

**基于多机型联合任务演练的**

**决策支持应用验证**

演练保障方案

2021年7月8日

目录

[1 演练物资准备清单 2](#_Toc76981938)

[2 系统布置及加改装方案 2](#_Toc76981939)

[3 医疗保障工作 2](#_Toc76981940)

[4 疫情防控措施 6](#_Toc76981941)

# 演练物资准备清单

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 位置 | 加装设备 |
| 1 | 观摩船（总指挥室） | 1. 6905：指挥机1台 2. 712：指挥机1台、图传设备1台 3. 地球软件：二次航管、AIS、应用软件（主机需投屏，1分2的VGA线） 4. 海上应急处置决策支持系统：应用系统（需投屏） 5. 组织单位：大屏显示设备2台（态势切换、图传显示）、VGA切换器4切1附20m线5根、插排若干、望远镜2个 |
| 2 | 塔台 | 1. 6905：指挥机1台、插排若干 2. 712：指挥机1台、图传、插排若干 3. 地球软件：二次航管、AIS、应用软件、插排若干 4. 海上应急处置决策支持系统：应用系统 5. 摄像记录 |
| 3 | 机场 | 1. 摄像记录 |
| 4 | 碧桂园（地面指挥） | 1. 712：指挥机1台、插排若干 2. 769：机载救生电台1台、插排若干 |
| 5 | 救助机S76 | 1. 6905：机载北斗搜救引导站1套 2. 712：机载图传1台、蓄电池1个、摄像头1个 |
| 6 | 飞龙直9 | 1. 712：机载图传1台、蓄电池1个、摄像头1个(和S76二选一) |
| 7 | 假人装备 | 1. 航校：假人3个、飞行服3套、脖式救生衣1套、腋下救生衣2套、救生飘带3套 2. 6905：报位机4个 3. 712：报位机2个 |
| 8 | 真人装备 | 1. 航校：飞行服3套、脖式救生衣1套、腋下救生衣2套、驱鲨剂3份、救生筏2条 2. 6905：报位机3个 3. 769：手持电台1个、浮囊2个 4. 712：报位机2个 |
| 9 | 演习保障设备 | 1. 组织单位：通信手台8个 2. 6905、712、769：各自准备落水人员衣物毛巾等物品，提前交由机场摄像保管 |

# 系统布置及加改装方案

对接航科院

# 医疗保障工作

为了对演习过程中可能发生突发事件做出迅速反应，做好防范措施和处理工作，降低事故造成人员伤亡，制定本医疗保障方案。

1. 总则
2. 贯彻“安全第一，预防为主”方针，尽最大努力保护人员安全。
3. 成立事故应急指挥部和医疗应急小分队，负责应急状态下的指挥、协调、医疗保障工作。
4. 储备适量的应急医疗物资，并处于良好的备用状态。
5. 机构设置和职责
6. 机构组成
   * 应急指挥部
   * 医疗应急小分队
   * 现场抢险组
7. 机构职责
   * 应急指挥部
     1. 负责安全应急预案的制定；
     2. 敦促落实应急预案落实，做好应急救援准备工作；
     3. 当发生突发事件，及时组织抢险、协调、保障、处理等应急救援工作；
   * 医疗应急小分队
     1. 确保应急医疗物资良好；
     2. 救治受伤人员；
   * 现场抢险组
     1. 根据指挥部的指令，确保有条不紊地进行抢险救援活动；
     2. 注意保护好现场；
8. 突发事件医疗保障
9. 中暑应急救援措施
   1. 迅速将中暑者移至阴凉通风的地点，并将中暑者的衣物脱去，以利于呼吸和散热。
   2. 检查中暑人员是否意识清醒，并用体温计对中暑人员进行测量体温，根据测量结果，判断人员中暑程度，采用不同方法进行救助。
   3. 根据现场所拥有的防暑物资，对中暑人员采用冰块及酒精、风油精、花露水、藿香正气水等挥发性强的液体对中暑人员的头部、耳朵后部、腋窝、腹股沟、腿窝、手脚心等进行快速物理降温。
   4. 在快速降温后，继续采用冰块及酒精、风油精、花露水、藿香正气水等挥发性强的液体对中暑人员进行全身擦拭，持续物理降温。
   5. 在擦拭全身的时候，并对中暑人员进行四肢按摩，使皮肤血管扩张，加速血液循环，促进散热。
   6. 在对中暑人员救护15分钟左右后，再次对人员进行体温测量，如体温降至38°以下，可停止降温，给予通风，补充含有盐分的饮料即可，如体温不降或出现反复时，要及时送往医院进行救治。
10. 火灾事故导致人员烧伤
    1. 立即采取急救措施，使伤员尽快脱离致伤物，以免继续伤害深层组织。
    2. 严重创伤出血的伤员救治根据伤情正确地采取暂时性地止血、清洁包扎、固定和运送等方面措施。
    3. 伤员口渴时可给适量饮水或含盐饮料。
    4. 现场止血、包扎、固定后的伤员，应尽快转送到医院治疗，路途中要注意观察呼吸、脉搏、血压等变化。
11. 触电事故救援措施

对触电者进行简单的诊断，视不同情况进行分别处理。

1. 通畅气道。首先清除口中的异物。使触电者仰面躺在平硬的地方，速解开其领扣、紧身衣和裤带。若发现触电者口内有食物、血块等异物，可将其身体及头部同时侧转，迅速用手指交叉从口角插入，从口中取出异物，操作中要注意防止将异物推到咽喉深处。第二，采用仰头抬颊法畅通气道。操作时，救护人用一只手放在触电者前额，另一只手的手指将其颌骨向上抬起，两手协同将头部推向后仰，舌根自然抬起、气道即可通畅。为使触电者头部后仰，可于其颈部下方垫适量厚度的物品，但严禁用枕头或其他物品垫在触电者头下。
2. 对呼吸心跳尚存，但甚至昏迷者，应让其仰卧，注意避免受寒。
3. 心跳尚存、呼吸停止，可用口对口（鼻）人工呼吸法施救。使触电者仰卧，松解衣扣和腰带，清除口腔内的痰液、呕吐物、血块等，博爱吃呼吸道畅通，救护人员一手将其下颌托起，使其头尽量后仰，另一只手捏住其鼻孔，深吸一口气，对住触电者的口用力吹，然后立即离开其口，同时松开捏鼻孔的手。吹气力量要适中，次数以每分钟16～18次为宜。
4. 心跳停止，呼吸尚存，可用心脏挤压法施救。将触电者仰卧在地上或者硬板床上，救护人员跪在或站于伤者一侧，面对触电者，将右手掌置于触电者胸骨下段及剑突部，左手置于右手之上，以上身的重量用力把胸骨下段向后压向脊柱，随后将手腕放松，每分钟挤压60～80次。在进行胸外挤压时，宜将伤者头放低以静脉血回流。
5. 心跳、呼吸均停止，可用人工呼吸法和心脏挤压法进行施救。一般做四次心脏挤压，做一次人工呼吸。
6. 溺水人员应急救援措施
7. 清除口鼻内的异物，帮助倒水。将溺水者救上来以后，马上就清理其口鼻内的杂物，将其舌头拉出，以免舌头堵住喉管，解开衣领，保持呼吸其通畅。然后抱起溺水者的腰部，使其背部朝上，头朝下进行倒水，注意千万不要学影视剧上的直接按压腹部。
8. 对呼吸已经很微弱，或者已经停止了的溺水者，要马上进行人工呼吸(此时就不要顾虑性别美丑了）。人工呼吸也就是我们俗称的嘴对嘴吹气，但要注意方式方法。下面是人工呼吸的具体方法：
   * 1. 于一侧托起溺水者下巴，捏住溺水者鼻孔，深吸一口气，然后往溺水者嘴里缓缓吹气。
     2. 眼睛余光注意溺水者胸腹部，当溺水者胸部有起来时，放松其鼻孔，并且用手压其胸部帮助Ta呼吸
     3. 人工呼吸要有规律的进行，并且要长时间的坚持，不能弄到一半就放弃。
9. 对心跳快要停止或已经停止的溺水者，要进行胸外心脏按压。下面是具体步骤：
   * 1. 将溺水者仰躺着放平，头稍微后仰，于溺水者一侧，右手掌平放在心脏下端，左手放在右手背上，手臂伸直，垂直向下有规律的按压。
     2. 按压时，借助自身身体的重量但不要用太大力按压，然后，松开力，但手不离开其身体，反复的按压。
     3. 注意当在做心脏按压时，同时与人工呼吸交替进行，一般是心脏按压四到五次，人工呼吸一次。
10. 马上将溺水者送往医院。现场只是简单处理，做完简单救治后不管效果如何，都应立刻将溺水者送往医院，交给专业人士。如果是救护车来了，就交给医生护士，如果是自己送的，在途中也要进行心脏按压和人工呼吸，千万不要停。
11. 抢救伤员应急救援措施
12. 抢救和重点放在对休克、骨折和出血等伤害进行处理。
13. 首先观察伤者的受伤情况、部位、伤害性质，如伤员发生休克，应先 处理休克。遇呼吸、心跳停止者，应立即进行人工呼吸，胸外心脏挤压进行急救（心肺复苏法）。处于休克状态的伤员要让其安静、保暖、平卧、少动，并将下肢抬高约 20 度左右，尽快送医院进行抢 救治疗。
14. 出现颅脑损伤，必须维持呼吸道通畅。昏迷者应平卧，面部转向一侧，以防舌根下坠或分 泌物、呕吐物吸入，发生喉阻塞。有骨折者，应初步固定后再搬运。遇有严重的颅底骨折及严重的 脑损伤症状出现，创伤处用消毒的纱布等覆盖伤口，用绷带或布条包扎后，及时送就近有条件的医 院治疗。
15. 发现脊椎受伤者，创伤处用消毒的纱布或清洁布等覆盖伤口，用绷带或布条包扎好后及时 送医院。搬运时，将伤者平卧放在帆布担架或硬板上，以免受伤的脊骨移位、断裂造成截瘫，招致 死亡。抢救脊椎受伤者，搬运过程中，严禁只抬伤者的两肩与两腿或单肩背运。
16. 发现伤者手足骨折，不要盲目搬动伤者。应骨折部位用夹板把受伤位置临时固定，防止断 端再移位或刺伤肌肉，神经或血管。固定方法：以固定骨折处上下关节为原则，可就地取材，用木 板、厚竹片等，在无材料的情况下，上肢可固定在身则，下肢与腱侧下肢缚在一起。
17. 遇有创伤性出血的伤员，应迅速包扎止血，使伤员保持在头低脚高的卧位，并注意保暖。 正确的现场止血措施如下：
    * 1. 一般伤口小的止血法：先用生理盐水（0、9%Nacl 溶液）冲洗伤口,涂上红药水,然后盖上消 毒纱布,用绷带较紧地包扎。
      2. 加压包扎止血法：用纱布、棉花等作成软垫，放在伤口上再加包扎来增强压力而止血。
      3. 止血带止血法：选择弹性好的橡皮管，橡皮带或三角巾、毛巾、带状布条等，上肢出血结扎 在臂上 1/2 处（靠近心脏位置），下肢出血结扎在大腿上 1/3 处（靠心脏位置）。结扎时，在止血带 与皮肤之间垫上消毒纱布棉垫。每隔 25～40 分钟放松一次，每次放松 0、5～1 分钟。
      4. 动用最快交通工具或其他措施，及时把伤者送往医院抢救。运送过程中应尽量减少颠簸， 同时密切注意伤者的呼吸、脉搏、血压及伤口的情况。当现场不具备条件时，应第一时间拨打 120 急救中心或医院电话进行求助。

# 疫情防控措施

1. 工作原则
2. 坚持科学、依法的原则

保证演练全程遵循党中央与国务院提出的“坚定信心、同舟共济、科学防治、精准施策”的要求，坚持遵守国家相应法律法规，坚持科学化与法治化防控。

1. 坚持因地制宜、全场景防控原则

按照国家要求，提前确保演练地不是风险地区，对演练期间参会人员进行体温监测以及风险地区排查，并在活动期间全程佩戴口罩。

1. 坚持“谁举办、谁负责，谁组织、谁负责”的原则

演练活动举办单位承担疫情防控主体责任，演练场所单位承担演练活动疫情防控现场管理责任，其他演练活动参与者承担联防联控责任。

1. 坚持防疫贯穿演练全程的原则

演练活动前做好演练地防疫布置，活动期间组织参与者佩戴口罩及进行体温监测和实名认证，如有活动期间发热现象，及时送医处理并配合当地部门做好后续的检查安排。

1. 防疫监控

1.对于主办方而言，可借助移动互联网、大数据、人脸识别、智能测温、健康码等科技手段创新现场服务流程，安全高效地进行信息收集、演练会场安排、动线规划、安全管理、应急处理及物资设备等工作。随时关注全国的疫情现状，确保演练地及附近为低风险地区，同时做好参与演练人员的来源地监控，如有疫情情况及时进行医学检查。在演练期间，做好参与演练人员的体温监测，如有发热情况，及时进行相关人员的检查与治疗。

2.对于参加演练的嘉宾而言，需要提前了解活动现场防疫须知，提供真实的身份信息和健康信息，全程需佩戴口罩，现场“两证一码在手”（参会证、身份证、安全码），主动配合身份校验、体温检测和健康码的检查，演练现场保持1米安全距离，在出现发热、乏力、干咳等症状时，需要主动配合到隔离区进行隔离。

1. 防疫预警

1.在演练活动前，主办方需要收集嘉宾身份信息，并建立工作人员健康档案，制定防疫指南和手册、制定应急预案和进行员工培训及演练。在签到处，主办方可采用手持测温仪等方式，实现对嘉宾身份权限认证和健康情况检查二次查验。在演练现场时，可以采用智能测温安全门、智能测温机器人或人脸识别智能测温等设施设备实现无接触式的大范围人群体温检测。通过大数据及智能设施的应用，可保障参加演练的嘉宾身份信息和体温信息全程记录可查验，嘉宾全程行为轨迹可追溯，高效保障现场安全有序进行。

2.在活动全程，若有参加演练的嘉宾出现发热、乏力、干咳等症状时，需要主动配合到隔离区进行隔离。主办方主动配合医疗人员进行人员安置以及相关人员的医疗检查。