تیب امداد و انتقال در جنگ عراق علیه ایران

B.Sc., M.D., M.Sc., صدیقه میرهاشمی

خلاصه

مقدمه: در شرایط جنگ عراق علیه ایران، کار امداد و انتقال مجروحین حالت متمرکز و منسجمی ناشی کرده. با تشکیل قرارگاههای عملیاتی، ستاد امداد و درمان در قرارگاه‌های جنوب، غرب و شمال غرب ایجاد شد و به دنبال آن بهداشت قرارگاه‌ها به‌وجود آمد. در سال ۱۳۸۴ فکر تشکیل یک سیستم متمرکز امداد و انتقال قوت گرفت و در سال بعد (۱۳۸۵) به‌عنوان ضرورت‌های جنگ، تیب امداد و انتقال با هدف سازمان و سامان‌دهی و هدایت منسجم و متمرکز امور مربوط به امداد دانشجویان و انتقال نیروهای عملیاتی، امداد و انتقال زمینی و هوایی و نیز گردان‌های امداد و انتقال زمینی، هوایی و دریایی، با بهره‌گیری از نیروهای مختلف تخصصی و مردمی توانست خدمات شبانی تجویزی به مجروحین و مصدومین جنگ نامیابی. در این راه نیز امکانات زیادی تقدیم اسلام و انتقال نیروهای هدف این مقاله بیان می‌شود.

روش انجام کار: جهت انجام این تحقیق، ضمن مراجعه به افزوده‌ها، درمانگاه مراکز ایران و دستاوردهای ایجاد شده در طول جنگ عراق علیه ایران می‌باشد.

نتایج: بر اساس نتایج بدست آمده مشخص گردید که روند امداد و انتقال مجروحین و مصدومین از ابتدای جنگ تا پایان آن (مخصوصاً بعد از تشکیل تیب امداد و انتقال) در سال ۱۳۸۴ تغییرات بسیار اساسی نموده است. سازمان تیب امداد و انتقال و تکنیک‌های وابسته به آن نیز در طی روند تکاملی خود از بسیاری اولیه و ساده به سازمان‌های کنونی هدفمند و هم‌جایی تبدیل شد و به نحوی که در پایان جنگ دارای قدرت عملیاتی بالایی گردید. بود.

بحث: توسعه سازماندهی امداد و انتقال وenna حاصل از آن کیک از فعالیت‌های نظامی و ارزشمند سیاسی می‌باشد.

شکایت آزمایش که در حفظ و تغییر احمد ویزیت و روشهای امدادی سریع و مؤثر و با هدایت در

1. مهربانی علمی - دانشگاه علوم پزشکی بیمارستانی (تهران، هزار شماره)
2. کارشناس محقق - دانشگاه علوم پزشکی بیمارستانی (تهران، هزار شماره)
3. کارشناس محقق - دانشگاه علوم پزشکی بیمارستانی (تهران، هزار شماره)
4. کارشناس محقق - دانشگاه علوم پزشکی بیمارستانی (تهران، هزار شماره)
مقدمه
همان‌گونه که میدانید، در جنگ و با منازعه‌های انسانی شایع‌ترین فراوانی از نظر نیروهای انسانی دارد، از جنگ‌های حاضر و هم‌پیمان در مناطق عملیاتی از این‌گونه مذاکرات اهمیت و برنامه‌ریزی این و چه‌گونه نیروهای فناوری نشون، تاثیب گنجنگ با تغییرات عمده‌ای هماهنگ کردد.

یکی از راه‌های عظیم‌ترین‌ها در منطقه علیه‌ای، مکانیسم امداد و انتقال است. این امر را به‌طور می‌گوید، هم‌زمان با نفت و صنایع نیروی انسانی کاسته شود و هم اینکه نیروهای بدن جهت از منطقه عملیاتی تخلیه نشده و هم باعث ایجاد دگرگویی و روحی باری نیروهای عملیاتی مسکونی، نماید و چنین‌ها در این منطقه است.

بحث امداد و انتقال عمده‌ها در موضوع بیشتر و تفکیک‌های مناسب‌تر

بنیته ممکن است است وظایف‌های زمینی و مکانی و عملیاتی در پایداری ایمنی یکی‌اندازه با دیگری ارچجید پیدا می‌شود. مثلاً یک زمان امکان دارد حفظ جان نیروی زمینی در اولویت باید، لذا باید ابتدا برای ایجاد اینجا اجرای گرد و بعد منتقل گردد

و در برخی موارد که به‌طور آتش شدید دشمن امکان انجام اقدامات اولیه وجود ندارد، لازم‌تر است این مجهز منتقل شده و بس از آن و بعد انجام انتهایی از امداد و انتقال در طول جنگ تحملی عراق علیه ایران ناگه می‌کنیم. نفوذ‌های زیادی را در این مселی از ابتدا از تأثیر آن مشاهده می‌کنیم. به‌طور که در ایجاد جنگ امداد و انتقال سیستم‌های بین‌المللی و بدون اسکوپ و همان‌گونه مشخص صورت می‌گیرد ولی در پایان جنگ، ایجاد امداد و امکانات لازم، همان‌گونه و اسکوپ بین‌المللی سازمان‌های مختلف دست‌ناتیک امداد و انتقال به‌الاترین حد خود رسد. و از چنین شکل و نظریه خاصی به دست‌آورد. این افقه سعی دارد؛ به‌طور وپی‌سیسی امداد و انتقال در قبل و بعد از تشکیل تیپ امداد و انتقال، با یک

تاریخچه
تحویل امداد و انتقال مجزوئن قبل از تشکیل تیپ امداد و انتقال

در بدو شروع جنگ تحقیق، کار امداد و انتقال مجزوئن دارای حالت متکلم و با سیاست‌های نمود. با به‌صورت خودجوش و عمومی انجام می‌شود. عموماً برخی از امکانات شرکت کننده در این کار از مناطق مختلف کشور به کمک‌رسانی می‌آید و در گذشته و نیروهای مربوط به شهربانی و انشاینگ در کارگرفته شده و به انجام وظیفه میرا داده‌شده‌اند. این تیپ امداد و امکانات عموماً در زمان عملیاتی احتمالاً حاضر می‌شود و بعد از آن هم به‌طور عادی خود مراجعت می‌کردند. تشکیلات نهایی امداد و انتقال مجزوئن در جنگ مشخص و موجود در منطقه مختلف کشور ادامه داشتند. در این‌گونه این بوده که سیاست‌های تحت عنوان سطح‌های مختلف از جنگ تشکیل شده که در زمین‌های مختلفی از جمله امداد، بهداشت و درمان نشسته قرار داشتند. به مسیر با نمونه‌های میدانی در امداد و انتقال، بنیادی جنگ، سطح امداد و درمان جنگ شکل گرفت که از آن جمله می‌توان به سیاست امداد و درمان جنگ از درآمدها و درمان جویند و گر روند در امداد و انتقال، افراد درمانی لاکز مرور می‌کرد. و چنین اینکه در طول جنگ تحملی عراق علیه ایران ناگه می‌کنیم. نفوذ‌های زیادی را در این مسلی از ابتدا از تأثیر آن مشاهده می‌کنیم. به‌طور که در ایجاد جنگ امداد و انتقال سیستم‌های بین‌المللی و بدون اسکوپ و همان‌گونه مشخص صورت می‌گیرد ولی در پایان جنگ، ایجاد امداد و امکانات لازم، همان‌گونه و اسکوپ بین‌المللی سازمان‌های مختلف دست‌ناتیک امداد و انتقال به‌الاترین حد خود رسد. و از چنین شکل و نظریه خاصی به دست‌آورد. این افقه سعی دارد؛ به‌طور وپی‌سیسی امداد و انتقال در قبل و بعد از تشکیل تیپ امداد و انتقال، با یک

تأیید
تهیه‌آماده کلیدی: تیپ امداد و انتقال، تاریخچه، ساختار، جنگ عراق و ایران
قسمت‌های استانی تیب
پرسنلی: سمت‌های تأمین نیرو (تخصصی و غیرتخصصی) برای بهداشت جهان‌گسترده، بهداشت اجتماعی و سلامتی و دانشگاهی را به‌عنوان دانشجویی در کشور و در ایران می‌شود. 

دارویی و تجهیزات پزشکی: مسئول بررسی استاندارد، تجهیزات درمانی و استاندارد درمانی. 

اطلاعات انتقال: مسئول بررسی استاندارد و انتقال مراکز می‌باشد.

طراحی و آموزش: مسئول انتقال مراکز می‌باشد.

تعویق و آسانس: مسئول بررسی استاندارد مراکز می‌باشد.

کارشناس پزشکی: مسئول بررسی استاندارد مراکز می‌باشد.

کارشناسی: مسئول بررسی استاندارد مراکز می‌باشد.

کارشناسی انتقال: مسئول بررسی استاندارد مراکز می‌باشد.

کارشناسی نیروی انتقال: مسئول بررسی استاندارد مراکز های انتقال می‌باشد.

کارشناسی نیروی انتقال: مسئول بررسی استاندارد مراکز های انتقال می‌باشد.

کارشناسی نیروی انتقال: مسئول بررسی استاندارد مراکز های انتقال می‌باشد.

کارشناسی نیروی انتقال: مسئول بررسی استاندارد مراکز های انتقال می‌باشد.

کارشناسی نیروی انتقال: مسئول بررسی استاندارد مراکز های انتقال می‌باشد.
قسمت‌های صفی تیب

1- ستادهای امداد و انتقال مجريون

این ستادها به دو صورت هوابی و زمینی در انتقال مجريون ایفای نقش می‌کنند. مراکز عمد ستادهای انتقال هوابی در فرودگاه اهواز، پایگاه هوابی امیدیه و پایگاه هوابی دزفول بود که در امر امداد و انتقال مخصوصاً در زمان افت و یا در تکه‌های دشمن قابل بودند. این ستادها در مواقع عادی کلیه مجريون را منتقل می‌کردند و در مواقع بحرانی نسبت به اعظام افراد ببه حالت منطق دیگر قطع بودند. مراکز عمد ستادهای انتقال زمینی نیز در راه آهن اهواز، اردبیل و هر شهر بود که در مواقع عملیاتی بهبستر فعال بودند و مجريون را منتقل می‌کردند. این ستادها در مواقع بحرانی و یا موقعیتی که خطوط راه اهن و یا استانداردی راه اهن بمب‌های می‌شد و آسیب می‌دید؛ انتقال مجريون را به‌وسیله اتوبوس‌هایی که بی‌پای این کار اماده شده بودند انجام می‌داد. ساختار ستادهای
2- گردان‌های امداد و انتقال
این گردان‌ها در قالب گردان‌های زمینی، دریایی و هوایی (هلی‌پرد) سازمان‌های بانکی بودند.

الف: گردان‌های زمینی: این گردان‌ها به‌عنوان سرویس‌های امداد و انتقال محصول می‌شوند و در مراکز درمانی و در طی عملیاتی دارای نقش برهم‌سازی بودند و کار انتقال موج‌ران از خطوط مقدم تا مراکز درمانی عقب را بر عهده داشتند. به این خاطر معمولاً برای فرماندهی این گردان‌ها از افرادی که حالت محوریت و نفوذ به‌یشتیار داشته‌اند استفاده می‌شود. هر گردان امداد و انتقال زمینی شامل: قسمت‌های ارکان، قربت‌های پزشکی، تدارکات، امداد و انتقال سیک (آمبولانس معمولی) و سنشگ کابل‌های و بیمارانی که صنعتی نیاز بیشتری به بدن و نیز انتقال به‌بایز (قاعده و خودروهای زرهی) بود. نمودار ۲-۴، ساختار این گردان‌ها را نشان می‌دهد.

ب: گردان‌های دریایی: این گردان‌ها عملاً در عملیاتی ای به خاک و در سیاپ و مناطقی که در مزارعت و باقلای بود استفاده می‌شود. وسیله انتقال موج‌ران در این گردان‌ها عملاً قایق‌های سیک و سربی بود که به امداد رسانی می‌پرداختند. از این گردان‌ها در عملیاتی مختلف استفاده شد که نقطه و

نمودار ۴: ساختار گردان‌های دریایی امداد و انتقال

نمودار ۵: ساختار گردان‌های هوایی امداد و انتقال

چ: گردان‌های هوایی (هلی‌پرد): از این گردان‌ها معمولاً در شرایط خاص و موقعیت‌های مه‌برنگین بر حوالی جاودان و با در مناطق صعب‌العبور و در هنگامی که نقطه زمینی موج‌ران وجود داشته باشد استفاده می‌گردد. وسیله انتقال این گردان‌ها عملاً بالگرد‌های شینک و T14 تشکیل می‌دادند که درون آنها تمرین‌هایی برای انتقال موج‌ران بهبودی جنگی شده بود. قدرت عمل بالای سرعت زیاد کاهش برجام سراسری موج‌ران به‌رقیق و درمانی پیشرفته امکان حضور در مناطق صعب‌العبور و موروث است این دست و گزگردگی‌های پرورده که عملاً این گردان‌ها را دارای اهمیت خاصی می‌کردند. معمولاً در این واحدها برای تهیه مجهز به وسیله امداد وجود داشته‌اند که به ابراهیم درمانی در طول مسیر پرواز به‌پرداختند نمودار ۵، ساختار این گردان‌ها را نشان می‌دهد.

[Downloaded from militarymedj.ir on 2022-01-14]
بیان انتقال مجموعه توسط تیپ امداد و انتقال

پرونده انتقال مجموعه توسط تیپ امداد و انتقال

مربوط به فرمول این اداره که سالانه آنها اطلاعات در مورد انتقال درمانی ارائه می‌دهد.

در این مراکز مجموعه افرادی که نیاز به اقدامات انجام می‌یابد و با اعمال جراحی یا رفتاری داشته‌اند، این اقدامات انجام می‌شود و پس از تبیین وضعیت بیماری انتقال به مراکز مورد نظر می‌باشد. قطر فرمول این اداره که نیاز به اقدامات انجام می‌یابد و با اعمال جراحی یا رفتاری داشته‌اند، این اقدامات انجام می‌شود و پس از تبیین وضعیت بیماری انتقال به مراکز مورد نظر می‌باشد.
پیشنهادات

جهت بروز و کار آمد نمونه تیپ امداد و انتقال موارد ذیل پیشنهاد می‌گردد:
1- جهت انجام مدریت در این موقعه حتی از افراد آمادا با مدریت خدمات بهداشتی درمانی که سابقه و قدرت مدریت قوی و تصمیم‌گیری سریع و مناسب در شرایط بحرانی را داشته باشند استفاده گردد.
2- از شیوه‌های جدید مدریتی در انجام امور امداد و انتقال استفاده شود و صرفه‌جی تطبیقی تکیه نگردد.
3- سازمان امکانات و خدماتی‌های عملیاتی تیپ بر اساس نیازها، متقاضیان روز و تهدیدات موجود بررسی و بازیابی شوند.
4- ساختار و سازمان تیپ امداد و انتقال باید ساده، کامل، قوی، سبک، کارآمد، قدرت مانور بالا، قدرت بار و بسته شدن سریع و پویایی بالا باشد.

نمودار ۶: سیر امداد و انتقال مرجوین از خطوط مقدم یا شهرهای عقبه توسط تیپ امداد و انتقال
نتیجه‌گیری
در کل روند انجام اماده و انتقال از شروع تا پایان چند تحمیلی تفاوت‌هایی بسیار زیادی بین نمونه و از حالت ابتلایی و غیر سنتی آن به حالت سستاماتیک، هدف‌مند، منظم و همه جانبه تبیل شد و همین مطلب هم باعث شد که علاوه بر چلاغبری از تاثیر نیرو و امکانات، بتوان بر تنظیم منابع انسانی و سرمایه‌ای و جهت دادن به آنها در مسیرهای مورد نیاز به تجای بهتری دست یافته و با کمیت بیشتری انجام وظیفه نمود. در هر حال، با یادگیری این شرایط، طیب‌هی که با خون پاک تعداد زیادی از خدمت‌گزاران آن ایباری شد امید است بتوان در سال‌های بعد از چنگ هم از تجای حاصل از آن

منابع
۱. عزیزی‌قلی مهندی، پایان نامه دوره کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، قابل‌رسه‌نامه تیپ اماده و انتقال، دانشگاه بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی پیام نور، ۱۳۸۱.
۲. مصباحی و حافظی، محاسبه سلس دریای فرآذار در خصوص تیپ اماده و انتقال، مرکز تحقیقات بهداشتی در زمینه ترومو، پژوهشکده طب‌پزشکی، دانشگاه