

非战争军事行动成批伤员救治组织指挥与管理

雷 勇,宋 斌,李 晋,李平升,王志德,黄 斌,黄荔红
(解放军95临床部,福建莆田 351100)

[摘要] 随着新军事变革的不断深入,未来一定时期内,以非战争军事行动应对突发事件将成为我军的重要任务之一。本文重点阐述非战争军事行动分类,高效、快速的组织指挥,成批伤员院前急救,院内救治的具体实施,同时注重与地方各部门协调,以促进医院成批伤员救治的顺畅组织和高效实施。

[关键词] 非战争军事行动;成批伤员救治;组织指挥

中图分类号: R644;R642 文献标识码: C 文章编号: 1672-271X(2009)04-0375-03

胡主席在党的十七大报告中指出,要提高军队应对多种安全威胁,完成多样化军事任务的能力。这一重要论述对军队履行新时期职能使命提出了新的更高要求。为适应平时时期军队应对各种突发事件的非战争军事行动卫勤保障需要,根据总后勤部拟制的《军队处置突发事件卫勤保障应急预案》,建立非战争军事行动成批伤员救治组织指挥体系,以指导军队卫勤机构处置各类非战争军事突发事件的卫勤保障工作,提高军队后方医院成批伤员救治组织指挥能力,具有十分重要的意义。

1 非战争军事行动成批伤员救治组织指挥的基本理论

1.1 非战争军事行动与成批伤员 非战争军事行动成批伤员救治组织指挥体系是指平时时期,非战争情况下,军队后方医院应对军队在特殊情况下为达到某种政治、经济或军事意图所采取的军事举动^[1]。行动一旦实施,卫勤机构首要任务是接收救治成批伤员。其组织指挥是卫勤保障工作的重要组成部分,也是迅速组织好临战卫生战备工作的基本依据。

随着新军事变革的不断深入,卫勤保障领域和范围不断扩展。面对错综复杂的国内外形势,未来一定时期内,以非战争军事行动应对突发事件将是我国政府的一个重要选择,而非战争军事行动也将成为我军的重要任务之一。因此,完成好非战争军事行动卫勤保障任务成为军队卫勤机构的一项重要历史使命^[2]。要做好应对非战争军事行动的卫勤保障,特别是卫勤保障过程中成批伤员的救治,平时

必须依据应急法制、建立应急机制、完善组织指挥体制。确保及时、迅速、高效地做好成批伤员组织指挥,以提高卫勤保障的反应能力、最大限度地缩短卫勤保障与军事行动的时间差、减少因救援迟缓带来的损失,从而保障部队官兵及人民群众的身体健康,维护国家的安全稳定。

1.2 成批伤员的分类 非战争军事行动成批伤员的救治,按照非战争军事行动发生的原因及执行的任务不同,大致可分为以下几类^[3]:

1.2.1 自然灾害成批伤员的救治 应用医学技术和组织管理措施,主要应对自然灾害如水旱灾害,气象灾害,地震灾害,地质灾害,海洋灾害,生物灾害和森林草原火灾等突发的自然灾害,给灾区人民群众及救灾部队官兵所造成的巨大损失,出现的成批伤员进行伤病防治,其目的是应对突发灾害,维护灾区群众和救灾部队官兵的健康与安全。

1.2.2 重大事故灾害成批伤员的救治 重大事故灾害是指包括工矿商贸等企业的各类安全事故,交通运输事故,公共设施和设备事故,环境污染和生态破坏事件等造成多人死亡或受伤的重大恶性事故,出现成批伤员,需紧急处置的。

1.2.3 突发公共卫生事件成批伤员的救治 突发公共卫生事件,包括传染病疫情,群体性不明原因疾病,食品安全和职业危害,动物疫情,以及其他严重影响公众健康和生命安全的事件。造成大批人员伤亡,需紧急处置的。

1.2.4 社会安全事件 社会安全事件包括反恐怖袭击事件,经济安全事件和涉外突发事件等。造成大批人员伤亡,需紧急处置的。

作者简介:雷 勇(1971-),男,江西南昌人,硕士,副主任医师,从事医疗管理工作。

1.2.5 联合国维和行动成批伤员的救治 应用医学技术和组织管理措施,在对联合国维和部队及当地部队驻地群众进行伤病防治、维护健康,其目的是应对维和行动中的突发情况,维护维和部队官兵及当地群众的健康与安全,采取的人道主义救援。

1.3 任务 发生重大非战争军事行动,需要各级部门密切配合,共同处置。其中成批伤员的救治为卫生部门特别是部队医疗救治机构担负的首要任务。成批伤员的救治可分为院前急救和院内救治两种。

1.3.1 院前急救 卫生机构接到救治伤员的通知,必须紧急抽组医护人员、车辆、急救药品等在规定时间内,到达指定地点。到达地点后,紧急处置伤情,科学进行分类,果断分流后送。

1.3.2 院内救治 成批伤员后送到后方医院后,开始进行系统全面的救治。后方医院要根据伤员人数、病情,启动应急收治预案,预先腾空床位、抽组相应专科医生、完善信息登记统计工作,开展心理干预,实施康复治疗。

2 非战争军事行动成批伤员救治组织指挥具体实施

发生重大非战争军事行动,成批伤员可能在无任何先兆情况下瞬时产生,而且受伤面广,伤情极其复杂。各种复合伤、多发伤、冲击伤、激光伤、烧伤等均可发生。因此建立快速、精确、高效组织指挥,对保障执行任务的部队和受灾群众生命安全起着至关重要的作用。

2.1 高效的组织指挥是成批伤员救治重要的保证

一是统一指挥,明确分工。发生非战争军事行动,按照各类突发公共事件性质、严重程度、可控性和影响范围等因素,一般分为四级^[3]: I级(特别重大)、II级(重大)、III级(较大)和IV级(一般)。根据不同级别的行动,中央军委、总后勤部、全军卫生应急办公室、军区、军兵种应急办公室、军以下部队卫生主管部门,各总医院、军队医院,自上而下至具体医疗机构医务机关,迅速建立紧急救援指挥领导小组,统一指挥,明确分工,步调一致,互相配合。二是各级完善各种应急预案,在本级卫生指挥机构统一领导下,不断完善本级救治预案,特别是根据不同行动背景下各种救治预案,要突出重点,区别应对。三是建立信息自动化管理体系,提高管理水平。成批伤员的伤情、诊断、处置及时收集整理上报,在大量积累数据的基础上,再做分析总结和提出数据结构意见,并对后期科研工作提出科学依据^[4]。

2.2 快速的院前急救是成批伤员救治坚实的基础

根据非战争军事行动发生灾情性质,成批伤员的院前急救通常分为两种类型。一是灾情严重,现场伤员多,医疗救治持续时间长,上级指示派出医疗救护分队到现场,与其他卫生医疗部门医疗救护力量一起参与现场救治。二是灾情、伤情已初步控制,派出医疗分队直接到现场前接伤员。

外派医疗队现场救治伤员。因灾情严重,现场伤员多,现场生存环境复杂,医疗条件简陋,此时外派医疗队,应特别注重野外生存和医疗的自我全面保障^[5]。规定每个医疗队员统一自备五到七天的干粮,常规医疗诊疗设备及前期急救药品、器材必须随人、随机同时登机携行,这也是“5.12”四川地震成批伤员救治的一个重要启示。当时很多医疗队是人员先期到达,后期设备陆续抵达,出现人员等设备的情况,给抢救工作带来一定阻力。

外派医疗队前接伤员,主要是根据伤情,及时抽组相应专业的医护人员。如地震伤,强调以神经外科、骨科为主,洪水灾害以呼吸内科、消化内科、皮肤科为主等。应特别加强急诊专业医护人员的配备,重点是现场伤员的科学分类,后送伤员途中的紧急处置。无论是现场救护伤员还是前接后送伤员,院前抢救均强调快速、高效,这为防止早期休克的发生,为后续抢救赢得宝贵的时机,同时为挽救伤员生命打下坚实的基础。

2.3 精确的院内救治是成批伤员救治成功的关键

成批伤员运至后方医院,医院启动紧急收治预案,各项救治工作全面展开。一是成立院内救治领导小组,明确任务,统一指挥。二是利用院办公会、院周会、医院军卫一号网络系统发邮件等一切传媒工具,告知全院医护人员高度重视伤员收治工作。三是腾空床位。设立专门病区,统一接收伤员。四是根据伤情从相关专业科室抽组医护人员,临时建立专门病区,重新任命新病区主任和护士长,独立成立医疗护理单元,单独展开救治工作。五是调运血浆,保证血源供应,做好药品、器材和医疗设备的按需申请和紧急采购。六是做好信息统计上报工作。伤员伤情及时上报总部、军区,给上级机关医疗决策提供依据。七是疑难问题请示上级,总部、军区派专家组来院现场指导救治。后方医院依托自身医院人才、技术、设备的优势,精确、全方位的院内救治是成批伤员救治成功的关键。

3 非战争军事行动成批伤员救治组织指挥应把握的几个问题

非战争军事行动发生突然,工作时间紧迫,保障任务重,成批伤员瞬时出现,任务量骤然放大,卫勤协同十分重要。且应急状态下各种资源的有限性决定了必须加强与地方协同,与友邻部队沟通,以争取必要的支援。

3.1 要加强与地方卫生行政部门的协调 建立统一、高效、灵敏的军地联合卫勤指挥系统,充分利用各种信息资源,实现军地卫生资源共享。医院外派医疗分队通过积极与地方抗震救灾指挥部、地方卫生行政部门、当地医疗急救中心当协调,在有限的时间内得到紧缺药品、器材和卫生车辆的大力支援,在适当的时间保证术后伤情稳定的伤员和康复期伤员向后方医院转运。

3.2 要加强与地方民政部门的协调 按照“条块互补、内外结合、军地协同,快速机动、便于指挥”的原则,加强与地方民政部门、红十字会等机构协作,搞好卫勤协同,争取得到地方各类志愿者的大力帮助,有效地解决成批伤员陪伴、心理疏导、伤员出院和物资转运等问题。建立精干高效的卫勤指挥机构,及时收集和分析各种相关信息,准确把握各救援力量的需求变化。有效完成卫勤保障任务,实现“保障有力”的要求。

3.3 要加强与部队友邻单位的协调 非战争军事行动保障对象多、范围广、参与保障单位多,协调复杂。要加强与部队前指、一线其他各军兵种友邻部队医疗队及时沟通,面对医护人员分散,药材短缺,多数地区伤病员流量突然增大,通信及道路中断的情况下,发挥卫勤协同的职能和适时积极主动协调尤为重要。特别重要的是解放军总医院专家组以及二、三、四三所军医大学专业技术骨干的强有力业务指导,对接受成批量野战条件下难以确保治疗的伤员进行专家会诊,提供技术支持,为此类重症伤员的治疗与康复提供了重点保障,促进了医院成批伤员救治的顺畅组织和高效实施。

参考文献

- [1] 郑棕友,张鹭鹭,许 苹,等. 非战争军事行动卫勤保障预案体系框架构建[J]. 解放军医院管理杂志,2008,15(5):433-435.
- [2] 徐卸古,毛常学. 中国军事百科全书卫生勤务学科分册[M]. 2版. 北京:中国大百科全书出版社,2007:189-192.
- [3] 国家突发公共事件总体应急预案[J]. 中国中医基础医学杂志,2006,12(1):77-78.
- [4] 李 玺. 野战医疗所卫勤信息系统的设计与实现,解放军医院管理杂志,2007,14(10):758-759.
- [5] 李晓光,李堂林,苏均平,等. “5.12”大地震紧急医疗救援实践与探讨[J]. 解放军医院管理杂志,2008,15(5):404-406.

(收稿日期:2009-04-02)

(本文编辑:孙军红)

非战争军事行动“三防”医学救援保障的几点思考

郁兴明

(南京军区疾病预防控制中心,江苏南京 210002)

[摘要] 作者从参加北京奥运安保的实践中得出,做好非战争军事行动“三防”医学救援保障需要在准确把握保障任务,合理编组卫勤力量,分析制定多种预案,积极筹措“三防”物资,扎实开展实战训练,严格职守值班备勤,严格程序处置等7个方面下功夫。

[关键词] 非军事行动;“三防”医学救援;思考

中图分类号: R445.1 文献标识码: C 文章编号: 1672-271X(2009)04-0377-03

2008年6月29日至8月27日,军区疾控中心受命抽组参加第29届北京奥运会上海足球赛区“三防”医学救援保障工作。军区“三防”医学救援队全体人员能履职尽责,努力工作,刻苦训练,充分

发挥技术优势,圆满地完成了奥运安保任务。如何做好非战争军事行动的“三防”医学救援保障,笔者认为在“七要”上下功夫。

作者简介:郁兴明(1963-),男,江苏海门人,本科,副研究员,从事卫勤管理工作。