

部队卫生

医疗救护艇常备药品基数的标准及修正

阎少冬, 阎 勇, 张益明, 何维新, 贺新征

【摘要】 医疗救护艇常备药品更合理的品种和准确数量,既可满足任务需求,亦可减少不必要的浪费,还可简化药品管理。文章根据不同季节、不同任务期间药品消耗的种类、数量,同时根据不同药品的有效期,确定药品基数、补充方式。对原基数标准进行了合理的修正,经实际检验可行,确立的医疗救护艇常备药品基数的标准,为平、战时救援提供快速、全面、科学的药品保障方案。

【关键词】 医疗救护艇;药品基数;标准修正

【中图分类号】 R197.8

【文献标志码】 A

【文章编号】 1008-8199(2020)03-0332-02

【DOI】 10.3969/j.issn.1672-271X.2020.03.027

0 引言

海军某型医疗救护艇自 2007 年服役至今,是我军海上救护力量的重要组成部分,承担着快速搜救、紧急救治、及时后送的任务。可同时容纳救治多名伤员。常备药材与检验防疫药材计量单位为月量。依据 2012 年《抽组机动后勤保障力量和国家应急救援力量后勤物资携运行标准(试行)卫生分册》和《南京军区分队战备工作手册》,医疗队常备药品清单数量较大,品种繁杂,保存条件各异,既存在浪费情况,管理上亦有较大难度。

为确定合适品种、准确数量,满足任务需求的同时,减少不必要的浪费、简化药品管理,本文对 2017 年 1 月至 2018 年 12 月的药品消耗情况以及常备药品(针对本艇船员及医疗队人员,战时急救所需药品岸基已备)进行统计并修正,经过 2019 年实际应用,证明新基数标准完全可满足备勤状态下的救护艇所需。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 回顾性分析海军某型医疗救护艇 2017 年 1 月至 2019 年 12 月间,备勤状态(含泊岸、近海训练、运兵)下,除散发的碰伤、烫伤外的常见

病与多发病的药品消耗情况。

1.2 方法 依据 2012 年总参总后《抽组机动后勤保障力量和国家应急救援力量后勤物资携运行标准(试行)卫生分册》和《南京军区分队战备工作手册》,修正药品携带量,在原先携带基数的基础上进行删减,删减的原则是在保证正常用量的情况下,适当进行储备,以防出现流行性感冒等疾病的治疗,比较携带药品修正前后疾病分布与用药情况。

1.3 统计学分析 采用 SPSS 13.0 软件进行统计学分析,计数资料行 Fisher 精确检验,以 $P \leq 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

医疗救护艇常备药品携带量修正后,除麻醉药物与呼吸系统药物不变,其他药物均较修正前减少,见表 1。2019 年救护艇药品消耗与 2017 年和 2018 年比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),说明调整后基数可行。见表 2。

表 1 医疗救护艇常备药品携带量修正前后比较

携带药品	修正前	修正后
抗感染药物	7 类 375 盒	3 类 120 盒
解热镇痛药物	5 类 305 盒	2 类 60 盒
麻醉药物	2 类 10 盒	2 类 10 盒
呼吸系统药物	2 类 6 盒	2 类 6 盒
消化系统药物	4 类 222 盒	2 类 30 盒
止血药物	1 类 72 盒	1 类 50 盒
皮肤、烧伤药物	5 类 53 盒	3 类 20 盒
输液类药物	250 袋	50 袋

作者单位:315040 宁波,解放军联勤保障部队第九〇六医院胸外科(阎少冬),卫生勤务处(阎 勇),感染科(何维新),卫生勤务处(贺新征);330000 南昌,解放军联勤保障部队第九〇八医院院办(张益明)

通信作者:阎 勇, E-mail:repent001@163.com

表 2 2017-2019 年救护艇药品消耗比较

药品消耗	2017 年	2018 年	2019 年
复方对乙酰氨基酚(板)	42	33	29
板蓝根颗粒(袋)	13	10	11
布洛芬缓释胶囊(盒)	6	4	4
奥美拉唑胶囊(盒)	6	4	4
氢化可的松软膏(支)	6	5	3
氯霉素滴眼液(支)	0	2	1
马应龙麝香痔疮膏(支)	3	1	1
盐酸小檗碱片(瓶)	0	1	1
左氧氟沙星片(盒)	2	1	2
鸡眼贴(盒)	2	0	2

3 讨 论

医疗艇平时处于泊岸备航状态,针对台海局势变化,按上级指示执行出航、搜救、接受伤病员等任务,医疗队实际任务亦相应分为两部分,一是对泊岸时的艇员、医疗队工作人员健康进行保障,二是台海局势有变时执行特殊任务。海军备勤不同于民事航海尤其是集装箱货轮等,后者往往航行距离较远、时间较长,故备药讲究足量且预防量较大,医疗救护艇处于备勤状态时,除每月固定近海训练外,并无远航行动,卫生防疫工作也受到足够重视,其药品消耗数量如表 2 所示,所需品种及数量相对较少。以往携带药品基数较大,完全按照战时标准进行配置,但随着我军装备日益现代化,海基医院力量的不断精兵化,完全可在战时于极短时间内将所需药品运输至救护艇,从而减少因过期、受潮、受热等因素造成的大量浪费。本研究中 2019 年经过修正后的药品携带量较 2018 年减少,但疾病分布和例数及用药情况比较,差异无统计学意义,说明调整后基数可行。因安全防护工作较出色,亦未出现严重烧伤、淹溺等人员伤亡事故,新携带基数可完全满足救护艇备勤任务所需,既减少了过期浪费,也减轻了更换、运输的工作量,药品登记、管理效率亦大大提高,确保医护人员有更多的时间进行战伤急救的流程演练及急救技能的训练。

按目前要求,战时 30 min 内人员、物资全部

到位,救护人员检伤分类、手术处置、重伤抢救、低体温复苏等作业在岸基均操演熟练,所有出航前人员、物资准备均可轻松完成。美军“军事作业医学研究计划”的成果,多以技术方法和装备为主,相关药品较少^[1],黄贻富等^[2]在关于国家海上医学救援队伍应急药品模块建立的研究中,则以急救药品为主。救护艇于平时最大任务为模拟各种海况下的快速捞救、转接伤员、紧急处置、及时后送场景,故实际急救药品用量较少。关于急救情况下药品模块化研究已有相关研究^[3],我们将急救药品由艇上储备转变为陆基实时补充,医院辟有专门战备仓库,针对救护艇专项任务储备物资,当有战斗任务时,可最快速度将所需运至救护艇,院内有相关部门进行协调,实时补充消耗的各种药品、耗材,更具灵活性。以往医疗救护艇队的研究方向主要集中于搜救、训练模式及药品使用^[4],现研究范围扩大至海水浸泡、海战烧伤^[5],战伤内环境改变及海战细菌感染与陆地战争的不同^[6]等。我们期待着更广阔的海战伤研究,以及时调整陆基药品、器材的储备及运输。

【参考文献】

[1] 高云华,刁天喜. 美陆军军用特需药品现状分析[J]. 人民军医, 2011, 54(5): 371-372.

[2] 黄贻富,蔡丽萍,李春媛,等. 国家海上医学救援队伍应急药品模块建立的设计与研究[J]. 广西医科大学学报, 2018, 35(2): 173-177.

[3] 郝璐,刘源. 卫勤力量模块化界定[J]. 解放军医院管理杂志, 2007, 14(3): 193.

[4] 李 针,于秀峙,王宜娜,等. 探讨影响海上救护卫勤保障因素的多元化感知与控制[J]. 东南国防医药, 2017, 19(4): 439-441.

[5] 崔振华,陈爱宝. 烧伤合并海水浸泡患者的救治体会[J]. 中华航海医学与高气压医学杂志, 2006, 13(5): 298-299.

[6] 刘瑾红,韩善桥. 海战伤细菌感染特点及抗菌药物的应用[J]. 人民军医, 2014, 57(10): 1043-1044.

(收稿日期:2019-10-09; 修回日期:2020-02-02)

(责任编辑:刘玉巧)