

## 部队卫生

## 抗洪抢险卫勤保障的组织实施与启示

李健峰, 姚 达, 徐晓莉, 薛 飞, 洪 瀚, 陈 鑫, 苏 义

**【摘要】** 文章主要介绍某军队医院医疗防疫救援队赴江西九江地区执行抗洪抢险卫勤支援保障任务的情况, 总结抗洪抢险卫勤保障具有时间紧急、点多面广、疾病多样、危险性大的特点, 从联合指挥、平时训练、人员抽组、心理干预四个方面提出了思考和建议。

**【关键词】** 抗洪抢险; 卫勤保障; 组织实施

**【中图分类号】** R821 **【文献标志码】** A **【文章编号】** 1672-271X(2021)03-0334-03

**【DOI】** 10.3969/j.issn.1672-271X.2021.03.026

## 0 引 言

2020 年 7 月, 我国多地尤其南方持续暴雨, 数百条河流发生警戒以上洪水, 洪涝灾害频发, 造成人员伤亡和财产损失, 防汛形势十分严峻。我院抽组 2 支医疗防疫救援队赴江西九江地区执行抗洪抢险卫勤支援保障任务。历时 23 天, 先后救治官兵和群众共 7600 余人, 消耗药材 50 余万元, 圆满完成抗洪抢险各项卫勤支援保障任务。本文结合此次抗洪抢险卫勤保障的组织实施, 总结经验与不足, 以期能够为医疗防疫救援队执行非战争军事行动卫勤保障提供借鉴。

## 1 抗洪抢险卫勤保障的特点与要求

**1.1 时间紧急 出动要求快** 自然灾害具有来势凶猛、破坏力强、防范困难、人员伤亡多等特点<sup>[1]</sup>, 我院医疗队接令后, 须在规定时间内完成人员车辆抽组、装备物资准备和计划方案修订, 本次抗洪抢险卫勤支援保障任务下达医院至出发仅 8 小时, 且在夜间。虽然命令下达到执行任务时间十分紧张, 但上级一般会根据汛情灾情给任务单位下达预先号令, 接到预先号令后必须高度重视, 要及时修订

方案预案, 进行物资补充, 并开展针对性地训练演练, 做到“宁可备而不用, 不可用而无备”。

**1.2 点多面广 保障压力大** 洪涝灾害往往涉及地区内多个江河湖泊, 波及面广、受灾范围大, 抗洪抢险工作必须军地通力协作、联合指挥、联合作业, 抗洪部队需要根据军地联合防汛抗旱指挥部统一指挥, 以及受灾地区的实际需求, 共同研究制定抗洪抢险方案计划, 结合当地江河湖泊分布和险情选派部署兵力。此次我院负责保障的抗洪部队分散在 15 个区县近 50 个点位, 点线长、范围广、距离远, 既要保障抗洪官兵, 又要保障受灾群众, 必须科学统筹、灵活调配有限的卫勤力量才能保障有力。

**1.3 疾病多样 专业需求多** 抗洪抢险官兵常在高温酷暑甚至暴雨天气扛沙袋筑堤坝, 持续高强度作业, 中暑、热射病、皮肤病、感冒、创伤、消化系统疾病等较多, 蚊虫叮咬过敏性皮炎等疾病高发<sup>[2]</sup>, 部分官兵还需要在水中作业, 血吸虫病防治和环境消杀等卫生防疫工作必须引起高度重视, 避免“大灾之后有大疫”现象发生。加上新冠肺炎疫情防控要求, 皮肤科、骨科、急诊科、感染科、疾病预防科等专业必须优先抽组, 受专业和抽组力量限制, 以及保障点位较多, 队员必须一专多能。在执行任务过程中, 就抗洪官兵常见病、多发病, 专门组织队员集中学习中暑、热射病、溺水、皮肤病的救治, 确保人人熟知。

**1.4 危险性大 安全管控难** 抗洪抢险任务地点常位于山区郊外, 位置偏僻, 环境恶劣, 蚊虫较多, 水域疫情复杂。同时, 江、河、湖、库水位暴涨, 可能

作者单位: 210002 南京, 东部战区总医院(原南京军区南京总医院) 医疗管理科(李健峰、姚 达、洪 瀚), 卫勤部(徐晓莉、苏 义), 耳鼻咽喉-头颈外科(薛 飞), 卫勤训练中心(陈 鑫)

通信作者: 苏 义, E-mail: sy\_njzy@126.com

堤坝漫溢、管涌和溃决,存在人员伤亡、疾病暴发流行地风险,给参战官兵健康带来较大的威胁。在开展巡回医疗服务时,经常需要长途机动、轮渡换乘,救援过程中随时可能遇房屋倒塌和泥石流等次生灾害发生,对医学救援提出了更高要求。在队伍日常管理和伴随保障过程中必须加强管理,穿戴救生衣等防护装备,确保人身安全。另外,抗洪抢险工作直接关系人民群众生命财产安全,社会关注度高,网络媒体发达,舆论宣传易发生失泄密事件,必须加强保密安全教育。

## 2 抗洪抢险卫勤保障的组织与实施

**2.1 基本编成** 医疗防疫救援队共编 60 人,根据保障对象数量和任务特点,编设医疗一分队、医疗二分队,并根据部队部署定点情况,每支分队又分为 2 个医疗小组,每组 15 人,合理调配指挥、医疗、护理、医技和保障人员装备。主要携带野战急救模块、特诊模块和 1 个月量的抗洪抢险药品耗材,每个组携带急救车或救护车 1 辆,便于伤病员后送。

**2.2 医疗救治** 保障任务全程共 23 天,派出巡诊小组 149 批次 1089 人次,行程 11 000 余公里,累计共接诊抗洪部队(含武警部队)官兵 5900 余人次,受灾群众 1700 余人次,发放药品 52 532 余支片。为 27 名外伤伤员清创、缝合、消毒、包扎,特诊检查 175 人次。按照损伤控制、分级救治原则,对 13 名重患者后送至当地医院和军队医院进行确定性治疗。协调当地卫健委、血防站发放防黧膏 3600 盒,血吸虫防治手册 3600 本,开展血吸虫防治讲座 15 次,组织军民大型义诊活动 2 次,义诊群众 970 人次。常态化组织新冠肺炎疫情防控,开设隔离观察室,对发热病人进行严格隔离筛查,及时对居住环境进行消杀,严抓感控工作落实。组织医疗队深入驻地受灾群众安置点、敬老院开展送医送药活动,引起强烈反响。

**2.3 安全管理** 成立医疗队临时党支部,设置党小组,针对医疗保障任务情况,定期组织召开支委会、党小组会,研究分析形势任务和保障需求。设“三互”小组,广泛开展“一对一”谈心交心活动,随时掌握队员思想变化,关心关注老家受灾、孩子高考填报志愿等队员家庭情况,帮助解决困难,用抗洪一线官兵感人事迹引导队员优质服务保障,充分认识卫勤保障工作重要性和必要性。任务期间,严格

落实各项安全管理规定,坚持一日生活制度,定期召开安全形势分析会,重点加强人员车辆管理,要求队员在轮渡换乘和抢险保障时必须着救生衣,夜间伴随保障时,每人配备对讲机,强光手电,约定求救信号,确保卫勤支援保障安全顺利。

**2.4 协同保障** 抗洪抢险工作从组织指挥、食宿保障、联合作业等方面都需要与地方政府进行密切协同,全过程要与任务部队建立密切的协同,才能确保卫勤支援保障工作有序开展。为及时了解抗洪部队行动与卫勤保障需求,此次我医疗防疫救援队与抗洪官兵同吃同住同战斗。积极协同当地疾病预防控制中心、血防站等,指导部队做好宿营环境消杀和厨房消毒,开展血吸虫防治知识宣教,提供防黧膏等特殊药品,有效控制血吸虫病的发生。积极协调当地医院为需要抢救、手术、住院治疗的病人开辟绿色通道,抗洪抢险医疗救治必须坚持军民融合才能保障到位。

## 3 抗洪抢险卫勤保障经验与体会

**3.1 联动协同指挥是提高保障效率的核心** 从医疗救治力量来看,参与此次防汛任务医疗力量分为部队建制卫勤力量、任务区域联勤保障部队卫勤力量、军兵种加强卫勤力量和当地医疗防疫力量,各卫勤力量按照“三级”救治阶梯开展医疗保障,但缺乏运行高效的联动协同机制。各参与抗洪任务部队抵达时间有先后,往往存在一支部队分散在几个点位,医疗保障任务点多线长,在分配卫勤保障任务时,医疗队按部队配属进行保障,易造成交叉重叠保障现象。建议军地联合指挥部根据各任务部队和灾区群众医疗服务保障需求,统一组织指挥调配保障力量,确保力量使用合理、保障到位<sup>[3]</sup>。

**3.2 平时强化训练是确保救治得力的基础** 抗洪抢险卫勤保障任务要求高、突发性强、任务强度大,要做到快速高效的执行任务,离不开平时开展针对性地培训和演练<sup>[4]</sup>。要结合抗洪保障形势合理制定训练计划,突出抗洪卫勤保障专业特点,贴近抗洪官兵伤病救援实际需要,提升保障效能。要加大训练强度,发挥军事训练优势,加大徒步拉练、战斗体能训练,加强全员体能素质储备,以应对高强度任务需求。同时要突出野外陌生地域中医疗救护训练和自我保障训练。要充分利用医院学科优势和教学资源,加强全科医师培训,采取军地卫勤

专家专题讲座、经验交流、视频录像、远程教育等形式进行培训,集中培训与岗位训练相结合、理论与实践相结合的手段达到培训效果,提高遂行卫勤保障任务的能力。还需要针对汛期时节,密切关注汛情形势,定期情况研判,优化力量编成,检修装备、车辆,进行桌面推演,组织全要素、全流程演练,检验预案操作性,装备完好度,人员预案默契度等。

**3.3 合理抽组人员是应对复杂伤病的前提** 抗洪抢险卫勤保障需要开展紧急救治、伴随保障、卫生防疫、健康宣教、心理疏导等工作,对医务人员提出了“全科”要求,要求一人多专、一专多能,使有限的力量发挥最大的作用。重点要做好“一伤、两病、三疫情”等防治<sup>[5]</sup>。“一伤”是指外伤,大部分官兵坚持带病、带伤坚守抗洪一线,久之则集小伤为大伤,久治不愈,需要加强防护知识,提高自我保护意识,同时及时处置伤情,并密切跟踪伤情发展直至治愈。“两病”是指中暑热射病,皮肤病,汛情常发生暑期,天气炎热,湿度高,官兵极易发生中暑热射病及皮肤病,严重可危及生命。需要加强中暑防治培训,掌握急救技能,高温时段预防性给予防暑药品,及早发现先兆中暑人员,快速脱离高温环境;抗洪期间癣病和蚊虫叮咬皮肤病发病率较高,应指导官兵勤换衣物,减少皮肤暴露,引导正确预防,同时及时用药干预。“三疫情”是指流感、新冠肺炎、血吸虫疫情,抗洪官兵集中居住,且多处于血吸虫疫区,疫情防控压力较大,要加强饮食、水源卫生安全监测和环境消杀,配齐防蚊膏等防治药品,指导官兵下水前正确使用<sup>[6]</sup>。

**3.4 心理疏导干预是避免精神疾病的关键** 洪水灾害不仅严重威胁公众生命财产安全,也给人们的心理造成巨大创伤。灾区人民因近距离接触到自然灾害,其感受到的恐惧、无助、悲恸等强烈的精神刺激会导致他们严重的心理问题。如果没有及时干预,严重者会演变成创伤后应激障碍,长期影响身心健康。参与救援的工作人员不仅承担着沉重的救灾任务,长期面对灾区一线痛苦的群众、悲惨

的伤亡景象,心理上也承担着巨大痛苦和压力,如果没有充分的心理准备,极易引发急性心理应激,出现各种身心困扰,影响救援工作的进展和效率。所以在卫勤保障中,不仅要重视灾区群众,也要重视一线救护人员。平时就要加大专业化心理卫生骨干队伍建设力度,有计划地组织救援人员学习心理学、心理健康和心理调适知识,掌握保持良好心情、宣泄消极情绪、自我心理防护等自我心理调节的方法和技能<sup>[7]</sup>。提高一线救援人员对突发事件的心理应变能力,对待困难的心理承受能力。灾时,应组建专门的心理救援队,对灾区人民提供心理应急救援,包括现场心理疏导、电话咨询、巡诊治疗等多种危机干预工作;对持续作战的救援人员强制休息,适时组织文体活动放松身心,调整状态。实践证明,针对强化心理训练,跟踪把握心理变化,及时有效心理干预才能降低精神疾病的发病率。

#### 【参考文献】

- [1] 许立,刘艳,孙剑,等.武警某部执行井陘抗洪抢险救援任务的实践与思考[J].中国急救复苏与灾害医学杂志,2017,12(3):252-253.
- [2] 宋洪利,赵永刚,张树林,等.如何做好抗洪抢险时期部队卫勤保障工作[J].武警医学,2014,25(8):861-862.
- [3] 郭卿,樊毫军,沈宏,等.安徽抗洪抢险一线军地协同卫生应急救援的做法与体会[J].武警医学,2017,28(4):429-430.
- [4] 王志国,程锴,王飞,等.浅谈抗洪抢险中的卫勤保障[J].灾害医学与救援(电子版),2014,3(3):182-183.
- [5] 马骏,李权超,郭金鹏,等.某部抗洪抢险卫勤保障经验做法[J].灾害医学与救援(电子版),2016,5(3):175-177.
- [6] 苏建忠,王欣,王晓芹,等.非战争军事行动卫生防疫伴随保障任务与做法分析[J].解放军预防医学杂志,2020,38(6):27-29.
- [7] 赵春海,师秀芳,李文涓,等.国内非战争军事行动官兵心理卫生服务的开展[J].中国医药导报,2020,17(11):189-192.

(收稿日期:2021-01-04; 修回日期:2021-02-05)

(责任编辑:刘玉巧)