

式高分子聚合夹板等符合都市批量伤员急救需求的战救器材,为机动救治组每名队员购置配发了专用的急救背囊,实现了物资精,重量减,品种增,大大提高了应急队伍现场机动灵活性。

3 适应应急卫勤任务波及面广的特点,在提高军地联动急救能力上求突破

突发公共事件多发生于都市,涉及面广,次生危害大,仅靠部队医院自身的力量完成任务十分困难^[6],我们按照“优势互补,资源共享”的原则,不断加大与地方急救网络的横向联系,建立了统一协调、快捷高效的军地联动网络。

3.1 信息共享确保联动快捷 我们主动将医院纳入地方急救网络,通过计算机网络通信设备,运用 GPS 先进技术,为各级紧急医疗救援中心不间断提供医院应急保障力量的配置,病床占有量、门急诊吞吐量等相关医疗信息,确保了应急情况下,随时接受地方应急指挥中心的统一调配,实现了军地急救机构信息互动,救治联动。

3.2 资源共享确保联动便利 我们在与北京市 120 联合建立紧急医疗救治网络的基础上,相继与辖区的 13 家军地二级以上医院联手,建立了应急情况下的伤病员救治无障碍绿色通道,形成了整体医疗前提下的急救力量区域划分,医疗资源的优势互补,大幅提升了急救转运能力,最大限度地缩小了急救半径,克服了各环节、部位抢救时间的瓶颈现象^[7]。

3.3 技术渗透确保联动高效 为全面提高我院整体急救水平,我们将人员纳入到地方卫生技能培训的大环境中,通过

定期参加救援知识、技能的培训,参与地方急救中心院前急救,跟车跟班作业,全程参与地方急救演练等诸多实践,提升了单兵作战能力,整体素质得到了全面锤炼。我们还借鉴地方全新的急救理念,打破常规,提出了“全院大急诊”的发展思路,建立了“院前急救军地联动,院内抢救内外协同”的抢救模式,由过去的“大而全”逐步向“特而精”的方向发展,使应急保障形成了完整的救治体系。

参 考 文 献

- [1] 崔文强,吕尚军,王 瑜. 适应现代“反恐战争特点”努力提高卫勤保障能力[J]. 武警医学卫生专刊, 2004;99
- [2] 丁新平,徐元香. 新形势下做好部队卫勤保障工作的几点体会[J]. 武警医学卫生专刊, 2004;104
- [3] 杨希忠,田溢明. 武警部队实施反恐恐怖作战卫勤保障的思考[J]. 武警医学, 2005,16(4):247
- [4] 郑 驰,谭映军,刘 曦等. 抓好卫勤保障建设 促进医院全面发展[J]. 西南国防医药,2009,19(1):133
- [5] 张伟丽,樊毫军,侯世科. 论奥运安保时期武警部队大型医疗单位卫勤保障分队建设[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2008,3(12):749
- [6] 王颂阳,柯 骏. 反恐行动卫勤保障的特点及对策[J]. 人民军医, 2009,52(6):348
- [7] 姜合作,李志初,王开平. 奥运安保卫勤保障做法[J]. 解放军医院管理杂志, 2008,15(10):916

(2009-08-22 收稿,责任编辑 尤伟杰)

紧急灾害医学救援装备科学编配探讨

彭卫平 刘庆春 宋丽霞 侯世科 彭碧波 (武警总医院医务部,北京 100039)

【关键词】 紧急灾害 医学救援 装备编配

【中国图书分类号】 R197.321 R129

在地震、海啸等自然灾害面前,为最大限度地减少人员伤亡和健康危害,迅速、高效、科学开展各项医疗救治工作显得尤为重要。医疗救援装备作为医疗救治的重要组成部分,为抢救轻重伤病员提供了必要支持。如何进一步发挥好紧急灾害条件下医学救治中医学救援装备的支持作用,科学、合理编配救援装备,是当前救援工作中不容忽视的问题。下面,对紧急灾害医学救援条件下的医疗救援装备科学编配做进一步探讨。

1 紧急灾害医学救援装备现状

1.1 医疗救援装备基本能满足医疗救治任务需要 按照救

援实战要求,救援队伍基本上都配备了现场急救、后送转运等急救装备。大型、有条件的救援队伍还配备了全麻手术、远程会诊、卫生防疫、后勤保障装备,能完成比较复杂手术。

1.2 救援装备小型化、智能化趋势明显 近几年,根据灾区严重破坏、交通情况复杂、大型装备运输携行困难的实际情况,为增强医学救援快速机动能力,救援装备更加趋向于轻便、防水、防潮、抗摔打、易于操作、便于维修的配备要求。

1.3 医疗救援通信后勤指挥装备日趋完善 计算机网络指挥调度和 GPS 卫星定位通讯、卫星导航、无线电台等车载设备以及发电机已在救援中发挥了重要作用。

1.4 队伍生存保障装备得到重视 为完成各种恶劣条件下的医疗救治任务,食品、帐篷、背囊、防刺靴等救援人员自身生存保障装备越来越受到重视。

2 科学编配的建议

近几年来,中国国际救援队在国内外多次救援中,对医

作者简介:彭卫平,男,1976年出生。本科学历,主管技师。主要从事卫勤管理研究。

疗救援装备科学编配不断进行了探索和实践,主要包括以下几个方面:

2.1 制定和完善救援装备编配预案 面对突然发生的灾害,短时间造成人员大量伤亡,伤病种类复杂、病情严重的实际情况,医疗机构在组织救援时,出动速度要快,救治技术要全面,组织指挥要高效。要实现救援队伍到达灾区后高效、科学地开展医疗救治工作的目的,事先制订各种复杂灾害条件下的人员和装备编配预案是必不可少的。医疗救援装备预案是整体救援预案中的一部分,应根据救援类型、规模大小、人员配置作相应预案。小规模灾害救援配备以现场急救设备、个人装备、药材储备箱和担架为主的救援装备,完成现场急救、后送转运、巡诊、卫生防疫、救援队自身保障任务;中等规模救援队伍配备以现场急救设备、检查设备、个人装备、网架式帐篷、担架为主的救援设备,完成现场急救、抗休克治疗、紧急救命手术等任务;大规模救援队伍配备包括“野战医院”在内的全套救援设备^[1],能完成复杂条件下的全麻手术。另外,还要预防灾情引发的连锁反应和多向发展,根据灾情的变化需求,在预案中调整救援装备配置^[2]。要根据灾害类型、灾害程度、灾害地域、救援时段等差别,在预案中科学合理地确定装备编配比例。

2.2 加强现场急救装备配备 在紧急灾害医疗救援中,按时间、任务划分,以分级救治为宜。一般分为一级救治(院前急救),二级救治(野战医院),三级救治(专科救治)。一级救治一般指在灾害发生后3 d内,这是生命救援的黄金期,提高这一期间的救援能力意义重大。在一级救治中,对于不需要立即(1 h内)后送或住院的伤员而言,现场急救比匆忙后送更加有利。应充分发挥现场急救设备包括无菌急救治疗包、呼吸器、心肺机、除颤器、吸引器、氧气袋的易携性、简易、高效的作用,用于现场伤员的包扎、止血、止痛、固定和通气等紧急救治、呼吸障碍急救、穿刺排气、防治休克和抗感染等紧急救治。紧急救治后,对骨折伤员尤其是脊柱骨折伤员和重伤员应先进行固定之后再送,故在医疗装备的配备方面必须考虑到各种后送工具的组合,还应配以监护器材、呼吸和循环复苏器材等,尽可能地满足现场急救患者需要。

2.3 模块化救援装备 由于灾区的医疗资源紧张,野战医院成为灾后医疗救援的支点^[3]。对于有条件的救援队伍,要建立“野战医院”式的救援根据地,充分发挥人员和医疗救治单元装备优势。通常各医疗救治单元装备以功能模块化组

成,一般分为创伤急救模块、手术模块、医技检查模块、伤员搬运模块、预防医学模块、后勤保障模块等。创伤急救模块应主要包括无菌急救治疗包、呼吸器、心肺机、除颤器、吸引器、氧气袋等,以现场急救装备为主,用于现场伤员的包扎、止血、止痛、固定和通气等紧急救治、呼吸障碍急救、穿刺排气、防治休克和抗感染等紧急救治;手术模块主要配置多台功能手术床、手术灯、麻醉机、电动吸引器、高频电刀、多功能监护仪、制氧机等医疗设备,对重伤伤员实施紧急救命外科手术;医技保障模块主要由便携式X光机、便携式超声机,全自动生化分析仪、血常规分析仪等组成;伤员搬运模块主要包括铲式担架、固定器材、监护仪、呼吸器等;防疫医学模块主要包括手动消毒器、喷雾器、检水检毒箱、食品检验箱、卫生防疫车等,用于灾区内外环境细菌和蚊蝇的消杀处理;后勤保障模块包括发电机组、通讯设备、饮食餐车等,保障电力、信息和饮食安全。目前,中国国际救援队除筹建了野战医院等相关配套设施外,还配备了包括卫勤指挥车、野战手术车、野战急救车、野战保障车、运程会诊车等系列移动野战医院系统单元,进一步提高了救治和快速反应能力。

2.4 完善救援通信及后勤保障装备 为始终保持救援队伍在复杂情况下的通信联络畅通,使救治工作顺利进行,要注重GPS卫星定位通讯、卫星导航、无线电台等车载设备的建设,确保救援队伍在复杂条件下与后方联络、派出医疗分队分区救治,以及分组山区巡诊时的指挥联络畅通。如在灾区中电力、通信全部中断的情况下,救援队可以依靠先进的通信装备与外界保持联系,不仅可以传达灾区救援信息,还能够保证队员自身安全。后勤及个人装备如小型帐篷、发电机、水净化设备等要尽量携行携带,有条件的还应携行饮食餐车,以保证救援人员基本生存和完成救援任务需要。

参 考 文 献

- [1] 刘庆. 援外地震救援中流动医院危重患者救治分析. 武警医学, 2006, 17(10): 786
- [2] 郭吉蓉. 处置突发灾害事件部队医院药品保障浅析. 武警医学, 2006, 17(8): 626
- [3] 樊毫军, 侯世科, 彭碧波. 中国国际救援队移动医院的组织实施. 解放军医院管理杂志, 2006, 13(2): 124

(2009-10-15 收稿, 责任编辑 武建虎)