



强军·奋进

强军·感怀

扛起新时代军队卫勤转型重任

■万艳明

时代变迁,战争形态日新月异,随着战场救治需求更为多元,我军医护人员手中的医药箱也从昔日的“红十字医药箱”升级为容量更大、内涵更为丰富的“战场医药箱”...

习主席深刻指出,打仗在某种意义上讲就是打保障。卫勤保障是后勤保障的重要组成部分,是部队战斗力重要基石和后盾。信息化条件下,战伤类型多样,升级后的“战场医药箱”元素更加多元化、信息化,必须确立战的引领、战的指向、战的标准,推进从保障理念到卫勤实践的转型...

升级战场卫勤保障能力需要过硬的本领。升级意味着转型,这是各级军队医疗系统和基层一线卫勤保障人员面对的新课题,从保障日常诊疗到练就战场救治技能,必须走出以往的“舒适圈”,更多走向实战,实现战场意识和战救技能的转型提升...

升级战场卫勤保障能力需要持续创新。“拘旧方不可疗新疾,居夏日不可御冬寒。”创新,永远是提高战救技能最有力的“支点”和“杠杆”。随着我军使命任务的拓展和武器装备更新换代,军队卫勤保障职能由伤病防治向军人作业能力提升拓展,保障内容由传统战创伤救治向新概念武器生物损伤防治转变...

来之能战,靠的是底气;战之必胜,靠的是能力。党的十八大以来,随着我军联勤保障改革深化,各级卫勤机构不断强化战斗队意识,大兴实战化训练之风。不久前,南部战区总医院开展基地化救治演练,图为民用救护直升机运送重伤员抵达后方。赵建伟摄



一名野战医疗组长的使命坐标

■张鹏 刘益军 梅劲健

绩,却在自己最拿手的输液项目上栽了跟头。

事后复盘,教练员魏革一针见血地指出,这位选手的操作比较规范,但面对实战背景,比武裁判员更看重的是单位时间内能否对更多伤员施救。

“这次失利,不是因为技术不过关,而是输在缺乏战场观念上。”白红民说,一次比武带给全院医务人员极大震动,大家清醒认识到,“战场救治就是在和死神抢时间,动作再漂亮,没抢赢时间都是白费”。

那次比武之后,该医院掀起了一场战斗力标准大讨论,演训中的一个“和平积弊”被揪出——

一次滨海演练,突遇台风来袭,野战医疗队依然按照既定程序组织人员收拢,没有根据实际情况尽快疏散;

一支医疗分队在演训场上失联,直到演练结束才知道,他们因为战术意识不强,战术基础薄弱,被“蓝军”俘虏,导致战救任务失败;

医院组织演训,由于伤员的伤口化妆粗糙、不逼真,伤员配合意识不强,导致参训的医务人员总是进入不了紧张状态……

“最严重的问题,是回避问题,最有效的行动,是马上行动。”为战而生、向战而行,该院及时成立卫勤训练中心,组织开展“精武南总”系列群众性岗位大练兵活动,推动“训练光荣、精武有功”理念深入人心。

边训练边研究,边实践边修正,卫勤训练中心成立一年就开发出了一整套训练教材,并对每个单项操作,制订出细致的配套量化评分标准。不久,这套训练教材被上级作为当年的军事卫勤训练成果,在友邻单位推广使用。

作为联勤保障部队的试点单位,该院卫勤训练中心还积极发挥“种子”作用,面对临床科室日常训练缺场地、缺器材、缺教练的实际困难,为他们购置器材、培养教练,每周定期组织“训练场开放日”,培养临床科室实战意识,提高一线医务人员战救技能。

2020年,该院再次组队参加联勤保障部队大比武,勇夺医疗防疫保障分队战时卫勤保障团队第一名。

“从保平时到保战时,跨越的不仅是观念,更是实战化卫勤能力的提升。”白红民说,医院组织的各项训练越来越贴近实战,整个野战医疗队的战救能力也实现了质的提升。

不久前,联合国驻黎巴嫩维和部队中国医院的手术室内,一场紧张救

治正在展开。

这一次,不是演习。手术台前,看到外军伤员血肉模糊的手臂,来自南部战区总医院的维和队员欧阳青异常冷静。他和战友们密切配合,从这名外军伤员的伤口中取出大量弹壳碎片,并成功进行了3次手术。

“这种战创伤,跟我们在野战医疗队的训练内容极为相似。”欧阳青说,在维和任务期间,他们还发扬人道主义精神,救治了一名被狼严重咬伤的国外民众。

近年来,在参与维和、抢险救灾等多样化任务过程中,该医院的卫勤救治能力经受住了一次又一次考验。

从临床到战场,打通实战化卫勤训练“最后一公里”

一次演练,该医院野战医疗队机动至集结区域后,等待他们的是一个全新的坐标,要求在在规定时间内到达,并按规划展开。

野战医疗队终于按时赶到指定坐标点,刚搭起帐篷,“伤员救治小分队前出”等命令便接踵而来。

“各种随机导调,考验的是医疗队的临机处置能力,体现的是医疗队平时的训练成效。”白红民感慨地说,在狠抓实战化训练、打通从临床到战场“最后一公里”方面,该医院做出了诸多努力——

出台《聚力推进备战打仗工作若干措施》等一系列制度规定,严格按纲施训;

组织医务人员开展军事战创伤救治理论学习和相关研究实践,颅脑损伤、应激障碍等领域的多个科研课题同步展开;

去年,医院战创伤救治中心建成,重点研究战创伤受伤机制,着力强化伤员快速评估处理转运、快速检诊、伤情评估处理等能力……

未来战场,技术是核心能力。

他们明确提出“战救技能人人过关”的训练目标。多次参加过演习演训任务,白红民深有感触:“战场上不可能做到随时随地地医护齐备,人人掌握战救技能,这是新时代军医的题中应有之意。”

“基础性的备战准备,要长期坚

持,一抓到底,而掌握制胜未来战场的秘诀,创新则必不可少。”该院院领导说,他们不断瞄准未来战场急需,开展了多项具有突破性意义的训练。

该医院在原有野战医疗所、专科手术队和野战血站的基础上,新置直升机后送医疗队、心理卫生救援队等5个专业分队,组建新型机动卫勤力量。同时采取轮换制,在保留骨干人才的基础上,确保人人都参加野战医疗队的轮流训练。

面对新的战场使命,野战医疗队血站站长、输血医学科主任周谋带领团队,担任野战血站采、储、送关键环节,潜心研究符合未来战场需求的全新保障模式。

“输血医学科的战备任务很重。当战争来临,血液怎么采,如何储备、运输,如何建立一套血液供应保障系统?这些都需要投入精力去研究。”周谋说,他正带领团队,与军事科学院开展有关课题攻关,抓紧攻克一批未来战场急需可能面临的“输血”难题。

“我部一名战士腹部突发剧痛,请立即开通远程急救网络给予支援。”

去年4月,心血管内科主任向定成和普通外科副主任医师陈育洪,通过5G网络为驻守某海岛的2名战士成功实施远程会诊,让危重急伤病员第一时间得到了诊断救治。

未来战场远程急救,是一道急需破解的保障难题。该医院利用医院胸痛中心搭建的区域协同救治平台,与部分驻海岛部队建立起远程会诊和急救系统。有了这一系统,基层卫生人员足不出户就能定期接受专家辅导,基层官兵身在营区就能享受高品质医疗服务。

从单纯医疗救护到融入体系,实现保障打赢能力质的飞跃

当野战医疗队队员搭乘空军运输机直冲云霄,白红民敏锐地意识到,一个卫勤训练新时代正迎面而来。

“这次演练,把伤员从前线运往后方,走陆路需要以天计时,如果遇到河海相隔,更耽误救治。”机舱内,队员们有条不紊地开展伤员抢救,这一幕让白红民激动万分,“空运只需数小时,这就是联战联保的力量!”

让卫勤力量嵌入联合作战体系,催动战场救治的全面转型升级。

近年来,该院院领导积极争取与其他军兵种部队开展联合训练的机会,并取得一系列新成果——

2019年,医院野战医疗队转战南海之滨,与陆、海军协同,专科救治力量前出至军舰,展开系列演练,创造了舰上手术救治等“五个首次”;

2020年,他们首次整建制远程投送野战血站、专科手术队。在空军配合下,前出至某陌生地域实施演练,填补了多项训练领域的空白;

去年的一次联合演训中,他们探索尝试战时基地化卫勤保障。演训中,野战医疗队探索实施陆空立体联合后送、基地化救治批量伤员等内容,机动卫勤分队前出支援保障,打通战区联合救治链路,真正融入了作战体系。

“提升伤员救治效率,联合是必由之路。”该院院领导告诉记者,为了应对未来信息化战争可能出现的新型战救需求,他们一直在倡导“大联合”理念。

“未来联合卫勤,不仅要与其他军兵种部队加强联合,也要尝试与地方救治力量搞好联合。”白红民说。

去年的一场综合演练,一架地方救护直升机搭载着一名危重伤员,紧急降落在医院停机坪。与此同时,大批量伤病员也由该院和地方120组成的急救车队安全接回。

作为参与者,白红民亲眼见证了医院军地协作理念的变化。

近年来,医院还通过征用地方商船执行海上训练任务,协调地方无人机在演训训练区域进行消杀作业等尝试,创新军地协作训练模式,在“大联合”中锤炼野战医疗队的救治能力。

那次,南沙某海岛一名渔民突发急症,他们第一时间派出医疗小分队,在空中力量支援下,迅速登岛实施急救,并及时后送至医院做进一步治疗。

“争分夺秒登岛驰援,这是人民军医初心本真的见证,也是能力转型的见证。”今天的白红民,对卫勤力量的转型升级,以及野战医疗队的战场救治能力更加充满信心。

连日来,伴随着党的二十大即将召开的喜讯,卫勤演训场上处处涌动着新的练兵热潮。“平时服务、急时应急、战时应急。”白红民说,我们时刻准备着为使命出征、为生命而战,不负重托、不辱使命,向党和人民交出一份合格的答卷。

从保平时到保战时,跨越的不仅是观念

对于几年前的一次比武失利,南部战区总医院野战医疗队分类后送组组长白红民至今记忆犹新。

当时,该院选拔出一名夺冠种子选手,参加上级组织的卫勤比武。然而,比赛的结果出人意料:这名热门选手在众多险难课目中都取得不错的成