

• 卫勤保障 •

远海训练中卫勤演练存在的问题和应对策略

季 茹, 勉闻光, 李 民, 李 萍, 王艳威, 黄志勇, 薛 旺

【摘要】目的 探讨远海训练中卫勤保障训练存在的主要问题及应对策略。**方法** 回顾性分析 2016-09/2018-08 月作者医院抽派医疗队进行海上卫勤演练的详细资料,对远海卫勤演练中暴露的主要问题进行分析,提出相应的解决策略。**结果** 针对海上前沿救治能力、联演联训指挥机制、卫勤人员编配、海上分级救治体系、新型卫勤物资、海战特殊伤情救治等方面的问题,提出了提高思想认识、更新战伤救治观念、融入作战指挥系统、理清海上救治链、加强卫勤训练等改进方案。**结论** 积极开展海上卫勤演练、探索海上卫勤训练新模式,需要各级海上医疗力量不断实践和探索。

【关键词】 舰艇编队;远海训练;卫勤演练;应对策略

【中图分类号】 R 821.4⁺2

【文献标识码】 A

doi:10.13730/j.issn.1009-2595.2018.12.012

Consideration and Coping Strategies on Medical Support of Open-sea Training

JI Ru, MIAN Wenguang, LI Min, LI Ping, WANG Yanwei, HUANG Zhiyong, XUE Wang. Department of General Surgery, the First Naval Hospital of Southern Theater Command, Zhanjiang Guangdong 524005, China

Corresponding author: MIAN Wenguang, E-mail: mianwenguang@163.com

【Abstract】Objective To explore the main problems and countermeasures of medical support training in open-sea training. **Methods** The detail information of six times of medical support training for open-sea warship formation was retrospectively analyzed from September 2016 to August 2018. The main problems exposed during the drills were analyzed and the corresponding solutions were put forward. **Results** Aiming at the problems of maritime forward rescue capability, joint training command mechanism, medical staff allocation, medical care echelons, new medical instrument and special wound treatment in naval battles, this paper put forward to raise ideological awareness, renew the concept of war wound treatment, integrate into combat command system, clarify the medical care echelons, and strengthen naval casualty care training. **Conclusion** It is necessary for marine medical forces at all levels to actively carry out marine medical drills and explore new training modes.

【Key words】 Warship formation; Open-sea training; Medical support training; Coping strategies

为捍卫国家主权、安全和发展利益,近年来人民海军大力加强实战化军事训练,多次进行远海编队训练,不断提高威慑和实战能力,提高军事应对能力和应急突击能力^[1]。如何做好远海训练中医疗保障和卫勤演练工作,需要各级海上医疗力量不断实践和探索^[2-3]。2016-09/2018-08 月,作者医院先后多次派出卫勤分队参加多样化远洋编队训练,积极开展海上卫勤演练、探索海上卫勤训练新模式。通过复盘总结演训情况,发现了一些卫勤演训的主要问题。现报道如下。

1 远海卫勤演练的特点和内容

远海训练通常续航时间长、海域跨度大、海上风浪急,训练强度高。舰艇官兵昼夜轮班作业,体能消耗快,精神压力大,且容易受到感染性、心理性、功能性疾病困扰,对医疗保障有更高的要求^[3]。另一方面,远海编队训练具有参训兵力多、带动兵力广、科目覆盖全等特点,为开展海上战创伤救治演练提供难得的训练平台。作者医院抽派卫勤人员搭乘综合补给舰、船坞登陆舰开设编队救护所,与陆战队、航空兵和舰艇部队等官兵在海上联合开展临战前战伤救治训练、血型统计和应急采血配血、编队救护所快速展开、抢滩登陆作战批量伤员救治、直升机伤员转运等科目演练,并面向官兵开展战术战伤救治(tactical combat casualty care,

【基金项目】 全军医学科技青年培育计划成长项目(16QNP021)

【作者单位】 524005 广东湛江,南部战区海军第一医院普通外科(季茹),院办(勉闻光),卫勤处(李民、王艳威),护理部(李萍),脊柱关节外科(黄志勇),心血管内科(薛旺)

【通信作者】 勉闻光, E-mail: mianwenguang@163.com

TCCC)理论授课和战斗应激心理辅导,对演训中受伤人员进行紧急救治和医疗后送,同时全程提供卫生防病服务和饮食安全指导。

2 远海卫勤演练存在的主要问题

2.1 海上前沿救治能力亟待增强

目前,海上编队医疗救护所需要具备完成伤员战伤急救、重伤复苏和损伤控制性手术能力^[4-5]。但通过演训发现,搭载编队救护所的舰艇医疗区布局设置不尽合理,手术室、重症监护室等条件非常有限,难以满足高效通过批量伤员的实战要求。从卫勤人员能力来看,一专多能素质不够过硬,缺乏有效处置海战常见的爆震伤、烧伤、海水浸泡伤等伤情经验,官兵战伤自救互救技术掌握不够扎实^[6]。此外,远海血液保障^[7]、海上伤员后送等重难点问题依然是瓶颈。

2.2 联演联训指挥机制尚需完善

虽然卫勤分队在海上与各参训要素开展了一系列融合训练,但对于联合卫勤训练怎样启动实施、由谁组织指挥、如何考核评价等问题,还需要进一步探索^[8]。对多兵种力量、各集成要素卫勤保障需求、战伤救治流程研究不够深透,无法分析研究战伤类型和开展卫生减员分析,无法提供卫勤配属建议,尚未达到针对性、个体化的精准卫勤支援层次^[9]。由于多种条件限制,联合训练卫勤临机导调不够真实,导调组下达救治命令仅列出轻、重伤员数量,卫勤分队还需要自己找伤员,自己设置伤情,自己进行救治,卫勤演训存在“自导自演”的窘境。

2.3 战时卫勤人员编配仍需改进

海上编队救护所的人员编制、专业要求、医护比例等关键要素尚无明确指导意见。作者医院参考美军舰队外科手术队(fleet surgical team)和海军陆战队前沿复苏手术系统(forward resuscitation surgical system, FRSS)战术指标^[10],提出建立两种类型的海上卫勤分队。但通过演练发现,海上编队救护所编配的军医比例较大,护理人员数量偏少。批量伤员演练时仅通过 10 余名伤员护理人员就显捉襟见肘,战时如发生大批量伤员时,护理人员数量需求将会更大,因此建议编队救护所调整医护比例,适当增加护理人员配备。

2.4 海上分级救治体系不够明确

海上分级救治链是海上各级救治机构完成好“时效救治”的关键因素。卫勤分队开设的海军作战编队救护所一般作为海上两级救治阶梯的加强型力量,主要承担早期救治任务,同时发挥“加强单舰、医疗后送转运”的综合功能。演习过程中,常有多支医疗队在

同舰艇开设救护所,各支医疗队在海上分级救治链的关系不清,卫勤力量、救治能力和任务互不知晓,三级或后方救治机构不明确,造成卫勤演训和实际救治中出现分级救治流程不清、医疗后送计划不妥的现象。

2.5 新型卫勤训练物资急需补充

近年来各科研单位加大研究力度,立足实战背景,结合兵种伤情特点开发设计多种新型卫勤装备,如落水人员卫星搜救定位系统、舰艇舱室人员定位系统、新型战救背心、落水人员捞救装备、通风复温系统、新型海军舰艇用担架以及一体化伤员后送担架等装备。然而这些新型实用装备均未列装部队。作者医院购置了一些新型伤情模拟套件、高级训练模拟人、新式军医及卫生员背囊,并通过组织卫生专业比武、军医和卫生员卫勤集训、海上练兵比武活动等方式推广使用,但总体数量偏少,不能满足日常卫勤演训需要,新型卫勤训练物资装备急需补充。

2.6 海战特殊伤情救治尚无规范

作者参加了第五届长城国际军事医学论坛,发现论坛 65 场会议报告中,关于海上救治技术和装备的报告仅有 3 场(约占 4.6%),表明目前我军关于海上救治的研究仍存在较大的局限性。新型作战武器和作战方式的出现,使得海战卫勤保障具有受环境影响大、伤情复杂、重伤多、落水伤员救治难、转运后送难等特点^[11]。舰艇遭受攻击常出现的冲击伤、挤压伤、烧伤、海水浸泡伤、海洋动物蛰咬伤及复合伤尚无成熟的救治经验,国内外亦无相关救治规范,给海战特殊伤情的救治带来诸多困难。

3 远海卫勤演练存在问题的应对策略

3.1 提升真打实备思想 接令快速响应沉着应战

远海演训是全面提高新时代备战打仗能力背景下开展的重要军事行动,是坚决落实习主席备战打仗训令的实际行动,是探索“近海防御”向“远海防卫”转型期间远海医疗保障新模式的具体实践^[12]。卫勤分队应高度重视,以真打实备要求统筹部署,周密研究制定卫勤保障方案,有针对性地组织人员开展适应性训练^[13]。卫勤人员要以能够遂行任务为光荣,全程刻苦开展训练,精心搞好服务保障,做到思想认识到位、方案预案到位、物资筹措到位,才能在面对上级导调命令或真实危重伤员时临危不乱,在第一时间迅速开展相关救治工作。

3.2 更新战伤救治观念 加大海战创伤研究力度

积极引进灾害救援高级课程,系统学习国内外先进救援理论和技术。加强与院校、科研单位协作,着眼

使命任务,立足工作实践,把研究重心放在海上战创伤救治上。在院内课题的资助下,围绕海上战创伤的基础研究、病情特点、急救药材、救护对策、模块化团队建设等问题^[14],重点关注出血控制、气道管理、损伤控制、复苏策略、血液制品、监测设备等领域,带动烧伤、普外科、胸外科、颅脑外科、骨科、口腔颌面外科、护理等学科开展军事课题研究,切实提升海上战创伤的救治水平。

3.3 融入联合作战指挥体系 建立联合训练机制

加强协调对接,有机融入作战部署,主动汇报卫勤训练计划和演练设想,积极参与军事组各类作战方案推演和作战问题研究,掌握不同类型作战任务特征和转换阶段,分析研究战伤类型,开展卫生减员分析,探讨海上伤员后送途径,提出卫勤力量配属建议。将卫勤分队作为一支力量有机嵌入整个作战演训部署,实现卫勤保障与作战样式匹配、力量融合、时间衔接,与作战兵力的深度协同,为战时高效发挥伤员分级救治功能创造条件^[15]。

3.4 理清海上战伤救治链 量化卫勤分队技战指标

随着我国国防建设的不断加强,航空母舰入役、远程医疗手段完善、远海岛礁建设完善、远程空中运输能力加强,这些新兴因素都将对我军海上医疗救治后送模式产生重要的影响。建立完善且灵活的海上作战救治链,对海战伤员的时效救治具有十分重要的意义。对各级救治机构的展开时间、救治能力、收治范围、手术台数量、治疗床位、最大持续工作时间等战术指标进一步量化,利于卫勤分队的专攻精炼和模块化管理^[16]。

3.5 组建战伤救治团队 细化卫勤训练模式标准

充分发挥医院卫勤骨干作用,组织到军内外训练基地参观学习,系统学习高级创伤生命支持、战术战伤救治、世界军事委员会医学救援等培训课程,择优建立战伤救治教官队伍,明确卫勤训练科目、组训方法、考核标准等内容^[17]。带动开展群众性练兵比武活动,突出实战背景下战创伤的快速评估和救治策略,紧抓战伤救治技术训练,强化基础技能全员普及,重视卫勤指挥能力培养。

3.6 购置新型训练仪器装备 贴近实战组训施训

通过提前申请和主动购置等方式,引进新型战救器材和装备,全员培训掌握使用方法,形成坚强保障能力。引进高仿真模拟人和可穿戴式训练模具,提高模拟伤员的化妆技术,积极改善医学模拟训练环境,重视营造实战背景,检验救护人员心理应激能力。科学合理设置伤情,熟练伤情评估和救治流程,探索救治模式

更新。按照“前沿外科手术队”要求^[18],明确手术类型和技术标准,进行外科系统军医专攻精练,强化前沿一线手术救治能力。

3.7 提升卫勤训练层次 锻造海上卫勤保障方舟

按照打造海上卫勤训练基地的设想,完善教官团队及训练场地、仪器设备等准备工作^[19]。举办基层卫生骨干专项培训班,提高业务水平,调动积极性,充分发挥其平时战时卫勤保障作用。组织体系部队成建制卫勤演训,将战术战场救治列入训练大纲及考核科目。探索建立联演联训常态化机制,对各类方案预案、战法训法进行演练检验,紧贴实战进行改进完善。

参 考 文 献

- [1] 蔡宏伟,谭小云,欧崇阳,等. 驱护舰编队远海防卫卫勤保障[J]. 解放军医院管理杂志,2016,23(8):735-737
- [2] 王志慧. 做好舰艇编队远海护航卫勤保障的几点启示[J]. 中华航海医学与高气压医学杂志,2014,21(1):72
- [3] 郑然,胡家庆. 远海卫勤保障的特点及对策预想[J]. 海军医学杂志,2011,32(5):290-291
- [4] 邱亮,刘尧函,迟蒙,等. 对机动卫勤分队开展军事综合训练的思考[J]. 华南国防医学杂志,2017,31(8):546-548
- [5] 任慧峰,张精敬,常旺. 救护艇医疗队海上医疗救护训练刍议[J]. 海军医学杂志,2016,37(2):106-107
- [6] 郭栋,董兴宝,杨腾,等. “一专多能”原则在新编制野战医疗队人员抽组训练中的应用[J]. 人民军医,2017,60(4):428-430
- [7] 靳冰,成海,李文静,等. 远海多样化军事任务卫勤保障中血液保障的思考[J]. 人民军医,2016,59(4):335-336
- [8] 汪东剑,苏红专,虞生荣,等. 机动卫勤分队训练中存在的问题和对策[J]. 华南国防医学杂志,2018,32(1):44-46
- [9] 魏革,唐珊珊,夏远军,等. 野战医疗所卫勤模拟训练的要素问题与应对策略[J]. 华南国防医学杂志,2018,32(8):585-587
- [10] Allen CJ, Straker RJ, Murray CR, *et al.* Recent advances in forward surgical team training at the U. S. army trauma training department[J]. Mil Med,2016,181(6):553-559
- [11] 葛振民,李大同,高会广,等. 救护艇医疗队海上卫勤训练中存在的问题与对策[J]. 人民军医,2014,57(7):723-724
- [12] 韩聚强,王帅,朱玲玲,等. 面向实战的卫勤保障战备训练[J]. 解放军预防医学杂志,2016,34(4):594-595
- [13] 秦知安,许顺雄,石琨,等. 部队卫生伴随保障能力建设思考[J]. 人民军医,2016,59(3):217-218
- [14] 陈礼潮,林晓城. 军队医院卫勤实战化训练中主要问题及分析[J]. 华南国防医学杂志,2016,30(7):452-453
- [15] 焦留宏. 军队团级医院机动卫勤分队训练中存在的问题及对策[J]. 东南国防医药,2016,18(5):546-547
- [16] 叶廖沙,张波,梁温洁. 军队医院机动卫勤力量实战化训练问题与对策[J]. 解放军医院管理杂志,2015,22(4):359-360
- [17] 刘伟,方黎,冯习坤,等. 中心医院野战医疗队卫勤训练存在的问题及对策[J]. 华南国防医学杂志,2014,28(7):695-696
- [18] 邢海,江雷,邓月仙,等. 海上前沿外科手术队编配方案的仿真与优化[J]. 第二军医大学学报,2017,38(3):374-378
- [19] 董自西,赵晋,张磊磊,等. 强化军队卫勤训练基地建设的思考[J]. 解放军医院管理杂志,2015,22(9):881-882