

## 部队卫生

## 野战医疗队远程机动参加“卫勤力量-2020A”演训体会

黎丹东, 毛利宾, 谢荣超, 马珍珍, 刘秋明

**【摘要】** 随着部队编制体制改革深入推进发展, 如何更好地遂行伴随保障任务, 应对实战化需求及战场考验, 提升卫勤保障能力, 日益成为新时期重要研究课题。某集团军医院野战医疗队远程机动参加全军基地化训练“卫勤力量-2020A”演习, 取得圆满成功。文章主要从基地化演训特点、取得成效、不足之处及改进措施等方面进行总结, 为野战医疗队基地化演训提供借鉴和参考。

**【关键词】** 野战医疗队; 基地化演训; 批量伤员; 救治

**【中图分类号】** R821

**【文献标志码】** A

**【文章编号】** 1672-271X(2021)06-0670-03

**【DOI】** 10.3969/j.issn.1672-271X.2021.06.026

## 0 引言

为适应党在新形势下的强军目标, 提升新时期卫勤力量能力建设, 军队开展了卫勤力量轮流制基地化训练考核评估, 并已逐步成为常态。依据上级下达任务要求, 我院野战医疗队承担远程机动某地参加“卫勤力量-2020A”基地化训练与评估任务, 演训以实战环境下大批量伤员饱和冲击野战医疗队为背景, 突出时间紧、强度大、伤员数量多、伤情重、伤类复杂<sup>[1]</sup>, 医疗队员专业称职率 100%, 其中大部分队员参加过多次演习, 拥有较为丰富的演训经验, 本次基地化演训取得了优异的成绩, 现报道如下。

## 1 基地化演训特点

**1.1 演训环境条件艰苦** 基地化演训期间正值西南地区梅雨季节, 不利天气增加了演训考核的难度。天气潮湿, 空气湿度大, 甚至高达 99%, 气温相对较低, 平均 15~18℃, 最低气温 12℃, 地面湿滑且泥水较多, 使负重徒步行军极为不便, 剧烈运动后呼吸不畅, 胸部沉闷, 使很多队员刚开始训练时很不适应。同时, 野外展开地域地面积水, 淤泥

较多, 对宿营保障等造成不利影响。演习江津地域山多林密路陡, 陌生地域岔路口较多, 因树林茂密、坡多弯急, 易使摩托化机动的行军车队中断迷失。

**1.2 演训强度大** 本次演训 50 名野战医疗队员全员参加, 持续 20 余天, 考核科目 30 余项, 从演训考前对接、战备等级转换、远程机动(铁路装载)、摩托化行军、徒步行军、宿营、地域防卫、卫勤侦查、伤员搜救、撤收转移、部署展开(含装备考核、警戒防卫、协调对接)、夜间综合训练到批量伤员救治与伤员后送、考核复盘、分组研训、集中研讨、桌面推演、考后总结等, 采取千分制评分模式, 逐项进行对照打分, 纵向对比与横向比较相结合, 深入查摆不足, 剖析问题, 针对性“开方抓药”。本次演训强度之大、标准之高, 科目之多, 要素之全, 为野战医疗队近 5 年罕见。

**1.3 演训实战化和信息化水平高** 演训期间队员全程野外宿营, 并进行警戒防卫和伪装, 全程完全自我保障。训练紧贴实战要求, 考核组明确要求不弄虚招, 考核不设具体脚本, 不设标准答案, 不搞规范动作, 但必须能解决实际问题, 考验战场应变能力。本次演训信息化、科技化水平高, 使用无线电台保密通联, 演训场景全程摄像头联网监控, 并使用无人机侦查航拍, 指挥导调大厅远程实时可视督导, 运用医学模拟人模拟战创伤危重伤员, 邀请残疾特情伤员参演, 运用现代化战伤化妆技术, 设置“标准化伤员”(standardized wounded soldier,

作者单位: 453000 新乡, 解放军陆军第八十三集团军医院骨科(黎丹东、马珍珍), 卫勤处(毛利宾、谢荣超), 院部(刘秋明)  
通信作者: 毛利宾, E-mail: 83224295@qq.com

SWS)”<sup>[2-3]</sup>, 演训满满实战背景及科技要素, 高度还原战场真实场景。

**1.4 卫勤战术贯穿演训始终** 本次演训考核更加注重卫勤战术要求, 对卫勤行动增加了警戒防卫、战术卫勤侦察、流行病学侦查、宿营伪装等科目, 演练了卫星过顶、过染毒地带、阻击小股敌特袭扰、抗击无人机侵扰、医疗区着火、人员牺牲减员、无线电静默等特发情况处置。树立了战术区域救治(tactical combat casualty care, TCCC)“先火力反击压制、确保战场环境安全, 再行伤员火线抢救”的理念, 培养伤员自救互救意识, 针对“出血性休克、气胸、气道窒息”三大致死原因进行强化操作演练。在战术后方救治伤员时, 更加强调保存有生救治力量, 注重医护人员自身安全, 展开地域专门设置警戒人员, 对展开地域进行警戒防卫, 收缴登记伤员武器弹药, 防范间谍奸细, 关注伤员心理应激, 避免引发意外枪弹及人员伤亡事故。

**1.5 突显批量伤员救治能力** 野战医疗队其根本属性是一支部队, 其主要职能是战伤救治<sup>[4]</sup>。本次演训突出批量伤员救治能力考核, 注重锻造核心保障力, 着力应对未来战场批量伤员救治。考核为了反映战场真实情形, 要求救治伤员时, 无创非侵入操作必须做, 有创侵入操作必须说, 检验检查项目操作真运行, 液体耗材仪器要真用, 药品必须真到位, 物资要真流动、消耗要真统计; 从严从实出发, 对战场救治能力提出了更高的要求。现场试验动物猪火器致伤, 模拟真实战场枪弹伤, 考验手术真实操作水平及重伤救治能力。考核设置了 2 h 内 46 名批量伤员通过, 具体形式伤情伤种随机设置, 伤员伤情化妆极为逼真, 危重伤员比例极高, 其中 60% 以上为重伤, 对野战医疗队形成短时间内大批量伤员冲击状态, 极大考验了训练水平及救治能力。

## 2 效 果

**2.1 组织指挥能力显著提升** 通过此次演训考核, 医院、野战医疗队及各组室等各层级组织指挥能力得到明显提升。从受领任务、碰头会、党委会、作战会“三会”召开、下达决心、命令传达、文书拟制、计划制定、协调筹划等方面得到全面锻炼提高; 医院与野战医疗队、野战医疗队指挥组与各组室间、组室与队员之间实现实时无障碍沟通, 随着批量伤员救治过程中的“信息流”在各组室之间顺畅通达,

“伤员流”及“物资流”运行顺畅、管控有序, 战场指挥能力显著跃升; 能够根据战场环境和救治任务及时灵活应变, 有效指挥, 有力解决实际面临的困难与问题。

**2.2 救治能力水平明显增强** 经过基地化演训, 野战医疗队整体救治理念提升, 团队成员分工恰当、协作密切, 救治技术较前明显增强。救治过程中“伤员流”顺畅, 分类优先救治意识加强, 面对批量伤员, 能快速检伤分类, 根据伤情及病情变化迅速区分轻重缓急, 按照“红、黄、绿、黑”顺序进行救治, 优先救治需要紧急处理和危重的伤员。救治中遵循“优先保命, 而后尽量保肢、减少致残和保留功能, 最后才是疾病的专科救治”原则。救治流程不断规范和优化, 各项操作技术不断熟练, 医护配合默契度不断提高, 显著提升了救治效率, 单位时效内能救治更多的伤员。在 80 min 内能全要素展开一所野战医疗队救治机构, 在 2 h 内应对 46 名批量伤员通过快速、有序而从容; 野战医疗队基地化训练成效曾 2 次登上中央电视台 CCTV-7 军事频道新闻, 受到领导、考核组和广大官兵的好评。

**2.3 规范化训练成果丰硕** 历经 20 余天的评估和考核, 野战医疗队形成了四个一训练成果, 即一个总结, 一项成果, 一套画册, 一部视频。其中成果包括野战医疗队规范化标准操作流程(SOP 流程<sup>[5]</sup>)、各类方案以及自制伤情病历等。通过总结, 系统回顾和梳理了训练成果, 运用 PDCA 循环模式不断改进提高, 为以后野战医疗队训练及拉动考核提供指导与标准参考。

## 3 不足之处及改进措施

**3.1 需加强应对不利条件的能力** 应对不同天气和环境条件准备有待进一步加强。演训地区山区多雨, 衣物不易晾干, 虽备有洗涤烘干箱组, 但在应对 50 人医疗队员衣物洗涤烘干时仍然捉襟见肘。出发之前虽对帐篷及地布进行了完整及损坏检查, 但忽略了防雨隔水的性能, 以致于医疗区一顶帐篷因地布漏水导致室内积水, 对伤员救治造成了一定的影响; 同时, 生活区一顶帐篷篷顶漏雨, 影响个别队员居住; 另外, 山区地面石头多, 对排水沟挖掘造成很大困难, 依靠人力效率较为低下, 缺乏更好的挖掘设备, 造成下雨天室内进水潮湿, 从而也影响了生活区帐篷的居住条件。

**3.2 需完备满足任务需求的物资** 胜任不同任务需求时物质有待进一步完善与改进。近些年,医疗队实行了新的编制体制运行,许多新式装备器材陆续装配,协同保障能力不断增强。针对本次演训需求所存在的短板弱项,医院主要立足现有条件解决问题,同时积极从野战部队进行借用和协调,有力解决了运输力量不足的问题;消毒供应保障有待进一步加强,消毒灭菌挂车标准消毒需要时间较长,且消毒容量有限,对开展手术造成了一定的限制,本次主要依托使用一次性铺单敷料,增加手术器械套数,合理制定手术消毒计划,避免因器械消毒耽误影响紧急手术。在针对本次考核任务时,在医疗队原有物资准备基础上进一步请领增加和补充,使得本次任务物资准备非常充分,工作开展非常顺利,却也增加了运输及储备压力。同时,在面对其他不同任务背景时,可能需要进一步重新规划与调整。

## 4 结 语

现代战争特别是高技术条件下局部战争,是涉及陆海空天电等多维一体的高强度战争<sup>[6]</sup>。习主席提出,建设一支听党指挥、能打胜仗、作风优良的人民军队,是党在新形势下的强军目标。作为部队战斗力的重要组成部分,军队卫勤力量建设关系到未来战场救治能力和救治效率,切实影响着每名伤员的生命及部队的战斗力。卫勤基地化训练是世界各国军队卫勤训练发展的趋势和方向<sup>[7]</sup>。卫勤

演练是提升野战医疗队战斗力、保障力的重要手段之一。野战医疗队基地化训练与评估,大力提高了军队卫勤力量建设水平,为不断打造卫勤尖兵和拳头力量做出很大贡献。通过本次“卫勤力量-2020A”演习,锻炼摔打了部队卫勤力量,有力促进了集团军医院卫勤建设及野战医疗队的转型提升。同时,卫勤建设永远在路上,我院野战医疗队将在本次基地化演训成果上不断实训进取,力争取得更大更好的成绩。

## 【参考文献】

- [1] 王炳南,毛利宾,刘 艳,等.卫勤分队基地化训练中的分类后送组织[J].解放军医院管理杂志,2021,28(6):586-588.
- [2] 马政委,杨 腾,何伟华,等.“标准化伤员”在野战医疗队战伤救治训练中的作用[J].实用医药杂志,2016,33(7):580-581.
- [3] 费杨虹虹,沈盛县,金 剑,等.卫勤训练应用标准化伤员规程及评估效果探索[J].东南国防医药,2021,23(1):99-102.
- [4] 王诗波,江 庆,廖兴志,等.野战医疗队基地化轮训考核体会[J].解放军医院管理杂志,2019,26(1):59-61.
- [5] 周文奇,孙 娥,曹 鑒,等.标准化模块化复合训练方式在野战医疗队训练中的应用[J].人民军医,2019,62(9):792-795.
- [6] 徐茂胜,石 楠.新形势下合成部队渡海登岛作战卫勤保障的思考[J].东南国防医药,2020,22(3):334-336.
- [7] 张兴兵,张满赐,钱鼎烽,等.驻疆某野战医疗队跨区卫勤基地化训练实践与思考[J].人民军医,2019,62(9):789-791.

(收稿日期:2021-03-16; 修回日期:2021-04-30)

(责任编辑:刘玉巧)