



• 护理研究 •

卫勤分队护理人员灾害救护能力培训体会

周 蕾 李仙丽 叶晓雪

(解放军第一七五医院 厦门大学附属东南医院消化内科 福建 漳州 363000)

摘要:目的 提高卫勤分队护理人员的灾害救护能力。方法 对卫勤分队78名护理人员进行心理素质培训、相关救护知识及技能培训、专科救治技能分组强化培训及整合演练, 演习训练依托配发的野战卫勤装备。结果 培训后护理人员灾害救护基本知识、野战医疗装备使用、急救操作技术和现场配合能力考核成绩优秀率显著高于培训前 ($P < 0.05$, $P < 0.01$)。结论 组织卫勤分队护理人员开展灾害救护能力培训, 能够使卫勤分队护理人员基本掌握灾害应急保障技能, 提高其应对突发事件的能力, 实施有效的救援护理。

关键词: 灾害救护; 卫勤分队; 护理人员; 专科救治技能; 护士培训

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 08-264-01

近几十年来, 自然灾害的发生频率呈增长的趋势, 且在发生时间、地点和规模等方面具有不确定性, 很大程度上增加了人们抵御自然灾害的难度。如何应对突发事件, 保障人民群众的生命安全, 减少人民财产损失, 成为国家及全世界尤为关注的问题。灾害护理救援组织管理是, 由经过训练、有一定组织能力的人对灾害伤员救护工作进行调度、控制和协调[1], 使整个救治工作高效率、有条不紊地进行。军队医院的卫勤分队不仅承担战时救死扶伤的任务, 还肩负着突发灾难性事件的应急保障责任。护士是灾害救援系统的重要组成部分, 灾难救援知识的掌握程度将直接影响到医疗救援水平。为提高卫勤分队护理人员灾害救护能力, 积极应对灾害突发性事件, 2013年5月开始, 我院对卫勤分队护理人员进行灾害救护能力培训, 效果较好, 现将有关资料整理报道如下:

1 对象与方法

1.1 对象 我院共有护士1287人, 其中卫勤分队护士78人, 均为女性, 年龄23~39岁, 平均32岁。年龄2~10年。其中军人护士5人, 非现役文职护士13人, 聘用护士60人。

1.2 方法

1.2.1 卫勤分队护理人员的组成及职责 立足现有配发的卫勤装备, 做到应对战时及突发灾难性事件, 我院将卫勤分队护理人员分成7组。①指挥组; ②分类后送组; ③医疗一组; ④医疗二组; ⑤防疫洗消组; ⑥医疗保障组; ⑦手术组。

1.2.2 培训内容及方法 第一阶段, 每月安排2次心理素质培训。学习相关心理护理的知识, 学会克服突发事件发生时所产生的危机情绪, 保持稳定的心态, 以敏锐的观察力, 精确的判断力和良好的沟通能力, 使伤病员从心理上得到安全感和信任感。第二阶段, 应急知识及技能共同操作科目培训。集中培训灾害现场伤情评估、检伤分类、前接与后送和止血、包扎等紧急救护技术, 讲解相关化学物品、毒气外漏等的自我防护和现场防护原则。第三阶段, 分组强化训练。根据各队负责救治伤病员范围不同, 由急诊、手术、普通外科、呼吸内科、烧伤科5个专科护士长担任各组小教员, 分组强化训练。具体培训内容: 分类后送组主要培训快速检诊法、抗休克治疗、输液流程以及急救车内仪器设备的使用; 医疗一组主要培训严重挤压伤、电击伤、复合伤、中毒伤员救护流程和病房帐篷的搭建, 以及配套设施的使用; 医疗二组主要培训多脏器衰竭、颅脑外伤、骨折、烧伤伤员救护流程及卫生帐篷的搭建, 室内仪器的使用; 防疫洗消组主要培训灾害现场的疫情控制、医疗环境消杀及防疫洗消车的使用; 医疗保障组主要培训各类医疗仪器的配备、储备原则及消毒供应车使用流程; 手术组主要培训配合医生急诊手术操作及术中观察等。第四阶段, 演练。演练流程: 模拟突发灾害事件现场, 设定不同事件发生、单种或多种伤情出现的救护过程, 通过演练评估护理人员培训效果及应急能力。演练过程: 指挥组接到上级任务后, 通知分类后送组接伤病员并进行处置、检诊, 再分类后送至各组进行救治与留观, 最后由防疫洗消组进行全部的消杀防御。通过演练评估护理人员培训的效果及应急能力。

1.2.3 评价方法 分别于培训前、后对卫勤分队护理人员灾害救护知识、野战医疗使用装备、急救操作和现场配合能力4个方面进行考核, 考核内容及标准统一, 考核满分为100分, 分数 ≥ 90 分为优秀。

1.2.4 统计学方法 采用SPSS11.0软件处理数据, 进行 χ^2 检验, 检验水准 $\alpha=0.05$ 。

表1 训练前、后卫勤护理人员考核成绩优秀率比较表

时间	人数	灾害救护知识	野战医疗使用装备	急救操作	现场配合
培训前	78	19(24.35)	56(71.79)	46(58.97)	40(51.28)

培训后	78	69(88.46)	75(96.15)	62(79.48)	66(84.61)
-----	----	-----------	-----------	-----------	-----------

2 结果

培训后卫勤分队护理人员灾害救护知识、野战医疗使用装备、急救操作和现场配合能力考核成绩优秀率显著高于培训前。详见表1

3 讨论

3.1 自然灾害发生后, 多数伤员需要在灾后72h的“黄金时间”内实施紧急救治, 及时后送就显得尤为重要。开展灾害救护培训可提高卫勤分队护理人员应对突发事件的能力, 一些医护人员精于“专”而疏于“通”、急救技术不够扎实等问题; 且对灾害救护的心理援助、公共突发事件应对措施等灾害救护知识掌握较低[2]。而作为军队医院既担任在平时保障军队指战员及人民群众健康及灾难性的抢救工作, 又担负在战时卫勤保障、救护伤员的任务。要求卫勤护士除了掌握护理学、心理学、公共卫生等理论知识外, 应开展各种救援技能培训, 同时定期组织突发事件的紧急救援演练, 提高护理人员的应对能力, 可保证灾难救护时各项救护措施的迅速落实[3]。而医疗救援队应在灾害救援指挥部的统一组织领导下, 以“先抢救、集中处置、重伤优先、维持生命、尽快后送”为原则, 快速组织伤病员的现场急救, 准确把握后送指征和卫生运力, 开辟绿色通道, 检伤分类, 做好后送工具的编号和伤病员编组工作, 综合运用多种医疗后送手段, 就近、安全、快速、有序的组织伤病员后送, 并在后送过程中利用先进医疗设备做好途中救治, 保持治疗的连续性, 最大限度地降低伤病员的死亡率和伤残率。从表1可以看出, 培训后各项考核成绩的优秀率显著提高, 说明通过系统培训, 卫勤分队的护理团队能够熟练掌握灾害救护的理论知识, 迅速、准确完成急救流程, 提高了配合医疗救治的应急能力。卫勤分队平时演练通常是局限于分队的机动、展开与撤收等科目, 缺少突发事件的应急演练, 遇到复杂地域, 仪器装备局限等条件下, 缺乏组与组之间的协同救治能力。因此, 卫勤分队除了进行自排自演锻炼突发事件的适应能力外, 也可根据体系部队演习、后勤综合演练、保障能力评估等大型活动开展联演联训[4]。这样既增加演练机会, 又使演习背景更贴近于事件发生现场, 增强分队的组与组之间、分队与体系部队之间的协作配合, 提高协同救治能力。

3.2 需提高防范意识, 加强灾前危机管理 灾害突发事件无时无刻不在, 我们必须时刻具备防范意识, 开设危机管理知识的培训, 完善灾害突发事件的应急预案, 结合事件特点, 制定出相应的规章制度和工作流程, 使护理工作在新环境、新形势下有据可依。定人定责合理配备专业与非专业人力资源, 做到人尽其才, 人尽其用, 确保快捷、有序地实施救护工作。培养非现役文职护士的军人意识, 时刻做好战斗准备, 增强为部队服务的主动性。此外, 要适时调整工作重心, 将卫勤保障由“重点救援灾民, 不间断地保障部队”转换为“重点保障部队, 兼顾保障地方”, 采取“预防保健与诊断治疗相结合, 集中保障与分散保障相结合”的方法, 做好后期治疗和卫生防疫工作[5]。

参考文献:

- [1] Mishra V, R och SG. Cultural values and performance appraisal: assessing the effects of rater self - construal on performance ratings[J]. Psychol, 2013, 147(4):325 - 344. J
- [2] 邓荆云, 巴瑞琪. 护理人员灾害救护知识调查分析与培训策略[J]. 护理学杂志, 2010, 25 (10): 57 - 59.
- [3] 许丽贞, 孙悦. 灾难救援护理人力资源库的构建及在批量伤员救护中的应用[J]. 护理学杂志, 2012, 27 (10): 1 - 3.
- [4] 刘双喜, 方晓强等. 军队医院机动卫勤分队训练存在的问题与对策[J]. 解放军医院管理杂志, 2012, 19 (11): 1084 - 1085.
- [5] 刘 宏. 地震灾害医学救援卫勤保障特点与实践体会[J]. 华南国防医学杂志, 2009, 23 (1): 70 - 72