

重庆市中西医结合学会

关于召开重庆市中西医结合学会手术室管理专业委员会 2026年学术年会暨第四届手术体位安置技能大赛的通知 (第一轮)

各有关医疗卫生单位：

由重庆市中西医结合学会主办，重庆市中西医结合学会手术室管理专业委员会、重庆市人民医院承办的“重庆市中西医结合学会手术室管理专业委员会2026年学术年会暨第四届手术体位安置技能大赛”拟于2026年5月28--30日在重庆华宇温德姆酒店（重庆市渝北区泰山大道东段116号）举办。

本次年会秉持“融合创新，共创未来”的宗旨，邀请国内相关领域知名专家，围绕手术室护理学科发展的热点、难点、焦点问题设置专题讲座和主旨演讲，并将同期举办第四届手术体位安置技能大赛。会议设主会场及临床经验分享研讨会分会场，旨在加强手术室护理同行间的协作交流，指导临床实践，促进学科建设，期望带给广大手术室护理同仁一场有深度、有广度、有内涵的学术盛宴。诚邀各医院相关专业技术人员踊跃参会。现将有关事项通知如下：

一、参加人员

各级医院手术室护理、麻醉医学及围手术期相关专业技术人员。

二、会议安排

5月28日 体位比赛赛前培训、会议注册报到

5月29日 体位比赛、临床经验分享研讨会、会议注册报到

5月30日 学术会议

三、参会注册

(一) 注册费：560元/人(食宿费用自理，其他差旅费回单位报销)

(二) 注册方式(详见第二轮通知)

四、比赛事宜

详见附件赛事通知

五、住宿预订

若有住宿要求，请联系会务组周老师：15870472592，会议期间住宿紧张请提前确认联系，也可自行选择周边酒店住宿。

六、联系人

重庆市中西医结合学会

易菲 023-63815494

重庆市中西医结合学会手术室管理专委会

沈兴印15215048160，易雪18581031916，王晓俊13883117858



附件1

重庆市中西医结合学会手术室管理专业委员会 第四届手术体位安置技能大赛 赛事通知

一、时间

- (一) 初赛（提交报名表）：2026年4月29日前
- (二) 初赛（提交参赛视频）：2026年5月11日前
- (三) 专家盲评：2026年5月12日——5月15日
- (四) 决赛通知：2026年5月18日
- (五) 决赛：2026年5月29日

二、参赛范围

- (一) 参赛单位：各地各级各类医疗机构
- (二) 参赛对象：手术室护理、麻醉医学及围手术期相关专业技术人员。
- (三) 组队要求：各单位限报1队，每队3人，主操作1人、副操作2人（其中1名人员建议由本单位麻醉医师担任）。

三、赛事安排

(一) 竞赛内容

规定时间内“规范、安全、优质、高效”完成马镫截石位、沙滩椅位的手术体位安置（详见附件3评分标准）。

(二) 参赛方法

1、提交报名表（详见附件2）及两项操作视频至邮箱：
452164729@qq.com

2、截稿日期：报名表2026年4月29日17:00前，参赛视频2026年5月11日17:00前

3、视频要求

格式：MP4或AVI（16:9画面比例，单个文件≤300MB）

内容：一镜到底无任何剪辑、无省市/医院/个人信息标识；选手贴上号牌（1-3号）

命名：视频文件分别命名为“1.马镫截石位”“2.沙滩椅位”

4、邮件格式

主题：单位+“第四届手术体位安置技能大赛参赛”

附件：报名表（附件2）、参赛视频

（三）评选方式

初赛：专家盲评

决赛：现场比赛，具体事宜另行通知

附件2

重庆市中西医结合学会手术室管理专业委员会

第四届手术体位安置技能大赛 报名表

参赛医院			
1号选手姓名(主)		联系电话	
2号选手姓名(副)		联系电话	
3号选手姓名(麻醉)		联系电话	
指导老师姓名		联系电话	
邮箱地址			

马镫截石位摆放评分表（初赛）			选手编号：	总分：	
项目	评分内容	评分细则	分值	扣分	
操作前准备	物品准备 4分	1. 物品准备：马镫型多功能腿架及腿架固定器、硅凝胶体位垫、上肢托臂板及固定器、凹槽型硅凝胶体位垫、凝胶头枕、棉垫/腿套/衬垫等并按顺序合理摆放于器械车上（准备时间1min，超出时长计入比赛总时长）	4分		
	自身准备 6分	1. 服饰整洁、着装符合手术室规范；帽子遮住所有头发；口罩佩戴正确，松紧适宜；手部无伤口，指甲长度不超过指尖，无指甲油及装饰；不佩戴饰品	2分		
		2. 正确手卫生，汇报操作开始（口述完成、计时开始）	1分		
		3. 检查手术床性能：手术床各关节稳固、一键复位、刹车锁定、床单元平整	3分		
	病人准备 4分	1. 麻醉医生、手术医生、巡回护士三方核查病人（姓名、性别、年龄、手术方式、手术部位标识、体位确认等）	2分		
2. 评估病人体型、皮肤、肢体活动度、有无管道、意识、特殊病情等		2分			
操作流程质量标准	体位摆放 60分	1. 与麻醉医生、手术医生沟通，确认安置体位时机，由麻醉医生发出开始指令（口述）	2分		
		2. 病人取仰卧位，三人同步将病人移至合适位置，骶尾部跟床折叠处平齐或略出；臀部放置体位垫	3分		
		3. 放置头圈，头颈处于同一水平位置	3分		
		4. 放置上肢托臂板，托臂板上放置体位垫，将一侧上肢外展于托臂板上，置于功能位，约束带固定，外展<90°	3分		
		5. 对侧上肢功能位朝身体侧用床单固定	2分		
		6. 脱去病员裤，注意遮盖、保暖，套上腿套	4分		
		7. 近髌关节平面放置腿架固定器，垂直插入马镫型多功能腿架，固定牢固	5分		
		8. 平行放下马镫支腿架，调整腿靴到合适角度，腿靴内侧上端与病人膝关节平行，妥善固定	6分		
		9. 一手托住脚踝、一手托住腘窝处，将下肢轻置于马镫腿靴内，腿靴对腿的支撑面应为小腿的肌肉丰厚部，使腘窝悬空，约束带固定，松紧以能插入一掌为宜	6分		
		10. 确认固定牢固后调整病人下肢，使膝关节屈曲，协同撤除手术床腿板，拆除腿板时，保护病人臀部和手部，避免夹伤	6分		
		11. 根据安置原则，结合手术方式，调整大腿与躯干纵轴呈120°~130°，大腿与小腿呈110°~120°（小腿近水平位），双下肢外展<90°同法放置对侧	6分		
		12. 安置完毕后进行全面检查，从头到脚依次确认病人各受压部位情况；确认肢体各关节处于功能位	6分		
		13. 下肢具有合适的活动度，同时保持与躯干对线协调，无旋转或牵拉	4分		
		14. 检查各种导线是否脱落，管路是否通畅（口述）	2分		
		15. 检查手术床单是否平整，身体与金属有无接触，体位架是否固定牢靠	2分		
操作流程质量标准	体位恢复 14分	1. 正确手卫生（口述）	2分		
		2. 与手术医生和麻醉医生确认体位恢复时机，三人协同恢复体位，动作轻柔，一手托住脚踝，一手托住腘窝处将一侧下肢缓慢放下，逐个撤除各种辅助用具，关注病人生命体征，评估病人皮肤受压情况	6分		
		3. 清点检查体位垫数量及完整性，重复使用的用具按要求进行处理，物归原处	4分		
		4. 正确手卫生，报告操作完毕（结束计时）	2分		
效果评价	熟练程度 12分	1. 操作规范，用力适度，无拖、拉、拽，有爱伤观念且配合默契	4分		
		2. 安全意识强，各种管道防护到位，每次只能拿取一件物品，且不能在患者身体上方传递，拆卸配件时，保护病人身体，避免夹伤	4分		
		3. 注重病人保暖及隐私保护，覆盖操作重难点解说	4分		

备注：1. 马镫截石位摆放比赛全过程完成时间为7分钟，操作计时从报告评委“操作开始”到报告评委“操作完毕”，超时30秒内扣1分，超时1分钟内扣2分，以此类推，提前完成不加分，分数相同时取时间优先顺序。

2. 严格按照一人主操作，另两人辅助，辅助人员可辅助搬运患者及传递物品，除协同操作外不可进行体位安置操作，如违规1项扣除1分。

3. 操作中显示医院相关信息（含姓名），体位固定不牢，患者有明显的坠床风险、关键神经血管明显受压者，一票否决。

评委签字：

沙滩椅位摆放评分表（初赛）			选手编号：	总分：	
项目	评分内容	评分细则	分值	扣分	
操作前准备	物品准备 4分	1. 辅助物品准备：沙滩椅位可拆卸床板附件及头部固定器、硅凝胶体位垫、上肢托手架及固定器、凹槽型硅凝胶体位垫、棉垫/衬垫、长条形硅凝胶体位垫、腓窝垫、足跟垫、约束带等并按顺序合理摆放于器械车（准备时间1min，超出时长计入比赛总时长）	4分		
	自身准备 6分	1. 服饰整洁、着装符合手术室规范；帽子遮住所有头发；口罩佩戴正确，松紧适宜；手部无伤口，指甲长度不超过指尖，无指甲油及装饰；不佩戴饰品	2分		
		2. 正确手卫生，汇报操作开始（口述完成、计时开始）	1分		
		3. 检查手术床性能：手术床各关节稳固、一键复位、刹车锁定、床单元平整，拆除手术床头板，安装沙滩椅位专用头板	3分		
	患者准备 4分	1. 麻醉医生、手术医生、巡回护士三方核查病人（姓名、性别、年龄、手术方式、手术部位标识、体位确认等）	2分		
2. 评估病人体型、皮肤、肢体活动度、有无管道、意识、特殊病情等		2分			
操作流程质量标准	体位摆放 60分	1. 主操作手正确安装沙滩椅头部固定器，连接牢固，避免碰撞；与麻醉医生、手术医生沟通，确认安置体位时机，由麻醉医生发出开始指令（口述）	2分		
		2. 病人取仰卧位，三至四人同步移动病人到合适位置（比赛全程提供一名辅助人员），病人患侧肩胛骨平面平齐或超出床缘，便于术中肩关节活动，骶尾部放置体位垫	2分		
		3. 麻醉医生始终注意保护病人头颈部，床侧人员注意保护上肢（可安排辅助人员），避免滑落	4分		
		4. 患者头部置于头托上，调整中立位，使用头架专用固定带固定头部，松紧适宜，固定牢靠，无重要部位受压	6分		
		5. 与麻醉医生、手术医生沟通确认后操作床控，调整体位	2分		
		6. 抬高背板，使髋关节平面以上与地面成30°-45°；再将床的中段（座板）调节至合适角度，使床上1/3与中1/3形成夹角，令髋部自然屈曲，从而构成稳定的坐姿，检查患者有无下滑	5分		
		7. 下折腿板，使其与地面成20°~30°，双下肢保持功能位；待患者稳定后，再根据术者需求将背板调节至60°~70°	5分		
		8. 调整头部固定器，使枕部完全贴合凹槽、颈部保持中立位；头托接触面垫软垫/流体垫，防止骨突处受压；确保颈椎与身体轴线成一直线，避免过伸或扭曲；同时保持前额、颧弓、下颌、双侧耳廓及眼睛无压迫	5分		
		9. 取合适体位垫，分别垫于双侧大腿下方及小腿下方，使腓窝悬空；足跟处放置足跟垫	5分		
		10. 安置约束带：膝关节上方5cm予以约束带固定，松紧适宜，注意保暖	4分		
		11. 放置上肢托手架，托手架上放置凹形体位垫，将健侧上肢置于托手架上，外展<90°，肘关节自然屈曲，前臂、腕关节自然伸展（功能位），远端略高于近端，约束带固定，松紧适宜，患侧上肢，自然屈曲置于胸腹部	6分		
		12. 安置完毕后进行全面检查，从头到脚依次确认病人各受压部位情况；确认肢体各关节处于功能位	6分		
		13. 检查各种导线是否脱落，管路是否通畅，生命体征是否平稳	4分		
		14. 检查手术床单是否平整，身体与金属有无接触，体位架是否固定牢靠	4分		
操作流程质量标准	体位恢复 14分	1. 正确手卫生（可口述）	1分		
		1. 与手术医生和麻醉医生确认体位恢复时机，三人协同恢复体位，动作轻柔，循序渐进，先降低背板角度，再调整手术床至平卧位，逐个撤除各种辅助用具（沙滩椅位头板无需拆卸），关注病人生命体征，评估病人皮肤受压情况	7分		
		2. 清点检查体位垫数量及完整性，重复使用的用具按要求进行处理，物归原处	4分		
		3. 正确手卫生，报告操作完毕（结束计时）	2分		
效果评价	熟练程度 12分	1. 操作规范，用力适度，无拖、拉、拽、有爱伤观念且配合默契	4分		
		2. 安全意识强，各种管道防护到位，每次只能拿取一件物品，且不能在患者身体上方传递，拆卸配件时，保护病人身体，避免夹伤	4分		
		3. 注重病人保暖及隐私保护，覆盖操作重难点解说	4分		

备注：1. 沙滩椅位摆放比赛全过程完成时间为8分钟，操作计时从报告评委“操作开始”到报告评委“操作完毕”，超时30秒内扣1分，超时1分钟内扣2分，以此类推，提前完成不加分，分数相同时取时间优先顺序。

2. 严格按照一人主操作，另两人辅助，辅助人员可辅助搬运患者及传递物品，除协同操作外不可进行体位安置操作，如违规1项扣除1分。

3. 操作中显示医院相关信息（含姓名），体位固定不牢，患者有明显的坠床风险、关键神经血管明显受压者，一票否决。

评委签字：