

## · 部队卫生 ·

## “一链六系统”卫勤支援保障模式在实兵对抗演习中的探索应用

费 军, 凌 霞, 潘晓东

〔摘要〕 目的 研究探讨信息化条件下作战卫勤支援保障模式。方法 通过参加上级组织的实兵对抗演习,从火线抢救、批量伤员救治、模块化抽组、远程会诊、伤员的心理干预、参训人员的文化生活等方面,构建信息化条件下作战卫勤支援保障模式。结果 救援效率得到提高、救治效果更为理想、保障方式更为灵活、参与人员的工作强度相对降低。结论 “一链六系统”的卫勤支援保障模式经受了实际检验,有较好推广应用价值。

〔关键词〕 军事演习;卫生保障;战伤救治;信息化

〔中图分类号〕 R821 〔文献标志码〕 A doi:10.3969/j.issn.1672-271X.2013.06.044

全面建设现代卫勤是卫勤领域贯彻主题主线重大战略思想的实践载体,是军委总部赋予卫生系统的重大政治任务<sup>[1]</sup>。转变卫勤保障力生成模式,就是积极适应战争形态演变,坚持以信息为主导,为保障力充实新内涵、再造新结构、谋求新增长<sup>[2]</sup>。我院野战医疗所按照“聚焦信息化、对抗谋打赢”要求,在参加 2012 年南京军区 and 总部组织的实兵对抗演习演示中,积极探索“一链六系统”卫勤支援保障模式,取得较好效果,得到了各级首长的充分肯定,并接受了实际检验。

## 1 “一链六系统”保障模式在实兵对抗演习中的应用

“一链六系统”保障模式:“一链”是指构建战伤救治信息链;“六系统”分别是基于电子伤票系统的伤员快速搜救、基于野战救治信息系统的批量伤员救治、基于“军卫二号”系统的远程技术支持、基于野战医疗所管理信息系统的模块化抽组、基于心理评估系统的野战心理卫生服务、基于政工网络系统的野战文化建设。

**1.1 战伤救治信息链的构成** 战伤救治信息链是“一链六系统”中最核心的内容。战伤救治信息链的构成:营连抢救组、团救护所使用“电子伤票系统”,将伤员救治信息存储于电子伤票中,随伤员携带后送;野战医疗所使用“野战救治信息系统”,通过系统接收器读取电子伤票信息,了解伤员救治伤情,完成快速分类和有效救治,并记录存储伤员新的救治信息;对需要后送的伤员救治信息,通过有线或无线网络,及时发送至基地医院“军卫一号”系统,基地医院可根据前方发回伤员救治信息提前做好各项救治准备。整个战伤救治信息链,起源于一线火

线伤员救治信息,着落于后方基地医院后续治疗信息。

**1.2 基于电子伤票系统的伤员快速搜救** 电子伤票系统由软件和硬件两部分组成,是战场快速搜救伤员平台和医疗救治信息传输的重要载体。战时每一名战斗人员都佩带一个身份识别牌(识别牌包括记录了伤员部队番号、血型、姓名等基本信息的二维条码、主动呼叫按钮以及声光报警单元),一旦发现自己或者战友受伤,则按下识别牌上的主动呼叫按钮,促发产生声光报警;火线抢救人员手持移动信息终端,得到报警信息后,立刻寻找伤员;用终端条码的阅读单元读取伤员信息,并将伤情、处理过程、处理结果通过模块式勾选保存至二维条码构成的存储介质;同时设法将相关伤员信息传输至战役区域的野战医疗所救治信息系统。

**1.3 基于野战救治信息系统的批量伤员救治** 野战救治信息系统建立于无线局域网,通信指挥车加装了一对高性能的收发天线,组建 WIFI 无线通讯网络;每组医护单元都配备手持移动信息终端,这些终端通过无线网络与服务器连接,这种构成方式可以做到快速机动、快速展开、快速救治、快速转移。大批量伤员到达战役区的野战医疗所后,分类组通过信息终端读取伤员二维码信息,快速完成分类;并将分类信息传送至手术组或医疗组的信息终端。接到信息后,手术组根据终端的数据,准备手术,并输入手术记录;医疗组使用终端下达医嘱,输入病例;医技人员完成相应检查后,将结果通过终端反馈至医疗组。上述所有信息,均由服务器转发并保存;各组室在病员到达之前,已经通过终端了解到下一位病员的基本情况,可提前开展工作;而指挥组也可以通过信息系统实时了解整个医疗所的工作情况,

更有效地实施指挥。

**1.4 基于“军卫二号”系统的远程技术支持** 手术过程中,部分手术进展需得到后方基地医院上级医生的支持。在实际运用过程中,我们创造性地将系统的显示屏与摄像头等部件从远程会诊车上卸下,置于手术间内,通过视频线、音频线与会诊车连接。车载远程技术支持系统与后方基地医院连通后,指导医生可以直接通过显示屏看到手术野,对前方医护人员实时进行远程指导。

**1.5 基于野战医疗所管理信息系统的模块化抽组**

野战医疗所在执行早期治疗和部分专科治疗任务的同时,还需抽组小规模机动卫勤分队执行其他保障任务,以模块化形式存在,其特点主要表现为功能模块短小精悍,种类数量完全齐整,更加灵活机动<sup>[3,4]</sup>。为满足抽组需求,我院在自行设计研发的野战医疗所管理信息系统中,加载了模块化抽组管理单元。在管理单元中,分类后送组、医疗组、手术组、通讯指挥组为一级模块;按组内功能要素,各组室又可分解为数个二级模块:分类后送组分为检伤分类模块和前接后送模块;医疗组分为抗休克模块、心肺复苏模块、重伤急救模块、内外科模块、留观模块、隔离伤病模块;手术组分为紧急救治手术模块、早期治疗手术模块和专科手术模块;通讯指挥组可分为指挥通讯模块和政工防卫模块,同时还包括防疫洗消模块、医技保障模块、后勤保障模块等。各模块除了配备本模块所需的药品、器材等装备箱组<sup>[5]</sup>外,还固定了医护人员、驾驶员名单及定位车辆。

根据保障任务、伤员需求、环境条件与技术可能,通过管理单元,以勾选的方式选取功能模块,适当组合,由系统自动生成包含人员、装备、车辆以及其他物资的信息表单,随时可担负空运医疗保障、海上医疗保障、岸滩与机降点机动保障前出加强力量保障等多种任务,提高了野战医疗所救治保障的机动性和灵活性。

**1.6 基于心理评估系统的野战心理卫生服务** 实兵对抗演习需在野外条件下驻训,部队训练时间长达数月以上,生活条件艰苦,环境恶劣,自身保障困难,有不同程度的精神压力<sup>[6]</sup>,甚至产生抑郁、自卑、恐惧等心理障碍。为此,我院野战医疗所对前来救治的伤员,在完成生理治疗的同时,也利用心理评估信息系统对他们的心理状况进行一次摸底,对部分伤员综合利用心理咨询、沙盘治疗、游戏减压、催眠及放松治疗等方式进行心理干预,保证了所有伤员不

但能得到生理上的救治,还能得到心理上的疏导。

**1.7 基于政工网络系统的野战文化建设** 近年来,部队野外驻训时间越来越长,演练演习任务越来越重<sup>[7]</sup>。推进演训期间的文化建设,对于任务的圆满完成,具有重要意义。我所在演训阶段,开展了政工网络系统为核心的“三室一部”建设,即网络室、图书室、学习室和文体活动俱乐部。在帐篷内组建有线局域网,载入野战政工网络模块,可通过网络系统查阅党的路线、方针、政策学习等材料,交流思想和工作经验做法。“荣誉使命”等软件,采取个人闯关、班组对抗、集体协同等形式,让官兵在模拟对抗中进步提高。参演人员可以在一天的高强度训练之余,利用网络翻阅电子书、听音乐来放松心情,调整身体状态,营造文化氛围,培育战斗精神。

## 2 体 会

“一链六系统”卫勤支援保障模式在实兵对抗演习的探索实践,有率提升了卫勤综合保障能力,特别是“基于电子伤票系统的伤员快速搜救”、“基于野战救治信息系统的批量伤员救治”,提高了伤员的救治效率;“基于‘军卫二号’系统的远程技术支持”、“基于野战医疗所管理信息系统的模块化抽组”,提高了卫勤机动分队的抽组能力;“基于心理评估系统的野战心理卫生服务”、“基于政工网络系统的野战文化建设”,着眼官兵的战斗精神培育和心理健康,丰富了文化生活,减轻了心理负担。

### 【参考文献】

- [1] 钟贵陵,任旭永. 刍议全面建设现代卫勤目标任务[J]. 东南国防医药,2013,15(1):87-88.
- [2] 吴志成. 大力推进数字卫勤工程加快保障力生成模式转变[J]. 东南国防医药,2011,13(4):371-372.
- [3] 张雁灵. 汶川特大地震医学救援行动及战略思考[J]. 解放军医学,2009,34(1):1-6.
- [4] 张鹭鹭,刘元,张义. 卫勤力量优化部署机制及应用研究[J]. 第二军医大学学报,2008,29(8):864-866.
- [5] 翁海滨,袁默,郎大山. 医院机动卫勤分队模块化抽组实践[J]. 解放军医院管理杂志,2007,14(4):318,312.
- [6] 宋薇薇,徐梅,晏兰,等. 对演习人员心理状况调查分析[J]. 东南国防医药,2013,15(1):39-40.
- [7] 戴振东. 大力发展先进军训野战文化[J]. 政工学刊,2012(8):55.

(收稿日期:2013-03-22;修回日期:2013-08-15)

(本文编辑:史新中)