
요양시설 인플루엔자 관리 가이드라인[안]

2017년



질병관리본부

contents

1	인플루엔자의 개요	1
2	요양시설에서의 감염 관리의 개요	5
3	대비	6
4	대응	8
5	환경 관리	10
6	Q&A	13
7	참고문헌	15

참 고

1.	올바른 손씻기 방법	19
2.	기침예절	20

시작 전에

- ◎ 인플루엔자 중증화 및 치사율이 높은 고위험군은 65세 이상, 면역저하자, 대사장애(Metabolic disorders), 심장질환(Cardiac disease), 폐질환(Pulmonary disease), 신장기능장애(Renal dysfunction) 등의 환자이므로 이러한 만성 질환 및 고령의 어르신들이 생활하는 시설에서는 이에 대한 사전 대비 및 상황 발생 시 신속한 대처가 중요합니다.
- ◎ 본 가이드라인은 요양기관에서 인플루엔자 바이러스의 시설내 유입 및 유행 시 확산을 방지하기 위하여 마련되었으며, 이를 활용하여 인플루엔자 예방 수칙 및 발생 시의 대응방법을 습득함으로써 어르신을 보호하고 피해를 최소화하고자 합니다.
- ◎ 본 가이드라인은 일본·미국의 권고안 및 2017년도 인플루엔자 관리지침 등을 인용·참고하였으나, 요양시설의 종류·시설이나 환경이 다양하므로, 이를 일관되게 적용하기에는 한계가 있습니다.
따라서 본 가이드라인은 해당 요양기관에서 참고자료로 활용하며, 각 요양기관의 시설의 특성에 맞게 효율적으로 대처할 수 있는 내용을 추가·보완하여 사용하시기 바랍니다.
- ◎ 본 가이드라인의 적용 대상은 고령의 어르신 및 만성질환자등이 입소하는 노인 복지 시설, 요양시설 등입니다.

* 의료기관용이 아님

1 인플루엔자의 개요

가 유행 시기

인플루엔자는 통상적으로 매년 10월부터 산발적으로 발생하다가 환자 수가 크게 증가하여 12월~1월경 최고점을 보인 후 감소하여 거의 4월경에 종식함

나 병원체 특성

- 1) 인플루엔자 바이러스는 A형, B형, C형의 3가지로 분류
 - A형과 B형이 사람에게 호흡기 감염을 유발
- 2) 항원변이를 통하여 계속적으로 인플루엔자의 유행이 초래됨

다 임상 증상

- 1) 주요 증상
 - 급격한 고열
 - * 열은 급격히 상승하여 발병 후 1~3일 이내 38~39℃ 또는 그 이상에 도달, 이후 다른 증상과 함께 회복하며 1주일 정도 내에 대개 정상 체온으로 복귀
 - 전신 증상 - 두통, 요통, 근육통, 전신 피로감 등
 - 호흡기 증상 - 콧물, 인후통, 기침 등
 - * 노인의 경우, 고열 및 전신 피로감 등의 전신 증상 없이 미열 또는 지속되는 호흡기 증상만을 나타내는 경우도 보고됨
- 2) 전파 경로
 - 비말 감염
 - 환자의 기침이나 재채기를 할 때 분비되는 호흡기 비말을 통하여 사람에서 사람으로 전파
 - 접촉 감염
 - 바이러스에 오염된 물건(책상, 문 손잡이, 스위치 등) 등이나 환경을 만진 후, 눈, 코, 입 등을 만지는 경우에 발생
 - * 환기가 잘 되지 않는 밀집된 공간에서는 공기 전파도 가능

3) 잠복기

1~4일 (평균 2일)

4) 전염력

대체로 증상발현 1일 전부터 발병 후 약 5~7일 정도

5) 합병증

- 가장 흔한 합병증은 폐렴
- 중이염, 부비동염, 기관지염 등
- 라이증후군 - 어린이에서 발생하며 오심, 구토, 경련, 의식변화 등
- 노인이나 만성질환자(당뇨, 심혈관·호흡기계 질환 및 콩팥기능 이상) 등 고위험군에서 기저질환이 악화되거나 합병증으로서 사망도 가능

라 진단검사

1) 신속 항원 검사(Rapid Antigen Test) :

- 10~15분내 결과를 확인
- 민감도가 60~80%이므로 신속항원검사가 음성이라도 인플루엔자 감염을 완전히 배제할 수 없음

2) 확진 검사법

- 바이러스 분리(배양 검사) : 동물세포 또는 수정란을 이용하여 배양
- 바이러스 핵산검출(유전자 검사법) : PCR(중합효소 연쇄반응)
- 바이러스 항체검출 : 혈구응집억제검사, 효소면역분석법, 보체결합검사법, 중화시험법 등

마 치료

1) 휴식 및 대증 요법

2) 항바이러스제 복용 : 오셀타미비르, 자나미비르 등

* 발병 48시간 이내에 투여시 효과가 높음

1) 유행 전 예방접종 시행

예방접종의 실시기준 및 방법 (질병관리본부 고시 제2017-6호, 2017.9.6.)

■ 우선접종 권장대상

- 다음의 대상자에게 매년 인플루엔자 유행 시기 이전에 예방접종을 받을 것을 권장한다.

1) 인플루엔자 바이러스 감염 시 합병증 발생이 높은 대상자(고위험군)

- 65세 이상 노인

- 생후 6개월~59개월 소아

- 임신부

- 만성폐질환자, 만성심장질환자(단순 고혈압 제외)

- 만성질환으로 사회복지시설 등 집단 시설에서 치료, 요양, 수용 중인 사람

- 만성 간 질환자, 만성 신 질환자, 신경-근육 질환, 혈액-종양 질환, 당뇨병자, 면역 저하자(면역억제제 복용자), 60개월~18세의 아스피린 복용자

- 50세~64세 성인

* 50~64세 성인은 인플루엔자 합병증 발생의 고위험 만성질환을 갖고 있는 경우가 많으나 예방접종률이 낮아 포함된 대상으로 65세 이상 노인과 구분

2) 고위험군에게 인플루엔자를 전파시킬 위험이 있는 대상자

- 의료기관 종사자

- 6개월 미만의 영아를 돌보는 자

- 만성질환자, 임신부, 65세 이상 노인 등과 함께 거주하는 자

3) 집단생활로 인한 인플루엔자 유행 방지를 위해 접종이 권장되는 대상자

- 생후 60개월~18세 소아 청소년

■ 표준접종시기

- 매년 1회 접종을 원칙으로 한다.
- 단, 과거 접종력이 없거나, 첫 해에 1회만 접종받은 6개월 이상 9세미만의 소아에게는 1개월 간격으로 2회 접종하고, 이후 매년 1회 접종한다.

* 예방접종 금기사항

- 인플루엔자 백신 접종 후 심한 과민반응 또는 계란에 심한 과민반응(아나필락시스, 쇼크 증상)의 과거력
- 과거의 백신접종 후 6주 이내에 길랑-바레 증후군이나 다른 신경 이상의 발생력,
- 현재 발열이 확인된 경우
(발열이 있는 사람은 열이 내리기 전까지는 접종하지 않는 것을 권고하며, 열이 없는 상기도 감염은 접종 금기사항이 아님)

2) 기본 예방 수칙

가) 기침예절 (첨부 1)

- 기침할 때는 휴지나 옷소매 위쪽으로 입과 코를 가리고 하기
- 기침 후 올바른 손씻기 실천
- 외출시는 마스크 착용 등

나) 올바른 손씻기 (첨부 2)

- 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손씻기
- 외출 후, 배변 후, 식사 전·후, 기저귀 교체 전·후, 코를 풀거나 기침, 재채기 후 등 실시

다) 손으로 코, 눈, 입 등을 만지지 않기

2 요양시설의 감염 관리의 개요

가 목적

- 1) 인플루엔자의 시설 내 유입 방지
- 2) 감염이 발생한 경우 확산을 방지하여 피해를 최소화

* 각 시설의 특성과 이용자의 특성에 맞추어 계획 수립

나 기본 방향

- 1) 인플루엔자 예방활동(환자 발생 모니터링 및 환경관리)
- 2) 유행시 환자 및 환경관리를 동 권고안의 방침을 준수

다 적용 기관

- 1) 노인복지법 제31조에 따른 노인복지시설

3 대비

가, 인플루엔자 발생 관련 정보 수집

1) 지역(시도 및 시군구)의 유행 상황

- 질병관리본부 홈페이지의 표본감시 소식지 및 보도자료 참조

* 필요시 관할 보건소 감염병담당 부서 문의

2) 요양시설 내의 유행 상황

- 입소자 및 시설 소속 직원 내 감염증 발생 현황 파악 등
- 고위험군(65세 노인, 당뇨, 심혈관·호흡기계 질환 및 콩팥기능 이상 등의 만성질환자)에 주의 필요

나, 사전 준비 사항

- 환자를 위한 1인실 확보
- 치료 및 입원을 의뢰할 의료기관 확보

다, 인플루엔자 바이러스 유입 방지

1) 기본 조치

- 유행 시기 전까지 예방접종 권고
- 기본 예방 수칙(마스크 착용, 손 씻기 및 기침 예절) 준수
- 유증상자(발열 및 기침 또는 인후통 등)와의 접촉 회피

2) 대상별 조치

가) 입소자

- 최초 입소시에 고위험군 여부를 파악하여 별도로 명단 작성
- 입소자 전원에 대하여 예방접종 시행
- 일상적 건강 관리 시행

- 고위험군에 속하는 입소자가 외박할 경우, 예정지에 현재 인플루엔자 환자 또는 의사환자가 있는지 여부를 확인
- 설, 추석 연휴 등에 외박, 외출로 부터 복귀 시 증상 여부 등 건강상태를 확인하여 기록

나) 방문객

- 방문객에서 발열 및 기침 또는 인후통 등을 보일 시, 면회 등 출입 관련 제한 권고
 - * 인플루엔자 유행 시기에 사전에 시설의 현관에 안내를 게시하거나, 입소자의 가족에게 사전 설명 등

다) 소속 직원

- * 외부 출입 기회가 많고 입소자와 잦은 밀접 접촉으로 인플루엔자 감염 및 전파를 시킬 위험성이 높음
- 유행 시기 전 예방접종 권고
- 고열 등 전신 증상 및 호흡기 증상이 나타난 경우, 증상이 개선되기까지 근무 제한

* 요양시설에서의 대상별 권고 사항

- ▶ 입소자 : 예방접종 및 외박으로부터의 복귀 시 증상 여부 등 건강상태 확인
- ▶ 방문객 : 유증상자의 면회 등 출입 관련 제한
- ▶ 소속 직원 : 예방접종 권고 및 증상 발생 시 근무 제한

라) 기타

- 위생 관리
- 환경 정비 (가습기 설치 검토 등)

4 대응

가 시설 내 환자 발생 현황 파악

- 1) 유행 시기에 인플루엔자 의사환자가 시설 내에서 발생한 경우, 인플루엔자 이외의 질환까지 고려하여 감별 진단을 실시
- 2) 최소 1명의 인플루엔자 확진환자가 있으며 이외에도 접촉 가능성이 있는 사람들 중에서 고열 등 전신 증상 및 호흡기 증상을 보이는 경우, 요양시설 내 인플루엔자 유행을 의심할 수 있음

나 환자 관리

- 1) 장소의 확보
 - 1인실로 전실
 - * 환자를 1인실로 이동시키거나, 또는 동실 이용자를 다른 방으로 이동시켜 환자가 거주하는 방을 1인실화
 - 1인실을 사전 확보하지 못한 경우
 - 환자와 그 외의 입소자를 커튼 등으로 차단하여 침대 간 간격을 2m 정도 확보
 - 기본 예방 수칙을 준수하도록 철저히 지도·감독
- 2) 의료기관과의 협력
 - 증상악화 등 필요시 의료기관으로의 이송
 - 입원 의뢰 가능한 협력 의료기관을 사전 확보·수시로 정보 교환

다 감염 확산 경로의 차단 조치

환자 또는 의심환자가 발생하여 요양시설 내 유행이 우려되는 상황에서, 공동 식당(단체 식사), 훈련실 등(단체 재할 또는 오락 활동), 공동 목욕탕(단체 입욕) 등의 시설 내 집합 장소에서의 활동을 제한

라 ▶ 연락 및 지원 요청

- 요양시설에서 우선 자체적으로 대응하며, 필요시 신속히 관할 보건소 등 관련 기관의 지원을 요청
- 관할내 요양시설의 협력 요청을 접수하는 경우 보건소는 적극적으로 대응
- 시도의 협력 요청을 접수하는 경우 질병관리본부는 적극적으로 대응

5 환경 관리

가 자주 만지는 표면과 물건을 닦고 소독

- 일상적인 청소(또는 세척) 및 소독에 대해서는 일반적 절차 준수하나
 - 인플루엔자 유행시기에는 책상, 계단 난간, 문 손잡이, 컴퓨터 키보드, 수도꼭지 손잡이, 전화기 등과 같이 자주 접촉하는 표면이나 물건을 소독액을 충분히 적신 수건이나 소독용 티슈 등으로 닦아 소독하는 등 매일 위생적으로 청소
- 화장실, 욕실과 같이 특정 영역의 소독에 대해서도 일반적 절차 준수
- 눈에 띄게 더러워진 표면이나 물건은 즉시 청소(또는 세척)
- 마스크(부직포제 권장), 일회용 방수 장갑 등 반드시 착용하고 청소나 소독을 실시
- 표면이나 물건이 체액이나 혈액으로 더러워지면 일회용 장갑 등을 사용하여 신체와 접촉하지 않도록 하면서 청소(또는 세척) 시행
 - 체액이나 혈액을 제거한 다음 표면을 닦고 소독
- 청소·소독 후에는 반드시 올바른 손씻기 또는 손위생을 준수

가 일상적인 청소(세척) 및 소독

- 인플루엔자 바이러스는 표준 세척 및 소독 방법만으로도 이를 제거할 수 있음
 - 인플루엔자 바이러스는 표면에 오염된 후 2 ~ 8 시간 정도 생존하며 이 시기에만 잠재적으로 사람을 감염시킬 수 있음.
 - 따라서 인플루엔자 확산 방지의 목적으로 청소나 소독 시에 휴교나 폐쇄를 할 필요는 없음
- 벽과 천장을 닦아내거나 실내 공기 방취제 사용·훈증 등의 특수한 세척이나 소독 과정은 일반적으로 권장하지 않음
 - ※ 이러한 특수 세척이나 소독은 사람의 눈·코·목과 피부를 자극할 수 있으며, 천식 악화 등의 심각한 부작용 가능성이 있음

다 올바른 청소와 소독

- (1단계) 일반 가정용 청소 비누 또는 세제와 물로 청소
 - 표면이나 물건에서 먼지와 체액을 제거
 - 소독 전에 표면이 깨끗해야 함 (눈에 보이는 오염물질 등 제거)
 - 일반 가정용 세제를 사용
- (2단계) 표면이나 물건의 소독
 - 소독 후 인플루엔자 바이러스가 제거됨
- 세제 및 소독제 등으로 청소할 때는 기본적으로 제품 설명서를 준수
- 식품의약품안전처의 허가를 받은 소독제를 사용하며, 사용전 제품 설명서에서 인플루엔자 바이러스에 대한 유효성 승인 여부를 확인
- 위와 같은 소독제를 구할 수 없는 경우에는 염소 표백제를 사용

※ 염소 표백제를 이용한 소독 용액은 다음과 같이 만들어 사용 가능

- 1ℓ의 물에 표백제 5ml~25ml을 넣는다 (200ppm~1000ppm)
- 용액을 헝겊에 묻혀 표면에 바른다
- 3~5 분 동안 기다린다
- 깨끗한 물로 표면을 헹군다

- 전화기나 컴퓨터 등과 같이 자주 만지는 전자 제품에는 소독용 티슈 등을 사용하여 청소
 - * 소독용 티슈는 식약처의 감염병예방용 살균제로 허가된 제품을 사용
 - 소독용 티슈 사용시에는 설명서 및 사용 방법을 준수
 - 전자 제품이 세척 및 소독을 위해 액체 사용을 견딜 수 있는지 확인
- 식기는 평소와 같은 방법으로 식기 세척기 또는 주방세제와 물로 설거지
- 침구류, 수건 및 기타 린넨 제품은 각 옷감의 세탁 방법에 따라 가정용 세탁비누로 세탁
- 더러워진 접시 등 식기와 세탁물을 다룬 후 마지막에 비누를 이용하여 손씻기
 - * 아픈 사람이 사용하는 식기 및 린넨은 별도로 취급할 필요는 없으나, 철저히 세척하도록 권고

라 올바른 세제 및 소독제 사용

- 세제 및 소독제 등 청소용품 사용 전에 직원 및 청소 담당자는 제품 설명서 및 사용방법을 숙지하여 안전하게 사용하는 방법을 익히고 표기된 위험 경고 등을 준수하여 청소를 시행
 - 별도의 안내가 없는 한, 세제와 소독약을 섞는 등의 사용 방법은 위험할 수 있음
 - * 예시 : 염소 표백제 및 암모니아 세제를 동시에 사용하는 경우 부상을 입을 수 있으며 심한 경우 사망 가능
- 청소 시 일회용 방수 장갑, 눈 보호 장치, 방수용 앞치마 등을 착용

마 폐기물 처리

- 폐기물 처리에 대한 표준 절차를 준수
- 사용하기 쉬운 곳에서 노터치(휴지통 뚜껑을 손으로 열지 않고 발등을 이용) 휴지통을 배치
- 청소할 때 쓰는 일회용품은 사용 직후에 쓰레기통에 폐기
- 쓰레기통을 비울 때 사용한 휴지 및 기타 쓰레기에 손 등 신체 접촉하지 않으며, 접촉한 경우 반드시 비누를 이용하여 손씻기 시행

Q1



인플루엔자란 무엇인가요?

흔히 ‘독감’이라고 불리는 병으로 인플루엔자 바이러스가 호흡기(코, 인두, 기관지, 폐 등)를 통하여 감염되어 생기는 병입니다.

인플루엔자 바이러스에 감염된 사람이 기침을 하거나 재채기를 하거나 말을 할 때에 공기 중으로 바이러스가 배출되면서 다른 사람에게 전파될 수 있습니다.

인플루엔자는 다른 바이러스 때문에 발생하는 ‘감기’와는 달리 심한 증상을 나타내거나 생명이 위험한 합병증(폐렴 등)을 유발할 수 있는 질병입니다.

Q2



인플루엔자의 증상은 무엇인가요?

발열, 두통, 전신쇠약감, 마른기침, 인두통, 코막힘 및 근육통 등이 인플루엔자의 흔한 증상입니다. 어린이의 경우에는 성인과는 달리 오심, 구토 및 설사 등의 위장관 증상이 동반될 수 있습니다.

Q3



인플루엔자의 합병증은 무엇인가요?

합병증은 노인, 소아, 만성질환자 등에서 잘 발생하며 이로 인해 입원하거나 사망하는 경우도 있습니다.

인플루엔자의 가장 흔한 합병증은 중이염과 세균성 폐렴이며 이외에도 심근염, 심낭염, 기흉, 기종격동, 뇌염, 뇌증, 횡단성 척수염, 횡문근 용해증, 라이 증후군 등이 발생할 수 있습니다.

또한 만성기관지염이나 만성호흡기질환, 만성심혈관계 질환의 경우 인플루엔자 감염으로 악화될 수 있습니다.

Q4



인플루엔자 바이러스에 노출된 후 얼마 만에 증상이 나타나며, 얼마동안 다른 사람에게 전염시킬 수 있습니까?

인플루엔자 증상은 바이러스에 노출된 후 보통 1~4일(평균 2일) 정도 지나면 나타나게 됩니다.

인플루엔자 환자의 경우 나이에 따라서 전염기간에 차이가 있는데, 성인의 경우 대개 증상이 생기기 하루 전부터 증상이 생긴 후 약 5일 동안 감염력이 있으나 소아의 경우에는 증상 발생 후 10일 이상 감염력이 있는 경우도 있습니다.

Q5 인플루엔자 예방접종은 얼마나 효과가 있나요?

인플루엔자 예방접종은 건강한 젊은 사람에서는 약 70~90%의 예방효과가 있으나, 노인이나 만성질환이 있는 사람에서는 효과가 약간 떨어집니다. 그러나 노인이나 만성질환자의 경우에는 인플루엔자 예방접종으로 인플루엔자로 인한 입원과 사망을 줄이는 데 매우 효과적이므로 이들은 접종을 받는 것이 좋습니다.

Q6 올해 인플루엔자 예방접종은 했는데 인플루엔자에 걸릴 수 있나요?

인플루엔자 예방접종을 받더라도 인플루엔자에 걸릴 수 있습니다. 인플루엔자 예방접종 후 약 2주 가량 경과되면 방어항체가 형성됩니다. 따라서 그 이전에는 인플루엔자에 감염될 수 있습니다. 또한 접종한 백신의 바이러스와 당해 유행 바이러스의 종류가 다르면 백신의 효과가 떨어집니다. 백신을 접종받는 사람의 연령이나 기저질환, 건강상태에 따라서도 백신 효과가 떨어질 수 있으며 이 경우 인플루엔자에 걸릴 수 있습니다.

Q7 인플루엔자 예방은 어떻게 하나요?

인플루엔자 환자와 접촉을 피하고, 올바른 손씻기와 손으로 눈, 코 또는 입을 만지지 않아야 합니다.

1. 2017년도 인플루엔자 관리 지침 (질병관리본부)
2. Interim Guidance for Influenza Outbreak Management in Long-Term Care Facilities (US CDC, 2017)
3. Recommendations for Prevention and Control of Influenza Outbreaks in Long-Term Care Facilities during the 2016-2017 Influenza Season (Washington State Department of Health, US, 2016)
4. School Guide : How to Clean and Disinfect Schools to Help Slow the Spread of Flu (US CDC, 2016)
5. 인플루엔자 시설내 감염 예방 매뉴얼 (일본 후생노동성, 2013)



[참고 1]. 올바른 손씻기 방법	19
[참고 2]. 기침예절	20

참고 1 올바른 손씻기 방법



질병관리본부
KCDC



1339
질병관리본부 콜센터



흐르는 물에 비누로 30초 이상 올바른 손씻기

올바른 손씻기는 감염병을 절반으로
줄일 수 있습니다

1



손바닥

손바닥과 손바닥을
마주대고
문질러 주세요

2



손등

손등과 손바닥을
마주대고
문질러 주세요

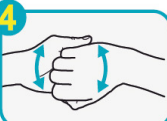
3



손가락 사이

손바닥을 마주대고
손가락을 끼고
문질러 주세요

4



두 손 모아

손가락을
마주잡고
문질러 주세요

5



엄지 손가락

엄지손가락을 다른 편
손바닥으로 돌려주면서
문질러 주세요

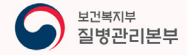
6



손톱 밑

손가락을 반대편
손바닥에 놓고
문지르며 손톱 밑을
깨끗하게 하세요

발행연월: 2017.06



옷소매
위쪽으로
가려주세요

안녕하세요?
기침예절 캐릭터
'엣티'입니다

'엣티'란?
엣취+에티켓의
합성어

'엣티'와 함께 기침예절을 지켜보아요!

기침예절, 이렇게 해봐요



기침할 땐
휴지로 입과 코를
가리고 하기



휴지가 없을 때는
옷소매 위쪽으로
입과 코를 가리고 하기



기침을 한 후에는
흐르는 물에
30초 이상 손 씻기