(5):316-318.

(收稿日期:2008-01-17)

(本文编辑 孙军红)