

ICS 11.020
CCS C 05

T/GXAS
团 体 标 准

T/GXAS 1225—2025

医疗护理员成人患者转运技术操作规范

Specification for technical operation of adult patient transfer by medical nursing assistants

2026-01-16 发布

2026-01-22 实施

广西标准化协会 发 布

目 次

前言	II
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 基本要求	1
4.1 资质与培训	1
4.2 安全职责	1
5 转运前准备	2
5.1 评估	2
5.2 沟通及准备	2
5.3 患者准备	2
5.4 物品准备	2
6 转运中操作	2
6.1 转移操作	2
6.2 转运工具使用	3
6.3 观察与护理	3
7 转运后操作	3
7.1 患者交接	3
7.2 患者安置	4
7.3 设备清洁消毒	4
8 常见突发事件应急处置	4
8.1 患者呼吸心跳骤停	4
8.2 转运工具故障	4
8.3 跌倒、坠床	4
8.4 管道滑脱	4
8.5 电梯故障被困	4
参考文献	5

前　　言

本文件参照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由南宁市第一人民医院提出并宣贯。

本文件由广西标准化协会归口。

本文件起草单位：南宁市第一人民医院、北京大学人民医院、中山大学附属第一医院广西医院、右江民族医学院附属医院、广西壮族自治区妇幼保健院、广西壮族自治区人民医院、柳州市工人医院、桂林医科大学第一附属医院、广西壮族自治区工人医院、广西中医药大学附属瑞康医院、中山大学附属第一医院、玉林市第一人民医院、广西医科大学附属肿瘤医院、广西医科大学第一附属医院、广西卫生职业技术学院、柳州市中医医院（柳州市壮医医院）。

本文件主要起草人：阳世雄、周辉、汪莉、王德秀、张素、罗娜、林健燕、顾容赫、霍春暖、Norafisyah Makhdzir、邱小芩、陆柳雪、黄芳、韦文伽、刘小春、魏榕、阮婕、李芳、章亿香、涂惠琼、方丽璇、朱新青、李丽菊、雷奕、董雪云、蒙汝萍、王雯、凌静、赖青、谢兆梅、罗雪、覃艳、卢艳飞、邓一帆、黄彩丽、梁晖、陈菲、常鑫、邓锐颖、易小苏、韦梦燕、范婕、谢兴、周爱金、孟建红、黄静、马筱岸、谢燕梅、刘知怡。

医疗护理员成人患者转运技术操作规范

1 范围

本文件界定了患者转运的术语和定义，规定了医疗护理员成人患者安全转运的基本要求、转运前准备、转运中操作、转运后操作、常见突发事件应急处置等要求。

本文件适用于医疗机构的医疗护理员成人患者院内转运服务。

本文件不适用于急诊急救类特殊转运以及因精神、认知或行为状况需要特殊监护的患者的转运。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

WS/T 311 医院隔离技术标准

T/GXAS 872 医疗护理员轮椅使用技术规范

T/GXAS 923 医疗护理员安全管理规范

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1 患者转运 patient transfer

在医疗活动中，将患者从当前所处地点（如病房、医技科室、手术室等）转移至另一指定地点，以保障其顺利接受后续诊疗、手术操作、康复干预或其他专科医疗服务的过程。

4 基本要求

4.1 资质与培训

应为经过成人患者转运技术相关知识培训并考核合格的医疗护理员。

4.2 安全职责

4.2.1 医疗护理员在转运过程中发现患者病情变化或安全隐患，应立即暂停转运，并第一时间报告负责该患者的医护人员。

4.2.2 应按以下要求进行分类转运。

——急诊危重症患者按《急诊危重症患者院内转运专家共识——标准化分级转运方案》执行。医疗护理员可在医护人员指导下协助转运。

——非急诊危重症患者有下列情况之一，应由医护人员陪同，医疗护理员可协助转运：

- 有静脉输液患者；
- 有创动脉导管置管患者；
- 意识不清躁动患者；
- 自主活动严重障碍患者；
- 有人工气道、心包、胸腔、脑室、腹腔及其它专科高危引流管患者；
- 使用镇静药后有意识抵制等改变患者等。

4.2.3 经过医护人员评估可以由医疗护理员独立进行转运的患者，医疗护理员应按照要求履行职责，保障患者安全。

5 转运前准备

5.1 评估

5.1.1 患者评估

- 5.1.1.1 应确认患者完成检查前准备。
- 5.1.1.2 应了解患者的肢体活动能力、合作程度及照护需求，确认是否存在管路、伤口或骨折固定等情况。
- 5.1.1.3 应了解患者的心理状态。
- 5.1.1.4 应了解患者生命体征是否平稳、有无病情变化风险。
- 5.1.1.5 应明确转运工具、转运方式。

5.1.2 转运工具与环境评估

- 5.1.2.1 应检查转运工具的完好性，包括刹车、护栏、车轮、床垫、扶手、脚踏板、固定带等部件功能是否正常。
- 5.1.2.2 应了解转运路线，宜选择专用通道，避开人群密集区域、障碍物及湿滑路面，规划最短且安全的转运路径，遇紧急情况预留急救空间。
- 5.1.2.3 应注意转运环境温度是否适宜，做好保暖措施。

5.1.3 防护评估

- 5.1.3.1 医疗护理员个人防护应符合 T/GXAS 923 的规定。
- 5.1.3.2 转运工具应符合清洁消毒要求，根据患者感染情况及传播途径，配备隔离衣、口罩、护目镜等相应防护装备。若患者存在伤口渗出、失禁或传染性分泌物等污染风险，应预先在转运工具上铺设一次性防护垫。

5.2 沟通及准备

- 5.2.1 应向患者及家属告知转运目的、路线、预计时间、转运过程中的注意事项。
- 5.2.2 应提前与接收科室或目的地相关医务人员沟通，告知患者情况及需求。
- 5.2.3 应与病区医护人员做好交接，明确告知患者去向及预计返回时间。
- 5.2.4 应提醒患者妥善保管手机、钱包等贵重物品，宜交由家属保管或按规定寄存在科室指定位置。
- 5.2.5 应保持通信通畅，便于沟通。

5.3 患者准备

- 5.3.1 应协助患者穿着舒适、宽松的衣物，根据天气及患者情况，做好保暖措施，询问患者是否需要如厕。
- 5.3.2 若患者佩戴眼镜、义齿等物品，应协助其妥善放置。
- 5.3.3 协助医护人员转运时，应保持管路通畅、无扭曲、无受压、无脱落，预留足够的管路长度适应转运过程中的体位变化。
- 5.3.4 对于转运意识不清或躁动患者，应协助医护人员做好肢体约束，做好防坠床或管路脱落等措施。

5.4 物品准备

- 5.4.1 携带患者的病历资料、检查报告、药品等相关物品，资料准备齐全、药品规范存放。
- 5.4.2 必要时准备清洁消毒用品，如消毒湿巾、含氯消毒剂、医疗废物袋、无菌纱布等。
- 5.4.3 必要时协助携带急救物品。

6 转运中操作

6.1 转移操作

- 6.1.1 协助患者进行床-轮椅或床-平车的转移时，统一指挥，动作协调一致，用力均匀。应注意保护患者关节及伤口等部位。

- 6.1.2 转移携带管道患者应固定好管道，并保持管路通畅。
- 6.1.3 协助转移脊髓损伤患者时应固定脊柱。颈椎损伤应使用颈托固定颈部，转移过程中由专人双手固定患者头部，保持头部与躯干成直线。胸腰椎损伤应使用脊柱固定板或硬担架，3~4人协作搬运，一人固定头部，另外两人分别托住患者肩背、腰臀、下肢，将患者整体平移至担架上，保持躯干无扭曲。
- 6.1.4 转移偏瘫患者时，患者健侧靠近轮椅。医疗护理员协助患者转移。
- 6.1.5 转移过程中注意保护患者隐私，用衣物或遮挡物遮挡患者身体隐私部位。
- 6.1.6 患者转移至转运工具后，协助患者调整体位至舒适状态，系好安全带和/或拉起护栏。必要时用软枕垫于适宜部位，减轻肢体受压。
- 6.1.7 使用防护用品应按WS/T 311的规定执行。转运过程中应将患者分泌物、排泄物、血液等污染与自身及环境进行隔离，若发生污染，及时用消毒湿巾擦拭清洁，必要时更换防护用品。

6.2 转运工具使用

- 6.2.1 使用平车/车床转运时，医疗护理员宜位于患者头侧；使用轮椅转运时，宜位于患者后方。位置选择应以便于观察患者面色、呼吸及确保控制转运工具安全为前提。
- 6.2.2 经过门槛、台阶等障碍物时，提前观察并保持平稳通过。
- 6.2.3 上下坡时，使用车床、平车转运应保持患者的头部在高处。使用轮椅转运下坡时，医疗护理员应站在下坡方向的前面，缓慢退行下坡。
- 6.2.4 进电梯时，医疗护理员应在转运工具前，轮椅转运应以倒退方式进入。进入电梯后固定刹车。出电梯时，医疗护理员在转运工具后，平稳将患者推出电梯。
- 6.2.5 使用担架转运患者时，应妥善固定并保持担架平稳。
- 6.2.6 轮椅使用其他要求应符合T/GXAS 872的规定。

6.3 观察与护理

6.3.1 病情观察

- 6.3.1.1 询问、观察患者是否出现头晕、胸闷、恶心、呕吐、疼痛等不适症状。发现异常，及时告知医护人员。
- 6.3.1.2 对于有约束的患者，应注意观察其约束肢体皮肤颜色、温度、末端有无肿胀及有无压痕等情况。发现异常，及时告知医护人员。
- 6.3.1.3 对有特殊照护需求的患者，应给予个性化照护。

6.3.2 心理护理

- 6.3.2.1 应重视患者主诉、耐心倾听，及时发现问题，做好患者的心理抚慰。
- 6.3.2.2 情绪紧张患者，应指导其使用放松技术：调整呼吸，慢吸气稍停顿后长呼气。
- 6.3.2.3 情绪不稳定患者，应及时报告医护人员。

6.3.3 管道管理

由医疗护理员独自转运的患者，应做好尿管、引流管等管道的观察，保持管路通畅、无扭曲、无打折、无脱落。

6.3.4 体位护理

- 6.3.4.1 转运过程中应观察患者体位是否保持舒适，肢体有无受压、麻木、肿胀等情况，定时协助患者调整体位。
- 6.3.4.2 脊髓损伤的患者应保持仰卧位，颈椎损伤者头部垫薄枕，与脊柱同高；胸腰椎损伤者宜在腰部垫软枕，维持脊柱生理曲度。
- 6.3.4.3 偏瘫患者转运过程中应保持功能位，随时调整患侧肢体位置。

7 转运后操作

7.1 患者交接

到达目的地后，应尽快与接收方医护人员或指定责任人进行当面交接。交接内容包括：患者基本信息、转运前后生命体征、管路状态等，并填写交接记录单签字确认。

7.2 患者安置

7.2.1 应协助接收方人员将患者从转运工具转移至病床或检查床，动作轻柔，保证患者安全与保护患者隐私。

7.2.2 应协助患者调整舒适体位，整理衣物、被褥，检查患者管道是否固定良好、通畅。

7.2.3 应对患者进行安抚，告知其已到达目的地，缓解其紧张情绪。

7.3 设备清洁消毒

7.3.1 转运工具使用后，应立即进行清洁消毒。

7.3.2 应整理转运过程中使用的物品，将医疗废物按规定分类处置，急救设备与物品清洁消毒后归位。

8 常见突发事件应急处置

8.1 患者呼吸心跳骤停

8.1.1 应立即大声呼救，让周围人员拨打急救电话通知附近医护人员救治，通知患者所在科室。

8.1.2 应立即停止转运，将患者平放在安全、平坦的地面或平车上，解开患者衣领、腰带，保持呼吸道通畅。

8.1.3 应立即启动心肺复苏，直至医护人员到达。

8.2 转运工具故障

8.2.1 应立即停止转运，将转运工具制动固定，及时安抚患者并通知医护人员。

8.2.2 应对故障转运工具进行标记，立即联系相关部门维修并更换备用转运工具。

8.2.3 更换转运工具时，应由2名及以上人员协作转移患者，动作保持轻柔，保持患者身体平稳。

8.3 跌倒、坠床

8.3.1 应立即停止转运，询问患者身体状况，向患者所在科室医护人员汇报。

8.3.2 应原地等候医护人员对患者进行评估与处置。

8.4 管道滑脱

应停止转运，并立即通知医护人员处置，安抚患者情绪。

8.5 电梯故障被困

8.5.1 应安抚患者情绪、观察病情，及时联系电梯紧急救援电话。

8.5.2 若患者在被困期间出现病情变化，应在确保安全的前提下，进行现场急救。

8.5.3 等待救援过程中，不应强行扒开电梯门或攀爬电梯，规避坠落、挤压等意外风险。

8.5.4 待电梯维修人员打开电梯门后，应优先将患者安全转运至目的地，同时报告医护人员。

8.5.5 救援结束后，应对患者进行二次病情评估，确认无异常后再继续转运，若有不适及时启动急救流程。

参 考 文 献

- [1] DB14/T 1736—2018 医疗护理员服务规范
- [2] DB51/T 2772—2021 四川省医疗护理员服务规范
- [3] 医疗护理员国家职业标准（2024年版）
- [4] 关于促进健康服务业发展的若干意见（2013年国发40号）
- [5] 关于印发促进护理服务业改革与发展指导意见的通知（2018年国卫医发20号）
- [6] 医疗护理员培训大纲（试行）（2019年国卫医发49号）
- [7] 高健, 华小雪, 徐军. 急诊危重症患者院内转运共识——标准化分级转运方案[J]. 中华卫生应急电子杂志, 2017.



中华人民共和国团体标准
医疗护理员成人患者转运技术操作规范
T/GXAS 1225—2026
广西标准化协会统一印制
版权专有 侵权必究