

## 감염성질환 격리 절차

규정번호	W-4.2.3	제정일	2013년 02월 15일
승인책임자	병원장	최근개정일	2016년 10월 31일
검토책임자	규정관리위원회위원장	시행일	2016년 12월 01일
주무부서	진료부, 간호부	검토주기	3년
관련근거	의료기관인증기준4.2.5	검토예정일	2019년 10월 30일

### I. 목적

감염성 질환 및 면역저하 환자관리 절차에 따라 감염성질환의 유입을 차단하고, 면역저하 환자를 보호함으로써 감염의 위험을 최소화하기 위함이다.

### II. 정의

1. 감염성 질환(Infectious disease) : 감염을 일으키는 미생물이 전파경로를 통하여 감수성 있는 숙주에 들어가 일으키는 질병을 말한다.
2. 법정 감염병 : 감염병 예방 및 관리에 관한 법률에 근거하여 국가에 신고 및 보고, 관리하도록 지정된 감염성 질환을 말한다.
3. 격리주의(Isolation Precaution) : 감염 질환의 전파를 방지하기 위한 모든 방법을 말하며, 표준 주의와 전파 경로별(공기, 접촉, 비말) 주의로 분류된다.
4. 역격리(보호격리) : 감염성질환의 전파를 예방하기 위하여 감염에 취약한 면역저하 환자를 다른 환자 또는 의료인으로부터 격리하는 것을 말한다.
5. 면역저하 환자 : 선천적으로 면역체계 결손이 있거나 질병의 진행과정이나 치료과정에서 신체의 정상 방어기전이 손상되어 면역체계의 손상을 입은 환자를 말한다.

### III. 정책

1. 감염성 질환의 격리를 위한 규정이 있다.
2. 감염성 의심 외래환자 관리절차를 준수한다.
3. 감염병 환자의 격리에 필요한 적절한 시설과 환경을 갖춘다.
4. 감염병 전파경로에 따른 절차를 준수하여 환자를 관리한다.
5. 역(보호)격리를 위한 규정이 있다.
6. 역(보호)격리 필요시 절차를 준수하여 환자를 관리한다.

### IV. 절차

1. 전파경로에 따라 격리가 필요한 감염병
  - 1) 공기매개 전파 : 활동성 폐결핵, 수두, 홍역, 파종성 대상포진
  - 2) 비말전파
    - (1) 제2군 감염병 : 디프테리아, 백일해, 유행성이하선염, 풍진, 폴리오
    - (2) 제3군 감염병 : 탄저병, 성홍열, 수막구균성수막염, 인플루엔자
  - 3) 접촉전파
    - (1) 제1군 감염병 : 콜레라, 장티푸스, 파라티푸스, 세균성이질, 장출혈성대장균감염증, A형간

- 염(주치의 소견에 한함)
- (2) 의료관련 감염병 : 반코마이신내성 장알균(VRE), 반코마이신내성 황색포도알균(VRSA), 카바페뎀 내성장내세균속균종(CRE) 분리환자
- (3) 기타 : 옴, Clostridium difficile, Rota-virus
2. 감염병(대유행 감염병, 신종 또는 재출현 감염병)의심 외래환자에 대한 관리 절차를 준수한다.
- 1) 감염병(대유행 감염병, 신종 또는 재출현 감염병) 의심 외래 환자에 대한 관리 절차는 다음을 포함한다.
- (1) 유행성 감염병 발생 현황에 대한 외부정보체계 활용 및 원내 공유 방법  
 [질병관리본부 : 법정감염병 발생 현황표, 질병관리본부 : 표본감시 주간소식지]를 감염전담자가 윌스공지사항에 게재하고 공지한다.
- (2) 진료절차, 주의사항 안내 및 방법
- ① 내용 : 진료 절차 및 주의사항(감염예방을 위한 기본 수칙 : 손위생 및 기침 예절 등) 안내
- 가. 손위생 : [W-1.1.5 손위생 규정]에 따른다.
- 나. 보호구사용 : 개인보호구 착용 및 탈거법은 [별첨 6]을 따른다.
- 다. 호흡기 위생/기침 예절(Respiratory hygiene/Cough etiquette)
- ㉠ 지역사회에 호흡기 감염이 유행할 경우 내원 환자에게 기침예절에 대한 홍보와 교육을 한다.
- ㉡ 기침이나 재채기를 할 때는 코와 입을 가리도록 한다.(마스크를 착용하거나 휴지나 옷소매 이용하여 가림)
- ㉢ 사용한 휴지는 주변 환경이 오염되지 않도록 하여 폐기한다.
- ㉣ 호흡기 분비물과 접촉하거나 튕 경우 손위생을 수행한다.
- ② 방법 : 홈페이지, 병원 입구, 데스크 안내 등
- (3) 전과경로에 따라 직원과 환자의 보호장비 종류 및 착용 방법 [별첨 6]
- (4) 환자 이송방법
- ① 공기주의  
 가능한 이동을 제한하고 불가피하게 이동할 경우 이동부서에 알리고, 환자에게 1회용 마스크 착용시킨다.
- ② 비말주의  
 가능한 이동을 제한하고 불가피하게 이동할 경우 이동부서에 알리고, 환자에게 1회용 마스크 착용시킨다.
- ③ 접촉주의  
 가능한 이동을 제한하고 불가피하게 이동할 경우 이동부서에 알리고, 주변 환경 및 장비 오염 최소화하도록 한다.
- (5) 진료실 관리
- ① 청소 및 소독은 부서별 감염지침에 따른다,
- ② 의료폐기물 및 세탁물 처리는 [W-11.3 위험물질 안전관리 규정]에 따른다.
- (6) 필요 시 별도의 진료 공간에서 진료한다.
- (7) 환자이송 시 주변환경의 오염을 최소화하고 엘리베이터내 다른 환자와 머물지 않고 지체 없이 이송한다.
3. 감염병 환자 관리 기본원칙

- 1) 의사와 간호사는 환자가 감염성 질환에 노출된 적이 있었는지를 평가한다.
  - 2) 입원 시 확진되지 않고 의심되는 경우는 표준주의를 적용하며 담당의의 판단에 따라 격리여부를 결정한다.
  - 3) 감염성 질환으로 확진된 환자 발생 시는 전파경로에 따른 주의지침을 준수한다.
  - 4) 1인실 사용이 필요한 환자는 환자와 보호자에게 설명하고 동의를 받고 격리에 관한 교육을 시행한다. 이를 의무기록에 남긴다.
  - 5) 감염성 질환자의 처치나 시술, 수술, 재활치료 등은 맨 마지막 순서로 조정하고 부득이한 경우 전파경로별 주의지침에 따라 관리한다.
  - 6) 1인실 격리가 불가능할 경우에는 코호트 격리를 시행하며, 그 외의 경우는 해당과 주치의와 QI실(감염관리)이 병실배치를 상의하고, 필요시 다른 의료기관으로 전원을 고려한다.
4. 감염병 환자의 격리에 필요한 적절한 시설과 환경을 갖춘다.
- 1) 감염질환별 격리의 종류와 기간은 감염관리 지침에 따른다.
    - (1) 공기주의 : 공기의 흐름을 타고 먼 거리를 이동하는 비말핵( $5\mu\text{m}$ 이하의 작은 비말)을 전파시키는 감염원에 적용
      - ① 병실배치 : 감염 전파 기간에 감수성이 있는 환자와 분리하여 단독 또는 같은 질환이 있는 환자끼리 격리병실에 배치하고 문은 항상 닫아둔다.
      - ② 개인보호구 : 병실 입실 전 고효율마스크(N95 마스크)를 착용하고 병실 밖에서 벗는다.
      - ③ 환자이동
 

가. 환자의 이동은 최대한 제한하며, 이동 시는 외과용 마스크를 착용  
나. 홍역, 수두, 파종성대상포진이나 피부결핵 등으로 배액성 피부병변이 있는 환자의 이동 시 피부병변이 노출되지 않도록 깨끗한 린넨으로 덮는다.  
다. 이동 부서에 감염환자임을 알린다.
      - ④ 환자에게 기침 에티켓과 호흡기 위생을 교육하여 기침이나 재채기를 할 때 화장지로 입과 코를 가리고, 사용한 화장지는 휴지통에 바로 버리기 등을 준수한다.
      - ⑤ 홍역, 수두, 파종성 대상포진이나 피부결핵의 경우 피부병변 접촉을 통한 감염전파도 가능하므로 물품을 개별 사용하고 손위생을 강화한다.
      - ⑥ 검사는 감염력이 없다고 판단될 때까지 가능한 연기하나 부득이 검사가 필요한 경우 가 급적 마지막 스케줄로 진행하고 검사가 끝난 후 충분히 공기교환이 이루어지도록 한다.
      - ⑦ 격리가 종료되면 소독제를 사용하여 청소한 후 충분히 환기하되 공기감염 격리병실은 환기를 먼저 시행한 후 청소한다. (최소 1시간 이상)
    - (2) 접촉주의 : 접촉으로 전파 우려가 높은 감염원에 적용
      - ① 병실배치
 

가. 감염원 배출 정도가 커 주변 환경의 오염 정도가 높을 경우 가능한 단독 병실에 배치  
나. 제1군 법정감염병, VRE, VRSA(VISA 포함), CRE 분리환자는 1인실 격리 혹은 코호트 격리  
다. 그 외 접촉주의 대상 질환은 1인실 격리 또는 코호트 격리하는 것이 바람직하나 코호트가 불가능한 경우에는 다인실에 배치하되 감염 위험이 높은 환자와 동실하지 않도록 배치
      - ② 개인보호구
 

가. 장갑은 필수적으로 착용하며 균 종류나 접촉 정도에 따라 필요시 가운을 착용

- 나. 제1군 법정감염병, VRE, VRSA(VISA 포함), CRE 분리환자를 접촉할때는 반드시 장갑과 가운을 착용
- ③ 환자이동 : 환자의 이동을 최소화하고 이동이 불가피한 경우 환의를 교환하고, 일회용 장갑을 착용한다.
  - ④ 항균제 내성균(MRSA, MRPA, MRAB 등)은 표준주의를 준수하고, 전파 위험이 높을 때 (예, 분비물이 계속 나오거나 배설물 혹은 상처 삼출물을 가진 경우)는 담당의의 판단에 따라 접촉 격리(1인실 또는 코호트 격리 또는 다인실에서 접촉격리)를 시행한다.
  - ⑤ 아포를 생성하는 균주(예 : Clostridium difficile, Bacillus anthracis)가 있는 환자에게는 접촉주의를 지키되 손위생이 필요한 경우 물과 (항균제제)비누를 이용하고, 접촉빈도가 높은 표면 및 장비는 락스 10배 희석액(5000ppm)로 세척 및 소독한다.
  - ⑥ 공통으로 사용하는 기구는 다른 환자에게 사용 전에 세척하고 소독 또는 멸균한다.
  - ⑦ 환자 퇴실 후 병실의 모든 가구, 침대, 물품과 환경을 소독제로 깨끗이 닦는다.
- (3) 비말주의 : 호흡기 비말( $5\mu\text{m}$  초과하는 큰 비말)을 재채기, 기침, 대화 중 전파할 우려가 있는 감염원에 적용한다.
- ① 병실배치
 

가. 과도한 기침과 가래를 많이 생성하는 환자는 가능하다면 단독 병실을 권장

나. 동실하는 환자가 면역저하자와 같이 감염에 취약하고 감염 시 심각한 결과를 초래하는 환자인지 고려한다.

다. 다인용 병실의 경우 침상 간격을 1m 이상 유지하고 커튼을 쳐서 비말의 직접 전파를 예방한다.
  - ② 개인보호구 : 환자와 1m 이내 접근 시는 마스크를 착용하며, 특히 흡인과 같이 비말을 유발하는 경우는 반드시 착용
  - ③ 환자이동 : 환자의 이동은 최대한 제한하며, 이동 시는 외과용 마스크 착용
  - ④ 환자에게 기침 에티켓과 호흡기 위생을 교육하여 기침이나 재채기를 할 때 화장지로 입과 코를 가리고, 사용한 화장지는 휴지통에 바로 버리기 등을 준수한다.
  - ⑤ 환자의 비말 오염 가능성이 있는 물품이나 환경을 접촉하기 전 장갑 착용을 권장하며, 접촉 후 반드시 손위생 시행
  - ⑥ 환자 퇴실 후 병실의 모든 가구, 침대, 물품과 환경을 소독제로 깨끗이 닦는다.
- 3) 직원간 정보공유방법 (공기매개, 비말전파, 접촉전파) [별첨 2]
- (1) 병실문앞, 병실안 침상에 격리표시
  - (2) 의무기록 환자 관리 클릭하여 감염관리에 내용을 입력한다.
  - (3) 감염관리 내용이 입력된 환자는 전산 화면에 팝업창 통하여 감염정보를 인지한다.
  - (4) 환자인식밴드에 격리 표지를 이용하여 환자 감염정보를 공유한다.
  - (5) 검체에 격리표시
- 4) 격리병실 준비물품
- (1) 병실입구에 손소독제와 가운, 마스크, 장갑 등의 개인보호구를 준비한다.
  - (2) 격리병실 안에 손소독제, 혈압계, 청진기, 체온계, 토니켓, 격리의료폐기물 전용용기를 기본적으로 비치하고, 격리 유형 및 환자상태에 따른 추가 물품을 구비한다.
- 5) 환자에게 사용한 의료기기 또는 물품관리는 [W-10.1.4 의료기구 감염관리 규정]에 따른다.
- 6) 환경관리
- (1) 병실청소 및 소독

- ① 청소 : 환경미화원이 청소를 위해 입실 시 공기주의 병실은 N95마스크를 착용하고, 비말주의 병실은 외과용 마스크를 착용하고, 접촉주의 병실은 일회용 장갑과 가운을 착용한다.
- ② 매일 병실 바닥과 환자 주변기기 및 오염 가능성이 있는 표면을 소독제를 이용해 닦는다. 오염물이 있는 경우 즉시 닦는다.
- (2) 폐기물 관리 : 세부사항은 [W-11.3 위험물질안전관리 규정]에 따른다.
- (3) 식기처리 : 소독상의 기준을 지키고, 소독상이 필요 없는 경우는 [W-10.2.5 조리장 감염 관리규정]에 따른다.
- (4) 세탁물 관리 : 세부사항은 [W-10.1.5 의료기구 세척 소독, 멸균 및 세탁물관리]에 따른다.
- 8) 환자 및 보호자를 대상으로 격리관련 준수사항 교육  
 담당의사 또는 간호사는 감염성 질환이 의심되거나 진단되었을 경우 환자와 보호자에게 격리의 사유와 방법, 기간에 대하여 설명하고, 감염질환 및 전파예방을 위한 주의사항에 대하여 교육하고, 필요시 안내문을 제공한다.
- 7) 직원 교육 내용
  - (1) 신입직원 감염관리 교육 시 격리에 대한 내용을 포함한다.
  - (2) 신종 감염병이나 문제가 되는 감염질환이 유행하는 경우 직원대상 강의나 자료 배부, 공지 등의 교육을 시행한다.
  - (3) 전파경로에 따른 원칙  
 (격리병실 제공이 불가능한 경우 대응 포함)
  - (4) 보호장비 착용 순서와 벗는 순서
  - (5) 환자/보호자에게 시행해야 할 격리 관련 교육 내용
  - (6) 의료기기 및 물품 관리
  - (7) 환경관리 원칙 ( 병실청소 및 소독, 폐기물 처리, 식기 관리, 세탁물 관리)
5. 면역이 저하된 환자에 대한 역(보호)격리를 위한 규정
  - 1) 감염위험성에 따른 역(보호)격리 필요 대상 정의 :  
 다음의 환자는 심사팀에 격리실 보험인정여부를 확인 후 격리
    - (1) 절대호중구(Absolute Neutrophil Count, ANC) 500/mm<sup>3</sup> 미만인 경우로 감염의 위험이 있는 경우
    - (2) 담당의의 판단에 의하여 역격리가 필요한 환자
  - 2) 1인실 격리
    - (1) 환자에게 마스크를 착용하여 1인실에 격리한다. 호중구 감소 환자끼리 다인용을 같이 사용할 수 있으나, 감염성질환이 있는 경우는 같은 병실을 사용할 수 없다.
    - (2) 병실 출입을 가능한 최소화하고, 의료진과 면회객 등 모든 출입자는 출입 전 손위생을 수행하고 마스크를 착용하도록 한다.
    - (3) 환자 보호를 위해 필요시 장갑과 가운을 착용한다.
    - (4) 병실문을 반드시 닫아 외부의 공기가 유입되지 않도록 한다.
    - (5) 환자가 역격리 공간을 이탈하여 다른 환자와 접촉하는 것을 제한한다.
    - (6) 역격리 환자가 불가피하게 병실 또는 병상을 벗어나는 경우 마스크를 착용하며, 격리실 밖 체류시간을 최소화한다.
    - (7) ANC 500/mm<sup>3</sup> 이상이 3일 이상 지속되며, 중증 감염증상이 없이 환자가 안정될 때까지 격리한다.

(8) 무균실 치료가 필요한 경우 상급 의료기관 감염내과에 의뢰하여 전원 한다.

3) 역(보호)격리 표지 : 의무기록 환자 관리 클릭하여 감염관리 내용을 입력하고, 격리실 문앞에 역격리(보호격리) 표지를 부착한다.

P
표준예방지침준수
윌스기념병원

## 역격리 지침



의사의 지시가 있을 경우  
1인실 이용



병실 들어가기 전 후  
손위생



외부음식, 생과일, 채소, 꽃  
반입금지

- 침습적 처치 시 가운, 마스크, 장갑 착용
- 방문객은 제한하도록 한다.  
(12세 미만 어린이 방문금지)

환자 사용물품-개별물품사용(개인용 혈압기, 체온계, 토니켓 준비)

**면회 시 간호사실에 먼저 문의해 주세요!!**

#### 4) 환자관리

##### (1) 피부 :

- ① 호중구 감소기간 중에는 카테터 삽입부위 등을 매일 관찰한다.
- ② 배뇨 및 용변 후 회음부를 청결히 세척하고 건조시킨다. 항문에 상처나 감염들의 병변이 있을 경우 미온수나 따뜻한 생리식염수로 5-10분간 좌욕을 한다.
- ③ 목욕 : 병실 입실 전 4% Chlorhexidine gluconate을 이용하여 전신목욕을 한다.
- ④ 머리위생 : 병실 입실 전(치료 전)삭발을 권유한다.

##### (2) 구강 :

- ① 자극이 없는 부드러운 칫솔을 이용하여 1일 2회 이상 양치를 하고 칫솔은 매일 멸균하여 사용한다.
- ② 점막염이 심한 환자는 1일 4~6회 생리식염수로 구강함수를 한다.

##### (3) 회음부 관리

- ① 회음부 피부가 상하지 않도록 관리
- ② 매 용변 후 피부가 상하지 않도록 회음부 관리 프로토콜 마련
- ③ 여성 : 앞에서 뒤로 닦음
- ④ 탐폰은 금지 (질벽이나 자궁부 상처 유발)
- ⑤ 항문체온, 관장, 좌약 금지

#### 5) 역(보호)격리실 환경관리

##### (1) 청소

- ① 모든 환경과 기구는 ED wipes를 이용하여 소독한다.
- ② 천장에서 바닥으로, 바람 윗목에서 아랫목으로, 안쪽에서 바깥쪽 방향으로 닦는다.
- ③ 바닥은 매일 1회 이상 락스(1:10)로 닦으며 오염물이 보이면 즉시 닦는다.
- ④ 걸레는 1회용으로 사용한다.
- ⑤ 화장실의 세면대, 샤워실, 변기는 락스(1:10)로 매일 닦는다.
- ⑥ 병실의 부스 필터는 오염되었다고 판단될 경우 시설관리팀에 청소를 의뢰한다.
- ⑦ 생화, 말린 꽃, 화분 등은 병실 내 두지 않는다.
- ⑧ 혈액 및 체액이 엇질러진 경우는 소량은 알코올 솜으로 닦아내고 다량의 경우는 Spill Kit를 사용하여 처리한다
- ⑨ 먼지가 발견될 때마다 환경의 수직 표면의 먼지를 습식으로 제거하고 먼지가 축적되는 팀이나 스프링클러 헤드 부분은 주기적으로 청소  
가. 린넨 : 환자가 사용하는 린넨은 멸균 후 사용한다.  
나. 이동 : 시술/검사로 이동 시 환자는 마스크와 모자, 가운 착용
- (2) 소독  
매일 ED wipes를 사용하여 소독한다.
- (3) 소아환자의 장난감 관리
  - ① 딱딱한 장난감 : 따뜻한 비눗물로 손을 이용하여 틈새→깨끗한 물로 행굼→건조
  - ② 매일 새로 제조한 낮은 농도의 표백제에 10~20분간 담금 →행굼→건조
  - ③ 장난감 중 세척, 소독이 안되는 것은 사용하지 않음
- 6) 병실 면회 절차
  - (1) 방문객 감염여부 스크리닝 후 방문허락 함
  - (2) 방문객에게 방문제한 공지 후 서명 받음
  - (3) 발열, 상기도 감염, 독감유사증상, 설사, 구토, 최근 수두, 홍역, 볼거리, 백일해 등 감염성 질환을 가진 사람과 접촉한 사람은 직접적인 접촉 피함
  - (4) 백신 접종 여부 확인
- 7) 환자 및 보호자를 대상으로 역(보호)관련 준수사항 교육
  - (1) 보호자 교육  
역격리가 요구되는 경우 격리의 사유와 방법, 기간에 대하여 설명하고 협조를 구한다. 주의 사항(손위생, 호흡기에티켓, 보호구 착용법, 이동제한, 면회제한) 등에 대하여 교육하고, 필요시 안내문을 제공한다.
  - (2) 직원 교육
    - ① 신입직원 감염관리 교육 시 역격리에 대한 내용을 포함한다.
    - ② 역격리 환자가 입원하거나 내원하는 부서에는 필요 시 세부 환자관리 교육을 시행한다.

## V. 참고

1. 대한감염관리간호사회. 감염관리학. 제2판, 2012
2. 대한병원감염관리학회. 의료기관의 감염관리. 제4판, 2011
3. APIC. APIC text of infection control and epidemiology. 2009
4. CDC. Guideline for isolation precautions in hospitals. 1994. updated 2007
5. 심사평가원. '격리입원실 질환유형별 격리기간' 심사지침. 2014

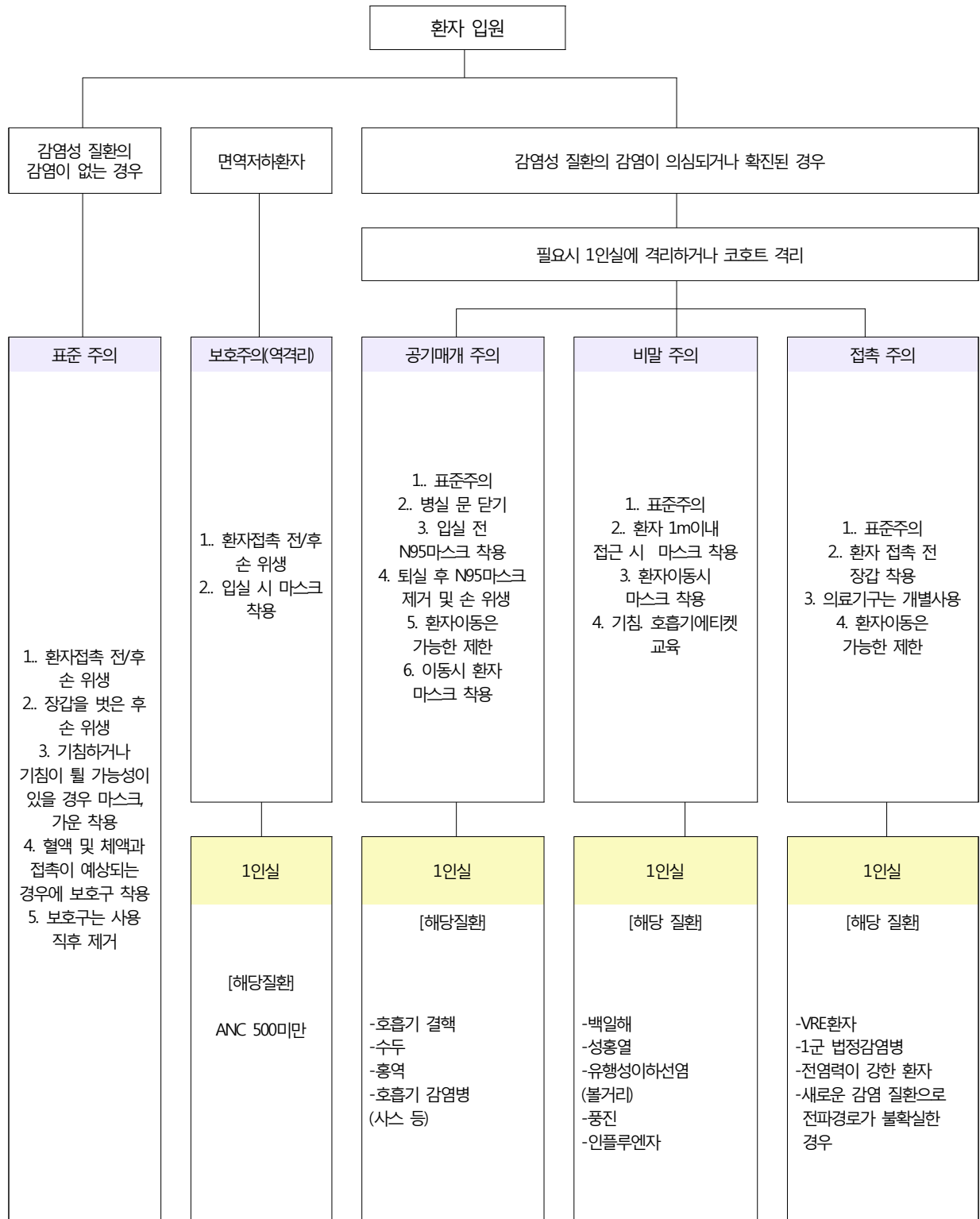
**[별첨]**

- 별첨 1. 환자 입원 시 격리절차
- 별첨 2. 격리 표지
- 별첨 3. 격리 안내문
- 별첨 4. 격리병실 사용기준
- 별첨 5. 격리형태 별 보호구 사용
- 별첨 6. 보호구 사용방법

입안자	규정관리위원장	
승인책임자	병원장	
서명일		



[별첨 1] 환자 입원 시 격리절차



[별첨 2] 격리 표지

1. 문앞용

표준예방지침준수 윌스기념병원	표준예방지침준수 윌스기념병원
<h2 style="color: #0056b3;">공기예방지침</h2>	<h2 style="color: #008000;">접촉예방지침</h2>
 <p>1인실 또는 병실 코호트 병실 문을 닫아주세요</p>	 <p>1인실 또는 병실 코호트 병실 문을 닫아주세요</p>
 <p>병실 들어가기 전후 손위생 실시</p>	 <p>병실 들어가기 전후 손위생 실시</p>
 <p>N95 마스크 착용 병실 나오면 벗어주세요</p>	 <p>병실 들어가기 전 가운/장갑 착용</p>
 <p>이동제한 이동 중 환자 수술용 마스크 착용 이동 부서에 환자의 이동 알림</p>	 <p>병실 나오면 순서대로 벗어주세요</p>
<p><b>면회 시 간호사실에 먼저 문의해 주세요!!</b></p>	

표준예방지침준수 윌스기념병원

## 비말예방지침

	<p>1인실 또는 병실 코호트 병실 문을 닫아주세요</p>
	<p>병실 들어가기 전후 손위생 실시</p>
	<p>환자와의 거리 1M 이내이면 반드시 착용 병실 나오면 벗어주세요</p>
	<p>이동제한 이동 중 환자 수술용 마스크 착용 이동 부서에 환자의 이동 알림</p>
<p><b>면회 시 간호사실에 먼저 문의해 주세요!!</b></p>	

## 2. 환자용



공기주의



혈액주의

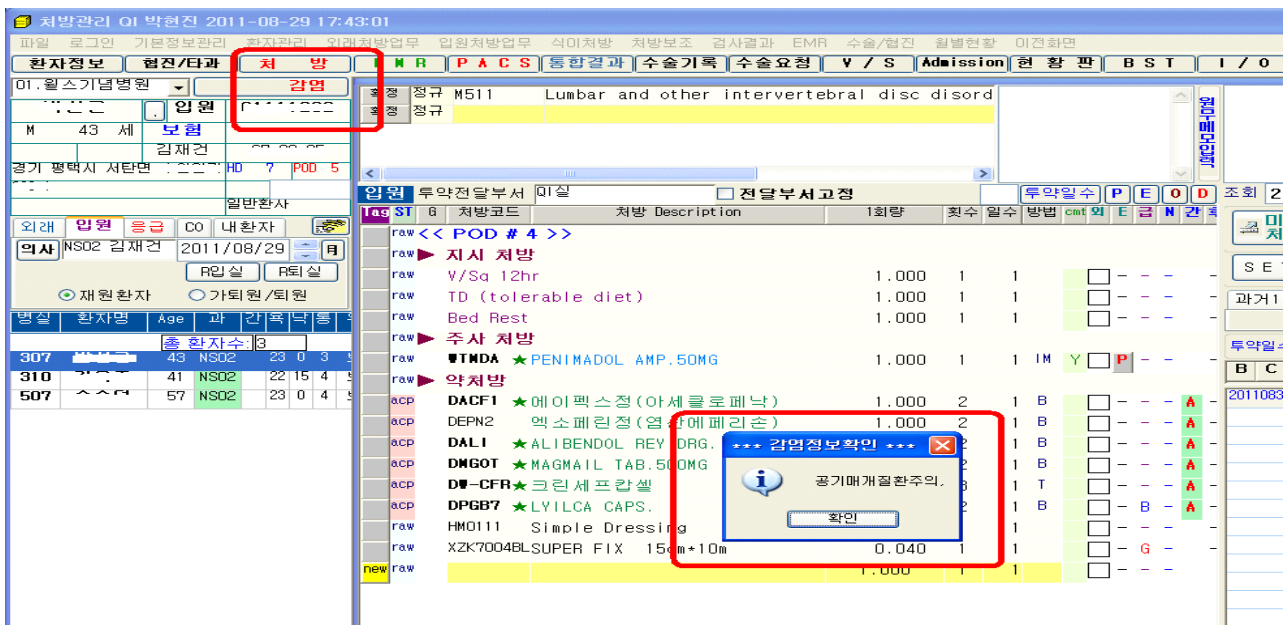
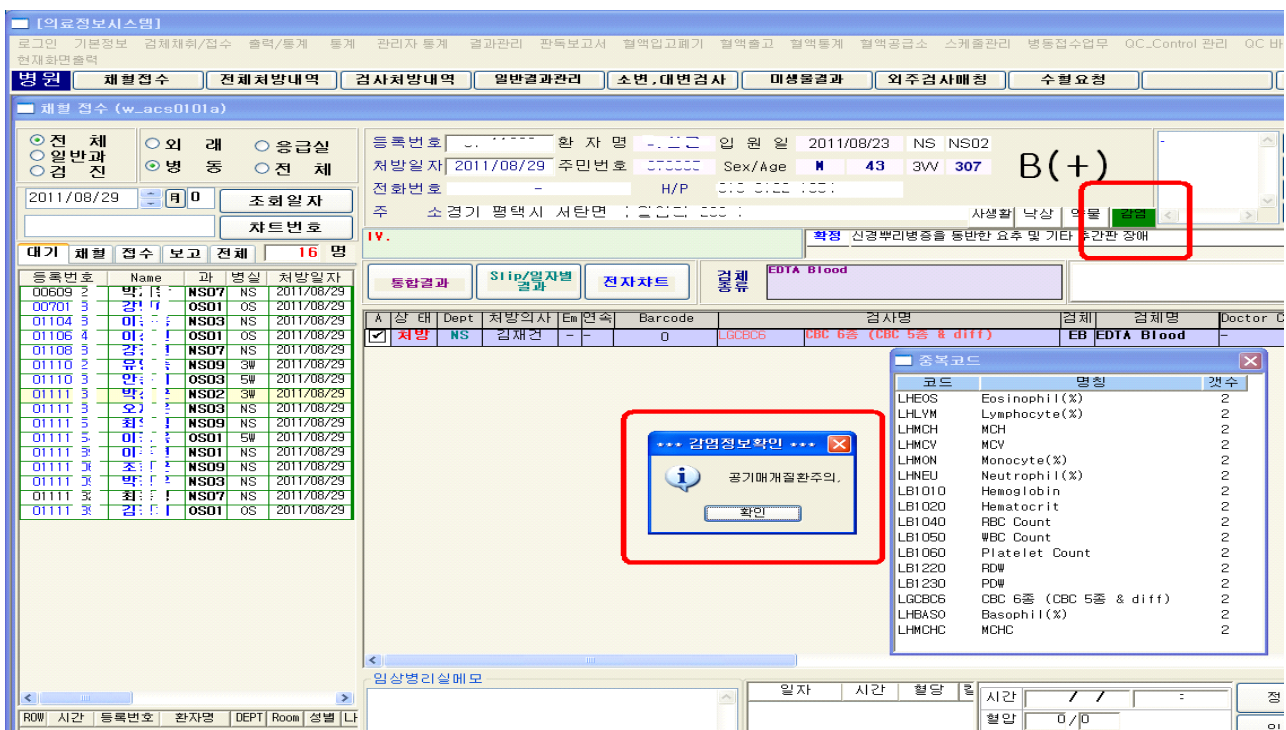


접촉주의



비말주의

## 3. 전산 화면 변경

[별첨 3] 격리 안내문



## ( )님의 격리 안내문

( )님은

( )으로 인해 타인에게 질환을 전파할 우려가 있어 의료진의 판단 하 격리실을 사용하오니 불편하시더라도 병원의 협조사항에 따라 주시기 바랍니다.

### ●격리형태에 따른 보호자 유의사항

#### ① 표준주의

병실 밖으로 나올 때는 반드시 손 씻기를 합니다.(손소독제를 이용하여도 됩니다.)

환자의 분비물이나 배설물을 치울 때에는 비치되어 있는 일회용 장갑을 착용하며 장갑을 벗은 후 손 씻기를 합니다.

면회객은 최소한으로 합니다.

환자는 불필요하게 병실 밖으로 나오지 않습니다.

사용한 환자복이나 시트는 병실 안에 비치되어 있는 파란색 비닐봉투에 넣어주십시오.

#### ② 공기주의

표준주의 사항을 지킵니다.

병실문은 항상 닫아둡니다.

결핵환자의 보호자는 특수 마스크를 착용합니다.

수두나 홍역의 경우 보호자가 면역이 있다면 마스크 착용은 필요 없습니다.

#### ③ 비말주의

표준주의 사항을 지킵니다.

환자와의 거리가 1m 이내인 경우에는 항상 마스크를 착용합니다.

#### ④ 접촉주의

표준주의 사항을 지킵니다.

병실에서는 장갑을 착용하고, 병실 밖으로 나올 때는 장갑을 벗고 손 씻기를 합니다.

병실에서는 가운을 착용하고, 병실 밖으로 나올 때는 가운을 벗고 손 씻기를 합니다.

(손소독제를 이용하여도 됩니다.)



**윌스기념병원**  
 WILTSE MEMORIAL HOSPITAL

[별첨 4] 격리병실 사용기준

No.	제목	심사기준	관련근거
1	면역억제 (보호격리)	가. 격리대상 1) ANC가 500/mm <sup>3</sup> 이하인 경우로서 감염의 위험이 있는 경우 2) AIDS 환자 나. 격리기간 1) ANC가 3일간 계속하여 500/mm <sup>3</sup> 이상 또는 감염의 위험이 소실될 때까지 2) 면역기능이 현저히 회복될 때까지	고시 제2009-135호
2	VRE 양성	가. 격리대상: 여러 가지 검체(대변, 항문도말, 회음부, 액와부, 배꼽, 상처, 요관, 인공항문 부위 등)에서 실시한 배양검사 또는 PCR 검사결과에서 양성으로 확인된 경우 나. 격리기간: 1~2주 간격을 두고 실시한 VRE 배양검사가 3회 연속 음성일 때까지	고시 제2009-115호
3	결핵	가. 격리대상: Chest X-Ray 상 활동성 호흡기 결핵이 의심되는 치료경험이 없는 초치료 환자의 경우, 균이 증명되기 전이라도 격리인정 나. 격리기간: 객담 도말검사상 3회 연속(수일간격) 음성으로 나와 전염력이 없다고 판단될 때까지	고시 제2007-46호
4	제1군 법정감염병	가. 격리대상: 제1군 법정감염병 확진 혹은 의사 환자 나. 격리기간 1) 콜레라, 세균성이질, 장출혈성대장균감염증: 항생제 치료 종료 48시간이 지난 후 24시간 간격으로 대변에서 그 결과가 2회 이상 음성인 때 2) 장티푸스, 파라티푸스: 항생제 치료 종료 48시간이 지난 후 24시간 간격으로 대변에서 그 결과가 3회 음성인 때	중심조 2002년 4월 22일
5	홍역, 수두 유행성이하선염	가. 격리대상: 진료 상 입원이 필요하다고 인정되는 경우 나. 격리기간 1) 홍역: 발진이 시작된 후 4일까지 격리 2) 수두: 모든 수포에 가피가 앉을 때까지 격리 3) 유행성이하선염: 종창이 사라진 후 3일까지 격리	국민건강보험요 양급여기준 제5 조 제1항
6	로타바이러스 창자염	가. 격리대상: 임상진단(Viral Antigen 양성)이 확인된 경우 인정 단, 36개월 이상 연령의 경우 대변을 가릴 수 없는 경우에 인정	
7	옴	가. 격리대상: 입원이 필요한 타 질환이 병발된 경우 인정	

[별첨 5] 격리형태 별 보호구 사용

● 반드시 적용 ○ 오염이 우려되는 경우 적용

	표준주의	공기주의	비말주의	접촉주의
표준주의	-	●	●	●
1인실	○	●	○	○
손위생	●	●	●	●
장갑	○	○	○	●
가운	○	○	○	●
마스크	○	●	●	○
보안경	○	○	○	○

[별첨 6] 보호구 사용방법

1. 가운

가. 착용목적

환자의 혈액, 체액, 분비물, 배설물 등으로부터 의료진의 피부나 옷의 오염을 방지하고, 의료진의 피부나 옷에 있는 미생물이 환자에게 전파되는 것을 차단하기 위함이다.

나. 착용시기

- 1) 접촉주의 환자를 만지기 전
- 2) 환자의 혈액, 체액, 분비물, 배설물 등이 튀어 의료진의 피부나 옷을 오염시킬 우려가 있을 경우

다. 착용법

- 1) 가운의 머리가 들어가는 구멍에 머리를 넣는다.
- 2) 양 소매에 팔을 집어넣고 엄지손가락을 걸이에 건다.
- 3) 등쪽 가운을 가능한 많이 겹치도록 여며 허리끈을 묶는다.

라. 탈거법

- 1) 앞면을 오염된 것으로 간주하여 목과 어깨로부터 안쪽이 바깥으로 나오도록 벗고, 깨끗한 부분만 밖으로 나오게 접거나 말아서 버린다.
- 2) 다인용 병실에서 사용한 경우는 처치가 끝난 자리에서 주위 환경이 오염되지 않도록 주의하며 벗고, 다른 환자에게 가운을 입은 채 가지 않는다. 1인실의 경우는 병실을 나가기 전에 벗는다.
- 3) 가운을 벗은 후 손 위생을 한다.



2. 수술용 마스크

가. 착용목적

환자의 혈액, 체액, 분비물이나 배설물 등이 튀어 직원의 얼굴이나 코, 입안의 점막에 튀거나 뿌려져 오염시키는 것을 예방하고, 비말로 전파되는 미생물을 차단하기 위함이다.

나. 착용시기

- 1) 환자의 혈액, 체액, 분비물 등이 직원의 얼굴이나 코, 입안의 점막에 튀 가능성 있는 경우
- 2) 비말전파가 가능한 환자 1m이내 접근 시
- 3) 수술, 중심정맥관 삽입, 요추천자 등의 침습적 시술, 공기매개전파 감염환자의 이

동시

4) 호흡기 증상이 있는 직원

다. 착용법

- 1) 마스크 끈의 종류에 따라 머리에 묶거나 귀에 걸어 고정한다.
- 2) 코와 턱이 완전히 덮히도록 한다.
- 3) 코에 맞게 밀착클립을 눌러준다.



라. 탈거법

- 1) 마스크의 끈의 종류에 따라 묶는 형은 마스크의 오염된 면이 닿지 않도록 목 부분의 끈을 먼저 푼 다음 머리 부분의 끈을 풀어 벗고, 귀에 거는 형은 마스크의 끈을 잡고 벗는다.
- 2) 마스크의 바깥면을 만지지 않고 끈만 잡고 얼굴에서 제거한 후 의료폐기물 전용 용기에 버린 뒤 손위생을 수행한다. 마스크를 목에 걸치거나 주머니에 넣고 다니지 않는다.



### 3. N95 마스크

가. 착용목적

- 1) 공기로 전파되는 미생물을 차단하기 위함이다.

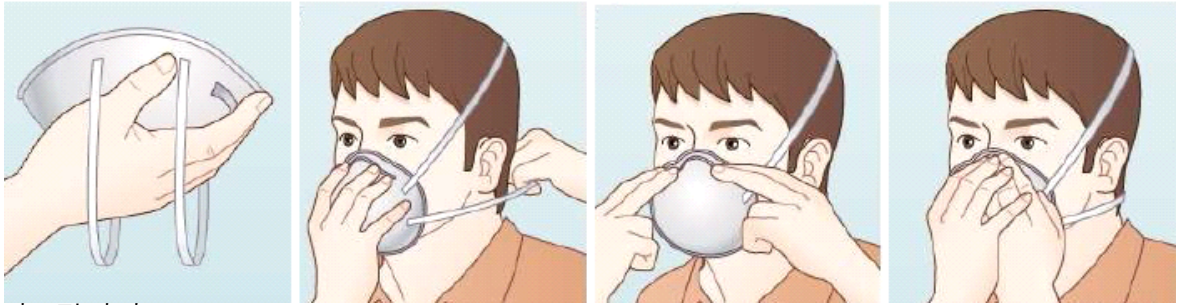
나. 착용시기

- 1) 폐결핵, 후두결핵 등의 활동성 결핵이나 피부 결핵균을 에어로졸화 시킬 수 있는 처치(세척, 절개와 배액)를 시행하는 등 공기전파가 가능한 환자의 병실에 들어가기 전
- 2) 공기매개감염(SARS, 조류인플루엔자, Pandemic Influenza, 활동성 결핵 등) 질환이 의심되거나 확진된 환자의 에어로졸 생성시술 및 검사 시(기관 삽관, 기관지경 검사, 흡인 등)

다. 착용법

- 1) 그림과 같이 고무밴드를 밑으로 늘어뜨리고 코 밀착 부분이 앞으로 오도록 가볍게 잡아준다.
- 2) 한 손으로 마스크를 잡고 위의 고무밴드 끈은 머리 위로, 아래 끈은 목뒤로 넘긴다.
- 3) 코와 턱이 완전히 덮히도록 하고, 코 밀착클립을 눌러 콧등에 맞게 조정하여 얼굴과 마스크가 완전히 밀착되도록 한다.
- 4) 양 손을 마스크에 대고 '후' 불어서 공기가 새는지 확인한다(fit test).





라. 탈거법

- 1) 오염된 면에 손이 닿지 않도록 주의하고, 병실 밖에서 N95 마스크의 아래쪽 고무줄을 먼저 머리 위로 들어올려 벗고, 위쪽 고무줄을 그 다음에 들어올려 벗는다.
- 2) N95 마스크의 끈만 잡고 의료폐기물 전용용기에 버린 뒤 손위생을 수행한다.



4. 보안경(goggle)

가. 착용목적

- 1) 환자의 혈액, 체액, 분비물, 배설물 등이 눈, 결막이 오염될 위험이 있는 경우
- 2) 호흡기 증상이 있는 환자와 접촉하여 치료할 때, 분비물이 비산될 가능성이 있을 때, 급성열성호흡기 질환이 있는 환자와 1m이내에서 일할 때 착용

나. 착용시기

- 1) 환자의 혈액, 체액, 분비물, 배설물 등이 눈에 튈 가능성이 있는 경우

다. 착용법

- 1) 보안경은 마스크 위에 착용하는데 눈과 눈 주변을 충분히 감쌀 수 있게 하여 고무 밴드로 고정하고, 수술이나 시술 도중 벗겨지지 않도록 주의한다.



라. 탈거법

- 1) 장갑을 벗은 손을 이용해 앞면을 만지지 않고 귀나 머리쪽을 잡고 조심하여 벗는다.
- 2) 얼굴로부터 멀어지게 들어내어 보안경을 벗은 후 손위생을 수행한다.

5. 장갑



가. 착용목적

- 1) 환자의 혈액, 체액, 분비물, 배설물 등과 접촉하거나 점막과 접촉할 때 손의 오염을 방지하고 날카로운 기구에 의한 시술자의 피부를 보호하기 위함이다.

나. 착용시기

- 1) 환자의 혈액, 체액, 분비물, 배설물, 점막, 손상된 피부와 접촉하기 전에 손위생 수행 후
- 2) 오염된 기구나 환경 등과 접촉하기 전에 손위생 수행 후

다. 착용법

- 1) 한쪽 손으로 장갑 안쪽 커프를 잡아 올리면서 다른 쪽 손을 끼워 넣는다.
- 2) 장갑을 낀 손으로 다른 쪽 장갑의 커프 밑에 네 손가락을 넣는다.
- 3) 커프 밑에 넣은 손가락으로 커프를 잡아 올리면서 나머지 손을 끼워 넣는다.
- 4) 장갑을 손목 위까지 잡아 당겨 착용하며 가운 착용 시 장갑으로 가운 소매 끝을 덮도록 착용한다.

라. 탈거법

- 1) 장갑을 벗을 때는 장갑 바깥면 손목 부분을 잡고 뒤집어지게 벗어 장갑표면의 오염이 손이나 환경을 오염시키지 않도록 한다.
- 2) 장갑을 벗은 손의 네 손가락을 반대쪽 손목부분에 넣어 안쪽이 밖으로 오도록 벗는다.
- 3) 병실을 나오기 전 장갑을 벗고 손위생을 수행하며, 오염가능성이 있는 표면을 접촉하지 않도록 한다.



6. 개인보호구 착용 및 탈거 순서

가. 착용 : 손위생 ⇒ 가운 ⇒ 마스크 ⇒ 보안경 ⇒ 장갑

나. 탈거 : 장갑 ⇒ 가운 ⇒ 손위생 ⇒ 보안경 ⇒ 마스크(병실 밖에서 탈거) ⇒ 손위생