

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。

1 要准确掌握保障任务

要以非战争军事行动的“三防”医学救援保障任务以及上级首长的决心意图和指示精神为依据,以出色完成保障任务为目标,立足应对多种安全威胁和复杂困难情况,认真分析研究,科学周密部署,精心组织,充分准备,确保完成保障任务。一般情况下,“三防”医学救援担负的主要任务是开展生物检测、人员隔离防护、核生化伤员的救护指导以及疫情调查处置和污染区封控的技术指导。

2 要合理编组卫勤力量

卫勤编组必须与保障规模、保障样式、保障任务相适应^[1],要根据上级要求和安保实际情况,挑选以“三防”专业骨干为重点的精兵强将,组成一支“三防”医学救援队,编为指挥组、现场备勤组、机动救援组、实验组和综合保障组;针对人员少、保障任务重、可能发生的情况多等实际,与相关医院合并编组,编为现场备勤分队、机动支援分队、基地任务分队、综合保障分队。

3 要分析制定多种预案

要认真分析判断保障地区可能遇到核生化恐怖袭击的各种情况,并组织相关人员对周边地区核生化设施进行调查,按照一点多情、一情多案的处置原则,对各种情况分别从情况判断、工作任务、人员分工和处置程序以及建议等四个方面制定相应的保障行动预案,重点研究制定“**安全保卫行动三防医学救援保障方案”^[2]、生物恐怖袭击医学应急救援预案、可疑生物样品现场处置行动预案、化学恐怖袭击事件应急医学救援行动预案、核恐怖事件应急医学救援行动预案、生物实验室检测鉴定与后送行动预案等,明确任务与人员分工,做到有备而战,战而不乱,心中有数,并进行实地勘察,根据实地勘察情况进一步完善保障预案。

4 要积极筹措“三防”物资

要从接收任务后及时组织人员积极筹措防原、防化、防生医学装备和通用指挥装备以及防护药材、轮式装备等物资。防原医学装备重点携带直读式可报警个人辐射剂量仪、多功能辐射检测仪和核事故应急处理箱等;防生医学装备重点携带微生物采样箱、后送箱、“三防”生物检验箱以及本酶联检测仪、核酸检测系统、荧光显微镜、离心机、自供氧防护服

等^[3];防化医学装备重点携带检水检毒箱、食品理化检验箱、化学事故应急处理箱及防毒面具、防护服等;防护药材重点携带核化生应急救援药材等;轮式装备主要为指挥车、卫生防疫车、生物检验车、生急救车、洗消淋浴车、人员运输车。

5 要扎实开展实战训练

“三防”医学救援保障工作,必须有一支训练有素、能力较高的保障力量,建立一支素质过硬、快速机动的应急救援队伍^[4],达到跟得上、展得开、检得准、救得下的要求,为此,要认真研究制定训练计划,并逐步实施。一是要组织共同科目、“三防”专业知识等基础知识的学习,提高相关知识水平。二是要组织人员体能训练,增强体能素质。三是要组织开展“三防”装备训练,重点是“三防”装备各种检测设备的训练以及防毒面具、防护服穿戴训练,熟练掌握操作要领,提高快速检测水平。四是要组织开展“三防”医学救援队的机动、展开、撤收等训练,不断提高机动保障能力。五是要积极参加各种演练,掌握应对核生化恐怖袭击的程序和方法。

6 要严格职守值班备勤

在保障期间,要按照上级的要求,迅速开设“三防”医学救援队视频指挥室,设置专线电话、保密电话、保密传真,实现指挥信息实时化、可视化^[5],严格落实值班制度,建立值班指挥员和值班员二级值班制度,值班人员24小时坚守岗位,始终保持上传下达情况畅通。严格落实备勤制度,人员、装备、车辆保持良好的备勤状态,全体人员坚守岗位,做到一有情况迅即出动,及时处置。

7 要严格程序规范处置

有效地应急处置核生化突发事件,应做到指挥果断,快速判明情况,迅速出动,正确到位,立即展开,灵活处置、科学处置、规范处置。处置时应遵循靠前指挥、首先救人、封控现场、初步检测、判明情况、洗消、转移污染源、控制事态的原则迅速进行。核生化袭击事件处置的基本程序为:

7.1 接收预先号令 值班员准确接收、记录前指号令,并同步录音,迅即向值班指挥员报告,值班指挥员迅速召集相关人员。

7.2 分析判断情况 分析判定事件性质和危害程度,迅速查明事件发生点位置,确定机动路线,提出初步处置意见与行动建议,同时根据任务适当调整

人员装备和编组;通知任务分队(组)做好行动准备,听令出动。

7.3 定下处置决心下达行动命令 指挥员快速定下决心,下达行动命令;值班员分别向行动组组长和综合保障分队车辆勤务组下达行动口令(口令:接前指命令,令你分队(组)XX人,携XX车、XX装备,沿XX路线迅速机动至XX地点,执行XX任务);同时值班员不间断了解情况和事件发展。

7.4 紧急出动 发出紧急集合信号,车辆点火发动,按照机动序列快速编队;组织装备物资快速装载,人员登车出发。

7.5 前出机动 迅速派出前出人员,赶赴现场,了解、通报事件发展情况,保持联系,协调现场处置。

7.6 现场应急处置 向现场指挥组报告到位情况,迅速了解现场事件发展情况并进行相应的医学救援处置。一是核与辐射恐怖袭击医学救援处置:实施辐射侦查、监测,封锁现场、危害评估、划定污染核心区域。对现场辐射强度进行侦检,查明危害的种类、范围、程度。监测气温、风力、风向。设置现场洗消站,全力抢救伤员。防化部队设立洗消站,对事故受辐射和污染人员进行现场洗消,用普通肥皂消除皮肤放射性污染,效果可达95%^[2]。当有人员伤亡时,组织“三防”医学救援力量进行分类、紧急抢救或早期治疗;对受辐射危害的人员需进一步救治或医疗观察的伤员,后送至指定专业医院。回收放射性物质,实施污染去除。二是生物恐怖袭击医学救援处置:封锁现场,严禁无关人员和车辆进入或接近现场,防止生物污染物质向外播散。防生人员携带生物取样和侦检装备,迅速对可疑物质及部位进行取样和现场检测。根据侦检结果和相关情况对现场进行危害评估,划定核心污染区域。设置现场洗消站、隔离区,全力抢救伤员,疏散隔离现场人员。对

事故受污染人员进行现场洗消。对可疑的传染病人进行隔离留验,同时组织力量将伤员送至专业医院继续治疗。对相关人员和动物进行免疫接种或药物预防,对被污染的部位以及物品、场所、环境和动植物进行洗消除毒等卫生处理。生物检测人员对现场提取的样本送实验室初步检测后,速送P3实验室进行准确性。采取高温、化学消毒和杀灭等方法,对现场生物污染进行去除。三是化学恐怖袭击医学救援处置:迅速封锁现场,严禁无关人员和车辆进入或接近现场,防止化学污染物质向往播散。防化检测人员携带取样和侦检装备,迅速进行取样和检测,查明化学危害的种类、范围、程度。设置现场洗消站,全力抢救伤员,疏散隔离现场人员。对事故受污染人员进行现场洗消,对伤员实施紧急抢救或早期治疗,同时组织力量将伤员送至指定专业医院继续治疗。

7.7 处置结束 处置结果报告前指,组织部队回撤,上报综合处置情况。

参考文献

- [1] 冯青青,雷万生,杨勇.战时多点大批量伤员医疗救治组织与实施[J].东南国防医药,2008,10(4):302-303.
- [2] 中国人民解放军总后勤部卫生部.“三防”医学救援分队工作手册[M].北京:人民军医出版社,2002:39-97.
- [3] 张晓民,朱乐明,龚自力,等.军队CDC应对重大国际会议突发生物事件[J].解放军预防医学杂志,2008,26(3):208-209.
- [4] 魏德江,梁洪军,王忠灿,等.大型军事行动卫生防疫保障综合技术措施探讨[J].解放军预防医学杂志,2008,26(2):134-135.
- [5] 孙军红,龚自力,黄楚恒.军队处置突发公共卫生事件的问题与对策[J].解放军卫勤杂志,2008,10(5):283-284.

(收稿日期:2009-04-05)

(本文编辑:孙军红)