

บทที่ ๑

การกิจกรรมแพทยทหารบก

พ.อ.หญิง จิราภรณ์ ชมศรี

๑-๑ การกิจกรรมแพทยทหารบก

ก. การกิจของกรมแพทยทหารบก วางอยู่บนพื้นฐานพันธกิจ ทั้ง ๔ ประการ ได้แก่ ๑) การเวชกรรมป้องกัน ประกอบด้วย การป้องกันมิให้เกิดผู้ป่วยเจ็บ การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังทางการแพทย์ การป้องกันการเกิด ความเครียดในสนามรบ ทันตกรรมป้องกัน ๒) การรักษาพยาบาลและการส่งกลับ ประกอบด้วย การรักษาพยาบาล การดูแลทางการแพทย์ และการส่งกลับ ทางการแพทย์ ๓) การส่งกำลังสายแพทย์ และ ๔) บริการแพทย์อื่นๆ เช่น ทันตกรรม การควบคุมความเครียดจากการรบ การดูแลสุขภาพจิต ห้องแล็บ ทำการบูรณาการเพื่อสนับสนุนบริการทางการแพทย์ในสนามรบ

ข. การจัดระบบการสนับสนุนบริการทางการแพทย์ในสนามรบ เป็นขั้นตอนที่มีความซับซ้อน และต้องการความต่อเนื่องสอดคล้องกับแผน กรมแพทยทหารบกได้รับนโยบายที่ทำให้แต่ละบุคคลมีคุณภาพ ได้รับการคัดเลือกสำหรับตำแหน่งผู้นำ ผู้นำได้รับจากการฝึก เกิดความมั่นใจได้รับการสนับสนุนจากหน่วยรบ หน่วยช่วยรบ หน่วยสนับสนุนการรบ ในสถานการณ์ทางยุทธวิธีที่ทำให้การวางแผนมีประสิทธิภาพมากขึ้น ในการสนับสนุนต้องทำให้มีความสอดคล้องกับการปฏิบัติภารกิจ

(๑) มุมมองทางด้านปฏิบัติการของภารกิจ จะรวมถึงภารกิจทางทหาร

- การเข้าใจสนามรบ

การพิทักษ์สุขภาพกำลังรบ

- การให้การสนับสนุนได้ทันเวลาต่อหน่วยดำเนินกลยุทธ์
- การดำรงรักษาหน่วยให้มีความพร้อม
- การทำให้มั่นใจได้ว่าหน่วยสามารถอยู่รอดได้ มีอำนาจ

การยังมีที่กำบัง

(๒) มุมมองทางคลินิกในการปฏิบัติการเกี่ยวข้องกับการจัดการดูแลทางการแพทย์ให้กับผู้บาดเจ็บ มีบาดแผล ซึ่งจะต้องได้รับการฝึกฝนเป็นรายบุคคล และการป้องกันโรคที่มีสาเหตุการรบ การขยายการดูแลจากสถานที่ซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีบาดแผลจะได้รับการดูแลจากผู้เชี่ยวชาญการรักษาอาการบาดเจ็บ หรือที่พยาบาลกองพันผ่านไปยังระดับการรักษาต่างๆ จนกระทั่งส่งถึงเขตภายใน ถ้าผู้ป่วยมีอาการคงที่ผู้ป่วยจะถูกส่งกลับไปในระดับต่างๆ จะได้รับการรักษาระหว่างทางเพื่อลดการสูญเสียจากอาการที่แย่ลง

ค. การปฏิบัติ จะต้องมีการเรียงลำดับก่อนหลัง ถ้าหากไม่มีความสอดคล้องกันในการตอบสนองต่อความต้องการที่เกิดขึ้นทั้งหมด ทั้งการปฏิบัติและอาการทางคลินิกก็จะแย่ลง อาจจะส่งผลถึงความสำเร็จของภารกิจได้

ง. เพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพของการเคลื่อนย้ายการดูแลทางการแพทย์ในสนามรบ และเพื่อเป็นการให้บริการที่ไร้ข้อจำกัด จากจุดที่ได้รับบาดเจ็บไปยังการบริการแพทย์ในระดับต่างๆ กรมแพทย์ทหารบกจะต้องบูรณาการทักษะพิเศษ และความรู้เทคโนโลยี ในการสนับสนุนเพื่อทำให้เกิดการใช้ทรัพยากรอย่างสูงสุด

๑-๒ แพทย์ใหญ่

ก. ในทุกระดับจะมีนายแพทย์ใหญ่ที่ได้รับการแต่งตั้งให้ทำหน้าที่เป็นฝ่ายกิจการพิเศษที่ทำหน้าที่วางแผน และติดตามกำกับดูแลภารกิจ การปฏิบัติการสนับสนุนบริการสุขภาพ และทำให้เกิดความสอดคล้องในการสนับสนุนบริการสุขภาพภายในพื้นที่ปฏิบัติการ

ข. แพทย์ใหญ่รับผิดชอบสำหรับการทำให้มั่นใจว่าแผนทางการแพทย์จะถูกพิจารณารวมอยู่ในแผนยุทธการ และคำสั่งแพทย์ใหญ่จะทำการติดตาม

กำกับดูแล ในการสนับสนุนในระดับการบังคับบัญชาสูงสุด ขอบเขตของหน้าที่และความรับผิดชอบขยายไปยังระดับย่อย ๆ

ค. ภารกิจหน้าที่และแนวทางปฏิบัติของนายแพทย์ใหญ่ กองทัพบก

ภารกิจ : เป็นฝ่ายกิจการพิเศษด้านการแพทย์

หน้าที่ : อำนวยการ ประสานงานให้คำปรึกษาและให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับกิจการสายแพทย์ในด้านกำลังพล ด้านการข่าว ด้านยุทธการ ด้านการฝึกและศึกษา ด้านการส่งกำลังบำรุง ด้านกิจการพลเรือน และด้านงบประมาณของหน่วยแพทย์ในเครือข่ายพื้นที่กองทัพบกที่รับผิดชอบ

ความรับผิดชอบ : บริหารจัดการการบริการแพทย์แบบเป็นพื้นที่ (Area Medical Service)

ง. ความรับผิดชอบของนายแพทย์ใหญ่กองทัพบกโดยต้องดำเนินการดังนี้

๑. วางแผน และบริหารแผนทางการแพทย์ของกองทัพบก

๒. รับผิดชอบการบริการแพทย์ในพื้นที่กองทัพบกในภาพรวมให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อยต่อเนื่องอย่างมีประสิทธิภาพ มั่นคง เกิดผลดีต่อกำลังพลและครอบครัวของกองทัพบกในภาพรวม

๓. อำนวยการและประสานงานในการบูรณาการใช้ทรัพยากรทางการแพทย์ในพื้นที่กองทัพบก ในยามปกติและภาวะฉุกเฉิน ทั้งหน่วยทหารและพลเรือน

๔. เป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์ทางสายการแพทย์ในพื้นที่กองทัพบก เพื่อการช่วยเหลือประชาชนในกรณีฉุกเฉินหรือเหตุภัยพิบัติ

๕. อำนวยการ ประสานงาน และกำกับดูแล เกี่ยวกับการฝึกศึกษาของกำลังพลสายแพทย์ในพื้นที่กองทัพบก

๖. เป็นที่ปรึกษาฝ่ายกิจการพิเศษทางการแพทย์ของมณฑลทหารบก

๗. รวบรวมข้อมูล จัดทำข้อมูลเกี่ยวกับการหมุนเวียน โยกย้ายกำลังพลสายแพทย์ในพื้นที่กองทัพบก ตามผลการปฏิบัติราชการเสนอผู้บังคับบัญชา

การพัฒนาศูนย์สุขภาพกำลังรบ

๘. แนะนำเทคนิคสายแพทย์แก่หน่วยแพทย์ในพื้นที่กองทัพบก

๙. ติดตามกำกับดูแลการปฏิบัติราชการของหน่วยแพทย์ในพื้นที่กองทัพบก ตามโครงการ/ตัวชี้วัดที่ได้รับการถ่ายทอดจากกองทัพบก และกรมแพทย์ทหารบก

๑๐. เป็นผู้บริหารจัดการในภาพรวม ในลักษณะของการติดตามกำกับดูแลเชิงนโยบาย เสนอต่อแม่ทัพภาคในฐานะที่ปรึกษาฝ่ายกิจการพิเศษของมณฑลทหารบก

๑๑. ในสถานการณ์ปกติ เตรียมการรองรับนโยบายภาครัฐ เพื่อพัฒนาขีดความสามารถของ รพ.ทบ. และในสถานการณ์ไม่ปกติ สามารถบูรณาการงานทั้งปวงของหน่วยแพทย์ทุกหน่วยในพื้นที่รวมทั้งเอกชน ให้ขึ้นการบังคับบัญชาต่อกองทัพบกและเตรียมการรองรับการเตรียมกำลัง (การฝึกการช่วยเหลือประชาชน) ร่วมกับหน่วยในพื้นที่

๑๒. ควบคุมกำกับดูแลด้านนโยบายต่อ รพ.ทบ. ในพื้นที่ และการดำเนินการประสานงานกับ รพ.เหล่าทัพ ส่วนราชการอื่น และเอกชน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการควบคุม กำกับดูแล และการประสานงาน

๑๓. สนับสนุนที่ช่วยเหลือด้านมนุษยธรรม รวมถึงเตรียมตอบสนองภัยพิบัติรูปแบบต่าง ๆ

๑๔. พัฒนาขีดความสามารถของหน่วยสายแพทย์ในส่วนกำลังรบ

๑๕. กำกับดูแลให้มีระบบสารสนเทศทางการแพทย์ เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานของ รพ.ทบ. ในพื้นที่

แนวทางการปฏิบัติ : นายแพทย์ใหญ่ กองทัพบก สามารถบริหารจัดการและบูรณาการทรัพยากรสายแพทย์ของกองทัพบกในพื้นที่กองทัพบกให้เกิดประโยชน์สูงสุด อันจะทำให้หน่วยแพทย์ในพื้นที่สามารถตอบสนองภารกิจที่ได้รับมอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นการแก้ปัญหาการขาดแคลนกำลังพลสายแพทย์ และการขาดแคลนยาเวชภัณฑ์โดยสามารถระดมกำลังพลและทรัพยากรสายแพทย์ในพื้นที่เพื่อช่วยเหลือ รพ.ขนาดเล็กในพื้นที่กองทัพบก

นอกจากนี้นายแพทย์ใหญ่กองทัพอากาศสามารถตัดสินใจ เพื่อแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ด้านกิจการสายแพทย์ในพื้นที่รับผิดชอบ เพื่อให้ข้อเสนอต่อแม่ทัพภาคพิจารณาสั่งการต่อไป

จ. แพทย์ใหญ่รับผิดชอบต่อมาตรฐานการดูแลของผู้ได้บังคับบัญชาที่กระทำต่อผู้ป่วยเจ็บ ผู้บาดเจ็บแพทย์ใหญ่จะต้องทำให้เกิดความมั่นใจในมาตรฐานการดูแลบรรเทาอาการเจ็บ (รวมถึงการจัดการอาการปวดด้วยยา) นอกจากนี้ยังต้องทำให้นายสิบพยาบาลมีการฝึกฝนทำงานให้ได้มาตรฐานภายใต้การดูแล แนะนำจากแพทย์ ต้องมีการฝึกฝนในด้านต่าง ๆ ดังนี้

- การจัดการอาการปวด การให้ยา
- มีมาตรการจัดการความเจ็บปวด (ให้การยกขึ้น การเข้าเฝือก การใช้น้ำแข็ง ถ้ามี)
- เลือกใช้ยาที่เหมาะสม เช่น Acetaminophen, Ibuprofen เลือกวิธีที่ให้ทางปาก หรือการฉีด และต้องทราบผลข้างเคียงและรู้วิธีการรักษาที่เหมาะสม

๑-๓ การเวชกรรมป้องกัน

การให้บริการด้านเวชกรรมป้องกันเป็นสิ่งจำเป็นในการดำรงรักษาสุขภาพของกำลังพล และการระดมพล ในห้วงเวลาก่อนออกปฏิบัติหน้าที่ ในระหว่างการปฏิบัติหน้าที่และหลังจากถอนกำลังกลับมา ขอบเขตของงานเวชกรรมป้องกันรวมถึง

- การให้ความช่วยเหลือในการควบคุมแมลง และสัตว์กัดแทะที่เป็นพาหะ รวมถึงการให้คำแนะนำปรึกษาทางเทคนิค การสำรวจทางกีฏวิทยา การสอบสวน และการจัดหน่วยสำหรับการเพิ่มเติมกำลังใหม่ให้มีขีดความสามารถในการจัดการสัตว์
- ให้ความช่วยเหลือในการควบคุมโรคติดต่อที่มากับน้ำ โดยการตรวจคุณภาพน้ำ ช่วยเหลือควบคุมโรคติดต่อจากอาหาร ตรวจคุณภาพอาหาร และให้คำแนะนำกับผู้บังคับบัญชา

การพิทักษ์สุขภาพกำลังรบ

- การให้นโยบาย และการกำกับดูแลการให้วัคซีน การใช้ครีมาป้องกัน ถ้าเป็นสถานการณ์ คชชน.ควรพิจารณาให้กินยาป้องกัน ยาแก้พิษ และการให้การรักษาล่วงหน้า

- การให้ความช่วยเหลือ และการแลกเปลี่ยนทางวิชาการกับผู้เชี่ยวชาญ ในการควบคุมอันตรายที่เกิดจากการทำงาน เช่น การสัมผัสกับอันตราย เสี่ยงดังรบกวน วัสดุอันตรายจากอุตสาหกรรม สภาพอากาศที่เลวร้าย

- การให้ความช่วยเหลือกับนายแพทย์ ในการประเมินในเรื่องภัยคุกคามทางการแพทย์ ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากภัยคุกคาม การบูรณาการแผนงานสำหรับภัยคุกคามทางการแพทย์ และปฏิบัติการในการสนับสนุนบริการสุขภาพ

- การจัดตั้งระบบการเฝ้าระวังทางการแพทย์ และอันตรายจากการทำงาน ซึ่งจะรวมถึงการตรวจคัดกรองทางการแพทย์ ในห้วงก่อนออกปฏิบัติหน้าที่ การส่งออกไปปฏิบัติหน้าที่ และการเฝ้าระวังในขณะที่อยู่ในพื้นที่ปฏิบัติการ การตรวจคัดกรองทางการแพทย์ก่อนออกปฏิบัติหน้าที่อีกครั้ง การติดตามประเมินผลทางการแพทย์ ก่อนที่จะกลับไปยังถิ่นฐานภูมิลำเนา

- มีมาตรการในการให้การศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันโรค ที่มีใช้จากการรบ รวมถึงมาตรการในการลดความเสี่ยงจากอาวุธ คชชน.

- ชุดฝึกสุขภาพibalสนาม

- ให้คำปรึกษาทางเทคนิค ในการเลือกที่ตั้งพักแรม ค่ายผู้อพยพ และค่ายกักกันเชลย

- การประเมินสภาพน้ำที่มีความเสี่ยง

- การให้คำแนะนำทางวิชาชีพและเทคนิคต่อ ผบ.ทุกระดับ เพื่อเป็นการลดอันตรายจากการบาดเจ็บที่มีใช้จากการรบ

- การรายงานการเฝ้าระวังสถานะทางสุขภาพและสถิติ ข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ

- การสำรวจสภาพแวดล้อมเพื่อทำการตรวจหาภัยอันตรายต่อสุขภาพ และเป็นการลดผลกระทบ

- การสอบสวนโรคระบาด และให้คำแนะนำในการป้องกัน
- ให้การช่วยเหลือในการลดอันตรายจากเสียง ให้อยู่ในระดับที่ปลอดภัย
- ข้อมูลที่กล่าวข้างต้นจะมีประโยชน์ในงานข่าวกรองทางด้านการแพทย์

๑-๔ การรักษาพยาบาลและการส่งกลับทางการแพทย์

ก. การรักษาทางการแพทย์รวมถึงการให้การรักษาระดับที่ ๑ และ ๒ ในระดับต่างๆ เหล่านั้น การดูแลจะกระทำโดยหน่วยในอัตรา หรือหน่วยที่สนับสนุนในพื้นที่ในการปฏิบัติการ กองร้อยเสนารักษ์ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่ปฏิบัติการ เพื่อทำให้มั่นใจได้ว่าบุคลากรได้รับการดูแลทางการแพทย์ที่เพียงพอ ภายในกองร้อยของแต่ละแห่ง หมอพยาบาลให้การรักษาทันที ทันทกรณีฉุกเฉิน และรับไว้รักษาพยาบาลได้

ข. นโยบายการส่งกลับในเขตยุทธบบริเวณ นโยบายการส่งกลับในเขตยุทธบบริเวณถูกกำหนดโดย รมว.กท. ภายใต้คำแนะนำของฝ่ายเสนารักษ์ และคำแนะนำของ ผบ.ยุทธบบริเวณ การกำหนดนโยบายนี้ จำนวนวันที่มากที่สุดที่ทำงานไม่ได้ (การนอนโรงพยาบาล การฟื้นฟูสภาพร่างกาย) และผู้ป่วยอาจจะต้องถูกเก็บตัวไว้รักษาในเขตยุทธบบริเวณ

๑-๕ การรับไว้รักษาพยาบาล

ก. การรับไว้รักษาพยาบาลเป็นส่วนหนึ่งของระบบการบริการสุขภาพในการจัดการผู้ป่วย ผู้บาดเจ็บ มีบาดแผล คำว่ารับไว้รักษาพยาบาลครอบคลุมถึงการส่งผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลเพื่อรับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน และการรักษาแบบผู้ป่วยนอก

(๑) ผู้ป่วยได้รับการรับเข้ารักษาตัวเพื่อทำการรักษาภายในโรงพยาบาล เป็นผู้ที่ไม่สามารถกลับคืนไปปฏิบัติหน้าที่ได้

(๒) ผู้ป่วยนอกเป็นบุคคลที่ได้รับการตรวจทางการแพทย์ ทันทีกรณีและการรักษาจากเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ และสถานะอื่นๆ ที่นอกเหนือไปจาก

การพิทักษ์สุขภาพกำลังรบ

การเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาล ในประเภทนี้จะรวมถึงการรักษาผู้ถูกกักขังในสถานที่ให้การรักษายาบาลอื่นๆ ที่นอกเหนือโรงพยาบาลด้วย

(๓) การรับผู้ป่วยไว้รักษา ผู้ที่ได้รับการรักษาในระดับกองพล และคาดว่าจะสามารถกลับไปปฏิบัติหน้าที่ได้ภายในระยะเวลาตามนโยบายการส่งกลับ

๑-๖ การส่งกำลังสายแพทย์

ก. ระบบส่งกำลังสายแพทย์จะครอบคลุมถึงการวางแผน และการปฏิบัติของการส่งกำลังสายแพทย์ การซ่อมบำรุง และการติดต่อกับหน่วยบริการอื่นๆ การควบคุมจัดการของเสีย และการกำจัด การผลิตและการกระจายก๊าซทางการแพทย์ ระบบส่งกำลังสายแพทย์เกี่ยวข้องกับการจัดการธนาคารเลือด รวมถึงการให้บริการกับเหล่าอื่นๆ ชาติพันธมิตร และชาติเจ้าบ้านภายใต้การดูแลทางเทคนิคของแพทย์ใหญ่ ระบบส่งกำลังสายแพทย์ถูกกำหนดไว้เป็นรูปแบบสำหรับสนับสนุนการปฏิบัติต่างๆ รูปแบบนี้จะช่วยในการจัดการองค์การเพื่อสนับสนุนภารกิจที่หลากหลาย และทำให้ภารกิจสำเร็จได้

๑-๗ บริการด้านทันตกรรม

ก. ภารกิจด้านทันตกรรมในเขตยุทธบรีเวณ เป็นการดูแลสุขภาพช่องปากให้กับทหาร โดยให้บริการในด้านต่างๆ ดังนี้ คือ

- การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
- การให้การรักษาช่องปาก เพื่อกำจัดหรือลดผลกระทบจากโรค

และการบาดเจ็บ

- ให้การรักษาแต่เนิ่นๆ สำหรับการบาดเจ็บที่รุนแรงในช่องปากและที่ใบหน้า ให้กับผู้ป่วยเจ็บที่จำต้องส่งกลับทางการแพทย์

ข. ให้การดูแลสุขภาพช่องปาก ซึ่งมีอยู่ด้วยกัน ๒ ลักษณะคือการดูแลเฉพาะและการดูแลที่ครอบคลุม

(๑) หมายถึงการรักษาในพื้นที่เขตยุทธบรีเวณ ที่แบ่งการดูแลออกเป็น ๒ ลักษณะคือ การดูแลช่องปากแบบฉุกเฉินเพื่อลดอาการเจ็บปวด

กำจัดโรคติดเชื้อเฉียบพลัน ควบคุมอาการที่ทำให้เป็นอันตรายถึงชีวิต (เลือดออก, Cellulitis, หายใจลำบาก) และรักษาอาการบาดเจ็บที่ฟัน ขากรรไกร และใบหน้า ในสภาพที่ผู้ป่วยอาการไม่ค่อยดี แต่อยู่ในการปฏิบัติหน้าที่ทางยุทธวิธี ต้องทำการถอน ให้ยาแก้ปวด ยาปฏิชีวนะ และการอุดฟันชั่วคราว ในการบริการทางแพทย์ระดับที่ ๑ ไม่มีทันตแพทย์ แต่ผู้ช่วยแพทย์สามารถให้การดูแลแบบฉุกเฉินได้ (ให้ยาแก้ปวด ยาปฏิชีวนะ จนกระทั่งผู้ป่วยได้รับการดูแลจากทันตแพทย์ที่มีอยู่ในกองร้อยเสนารักษ์ หรือสถานที่ให้การรักษายาบาลระดับกองพล

(๒) การดูแลทางทันตกรรมที่จำเป็น รวมถึงการรักษาทางทันตกรรมที่จำเป็นสำหรับภาวะฉุกเฉิน การดูแลประเภทนี้มีความจำเป็นในการป้องกันการดำเนินงานไม่ได้ และเป็นการอนุรักษ์กำลังรบไว้ นอกจากนี้ยังเป็นการดำรงรักษาสุขภาพความสมบูรณ์ของช่องปากของทหารเพื่อให้มีความพร้อมในการรบ โรคฟันเป็นลักษณะโรคเรื้อรังและเกิดขึ้นซ้ำๆ สถานะทางสุขภาพช่องปากจะถูกทำให้แย่ลงจากวันที่ส่งออกไปปฏิบัติหน้าที่ ถ้าไม่ได้รับการดูแลทางทันตกรรมที่จำเป็น ขอบเขตการให้บริการรวมถึงการผ่าตัดเล็กในช่องปาก การรักษาเฉพาะทาง Exodontic, Periodontal and Prosthodontics Procedures และยาгинป้องกันล่วงหน้า ระดับการดูแลขั้นสูงสุดจะอยู่ในเขตยุทธบริเวณ (รายละเอียดเพิ่มเติมในผนวก ข)

๑-๘ การควบคุมความเครียดจากการรบ

ก. เทคโนโลยีที่ก้าวหน้ามีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง ในการปฏิบัติของสงคราม จังหวะในการรบมีความซับซ้อนมากขึ้น ผู้นำจำเป็นต้องมั่นใจว่ากองกำลังได้พักผ่อน และได้รับสิ่งอุปกรณ์เพิ่มเติมไม่ขาดแคลน สำหรับความต้องการการนอนหลับขั้นต่ำ ต้องคิดให้เร็ว ตัดสินใจและปฏิบัติให้เร็วกว่าช้าศึก ผู้นำจะต้องรู้เจตนารมณ์ของ ผบ. พวกเขาจะต้องสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ทันที และสอดคล้อง แม้ว่าสถานการณ์จะเปลี่ยนแปลง และการสื่อสารอาจจะถูกรบกวน ความต้องการของหน่วยสนับสนุนการช่วยรบจะมีมาก ถ้ามีการใช้อาวุธ ครชน. ความเครียดในสนามรบจะยิ่งมาก หน่วยที่มีความอ่อนล้าควร

การพิทักษ์สุขภาพกำลังรบ

ได้รับการฟื้นฟูและคืนกลับสู่สภาวะโดยเร็วที่สุด ในปฏิบัติการดำรงสภาพ และสงครามกองโจรจะคิดคำนึงถึงอาวุธที่ทำให้เกิดความเครียด ทำให้ความสามารถทางวิชาชีพ และระเบียบวินัยลดน้อยลง

ข. ความรับผิดชอบของผู้นำต่อการควบคุมความเครียด เจ้าหน้าที่หน่วยสายแพทย์ กองทัพบกในส่วนของการดูแลสุขภาพจิต และหน่วยที่ดูแลเรื่องความเครียดช่วยเหลือ ผบ. ในเรื่องต่างๆ ได้แก่

- การป้องกันความอ่อนล้าจากการรบ และพฤติกรรมความเครียดที่กระทำผิดวินัย

- การรักษาผู้ป่วยที่มีความอ่อนล้าจากการรบ หรือความผิดปกติทางระบบประสาท

- การส่งคืนไปปฏิบัติหน้าที่

- การส่งกลับผู้ป่วยเจ็บที่มีความผิดปกติทางระบบประสาทไม่สามารถกลับไปทำหน้าที่ได้

ค. การดูแลทหารที่มีอาการอ่อนล้าจากการรบ (รายละเอียดเพิ่มเติมในบทที่ ๘)

๑-๙ การบริการทางห้องปฏิบัติการ

ก. การบริการทางห้องปฏิบัติการในเขตยุทธบบริเวณกำหนดไว้เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการวินิจฉัย และแยกแยะสารชีวะ สารเคมี

ข. หน้าที่ของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์สนับสนุนการวิเคราะห์สารคัดหลั่งจากร่างกาย และเนื้อเยื่อ เพื่อค้นหาจุลชีพ ช่วยในการวินิจฉัยและการรักษาผู้ป่วย และป้องกันการเกิดโรค นอกจากนี้การจัดการธนาคารเลือดและส่วนประกอบของเลือดเป็นเรื่องสำคัญของห้องปฏิบัติการ และระบบการส่งกำลังสายแพทย์

ค. ภารกิจแรกของห้องปฏิบัติการเน้นที่การจำแนก และประเมินสิ่งที่เป็นอันตรายต่อการทำงานในเขตที่รับผิดชอบ ช่วยยืนยันด้วยการทดสอบสารเคมี ชีวะ โรคระบาด โรคจากสัตว์สู่คน และสารที่เป็นอันตรายจากการทำงาน และสิ่งแวดล้อม