

PDCA 循环在队属医院战备训练中的应用

王志国¹, 王贺新¹, 贾志龙²

【关键词】 PDCA 循环; 队属医院; 训练; 战备

【中国图书分类号】 R821

当前, 部队规模结构和力量编成调整改革已基本完成, 武警部队队属医院职能定位也已明确, 医院姓军为战的属性更加突出, 保障打赢的要求更高^[1]。站在新的历史起点, 队属医院必须把全面提升保障打赢能力放在首要位置, 而抓好战备训练是提高保障打赢能力的根本途径。PDCA 循环是由美国质量管理统计学家戴明 (W. E. Deming) 提出, 是质量管理活动中广泛遵守的科学工作程序, 是全面提高质量的基本工作方法^[2]。将 PDCA 循环应用于队属医院战备训练, P 即 Plan, 制定训练计划, 修订卫勤预案, 搞好思想发动; D 即 Do, 组织训练, 落实战备; C 即 Check, 对战备训练效果进行考核评估; A 即 Action, 依据考核评估结果, 强化训练, 整改提高。只有经过持续的 PDCA 战备训练质量管理循环, 才可以不断提高训练水平, 提高部队战斗力^[3]。

1 计 划

1.1 制定训练计划 训练计划是对军事训练准备和实施的具体安排, 对统筹军事训练活动、规范军事训练秩序、提高军事训练质量和效益发挥着重要作用^[3]。依据《军事训练与考核大纲(医院)》分册内容, 制定出年度卫勤训练计划, 报院党委会审议通过后执行。制定训练计划要把握好三个方面。一是操作性要强。制定训练计划, 既要符合大纲要求, 还要结合医院的训练基础、地域特点、保障条件、大项任务等实际, 统筹安排好人员、时间和训练内容, 确保计划能够落实见效。二是长期计划与短期计划相结合。长期计划一般为年计划, 是对卫勤分队全年训练的宏观把握, 要突出指导思想、目标效果、阶段特

点和训练重点。短期计划通常为月计划、周计划, 是对年度计划的具体和细化, 要明确参训人员、训练时间、训练内容和组训模式等要素, 便于组织实施、精准落实。三是统筹好训练保障。要将训练所需场地、设施、器材、模拟伤病员等纳入训练计划, 避免保障与训练脱节, 训练计划无法落实, 训练效果得不到保证^[3]。

1.2 修订卫勤预案 当前, 武警部队主要担负执勤、处突、反恐怖、海上维权、抢险救援和防卫作战^[4]“六位一体”使命任务, 相应卫勤力量主要担负以下任务: 一是突发公共卫生事件的防控处置; 二是核化恐怖袭击的应急医学救援; 三是参与地方突发事件的应急支援; 四是部队遂行多样化任务的伴随保障; 五是各类重大活动安保的现场卫勤保障; 六是防卫作战的卫勤保障^[5]。针对不同任务背景, 结合保障模式、任务特点、军地协同等要素, 建立细化、量化、量化的预案体系, 切实做到紧急情况下“一句话命令加补充指示”即能高效遂行任务。在预案制定和修订过程中, 切实把握好系统性、配套性、可行性和时效性原则, 坚持要素齐全、科学适用、修订及时, 与本级作战方案相配套, 与上下级保障方案相衔接, 确保依案而行处置精准高效。

1.3 搞好思想发动 队属医院是遂行任务(战时)卫勤伴随保障的主要力量, “准备打仗、能打胜仗”是队属医院的主责主业, 也是它的为战属性^[6]。医院党委始终要把抓好卫勤战备训练作为医院建设的重中之重, 不断强化战斗队意识。结合年初开训和形势任务, 适时组织战备形势教育, 使全院官兵和文职人员深刻理解队属医院肩负的职责使命, 把意志和行动统一到贯彻落实军队统帅的决策指示上来, 引导全体官兵和文职人员破除和平积习, 强化练兵备战主责主业意识, 为高质量做好战备训练工作打下思想基础。

作者简介: 王志国, 硕士, 副主任医师。

作者单位: 1. 300162, 武警天津总队医院; 2. 300162 天津, 武警特色医学中心医研部

通讯作者: 贾志龙, E-mail: jiazhilong760223@163.com

2 执行

2.1 组织训练 组织训练是训练管理活动的中心环节,是完成训练任务,实现训练目标的保证^[3]。组织训练要把握好四个原则。一是按纲施训。牢固树立卫勤训练计划的权威性,不能因为日常事务性工作随意打乱训练计划安排。如因上级会议、重大任务冲突确需调整,必须由组训部门上报院长、政委审批,切实保证训练的人员、时间、内容、效果四落实。二是从严抓训。制定严格的训练管理制度,严明训练纪律,严格考勤制度,在训练场上绝不能发生来与不来一个样,表现好坏一个样的现象,从制度上保证参训人员的训练积极性,保证训练的质量效果。三是科学组训。按照军事训练“八落实”和“六种组训模式”,构建“单兵技能、模块集成、综合演练、实战化训练”四位一体的训练模式,区分理论授课与现场操作,室内推演与实地演练,分组练习与整体演练,抓好组织指挥、紧急救治、防疫防护、心理疏导、快速转运等关键要素,全面提升实战化训练水平。四是创新强训。积极同院校或上级医院联系,获取最新教学资料,从基础理论、基础操作、战备流程、作战指挥等方面全方位更新训练内容^[7]。在训练模式上,采取军地联合救治训练、实战化战伤救护(TCCC)训练、红蓝对抗演练^[8]、虚拟现实训练等方法,提高官兵参训热情,增强训练效果。

2.2 落实战备 按照平战结合、精准高效的原则,建立“作战勤务值班员—战备救治组—卫勤保障分队”的战备反应链条。作战勤务值班员由机关部门以上领导和机关干部轮流担任,主要担负接受处理上级文电和各类突发情况职责;战备救治组为2个小组,由当日值班医务人员和勤务分队士官担任,主要担负紧急情况下小规模卫勤保障任务或卫勤分队的先遣处置任务;卫勤保障分队严格按照上级规定落实人员编成和编携配装,担负各类情况下的卫勤应急保障任务。战备反应链条各环节各要素都有明确的职责规定和处置流程,始终保持“箭在弦上、引而待发”的备战状态^[9],切实能够做到精准指挥、快速反应、高效处置,确保随时能够“拉得出、上得去、展得开、救得下”。

3 考核评估和改进方法

3.1 考核评估 考核评估对于检验卫勤分队训练效果及训练任务完成情况,巩固训练成果,改进训练不足,端正训练导向都具有重要意义,考核评估要注

意把握以下几方面。一是评估组织要科学严密。理论内容依托无纸化考核系统组织实施,利用专门的教学考核软件系统,实现随机出卷和无纸化。操作部分由组考部门制定详细的考评细则,邀请院内外专家担任考官现场评分。对卫勤分队整体每半年组织一次全流程拉动检验考核,由院首长或邀请上级业务部门按照评分细则进行现场考核评估。另外,一个特定训练阶段或大项保障任务后,及时组织研讨式、复盘式总结,探讨训练或保障任务中存在的优缺点,切实做到打一仗进一步。二是评估要客观公正。评估的客观公正是保证评估严肃性、权威性的关键所在,要严格落实训评分离的工作机制,尽可能邀请第三方实施评估,评估组织要严密,依据要充分,手段要科学,保证评估结果的公平公正。三是评估成果要及时转化。评估的目的是为了掌握部队当前的卫勤战备训练水平,指导部队改进下阶段的训练和战备工作。因此,要将评估结果及时反馈,督促部队迅速整改提高。单兵考评结果要记入个人军事训练档案,考评成绩与科室评先、个人选优、晋职晋级、绩效发放紧密结合,切实在战备训练工作中兑现奖惩,建立有效的激励机制。

3.2 对考核评估结果进一步改进 评估过程当中好的方面要予以保留、推广,存在的问题要及时纠正、改进,从而促进战备训练质量的持续提升。一是计划方案改进。根据考核评估实施过程中发现的问题,适时调整训练计划,改变训练模式和组训方式,规避工训矛盾,提升训练质效。调整卫勤保障预案,改进不符合实际不利于保障的内容,增强预案的针对性、科学性、操作性。二是组织训练改进。针对考核评估发现的问题,改进组训方法和训练管理,强化指挥能力,完善训练保障,不断提高训练的组织质量和训练效益。三是救治技术改进。根据现场伤病员救治过程中发现的问题,积极开展卫勤科研创新,研制卫勤装备,改进救治技术,提升野战应急条件下的救治能力水平。

在管理过程中通过PDCA循环能够发现主要问题,即时分析问题产生的主要原因,制定计划和实施方案,严格执行计划,加强监督管理,促进持续改进。将PDCA循环理论应用于队属医院战备训练,可以使战备训练工作形成一个闭合回路,管理上更为系统全面,机制上更为健全,也取得了明显的实际效果。兄弟医院结合自身实际,在具体运用过程中可以创新各类举措,有利于队属医院练兵备战工作走深走实,有利于医院战斗力、保障力的实质性提升。

【参考文献】

- [1] 郭海涛,何敬和,解宏伟,等. 试论新时代武警部队卫勤保障的特点与要求[J]. 武警后勤学院学报(医学版),2019,28(10):73-75.
- [2] 李彦希. 基于PDCA的士官培训质量持续改进模型研究[J]. 空军空降兵学院学报,2015,32(4):44-45.
- [3] 王建国,许红,陆俊. 美国陆军训练管理及启示[J]. 国防科技,2019,40(2):83-87.
- [4] 王宁. 坚决维护和贯彻军委主席负责制 确保党对武警部队的绝对领导[N]. 学习时报,2017-10-11(1).
- [5] 王启栋,朱光,杨君,等. 武警部队遂行多样化任务卫勤保障探析[J]. 解放军预防医学杂志,2019,37(11):180-182.
- [6] 杨祖兴,郝明华,曹悦. 武警队属医院加快转型重塑的几点思考[J]. 武警医学,2020,31(2):179-181.
- [7] 邵金鹏,仓宝成,赵亮,等. 军队团级医院卫勤战备训练的问题与对策探讨[J]. 华南国防医学杂志,2019,33(12):842-865.
- [8] 任建恭,汤迎爽,康阿龙. 基于实战化需求全面提升军队中心医院卫勤保障能力的策略[J]. 解放军预防医学杂志,2020,38(1):90-92.
- [9] 王松涛,王剑峰,徐大伟,等. 军队队属医院练兵备战存在的问题和思考[J]. 武警医学,2019,30(6):543-545.

(2020-06-28 收稿 2020-08-22 修回)

(责任编辑 张楠)

冷液体输入法救治军事训练中暑 32 例

吴立强,陈光涛,刘建华,周娜

【关键词】 军事训练;中暑;冷液体输入

【中国图书分类号】 R821.4

海南省为热带地区,温度高、湿度大,部队官兵进行高强度的军事训练、考核和演习时,常易导致中暑。中暑是部队常见的训练伤,可直接导致非战斗性减员^[1-3]。降温是救治中暑,尤其是重症中暑的首要措施,而传统的物理降温效果不够理想,为寻求一种更安全有效、方便可行的降温方法,我院急诊科 2017-07 至 2019-09 采用冷液体静脉快速输入降温法对中暑武警官兵进行治疗,取得满意疗效。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取我院收治的确诊为中暑的 62 例武警官兵,均为男性,随机分为治疗组和对照组。其中治疗组 32 例,年龄 18~35 岁,平均(22.3±3.5)岁;对照组 30 例,年龄 18~33 岁,平均(21.3±2.6)岁。两组患者年龄、性别、发病情况、既往史等方面均无差异。

1.2 治疗方法 所有患者均常规给予保持呼吸道

通畅、吸氧、心电监护,注射用泮托拉唑钠 80 mg(成都百裕制药股份有限公司,批号:011909041),1 次/d,静脉滴注抑酸护胃,注射用还原型谷胱甘肽 1500 mg(重庆药友制药有限责任公司,批号:19233690),1 次/d,静脉滴注清除自由基护肝;20%甘露醇注射液 125 ml(山东齐都药业有限公司,批号:7B19050704),1 次/12 h,静脉滴注防治脑水肿;脑苷肌肽注射液 8 ml(吉林四环制药有限公司,批号:201903192),1 次/d,静脉滴注营养脑细胞,极化液 250 ml,1 次/d,静脉滴注营养心肌。适量输入新鲜冰冻血浆预防凝血障碍,必要时安定 10 mg 肌注镇静控制抽搐,抗生素抗感染,维持水、电解质酸碱平衡、营养支持等常规治疗。

对照组采用冰盐水灌肠、冰毯及冰帽降温,75%的乙醇擦浴,大动脉处放置冰块等降温;治疗组在对照组治疗基础上,静脉快速输入 4℃冷乳酸钠林格注射液(石家庄四药有限公司,批号:1905292102),1000~1500 ml/h。

1.3 观察指标 观察两组 0.5、1、2、4 h 的核心体温及恢复至正常(<37.0℃)所需时间。

1.4 统计学处理 采用 SPSS12.0 统计软件进行

作者简介:吴立强,硕士,副主任医师。

作者单位:570243 海口,武警海南总队医院内一科