

汶川地区抗震救灾跨区机动卫勤保障

刘卫平, 徐利民

(解放军 73801 部队卫生处, 江苏无锡 214063)

[关键词] 汶川; 抗震救灾; 机动卫勤保障

中图分类号: R 821.1 文献标识码: C 文章编号: 1672-271X(2008)06-0475-03

根据中央军委命令, 2008 年 5 月至 8 月, 我部奉命抽组 6 支医疗队和 1 支心理救援队赴汶川地区担负抗震救灾医疗保障任务, 现将组织卫勤保障的做法和启示介绍如下。

1 卫勤保障的主要特点

1.1 情况紧迫, 准备时间有限 汶川地震突发性强, 灾情严重。我部受领任务后, 面对时间紧、任务重、要求高的局面, 党委领导高度重视, 连夜研究部署, 紧急动员。所属 3 所医院临危受命, 闻令而动, 边抽组、边动员、边集结, 仅用 4 个小时, 人员、组织、装备、物资就全部抽组到位, 一切准备就绪。

1.2 环境险恶, 任务十分艰巨 地震过后, 房屋倒塌毁坏严重, 人员伤亡数量大, 余震不断, 碎石飞滚, 道路瘫痪, 通信中断, 少水缺电, 险情和困难非常多, 救护任务异常艰巨。7 支医疗队深入一线, 坚持部署在最靠前、最艰难、最危险的重灾区执行医疗救援。

1.3 点多线长, 工作独立性强 因任务需要, 7 支医疗队高度分散, 遍及 3 人县(市)7 个乡镇(村), 南至都江堰市, 北至平武县, 相距 400 公里。通信联络、后方补给、上级指导非常困难, 对各医疗队的组织指挥能力和独立开展保障提出很高要求。

1.4 任务多样, 调整转换快捷 抗震救灾医疗救治任务持续时间长, 既要实施现场紧急救治, 又要走村入户送医送药; 既要诊治疾病, 又要开展防疫和心理服务; 既要保障灾区群众, 又要保障救灾部队。同时, 医疗队经常需要化整为零, 组成多支救治、心理、卫生防疫小分队, 多头多点实施保障。

1.5 远离战区, 保障困难较多 医疗队跨区远距离机动, 远离隶属战区, 气候不适、风俗民情不熟、地理环境陌生、社情疫情不清, 不仅要独立完成医疗救治任务, 还要搞好自我保障, 各种困难非常多。

2 卫勤保障的主要做法

2.1 机动阶段抓先机 医疗队坚持做到“无论环境怎么乱, 挺进重灾区的思路不能乱、决心不能变”; 积极与当地救援中心和卫生局取得联系, 主动请缨, 争取任务。连夜向震中汶川

方向开进, 以最短的时间、最快的速度挺进该县受灾严重的水磨镇和映秀镇, 并抽组 8 名精干医务人员随直升机直插受灾“孤岛”银杏乡, 确保让受灾群众在第一时间得到医疗救治。

2.2 展开阶段抓突击 将医疗队分成三部分, 部署在汶川、什邡、平武三个重灾区, 形成一线现场处置、二线紧急救治、三线后送治疗的三线救治链, 实施快速救治与后送。组成多支医疗小分队, 跟随搜救分队实施现场紧急救援, 做到搜救工作到哪里, 医疗救治就跟进到哪里, 为在第一时间抢救更多的生命赢得了极为宝贵的时间。

2.3 局部稳定抓拓展 采取化整为零、分散多点、小群多路的方式, 组成 60 多个 3 至 4 人的精干医疗小分队, 跋山涉水, 走村入户, 每天行程 300 多公里(步行山路 50 多公里), 深入到 180 多个村寨和灾民安置点, 开展医疗救治、心理服务和卫生防疫, 实施多方位的医疗服务。

2.4 全面展开抓特色 充分发挥人员、装备和技术优势, 广泛宣传卫生防疫和心理服务知识。深入开展“五进五送”活动, 即: 进一线连队、进偏远村庄、进受灾群众安置点、进中小学校、进抗震指挥机构; 送医疗服务、送药品器材、送心理咨询、送救灾物品、送卫生宣传手册, 不断扩大医疗队在灾区群众和救灾部队民中的影响力。

2.5 想方设法抓保障 不等不靠, 想方设法, 自力更生, 创造条件解决自身保障难题, 通过寻源引水、安装热水器、安装卫星接收器、购买遮阳伞等方式, 有效地解决用水、洗澡、通信、防暑等难题, 实现“七有”, 即: 有热食供应、有干净水喝、有床铺睡、有热水洗、有电视看、有电话联、有车辆行。加强与野战兵站联系, 与地方政府部门沟通, 准确把握地方供应网点, 建立稳定的保障关系, 形成“立足自我保障、借助兵站支援、依托市场筹措”的物资供应体系。

3 卫勤保障的几点启示

3.1 应对多种安全威胁, 启示我们必须牢固树立遂行多样化军事任务卫生战备思想 这次汶川地震虽然不是战争, 但与战争中的突然袭击类似, 没有预兆, 突然发生。时间就是生命, 早 1 分钟到达目的地, 就会多抢救人民群众生命。在这种情况下, 需要包括军队卫勤力量在内的医疗队紧急出动, 在第一时间到达现场, 迅速展开抢救。这就启示我们, 面对地

作者简介: 刘卫平(1962-), 男, 江苏南京人, 本科, 从事卫生事业管理专业。

震、洪涝、雪灾、森林大火等突发自然灾害的威胁,必须立足平时,牢固树立战备观念和必胜信心^[1]。要不断培育提高官兵的战斗精神,充分发挥我军政治思想工作的优势,围绕执行多样化军事任务的内容和特点,加强经常性战备教育,把多种安全威胁的危害性和应对措施讲清楚,提高广大官兵的认识水平,克服畏惧和恐怖心理,真正从思想上树牢随时应对突发事件的准备,使官兵在面对突发事件的威胁时,能始终保持思想稳定,斗志昂扬,确保在党和人民需要的时候,做到招之即来,来之能战,战之能胜。

3.2 应对多种安全威胁,启示我们必须制定完善遂行多样化军事任务应急预备准备 这次抗震救灾任务紧急,准备短促,拯救生命争分夺秒。分部6支医疗队从受领任务、人员收拢、物资准备到领命出征仅用4个小时。我国地域辽阔,自然环境复杂,地震、洪水、雪灾、森林大火等极端自然灾害的不确定因素多,应急医学救援任务十分艰巨和繁重。作为军队医院,遂行多样化行动是任务所需,职责所系,必须着眼“平时能服务,急时能应急,战时能应战”的要求,进一步修订完善应对多种突发事件的行动预案,依据灾情种类、事发地点、规模大小预测担负的任务,从人员编成、医疗装备携带、药品器材配置、通信手段方式、生活保障物资等方面细化计划方案,确保拿出来就能用,照着干能管用。比如,这次汶川抗震救灾医学救援行动,承担着一线紧急救治、灾后卫生防疫、心理应激干预、挂钩帮带支援等多种任务,都要求我们在平时就要制定相应的专项预案,细化应对措施,做到一种情况多种处置,一种处置多种手段,一种手段多种形式,确保在突发事件来临时忙而不乱,有条不紊。

3.3 应对多种安全威胁,启示我们必须不断强化执行多样化军事任务针对性战备训练^[2] 与传统战争行动相比,军队执行处置突发事件、抢险救灾等多样化军事任务,常常在事件发生时间上具有较强的突然性和紧迫性,在事件规模、地理环境和气候等方面具有较高的不确定性,对军队医院具备的保障能力提出了全新的挑战^[3]。这次汶川抗震救灾医疗救援说明,只有平时抓好快速机动、大批量伤员救治、空运海运医疗后送等应急保障训练,遇有紧急情况时,才能反应快捷,收放自如。这就启示我们,做好遂行多样化军事行动准备,平时加强训练演练是基础工程,是确保在执行任务时能有条不紊的集结、开赴、展开、救治和撤离的根本保证。要强化针对训练,根据战伤救治、地震、洪涝、雪灾、森林大火等不同卫勤保障的特点,科学施训,重点突出现场处置、综合救治、快速侦检等科目训练,切实提高专业救援能力。要着眼复杂地形、恶劣天候、持续作业环境条件,加强多样化军事行动方案推演,组织实兵实装模拟训练,加强特种装备和救援器材的人装结合训练。要针对应对突发事件节奏快、强度大、昼夜连续作战等特点,不断强化体能素质锻炼,切实提高持续作业能力。

3.4 应对多种安全威胁,启示我们必须构建遂行多样化军事任务复合型人才队伍^[4] 这次汶川抗震救灾医疗救援,卫勤保障任务繁重,既要深入灾区紧急救治受伤群众,又要对

军兵种救部队实际伴随保障,既要搞好卫生防疫工作,又要进行心理干预,还要进行技术扶持帮带。这就启示我们,遂行多样化军事任务不仅要有军政兼备的指挥员,而且需要一支结构化、一专多能、素质过硬的专业队伍。首先,必须加大力度,培养一支精指挥、懂技术、善管理、军政兼备的指挥员队伍,这是完成多样化军事任务和打赢信息化条件下局部战争的当务之急和关键所在。其次,必须注重专业人才队伍建设,这是完成救治任务的基本条件。比如,这次汶川特大地震,由于房屋倒塌,大量人员被埋,前期伤员数量大,伤情复杂,既类似战伤,又与战伤有所区别,其中开放性骨折、挤压综合征占绝大多数,还发生平时很少遇到的气性坏疽、多种伤、多种疾病,后期皮肤病、消化系统疾病和心理异常较多。在这种情况下,专业技术的覆盖面显得非常重要,要求我们在平时的训练中,必须加大突发事件、抢险救灾等专业技术课目的救治训练,让医务人员既会外科,又懂内科,还懂心理,达到一专多能的素质要求。

3.5 应对多种安全威胁,启示我们必须充分做好遂行多样化军事装备物资准备 通过这次汶川抗震救灾的检验,药材准备总体比较好,基本能满足救灾保障需求,但也存在药品针对性不强、药品携行量不足、装备过于笨重、物资携带不够齐全等问题。这就启示我们,应对多种安全威胁,完成多样化军事任务,卫勤装备、设施、器材、药品必须“运得走、拿得动、有得用、用得上”。要本着简便、适用、高效的原则,立足于携行方便,配备多用途、小型化、智能化的诊疗装备,便于机动运输、快速前伸。要立足完成救治任务,既要携带骨科、普外科等门类齐全的手术器械,又要配齐内科、儿科、妇产科、皮肤科、麻醉科等必需装备。要针对任务特点,备足各种急救设备和药品,以防持续救治危机的发生。要在现行战材、常材储备标准基础上,加大储备量,既要储备常用药品,更要储备防疫药品和特需药品,确保做到有备无患。

3.6 对多种安全威胁,启示我们必须积极研究探索遂行多样化军事任务卫勤保障新方法 这次抗震救灾,时间的紧迫性、环境的险恶性、任务的艰巨性、指挥的艰难性、协调的复杂性、保障的艰苦性,在历史上是不多的,在人员编组、专业保障、通信沟通、生活保障等方方面面,新情况新问题层出不穷。这就启示我们,遂行多样化军事任务情况复杂,任务艰巨,没有经验可鉴,必须结合这次抗震救灾实战检验,着眼今后可能担负的不同类型的保障任务,本着有准备、多手应对的要求,进一步探索应急卫勤保障的新方法,不断提高保障力、战斗力^[5]。要加强指挥理论和指挥手段的研究与创新,比如,汶川抗震救灾,破坏性大,保障点多面广线长,如何解决通信联络是亟待解决的问题,不然将严重影响组织指挥。要加强力量编组使用的探索研究,比如,通过抗震救灾,感到力量编配与使用必须调整,在人员编组上,不同专业人员应齐全一些,突出外科,兼顾内科和儿科、妇产、皮肤科等学科;在救治时节上,抗震初期应以急救为主,中后期应以救治和防疫为主;在药材准备上,抗震初期应以急救药品为主,中期以防疫药品为主,后期以心理、精神方面药品为主。

参 考 文 献

- [1] 黄伟灿.“5.12”抗震救灾卫勤保障的实践与思考[J]. 解放军医院管理杂志, 2008, 15(6): 501-503.
- [2] 曹文献. 着眼有效履行非战争军事行动任务 努力提高抗震救灾卫勤综合保障能力[J]. 东南国防医药, 2008, 10(5): -
- [3] 徐燕杰, 李贵堂, 赵学伟, 等. 参加四川汶川特大地震医疗救援

的启示[J]. 人民军医, 2008, 8(8): 479-480

- [4] 吴志成. 抗震救灾实践对完成多样化军事行动卫勤保障的研究思考[J]. 东南国防医药, 2008, 8(4): -
- [5] 茅建华, 周剑锋. 军队医院担负抗震救灾卫勤保障和几点启示[J]. 东南国防医药, 2008, 10(5): 399-400.

(收稿日期: 2008-08-28)

(本文编辑: 孙军红)

赴川抗震救灾卫生防疫工作的做法和体会

龚自力, 陈乐如

(南京军区疾病预防控制中心, 江苏南京 210002)

[关键词] 抗震救灾; 卫生防疫; 做法; 体会

中图分类号: R 821.168 文献标识码: C 文章编号: 1672-271X (2008)06-0477-02

2008 年 5 月 12 日汶川发生特大地震, 根据军委、总部和军区指示, 我部与驻宁第 81 医院、第 454 医院奉命抽组派出由疾病预防控制、卫生监督监测、传染病防治等人员组成的卫生防疫队^[1], 携带卫生防疫车辆和大量防疫专业药品器材紧急奔赴灾区开展卫生防疫工作。卫生防疫队在灾区历时近两个月, 对在四川省什邡市和绵竹市等驻点救援部队实施伴随卫生防疫保障, 直接保障 5 600 多人; 先后派出防疫人员近千人次, 行程 3 300 多公里, 深入什邡市、绵竹市 11 个乡镇灾民点、帐篷区、板房居住点积极开展卫生防疫工作; 派出 10 个防疫小组, 采取乘坐直升机、公路机动等方式, 行程 1 200 多公里分赴绵竹市清平乡和汉旺镇等重灾乡镇为数千名灾民临时安置点和部队救援官兵实施应急机动卫生防疫保障, 出色地完成了任务, 为实现灾区“大灾之后无大疫”做出了应有的贡献。

1 灾区卫生防疫工作特点^[2]

环境卫生差, 地震后灾区面临大面积废墟, 人畜粪便垃圾尸体等急待处理, 蚊蝇大量滋生, 密度增高。饮水饮食易受污染, 供给困难。灾民集中安置点人口密集, 卫生设施不健全, 卫生习惯较差。灾民卫生防病知识急待普及, 震后极易发生传染性疾病流行。专业卫生防疫人员比较缺乏, 基层防疫人员卫生防疫技术急需培训。

2 主要做法^[3-4]

2.1 搞好废墟清理和消毒, 加强环境卫生综合治理 针对地震后废墟多、环境卫生差的状况, 利用卫生防疫车车载式

超低容量喷雾机、热烟雾机、机动或手动喷雾器等专业器材装备对废墟点、公共卫生环境实施大面积消杀灭, 消杀灭面积达 543 万平方米。协助有关部门做好尸体消毒处置工作, 对厕所、垃圾点场所进行定期清理消毒, 共清理消毒厕所 2 800 多个, 垃圾点(坑) 6 842 处。同时指导彻底清理蚊、蝇、鼠孳生地, 开展大面积灭鼠工作, 有效地控制四害密度。

2.2 加强水源防护、洁治、消毒, 保证饮用水、生活用水卫生安全 地震发生后, 灾区供水设施受到较大破坏, 大部分水源污染较重。指导灾区积极做好水源防护, 特别是对集中供水、井水等实施洁治、检测和消毒, 先后检测水源 352 处, 饮水样品检测 1 987 批次, 洁治消毒饮用、生活饮水 2 112 处, 确保了用水卫生安全。

2.3 加强食品卫生监督, 严防食物中毒和食源性疾病发生 灾情发生后, 灾区灾民的饮食卫生保障难度较大, 我们指导灾民集中点和救援部队搭建简易伙房 414 个, 检测食品样品 502 个, 2 681 批次, 严格杜绝食用腐败变质食物和病死畜肉, 严把食品采购、制作加工关, 坚决把住病从口入关, 有效地防止了食物中毒的发生。

2.4 搞好疫情监测, 加强巡诊巡查 针对灾区受灾情况, 及时了解分析当地既往发病状况, 进行预警分析, 加强灾区疫情监测工作。重点加强肠道疾病、呼吸道疾病、皮肤病及群体不明原因疾病监测, 实行专人管理, 建立健全日报和零报告制度。同时, 加强对灾民集中点、聚集区和各村各户的巡诊巡查, 发现疾病及时登记、报告、处置, 较好地控制疾病的发生和流行。

2.5 大力开展防疫技术培训和健康教育, 提高灾区灾民和部队官兵防病能力 针对地震后灾区防疫人员不足、防病知识缺乏等实际, 我们发挥防疫专业技术优势, 积极为灾区基层和部队官兵开展卫生防疫技术培训, 共为灾区地方培训基

作者简介: 龚自力(1964-), 男, 湖北宜昌人, 本科, 副主任医师, 从事疾病预防控制工作。