

# 护理技术实战化训练探讨

孙丽媛<sup>1</sup>(通讯作者) 张健军<sup>2</sup>

(1.中国人民解放军 95958 部队卫生勤务教研室 上海 201100; 2.中国人民解放军 95958 部队训练处 上海 201120)

摘要: 本文从我部在组织卫勤保障实战化训练的实践经验中, 总结分析了护理技术实战化训练“护理技术水平、卫生员主体、训练方式”三个方面存在的问题现状, 并结合单位实战化训练的创新实践, 从训练单位如何衔接、训练条件如何建设、训练内容如何编写三个方面, 介绍了应对问题现状的思路方法, 也希望通过单位经验的推广和介绍, 得到大家的反馈和指导, 集思广益, 提高自身, 共同推进护理专业教战、研战走深走实, 练出真正适应战场的有用人才。

关键词: 护理技术; 实战化训练; 卫生员

引言: 部队当前真训真练, 实打实备, 实战能力显著提升, 不断得到肯定。盛誉背后, 我们应该常怀忧虑, 眼睛向内, 查找问题, 找到真招实策, 不断提高训练质效, 方能达到能打仗、打胜仗的目的。战时护理工作是战场作战力量存续的重要保障, 未来信息化战争的新特点对军队护理工作提出了跨越式发展的新要求, 随着现代军事技术的快速发展, 未来信息化战争对抗更为激烈, 战场环境更为复杂, 软、硬杀伤融为一体, 陆、海、空融为一体, 特别是激光、微波、粒子等高新技术、新概念武器投入作战, 将会使伤员、伤类大大增加, 伤情、伤型更为复杂<sup>[1]</sup>, 所以对战时护理工作开展有效性训练, 就需要掌握训练短板, 针对性的制定措施。

## 1 护理技术实战化训练的现状分析

### 1.1 看护理技术核心—技术水平是绕不开的命门。

无论是平时还是战时, 护理技术都是绕不开的核心问题。从护理群体来看, 当前部队从事护理工作的人群分为三类, 分别是部队卫生员、体系医院护理工作者、院校及训练机构从事护理教学的教员。相较而言, 院校及训练机构护理方面教员主要从事护理技术教育教学工作, 理论知识较为全面, 但脱离临床后容易手生; 体系医院护理工作者从事医院临床一线工作, 临床经验比较丰富, 实际动手能力比较强, 但基本军事素质和研战能力有欠缺; 部队卫生员是面向基层部队的一线医务工作者, 主要保障本部队人员, 面对的病患少, 病情简单, 学习渠道少, 护理理论和技术水平层次较低。从护理技术知识结构来看, 在掌握基本的护理技术后, 污染程度高、就便器材使用和技术开展的熟练度是战时护理工作经常遇到的三个重点问题, 即不同战争环境、不同作战场景下, 如何降低战伤后伤员感染发生率; 医疗器材短缺, 伤员病情危急是如何利用就便器材开展急救护理工作; 面对紧急残酷场景、紧迫任务, 如何有条不紊开展护理工作, 提高成功率。

### 1.2 看护理技术主体—卫生员是待提升的主力。

医院护理群体少则三年多则十几年的护理理论教育, 再加上几年的医院实习工作经历, 理论和实际操作能力都有良好基础, 但对于卫生员来说, 入伍之前有医学学习背景的较少, 整体护理的理论意识不够强, 基层官兵常见病比较局限, 卫生员能锻炼实操技能的机会较少, 虽然上级配发了很多制式先进装备, 但不常用, 不会用的问题比较突出。现在的卫生员大多是 00 后, 比较年轻, 容易眼高手低, 觉得会打针会输液就已经很不错了, 加上长期无战, 对于战场环境造成伤员救护难度加大, 战争后出现的心理应激障碍没有概念, 不能适应现代战争对于卫生员提出的新挑战和新要求。

### 1.3 看护理技术提升—训练方式是需解开的症结。

部队演习演训越来越贴近实战, 兵力调动规模、跨区机动距离、驻训时长都在不断增大, 对部队锻炼很大。但是, 对于卫生员来说, 还面临以下几个困难。(1) 战场环境难模拟。未来战争复杂多变, 作战区域、作战方式、武器使用、作战时间、伤员密集程度都会影响伤员的护理, 当前主要的演习演训, 无法完全模拟这些情况, 卫生员对战场还处于模糊状态。(2) 真实伤情难模拟。目前主要的伤情模拟方式是仿真模型人、制作标准化伤员等方式来模拟效果, 视

觉上带有一定的真实感, 与真实的流血、伤口有较大差距。无法完全还原一些外伤后并发症及心理的战伤, 在卫生员训练中存在着盲区, 训练效果不佳。(3) 培训生源有不足。目前卫生员培养主要是以送训练机构培训为主, 培训时间短, 培训效率高。但从部队选派学习卫生员的层次来看, 还存在“为了完成指标送训”“不考虑是否长期使用送训”的现象, 造成卫生员流失、训练资源浪费。(4) 训练资源有短板。一线部队按照编制配备新型卫生员背囊, 内容模块大部分为一次性消耗品, 不能重复利用, 不适合用来反复练习; 训练机构培训中, 传统教学模型功能有限, 新型医用教学模型五花八门, 部分制式医疗器械, 没有购买渠道, 导致部分技能训练开展难度大。

## 2 护理技术实战化训练的对策措施

实战化教学, 顾名思义是在近似实战的环境和条件下按作战要求进行的。其本质就是按实战化要求去教, 按教的去实践, 使教与战成为一体<sup>[2]</sup>。其核心要求是“三从两严”, 即: 从难从严从实战出发, 严格要求、严格训练。其基本标准是教战一致, 就是让教学真正贴近实战, 让实战真正走入训练<sup>[3]</sup>。

战时护理工作是卫勤保障的重要组成部分, 为了确保战时卫勤保障能够达到“拉的出、跟得上、展的开、救的下、治得好”这一目标, 对于亟待提升护理技术的卫生员培训要成体系成系统, 达到实战训练效果, 可在以下三个方面进行发力:

### 2.1 训练单位衔接形成“两个回路”

护理群体的问题, 其实也是单位性质的问题, 合理安排单位与单位之间的关系, 能达到事半功倍的效果。一是要形成“单位选送—训练机构培训—返回单位实习”的闭合回路。在单位选送环节, 要坚持严进严出。要针对单位编制缺口, 优先选用有医学基础、学历较高、心理及体能素质优秀的卫生员苗子, 做好思想教育, 让参加培训的人员确实从思想上认识到岗位重要性。同时也要摸清底数, 确保选送人员是想在部队长期发展, 以保证训练资源和卫生员队伍稳步壮大。在训练机构培训环节, 要及时做好摸底, 积极主动与生员单位对接, 对选送的卫生员苗子进行复核把关。建立卫生员实习联系表, 在卫生员回到原单位实习过程中, 定期联系卫生员, 了解实习情况, 结合各单位开展的“比、学、赶、帮、超”比武竞赛活动发现的新问题、新情况, 及时给予答复, 解答卫生员工作中的困惑, 及时更新培训内容, 调整训练侧重点。二是要形成“单位训练—训练机构深造—体系医院轮岗—返回单位带新”的螺旋上升回路。卫生员在上岗工作一段时间后, 发现自身既缺少理论知识, 又缺少临床经验。最好的办法是回到训练机构进行晋级培训, 再接受理论深化学习和实操补充实践之后, 进入体系医院创伤救护较多的科室, 创伤救护在平时医疗工作中很重要, 也是战时卫勤保障工作主要内容之一, 体系医院平时收治烧伤、电击伤、坠落伤、交通事故伤、复合伤等患者在救治原则上与战伤处理有许多共性的地方<sup>[4]</sup>。晋级培训进行为期至少 1 个月的学习实践, 这段时间是卫生员护理技术量变和质变的同发期, 经历这两阶段后, 卫生员返回原单位,

(下转第 270 页)

(上接第 224 页)

具备了真正独立护理的能力,也一定程度上可以正确的以老带新。

### 2.2 训练条件建设注重“创新、实战”

战场环境的模拟不仅是战时护理技术实战化训练的难题,也是各个军兵种实战化训练中面临的棘手问题。一是让训练器材贴近实战。本着实战用什么就练什么的原则,结合卫生员背囊中的制式装备、野战救护所的护理装置、战现场中可利用的简便器材想定作战任务,对这些卫生员战场上的“武器”,要反复练,练反复,把战时常用的护理器材的操作使用变成卫生员的一种条件反射。二是合理运用训练器材。未来战场伤员伤类趋于复杂,短时间内可出现大批量伤员,而卫生员背囊内器材数量有限,救治中既要保证救治效果,又要保证救治数量,节约救治器材,提高救治效率。这就要求卫生员训练中对救治器材做出必要的优化和取舍,提高简便器材的使用率。背囊内护理耗材大部分都是一次性使用的器材,有些器材价钱还比较昂贵,没有补充渠道,常常成为训练中的一大顾虑。要围绕这些昂贵但重要的器材,创新研究成本较低的替代品,训练中合理运用训练器材,让每一份经费,花在战斗力生成的“刀刃”上。三是利用信息化手段模拟未来战场环境。构建教战一致的实战化教学环境和氛围,是实施实战化教学的前提和保证<sup>[9]</sup>。未来战场应用核武器、化学武器、生物武器等高新技术武器装备,信息化手段是解决模拟未来战场环境问题的有效途径,我部油料保管专业的科研成果基于 VR 技术的军用油库清罐作业仿真模拟训练系统研究项目,实现了较难科目的模拟训练。同理,战时护理同样可以实现 VR 技术来创设战时环境,VR 技术不仅打破了地域、时空、生死等模拟场景中难以解决的瓶颈,也能体现战争的突发性、残酷性,这一技术可以使卫生员充分认识高新技术武器的可防性,消除恐惧心理,调整心理状态,以积极的应激反应能力来适应现代战争的需求。这不仅成为我部未来营区建设的方向,也将成为部队训练的一大趋势。

### 2.3 训练内容编写重在“任务引领”

教材是训练内容的依据。随着构建“三化一体”(即:培训方式“基地化”、培训性质“职业化”、培训认定“法制化”“训用一

体”)培训模式的推行及新版全军卫生员教材的使用,卫生员的培训质量有了显著提高,其内容选择较以往更符合部队需求,但该教材仍然是医学学科教材的压缩和复制<sup>[6]</sup>,部分教材中仍存在着知识滞后、内容浅显、重点分散、脱离实战等问题。任务引领可以有效避免教材编写中单一科目训练的情况,可以帮助卫生员将零散知识系统的进行梳理,对于后期运用实践有很好的指导效果。通过设置战斗任务这个大前提,用实战背景框定知识点范围,变教学为教战,变平时为战时。我部一直努力尝试使用任务引领模式编写教材,通过围绕具体的卫勤保障任务,以任务为牵引,创建具体的战斗场景,围绕完成任务,引导卫生员思考护理技术的关键问题,强化整体护理意识,实际操作中强调有效性基础上的时效观念,力争达到进入岗位就能履行战斗任务的目的,训练效果反响较好。

作者简介:孙丽媛(1994.07—)女,汉族,山东济宁人,本科,助理讲师,研究方向:基础护理学,通讯邮箱:932884249@qq.com;张健军(1990.10—)男,汉族,山东滨州人,本科,参谋,研究方向:电子对抗。

参考文献:

- [1]周立颖,张立红,刘军,寻丽彬.基础护理技能实战化教学存在问题与对策初探[J].卫生职业教育,2017(7):64-65.
- [2]郭建喜,林伟,郝小礼.关于推进实战化教学的思考[J].继续教育,2016(11):62-63.
- [3]孙俊田,白联锋.适应转型发展需求,大力推进职业院校实战化教学的有效途径[J].继续教育,2016(7):73-74.
- [4]王仙园.对未来战争护理工作应重视的几个问题[N].南方护理学报,2003-10-5.
- [5]王丽娜,梅大双.军队院校教战一致实战化教学环境的构建[N].军事交通学院学报,2016(5):62-65.
- [6]闫迎鸽,王立志,燕玲莉.加强军队基层卫生员培训的思考[J].继续教育,2017(10):73-74.