

强化基层军医战伤外科培训的思考

李 磊

河南陆军预备役高射炮兵师某团 河南三门峡 472100

〔摘要〕信息化高技术局部战争对基层军医战伤外科能力提出新的要求。为了强化战伤外科的培训效果。

〔关键词〕基层军医；战伤；外科

〔中图分类号〕R826.2 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2019)01-249-02

在现代的不断发展中，武器的杀伤力和精准度在不断的提升，这已成为高科技的局部战争中显而易见的事。救治力量推送到前线、后线伤员的能力也显著提升了，因此要求各级军医尤其是师以下部队中军医对医治伤员的能力有一个新的提升。在一系列的现代化局部战争中，不少国家也从中获得实践经验，为战后的急救研究出愈来愈多的急救设备，也再次提出来关于战救手术和急救得新概念。在知识和技术的不断更新中，也由于有更多的需要，各国军队对于军医培训机构中开始实行对基层部队军医的战伤外科培训政策。本文将从强化基层军医战伤外科培训思考加以论述。

一、战伤后的自救与互救

随着现在创伤医学的发展与战伤救治方法的不断更新后，促使人们发掘更加简便、有效、快捷的方法，实践得出的经验是，方法逐渐呈现出自救与互救的方式，也被认为是最快捷的急救方法。在研究中表明国内外目前把初级生命支持作为公民必须要掌握的急救技巧，其中有生命指征判断、心脏按压、人工呼吸等内容，为了提高战后伤员的自救与互救能力，这些技巧在战争中起到了尤为重要的作用，有了它特殊的意义^[1]。在多次实践中发现，在目前的军队中，战士的综合素质都普遍提高，所以，这也利于我们对战士进行初级生命支持和特殊环境战伤内容传授，在学习了解的过程中，战士的掌握情况还是比较令人满意的。在科学知识的不断发展中，也将对医疗的部分内容进行纠正，如对心脏进行按压频率上的调整、止血带的按压时间及方法，这些自救与互救的方法应该及时反映在平时的训练当中。

二、明确基层军医对战伤外科培训的需求及目标

（一）基层军医对战伤外科培训的需求

在目前的条件下，参加到战伤外科培训的都是拥有着军队或地方大学医学本科学历，所有人都是经过了一系列系统的基础医学训练和临床教育的。毕业以后在部队医院也是积累了相当的外科常见治疗经验。但是在和平期间，军医平时就是处理常见的训练上，灭火器伤、爆炸伤等训练伤的救治，在此期间，战伤手术的机会非常少见。在平时的训练中虽然有卫勤保障环节，但是在实际的训练中能够实施外科手术的机会并不是很多，在这一方面是军医的薄弱之处，所以接受战伤外科培训是必不可少的，也是弥补薄弱环节的最重要且有效的措施。

（二）基层军医对战伤外科培训的目标

战伤外科培训属于任职教育，就是在战伤与战伤外科的技术进行短暂的结合，并进行集中的训练，使培训者进一步

的了解现代的武器的致伤力度及特点，进一步去了解伤情的救治方法，进而掌握各式各样的战伤急救和紧急救治的方法、技能和早期手术的治疗方法，为了能在现代化的战争中顺利的进行卫勤保障的任务^[2]。

三、建立技术过硬的战伤外科师资队伍

（一）教学人员的特点

参加战伤外科培训的授课人员多为来自各个部队教学医院外科的临床医师，有着丰富的外伤临床经验，但是却缺少在战后战伤的经验，其中只有一小部分对战伤救治有经验，这一部分也都是高年资的军医，他们曾经参加过对越自卫还击战等战争。随着军事变革的不断更新与推进，武器装备和作战方法的不断更新，在战伤的形式中也不仅仅是机械化武器所制造出战伤，展上的表现形式也发生着越来越大的变化。与此同时，就需要外伤培训者不断的提升自己对于新型武器所制造出的战伤有更深一层次的了解，并对自身进行训练，提升自己对战伤教学的水平。

（二）提升教员战伤外科教学水平的措施

首先就是对新型的战斗武器进行了解，并查阅现代战伤救治的文献，积极去参加救治医学会议，不断的增加新的战伤外科救治经验，并不断的研究借鉴外军在高科技的信息化时代局部战争中的战伤救治经验，并进行积极的讨论学习，还应该与不同单位的学者一同研究谈论救治的方法，从中获得经验，从而更加熟悉新型的战斗所带来的伤害，更加熟悉战伤的新理念、新方法、新技术；其次要注重动物模型在战伤的救治中的显著影响，战伤研究中颅脑、胸部、腹部及四肢脊柱等各部位战伤及多发伤、复合伤的动物模型均有报道，要充分利用和改良这些动物模型，积极探索战伤救治新技术^[3]；再次就是要从与临床病例中寻找与战伤相似的临床病例，从中吸取救治经验，因为部队医院是自然灾害当中的主力军，常常在大型事故、各种的自然灾害中都起到了非常重大的作用，在灾害中出现爆炸伤、海水浸泡、烧伤、山体崩塌砸伤等等，这些都与战伤有着明显的相似之处，所以通过对这些自然灾害所造成的伤害得救治也可以增加战伤救治的水平。

四、视频形式增加战伤外科水平

在网络上进行战伤外科培训，在现代化发展中，这是基层军医自主学习战伤救治方法的有效途径之一。自主学习就应该将战伤的救治手段、方法等学习的主要资料进行开放化管理，所以可以将其制作成录像视频的形式放在部队的内部

（下转第 254 页）

糖尿病足、呼吸道感染、心血管系统病变等，不同并发症护理要求存在明显的差异，下面选取其中几点进行具体分析。

3.1 低血糖反映护理

老年糖尿病患者护理方面低血糖反映护理是最重要的内容之一。如果老年糖尿病患者在治疗过程中出现低血糖并发症，可能会引发严重的意识障碍，中枢神经系统症状明显，患者意识不清、出现幻觉，甚至出现癫痫的情况，会增加患者危险^[13]。因此在护理方面需要加强对低血糖的监测，及时发现低血糖问题，并指导患者外出时要随时携带水果糖和糖尿病证明卡，应对紧急情况^[14]。

3.2 视网膜病变护理

在老年糖尿病患者出现视网膜病变问题后，如果不进行正规的护理和治疗，会导致患者最终出现失明问题。因此在老年糖尿病患者检查出糖尿病后，要及时告知患者糖尿病对眼睛的危害，并提醒患者每年必须定期接受眼睛检查，以便早发现早治疗，避免引发严重后果^[15]。

3.3 病足的护理

病足是老年糖尿病患者致残、致死的重要因素，因此病足的预防和护理极为重要。在护理方面，要指导患者保持足部卫生，要求患者每天使用温水泡脚，避免足部出现外伤、烫伤和感染等，并要适当的运动和按摩，改善足部循环，如果出现危险因素，也要妥善处理^[16]。

4 老年糖尿病患者健康教育

在老年糖尿病患者护理工作中，健康教育是极其重要的内容，并且健康教育工作的开展能发挥出重要的作用，有效预防并发症并降低糖尿病引发的致残率。一般而言，针对糖尿病患者所实施的健康教育主要涉及到指导患者和家属加深对疾病的认识；提高老年糖尿病患者自我监测和自我护理的能力，并掌握正确的护理方法；指导老年糖尿病患者养成良好的生活习惯，不吸烟、不喝酒，提高患者生活品质^[17]。在护理工作中，借助有效开展健康教育工作，可以适当的减少老年糖尿病患者住院治疗时间，提高患者治疗和护理方面的依从性，提高护理干预效果，进而在治疗和护理工作中取得较好的效果^[18]。

5 小结

综合考察当前老年糖尿病患者护理方法研究情况，发现现阶段已经取得了阶段性的成果，在不同方面相关研究者都进行了研究和论证，能够为老年糖尿病患者临床护理工作的开展提供相应的指导。在未来针对这一问题进行研究的过程中，需要从多角度进行更为系统的研究，深化认识，促进研究工作更加全面，真正为老年糖尿病患者护理提供有效支持。

【参考文献】

- [1] 罗建设. 广西宜州地区老年糖尿病患者自我血糖监测情况调查[J]. 内科, 2016, 11(4):640-641.
- [2] 蔡保芳, 傅桂芬, 陈露文, 等. 个性化自我血糖监测方案在中老年糖尿病患者中的应用[J]. 海南医学, 2018(2):292-294.
- [3] 闫岩. 糖尿病诊断中血糖与尿糖检验价值比较分析[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(34):57-59.
- [4] 敖琴芳. 糖尿病早期肾损伤患者尿微量白蛋白和尿糖的检验[J]. 医疗装备, 2016, 29(19):96-97.
- [5] 刘伟. 老年社区糖尿病患者应用二甲双胍与饮食疗法的疗效研究[J]. 糖尿病新世界, 2016, 19(15):75-76.
- [6] 严海凤. 胰岛素联合饮食疗法对老年 2 型糖尿病临床效果及其并发症预防的探讨与分析[J]. 中外女性健康研究, 2017(23):61-61.
- [7] 吴宇栋, 陈亚静. 个性化医学营养管理联合运动疗法降低老年糖尿病患者并发症的研究[J]. 中医药管理杂志, 2018(4):124-126.
- [8] 于世林, 袁梅英, 耿亚辉, 等. 有氧运动治疗老年 2 型糖尿病周围神经病变疗效观察[J]. 实用老年医学, 2016, 30(6):465-467.
- [9] 张艳碧. 格列美脲与二甲双胍治疗继发性磺脲类降糖药失效患者的疗效对比[J]. 医药前沿, 2016, 6(5):66-67.
- [10] 邹健, 张艺, 李晓苗. 钠-葡萄糖协同转运蛋白 2 抑制剂治疗 2 型糖尿病研究进展[J]. 山东医药, 2016, 56(12):104-107.
- [11] 柴东林. 胰岛素泵与多次胰岛素皮下注射治疗 2 型糖尿病疗效观察[J]. 基层医学论坛, 2016, 20(23):3238-3239.
- [12] 石慧敏, 丘军, 贾冬梅, 等. 门冬胰岛素 30 不同注射次数对老年 2 型糖尿病患者临床疗效的比较[J]. 中国糖尿病杂志, 2017, 25(5):403-406.
- [13] 苏雅静. 老年糖尿病患者低血糖症发生的常见原因及预防措施[J]. 医疗装备, 2016, 29(8):115-115.
- [14] 翟法美. 老年糖尿病患者并发低血糖症的临床护理体会[J]. 中国医药指南, 2016, 14(11):237-237.
- [15] 张橙. 老年增殖性糖尿病视网膜病变 54 例围手术期护理体会[J]. 养生保健指南: 医药研究, 2016(44):76-76.
- [16] 蔡媛媛, 梁海琳, 俞洁. 老年糖尿病患者糖尿病足的相关危险因素分析及护理[J]. 护士进修杂志, 2016(2):155-157.
- [17] 黄丽芬. 健康教育对老年糖尿病住院患者健康行为自我效能的影响[J]. 中国健康教育, 2016, 32(1):80-83.
- [18] 原花丽, 滑亚君, 朱陈燕, 等. 医院-家庭-社区健康教育管理对老年糖尿病患者胰岛素治疗自我管理的影响[J]. 中华护理教育, 2016, 13(6):465-467.

(上接第 249 页)

网络中供基层军医自主学习，可以根据自己的岗位特点和不同的责任分工进行学习，这样可以进行有针对性的巩固学习和增进其战伤外科知识。

五、结束语

对部队的基层军医进行战伤外科培训是对提升现代化高科技局部战争中卫勤保障的有效措施，因而强化对战伤外科培训的效果，首先我们要先明确培训的目标，并从师资培训、基层军医的自主针对性的学习等方面为培训奠定基础，构建“理论精讲一案例研讨一模拟教学一野外实训一战伤研究”

这些方面相结合的培训新模式，进而去部队基层军医战伤救治水平的有效提升。

【参考文献】

- [1] 沈宏亮, 王志农, 徐志飞, et al. 强化基层军医战伤外科培训的思考[J]. 解放军医院管理杂志, 2016, 23(3):266-267.
- [2] 宗兆文, 秦昊, 雷英, 等. 紧急救治外科在美军军医培训中的作用[J]. 解放军医院管理杂志, 2017, 24(3):295-296.
- [3] 陈勇, 杨明, 罗克品, 等. 区域一体化基层军医培训评价指标体系构建[J]. 解放军医院管理杂志, 2016, 23(5):464-465.