
감염예방 및 관리지침

충 주 달 천 요 양 원

목 차

- 1 감염에 대한 기초지식
- 2 감염 종류
- 3 감염예방 및 관리
- 4 소독 종류 및 실시방법

감염예방 및 관리지침

장기요양기관이 대상으로 하는 수급자 대부분은 고령에 각종 만성질환을 앓고 있어 면역력이 떨어지고 감염에 취약하다. 만약 이러한 수급자가 감염으로 인해 각종 전염병 및 식중독 등의 질병에 걸렸을 경우 회복이 더디고 심할 경우 생명을 잃을 수도 있는 만큼 사전에 본 지침을 마련하고 교육함으로써 수급자와 요양보호사의 위생관리에 완벽히 하고 전염병 발생을 예방하고자 한다.

I 감염에 대한 기초지식

1. 감염 : 병원체가 몸속에 침입하여 정착, 증식하여 기생상태가 되는 것을 말한다. 그 결과 생체반응을 일으켜서 발생하는 질환을 감염증이라고 한다.
2. 감염원 : 감염증 환자뿐만 아니라 병원체로 오염된 것은 다 감염원이 될 수 있다. 가족이나 외부인이 밖에서 병원체를 가지고 들어오는 경우도 많다. 요양보호사가 감기에 걸렸다면 이 또한 감염원이 된다.
3. 감염경로 : 병원체가 감염원으로부터 생체 내에서 침투하는 경로를 말한다. 주요 감염경로는 비말감염, 접촉감염, 경구감염, 경피감염등이 있다.
4. 매개체 : 감염증은 여러 경로로 병원체가 생체에 침투해서 발병하는데 그때 공기, 음식물, 오염물, 토양, 소변, 혈액 등이 매개 역할을 하게 된다. 이를 매개체라 한다. 감염증마다 매개체가 다르므로 감염예방을 위해 각 질환에 대한 예비지식이 필요하다.
5. 잠복기간 : 병원체가 생체 내에 침투하여 감염을 일으켜서 발병하기까지의 기간을 잠복기라 한다. 잠복기는 질병의 종류마다 다르지만 예를들어 인플루엔자는 18~36시간 정도인데 질병마다 일정한 잠복기를 가진다.
6. 감염증상 : 국소 증상으로는 발적, 통증, 부종, 열감, 삼출 및 배액(고름)의 증가 등이 있고 호흡기계 증상으로는 기침, 인후통, 객담(가래)량이나 색의 변화, 호흡 곤란 등이 있다. 비뇨기계 증상으로는 배뇨 장애, 소변색의 변화가 있을 수 있으며, 피곤함, 의욕상실, 두통, 근육통, 식욕 부진, 발열, 안면홍조, 탈수, 빈맥, 발진, 쇼크 등의 증상이 나타나기도 한다.

II 감염 종류

1. 폐렴

가. 위험 요인

- 1) 기도 내 흡인(aspiration) : 기관지 절개관 대상자
- 2) 오염된 호흡치료 기구의 사용
- 3) 구강과 인두의 감염균(그람음성 간균) 정착
- 4) 면역기전의 저하 대상

나. 대처법

- 1) 표준주의(standard precautions) 지침에 따라 수행한다.
- 2) 호흡기 에티켓을 준수하고 어르신에게도 교육 실시한다.
- 3) 환자 증상의 호전이 없거나 위중 시 병원단위로 신속 전원을 고려한다.

※ 호흡기 에티켓

감기 증상이 있거나 기타 호흡기계 감염 증상(기침, 재채기, 콧물, 가래 등)이 있는 모든 종사자 및 어르신, 방문객들에게 적용

- 기침을 할 때, 입과 코를 휴지로 가린다.
- 사용한 휴지는 즉시 버린다.
- 기침하는 사람은 마스크를 착용하게 한다.
- 휴지나 마스크가 없는 상황에서는 옷의 소매로 입을 가리고 기침하게 한다.
- 호흡기 분비물과 접촉한 후 손 위생을 시행한다.

2. 요로감염

가. 위험 요인

- 1) 카테터의 삽입과정이나 유치도뇨관의 관리(80% 이상)
- 2) 유치도뇨관 유지: 도뇨관 외부와 요도의 표면 점막을 통한 상행성 감염
- 3) 소변백 위치가 잘못되어서 소변이 방광내로 역류하는 경우 발생

나. 대처법

- 1) 계약의사와 상의하여 가능한 한 빠른 시간 내에 유치도뇨관을 제거한다.
- 2) 표준주의(standard precautions)지침에 따라 수행한다.
- 3) 충분한 수분 공급한다.
- 4) 필요시 계약의사 처방에 따라 경구약을 투여한다.
- 5) 위생관리: 배뇨 혹은 배변 후 앞쪽에서 뒤쪽으로 닦는다.

- 6) 의복 : 꼭 조이는 옷을 피하고 면으로 만든 속옷 권장한다.
- 7) 소변을 참지 않도록 한다.
- 8) 환자 증상의 호전이 없거나 위중 시 병원단위로 신속 전원을 고려한다.

다. 예방

- 1) 도뇨관의 무균적인 삽입이 가장 중요하므로 모든 간호사가 무균법을 철저하게 지킨다.
- 2) 도뇨관에서 소변백까지 폐쇄적으로 유지하고, 소변백이 바닥에 닿지 않게 한다.
- 3) 교차 감염을 막기 위해 소변백에서 소변을 비울 때 어르신이 바뀔 때마다 장갑을 교환하고, 간이변기도 따로 사용한다.
- 4) 소변 배액관이 꼬이거나 방광으로 소변이 역류되지 않게 한다.
- 5) 어르신의 방광 높이 위로 소변백을 올리지 않으며, 소변백을 올려야 할 필요가 있을 때는 배액관을 clamp (집게)로 잠근다.
- 6) 어르신이 프로그램에 참여하기 전에 소변백을 비운다.
- 7) 소변백 및 카테터가 당기지 않도록 하고 적어도 매 8시간마다 소변백을 비운다.

3. 결핵

가. 위험요인

- 1) 결핵균(Mycobacterium tuberculosis)이 포함된 비말이 공기를 통하여 다른 사람의 호흡기계로 전파
- 2) 적절한 항결핵 치료를 2주이상 받게 되면 전염력은 거의 없음.

나. 대처법

- 1) 결핵이 의심되는 경우 함께 머무르는 시간을 최소화하고 신속하게 진료한다.
- 2) 공기주의(airborne precautions) 지침에 따라 수행한다.
 - 1인실(특별침실)을 사용하도록 하고, 감염 어르신이 있는 생활실 문은 항상 닫아 두어 복도로 공기가 유입되지 않게 한다.
 - 생활실 출입인원을 최소화하고, 출입하는 종사자는 모두 KF94 마스크를 착용
 - 감염된 어르신이 머물렀던 생활실은 소독제로 바닥을 닦고, 어르신이 사용한 침상, 탁자, 전화기등 주변 환경 및 물품은 소독액으로 소독한다.
 - 특별 침실에서 나오는 장갑 및 마스크 등은 폐기물 전용용기에 폐기한다.
 - 감염된 어르신은 병원단위로 신속 전원 및 입원치료 권유한다.
 - 감염된 어르신과 접촉한 경우, 가래 항산균 검사와 흉부 X선 검사를 받도록 하며, 필요시 잠복결핵 (IGRA, Interferon gamma releasing assay)검사 실시 한다.

다. 예방

- 1) 면역기능 강화 : 영양상태 모니터, 예방접종(인플루엔자 등)
- 2) 손 위생을 철저히 수행한다.
- 3) 기침, 가래 등 호흡기계 감염 증상 발현 시 계약의사 진료 의뢰한다.

4. 옴

가. 위험요인

- 1) 진드기는 감염된 사람과의 직접 접촉을 통해 전파
- 2) 감염된 사람 침상 주위, 침대보, 의자, 공동 사용하는 보조기, 크림이나 로션 등을 통해 전파 가능(진드 기는 천 의자, 소파, 타일바닥에서 3일 정도 살아남을 수 있음)
- 3) 신체 다른 부위로의 전파는 손이나 긁는 행위에 의해 발생

나. 대처법

- 1) 피부과 진료 후 옴 확진시 병원 입원 및 격리 조치한다.
- 2) 감염 어르신 확인시 특별 침실로 배치하여 접촉 격리를 시행한다.
- 3) 감염된 어르신과 접촉 전·후 손 위생을 실시하며, 장갑을 착용하더라도 조그만 구멍을 통해 오염될 수 있고, 장갑을 벗는 과정에서 오염될 수 있음을 숙지한다.
- 4) 감염된 어르신과 접촉 또는 주위환경에 접촉할 것이 예상되는 경우에는 보호가운을 착용(일회용 비닐 가운을 사용하고, 제거 후 의료 폐기물 전용용기에 폐기)한다.
- 5) 감염된 어르신에게 필요한 물품은 침상 옆에 따로 배치하여 다른 어르신에게 전파될 수 있는 기회를 차단한다.
- 6) 사용한 청진기, 체온계, 토니켓은 알코올 솜으로 깨끗하게 소독한다.
- 7) 감염된 어르신이 머물렀던 침실은 락스 세제로 바닥을 닦고, 어르신이 사용한 침상, 탁자, 전화기 등 주변 환경 및 물품은 소독액으로 닦는다.
- 8) 내의나 침구류는 약을 바르는 동안(2~3일) 같은 것을 사용을 한 후 세탁하고, 햇볕에 말리고 세탁 후 3일간 사용하지 않는다. 옴은 사람을 떠나서는 1~2일 정도만 생존할 수 있기 때문이다.
- 9) 린넨류는 주변 오염을 방지하기 위해 비닐에 넣어 분리하여 세탁실로 보낸다.
- 10) 약은 2~3일 바르고 1주일 후 증상이 남아 있으면 다시 바른다. 치료 효과 판정은 1주와 4주 후에 한다. 흔히 사용되는 약물은 1% 감마 벤젠 헥사클로라이드(린단), 10% 크로타미톤(유락신), 5% 퍼메트린 등이 있다.
- 11) 계약된 시설 소독업체에 연락하여 시설 소독을 실시한다.

5. 노로 바이러스

가. 일반적 특징

- 1) 잠복기는 24~48시간이다.
- 2) 주 증상은 속 울렁거림, 구토, 설사, 복통, 두통 증세 등

나. 위험요인

- 1) 감염된 식품이나 음료수를 섭취할 때
- 2) 감염된 물건을 만진 손으로 입을 만졌을 때
- 3) 감염된 어르신을 간호할 때

- 4) 감염된 어르신과 식품, 기구 등을 함께 사용했을 때
- 5) 감염된 어르신의 구토물이나 채변을 만졌을 때

다. 대처법

- 1) 확진 시 다른 어르신과 격리하고 필요시 병원 입원 조치한다.
- 2) 식중독 발생 시 급식을 중단하고 관할 보건소 위생과에 신속히 상황을 보고해야 한다. 이때 식품위생 법의 식중독 발생 보고서를 작성해서 보고한다.
- 3) 전문 소독업체에 연락하여 시설 전체 소독을 실시한다.
- 4) 칼, 도마, 행주 등은 85℃에서 충분히 소독하여 사용한다.
- 5) 바닥, 조리대 등은 물과 염소계 소독제(200ppm)를 사용하여 세척 · 살균한다.
- 6) 오염된 옷이나 이불 등은 분리수거하여 열탕 소독하고 분리 · 세탁한다.
- 7) 바이러스가 오염될 수 있는 화장실 손잡이 등을 세심하게 소독한다.
※ 차아염소산나트륨(염소 200 ppm): 가정용 락스를 200배 희석한 농도로 살균
- 8) 식중독 전파 예방을 위해 특별병실 내 폐기물 전용용기에 폐기한다.
- 9) 오물이나 변을 처리할 때 반드시 일회용 비닐장갑 등을 착용하고 비닐봉투에 넣은 후 차아염소산나트륨액(200 ppm)을 스며들 정도로 분무하고 밀봉하여 폐기한다.
- 10) 감염된 어르신에게 필요한 물품은 침상 옆에 따로 배치하여 다른 어르신에게 전파 될 수 있는 기회를 차단한다.

라. 예방

- 1) 가열 · 조리한 음식물은 맨손으로 만지지 않도록 주의
- 2) 과일이나 채소류는 흐르는 물에서 깨끗이 씻어서 섭취
- 3) 어패류 등은 85℃ 이상에서 1분 이상 가열하여 섭취
- 4) 2차 감염을 막기 위하여 노로바이러스 환자의 변, 구토물에 접촉을 금지
- 5) 종사자 및 어르신의 손 씻기를 철저

6. 인플루엔자

가. 일반적 특징

- 1) 전파경로 : 잠복기는 평균 2일 정도이며, 전염력은 대체로 증상발현 1일 전부터 발병 후 약 5일 정도까 지로 환자가 기침이나 재채기를 할 때 분비되는 호흡기 비말을 통해서 사람에서 사람으로 전파
- 2) 증상 : 37.8℃ 이상의 갑작스러운 발열, 두통, 근육통, 피로감 등의 전신증상과 인후통, 기침, 객담 등의 호흡기 증상을 보이며, 드물게 복통, 구토, 경련 등이 발생할 수 있음
- 3) 합병증 : 가장 흔한 합병증은 폐렴이며, 노년층이나 만성질환자 등에서 기저질환 악화와 합병증으로 사망할 수 있음.

나. 대처법

- 1) 감염된 어르신 케어는 건강한 성인 1인이 담당하고, 바이러스 전염 방지를 위해 증상이 없더라도 간병 및 외출 시 마스크를 착용한다.
- 2) 종사자는 환자와 얼굴을 맞대는 상황을 가급 피하고, 기침하는 환자의 얼굴이나 턱을 어깨에 오도록 한다.
- 3) 환자와 접촉하거나, 환자가 사용한 휴지·세탁물 등을 만졌을 경우 즉시 손을 깨끗이 씻는다.
- 4) 종사자는 본인과 가족 구성원이 인플루엔자 증상(발열, 인후통, 기침, 콧물 등)이 있는지 매일 확인하고, 증상 발생 시 의사와 상담하거나 보건소로 연락한다.

다. 예방

- 1) 개인위생 및 면역증강
 - 철저한 손 씻기, 구강청결 유지
 - 충분한 수면, 영양섭취 유의
- 2) 예방접종
 - 매년 10월~12월 유행 이전에 접종
 - 우선 접종 권장 대상자 필히 접종
- 3) 재채기를 할 경우에는 휴지로 입과 코를 가리고, 휴지를 버리고 손을 깨끗하게 씻는다.
- 4) 음식물 섭취로 신종인플루엔자에 감염되지 않는다. 신종인플루엔자 바이러스는 70℃ 이상 가열하면 사멸된다.
- 5) 신종인플루엔자 환자가 발생한 국가등을 방문한 이후 급성호흡기증상(콧물, 코막힘, 인후통, 기침, 발열) 중 두 가지 이상의 증상이 발생한 경우 검역소나 가까운 보건소에 신고한다.

7. 코로나19

가. 일반적 특징

- 1) 전파경로
 - (비말전파) : 감염된 사람이 기침, 재채기를 하였을 때 발생한 비말(침방울)이 다른 사람의 호흡기 점막으로 들어가 바이러스가 점막을 통해 침투하여 감염
 - (접촉전파) : 감염된 사람의 비말이 물건이나 표면 등에 묻은 경우, 다른 사람이 물건이나 표면을 손으로 만진 후 눈, 코, 입 등을 만져서 감염
- 2) 증상 : 발열, 권태감, 기침, 호흡곤란 및 폐렴, 급성호흡곤란 증후군 등임. 대부분 경증이지만 기저질환이 있는 경우 중증으로 진행할 가능성이 높음. 그 외인 후통, 두통, 가래, 객혈과 오심, 설사도 나타남.

나. 대처법

- 1) 특별침실 격리 - 감염된 어르신 케어는 건강한 성인 1인이 담당하고, 바이러스 전

염 방지를 위해 증상이 없더라도 간병 및 외출 시 마스크를 착용한다.

- 2) 종사자는 환자와 얼굴을 맞대는 상황을 가급 피하고, 기침하는 환자의 얼굴이 나뉘도록 어깨에 오도록 한다.
- 3) 환자와 접촉하거나, 환자가 사용한 휴지·세탁물 등을 만졌을 경우 즉시 손을 깨끗이 씻는다.
- 4) 종사자는 본인과 가족 구성원이 증상(발열, 인후통, 기침, 콧물 등)이 있는지 매일 확인하고, 증상 발생 시 의사와 상담하거나 보건소로 연락한다.

다. 예방

- 1) 소독 및 마스크 착용 등 개인위생수칙을 철저히 준수
- 2) 종사자 · 수급자 · 면회객에 대한 발열체크, 호흡기증상 등 코로나19 의심 증상 확인
- 3) 면회객 제한 등

III 감염예방 및 관리

1. 손 씻기

가. 목적

손은 감염성 미생물을 이동시키는 통로가 될 수 있으므로 직원과 노인의 올바른 손 씻기를 통해 감염을 예방한다.

나. 주의사항

- 1) 손 씻기는 감염 예방의 기본이므로 장기요양기관의 직원은 노인의 가정에 들어가기 전과, 노인의 가정을 나오기 전에 아래와 같은 방법으로 반드시 손을 씻어야 한다.
- 2) 노인도 화장실을 다녀와서, 식사 전, 외출 후에는 아래와 같은 방법으로 반드시 손을 씻어야 한다.
- 3) 손톱 밑에도 미생물이 모이기 쉬우므로 가능한 손톱을 짧게 깎는다.

다. 순서

- 1) 항상 흐르는 미온수와 부드러운 비누를 사용한다.
※ 담겨진 물에 씻거나, 물을 적신 수건으로 닦는 것은 오염물을 제거할 뿐 미생물을 제거하지는 못한다.
- 2) 비누 거품이 날 때까지 양손을 힘 있게 적어도 15초 이상 계속 문지른다. 손등과 손바닥, 손가락 사이, 손톱 밑까지 꼼꼼히 문지른다.
- 3) 흐르는 온수에 손을 헹군다.
- 4) 깨끗한 일회용 수건이나 사용하지 않은 수건으로 손의 물기를 닦는다.
- 5) 깨끗한 손으로 수도꼭지를 직접 잡지 말고, 손을 닦은 수건으로 수도꼭지를 감싸서 수도꼭지를 잠근다.

라. 방법



- 1) 항상 흐르는 미온수와 부드러운 비누를 사용한다.
- 2) 1단계 : 손바닥과 손바닥을 마주 대고 문질러 줍니다.
- 3) 2단계 : 손가락을 마주 잡고 문질러 줍니다.
- 4) 3단계 : 손등과 손바닥을 마주 대고 문질러 줍니다.
- 5) 4단계 : 엄지손가락을 다른 편 손바닥으로 돌려주면서 문질러 줍니다.
- 6) 5단계 : 손바닥을 마주 대고 손가락을 끼고 문질러 줍니다.
- 7) 6단계 : 손가락을 반대편 손바닥에 놓고 문지르며 손톱 밑을 깨끗하게 합니다.
- 8) 흐르는 온수에 손을 행군 후, 깨끗한 수건으로 물기를 닦는다.

마. 알코올 젤을 이용한 손 씻기

- 1) 손을 오므려 양손 전체를 바를 수 있을 정도의 알코올 젤을 찐다.
- 2) 양 손바닥을 서로 비빈다.
- 3) 손가락을 마주 잡고 양손 바닥을 서로 비빈다.
- 4) 오른손바닥을 왼손 등에 겹쳐 문지르고 손가락 사이 역시 문지른다. 손을 바꿔 반복한다.
- 5) 오른쪽 엄지손가락을 왼손바닥으로 돌려 문질러준다. 손을 바꿔 반복한다.
- 6) 양손 손가락들을 모은 후 서로 반대편 손바닥을 비빈다.
- 7) 오른쪽 손가락의 끝을 모아 왼손바닥에 비빈다. 손을 바꿔 반복한다.
- 8) 손을 완전히 말린다.

바. 요양보호사의 손 씻기

- 1) 서비스를 시작할 때
- 2) 음식이나 약을 준비하기 전
- 3) 수급자에게 삽입된 관(소변줄, 배액관, 위 영양관 등)을 만지기 전과 후
- 4) 혈액, 체액, 분비물(가래, 침 등), 배설물(대변, 소변 등)을 다룬 후
- 5) 서비스를 끝낸 후

- 6) 화장실 다녀온 후
- 7) 음식 섭취 전과 후
- 8) 자신의 눈, 코, 입 등을 만지기 전

2. 침상 및 화장실 관리

가. 침상 관리

- 1) 호흡기의 면역 기능이 저하된 대상자의 경우는 실내 청소를 할 때 진공청소기나 젖은 걸레로 먼지를 제거해야 한다.
- 2) 침상의 시트나 침구는 특별한 경우를 제외하고는 아침에 정리하고, 낮에는 활동을 격려할 수 있는 환경을 만든다.
- 3) 대상자의 생활공간은 각자의 습관에 맞춰져 있으므로 반드시 대상자의 동의를 얻은 후에 정리 정돈한다.
- 4) 침상 생활 대상자는 침상에 습기가 차고 눅눅해지기 쉬워 오염될 기회가 많아 항상 청결을 유지한다.
- 5) 침상에서 식사할 때는 앞치마나 비닐, 수건 등을 깔아서 더러워지는 것을 방지한다.
- 6) 감염성 질환이 있는 대상자의 경우 의류만이 아니라 침구도 감염경로가 되기 때문에 항상 청결을 유지하여야 한다.
- 7) 대상자의 동의를 구한 후 3~4시간마다 창문이나 문을 열어 환기한다.
- 8) 겨울에는 실내가 너무 건조해지지 않도록 젖은 수건으로 습도를 조절한다.

나. 화장실 관리

- 1) 습기가 많은 장소이므로 사용하지 않는 낮 동안에 충분히 환기를 시켜준다.
- 2) 바닥은 물때나 미생물의 발생이 쉽고 미끄러우므로 일주일에 한 번 정도는 소독 세제나 솔을 이용하여 문질러서 닦아준다.
- 3) 양변기에 물때가 끼었을 때는 솔에 식초를 묻혀 변기 안쪽을 닦으면 물때가 잘 빠진다.
- 4) 양변기나 세면대의 실리콘 띠에 생긴 검은 반점은 그 띠를 따라 화장실 휴지를 꼬아 얹고 그 위에 염소계 표백제(세제류)를 뿌리고 1~2시간 후에 물로 씻어 없앤다.
- 5) 배수구는 뚜껑을 들어내 오물을 걷어내고 뚜껑을 깨끗한 솔로 씻은 후 배수구 속까지 문질러 물때를 씻어낸 후 세제를 희석한 물을 부어준다.
- 6) 화장실 바닥은 물기 없이 건조하게 유지하여 미생물의 번식을 예방한다.

3. 쓰레기 및 쓰레기통 관리

가. 쓰레기 관리

- 1) 분비물은 발생 즉시 처리한다.
- 2) 배설물을 만질 때는 반드시 장갑을 착용한다.
- 3) 처리한 후 손을 씻는다.
- 4) 노인 옷이 젖거나 더러워졌을 때는 즉시 옷을 갈아입힌다.

- 5) 사용한 물품들은 철저히 세탁하며, 더럽혀진 침구는 반드시 더러운 쪽이 안쪽으로 향하게 말아서 세탁 통에 넣는다.
- 6) 장갑을 끼고 오염된 세탁물을 격리장소에 따로 배출한다.
- 7) 배설물(대소변, 농, 혈액 등)이 묻은 의류나 물건은 따로 세탁하거나, 1차로 세탁한 후 일반 빨래와 함께 세탁한다.
- 8) 노인이 사용하는 물품에 배설물(대소변, 농, 혈액 등)이 묻으면 찬물로 닦고 더운물로 헹구고 필요하면 소독한다.
- 9) 장갑을 벗고 손을 깨끗이 씻는다.

나. 쓰레기통 관리

- 1) 쓰레기통은 비울 때마다 물로 씻어내고 잘 말리며 냄새가 날 때는 알코올로 닦아낸다.
- 2) 음식물 쓰레기는 발생한 당일로 치운다.
- 3) 쓰레기통에 있는 쓰레기는 매일 정리해야 세균과 악취를 막을 수 있다.

4. 음식물 위생관리

식중독 등 식품으로 인한 건강문제 발생 예방을 위한 3대 원칙은 청결, 조리 음식의 신속섭취, 냉각 또는 가열처리 철저 등이다.

가. 음식물 조리

- 1) 식품을 조리할 시에는 식중독을 유발하지 않도록 철저히 가열한다. 고기는 70℃ 이상에서 익히고 냉동한 고기는 해동한 직후 조리한다.
- 2) 조리용 젓가락과 식사용 젓가락을 철저히 구분하여 덜 익은 고기를 섭취하여 발생하는 문제를 없앤다.
- 3) 조리 시 75℃ 이상 도달 후 그 지점에서 1분 이상 가열하며, 조리된 식품은 꼭 덮개를 씌워 2차 오염을 방지한다. 급식 물품의 전날 조리는 가능한 제한 하며, 매 조리 공정이 끝날 때마다 밥, 반찬류, 국 등을 보존 식(5℃ 이하 상태로 72시간, 전용 용기 사용, 100g 정도, 전용 냉장고에 3일간)으로 보관하여 식중독 발생 시 근거 자료로 사용해야 한다.

나. 식재료 및 음식물 보관

- 1) 조리한 식품을 실온에 내버려 두면 음식이 상할 수 있으므로 조리한 음식은 가능한 한 빨리 섭취하고 냉동식품은 해동과 냉동을 반복하지 않는다.
- 2) 조리 식품은 4~5시간 이상 보관할 경우, 반드시 60℃ 이상이나 10℃ 이하에서 저장한다.
- 3) 냉장온도는 10℃ 이하 냉동온도는 -18℃ 이하를 유지하도록 한다.
- 4) 조리한 식품과 조리하지 않은 식품이 접촉하면 식품이 오염될 수 있으므로 이를 방지하도록 한다.

다. 마시는 물 관리

- 1) 마시는 물은 반드시 끓인 물을 제공하며, 보온병과 물컵에 대해 철저히 위생관리 해야 한다.
- 2) 정수기를 사용하는 경우 정수기 필터에 대한 정기적인 관리가 이루어져 노인들이 안전하게 물을 마실 수 있도록 한다.

5. 식기 및 주방의 위생관리

가. 그릇과 식기류 관리

- 1) 물에 불린 다음 수세미나 스펀지 등에 주방용 세제를 사용하여 닦는다.
- 2) 세제 성분이 남지 않도록 3회 이상 깨끗이 행군다.
- 3) 씻은 식기류는 행주로 닦지 말고 물기가 건조되도록 어긋나게 쌓아 놓고, 물기가 마른 후 정리한다.
- 4) 모든 식기류는 바닥에 놔두지 않도록 주의한다.
- 5) 유리류의 그릇은 뜨겁게 달구어진 상태에서 찬물에 담그면 그릇이 깨질 위험이 있으므로 주의한다.
- 6) 식기는 씻어 건조한다. 매번 소독할 필요는 없으나 습도가 높은 기간이나 감염 질환이 있는 경우는 소독한다.

나. 플라스틱 용기관리

- 1) 음식이 뜨거울 때 담지 않는다.
- 2) 밀폐 용기관리: 밀폐 용기에서 냄새가 나면 사용한 녹차티백을 2~3개 넣고 뜨거운 물을 부어 하룻밤 정도 두면 냄새와 끈적임이 없어진다.

다. 칼, 도마 관리

- 1) 칼과 도마는 고기, 생선, 빵, 채소, 과일, 칼 등 조리에 맞는 것을 사고 용도에 맞게 사용한다.
- 2) 칼은 사용한 후 깨끗이 씻고 마른행주로 닦아 안전한 곳에 보관한다.
- 3) 도마 사용 시 건조된 도마에 재료를 놓고 썰면 재료의 냄새나 색깔이 도마에 얼룩지고 잘 씻어지지 않으므로 사용 전 물에 씻은 다음 깨끗한 행주로 닦아서 사용한다.
- 4) 도마를 사용한 후 세제를 묻혀 충분히 씻고 찬물로 행구어 햇볕에 건조한다.
- 5) 도마와 칼은 육류, 생선, 생채소, 익힌 채소 등으로 구분하여 사용하는 것이 좋으나, 어려운 면은 식재료에 있는 병원균의 오염 예방을 위하여 사용 후 바로 먹을 것과 사용 후 익힐 것으로 나눠 구분한다. 색깔로 구분하면 편리하다.
- 6) 도마와 칼은 사용 후 세제와 물로 세척, 건조하며, 가능한 한 매번 소독한다.

라. 개수대 관리

- 1) 조리가 끝나면 찌꺼기 거름망을 반드시 비운다.
- 2) 주방용 세정제를 이용해서 솔로 닦아 낸 후 물과 식초를 섞은 후 배수구에 부으면 악취가 사라진다.

마. 냉장고 관리

- 1) 채소 상자나 선반 등을 꺼내어 주방용 세정제로 닦고, 소다나 식초를 따뜻한 물에 타서 닦아 준다.
- 2) 문 패킹은 헨 칫솔에 세제를 묻혀 꼼꼼히 닦고, 뜨거운 물로 한 번 더 닦아낸 후 끝으로 알코올을 솜에 묻혀 닦아준다.
- 3) 소독용 알코올이나 맥주를 헝겊에 묻혀 닦아주면 더러움과 악취가 없어진다.
- 4) 냉장고는 주 1회 이상 청소하고 항상 내부 청결을 유지하도록 한다.
- 5) 숯이나 탄 빵조각은 좋은 탈취제로 냉장고 한쪽에 놓아두면 냄새를 없앨 수 있다.
- 6) 음식이나 식재료는 비닐에 씌우거나 뚜껑을 덮어 보관한다.

- 7) 뜨거운 음식은 식힌 후 냉장고에 넣는다. (뜨거운 상태로 냉장고에 넣으면 냉장고 온도를 상승시켜 나머지 음식을 상하게 한다)
- 8) 냉동 음식을 해동하는 동안 세균 증식이 급격히 발생하므로 냉장고에서 해동하고 다시 냉동 하지 않도록 한다.
- 9) 냉장고 내에서도 세균이 증식하므로 섭취 전 씻도록 한다.
- 10) 냉장보관을 하더라도 유통기간을 반드시 준수한다.
- 11) 냉장고 온도는 1~4도를 유지한다.
- 12) 너무 많은 음식을 냉장, 냉동고에 보관하면 냉각 공기 순환에 방해가 되어 음식이 상하므로 공기가 적절히 흐를 수 있도록 보관한다.

6. 수세미와 행주관리

- 가. 수세미와 행주는 자주 삶은 것이 가장 위생적이다.
- 나. 삶을 수 없는 스펀지 등은 표백제를 희석한 물에 담가 두었다가 꼭 짜서 사용하며, 사용하지 않을 때는 바짝 말려서 둔다.
- 다. 행주는 젖은 행주와 마른행주를 구분해서 용도에 맞게 사용한다.

7. 고무장갑 관리

- 가. 조리용과 비 조리용은 구분하여 사용한다.
- 나. 사용 후 안팎을 뒤집어 깨끗이 세제로 씻고 손가락 부분 사이사이까지 세심하게 씻어서 건조한다.
- 다. 습기 찬 장갑을 끼면 습진이 생길 수 있고 세균이 번식하게 되므로 주의한다.

8. 유치 도뇨관 관리

- 가. 소변이 담긴 주머니는 아랫배(방광 위치)보다 높게 두지 않는다.
- 나. 소변 주머니가 바닥에 닿지 않도록 한다.
- 다. 소변의 색깔이 변하거나 소변량이 줄거나 증가하는 경우는 의료진(의사(한의사 포함), 간호사, 간호조무사 등)에게 알린다.
- 라. 소변줄이 꺾이거나 꼬이지 않도록 한다.
- 마. 소변줄과 소변 주머니의 연결 부위가 빠지지 않도록 하고, 소변이 새지 않도록 한다.
- 바. 소변줄 삽입부(회음부)는 하루 한 번 물과 비누를 이용하여 씻어준다
- 사. 회음부는 앞에서 뒤(항문 방향)로 닦는다.
- 아. 소변줄이 막히거나 썬 경우, 오염이 심할 경우는 교체 (의료진, 간호사, 간호조무사 등)에게 알린다.

9. 수급자의 피부 관리 및 상처관리

- 가. 피부 관리
 - 1) 피부는 항상 건조하고 청결히 유지한다.

- 2) 찰과상이 있으면 감염되기 쉬우므로 찰과상을 예방하기 위하여 이동이나 목욕 등의 활동 시 반지와 같은 보석류를 착용하지 않도록 하고, 손톱을 짧고 둥글게 깎는다.
- 3) 욕창 예방을 위하여 시트는 주름 없이 잘 펴고, 주기적(2시간마다)으로 자세를 변경한다.

나. 상처(주사 부위, 욕창, 수술 부위, 배액관 삽입 부위) 관리

- 1) 의료진(의사(한의사 포함), 간호사, 간호조무사 등)의 지시에 따라 드레싱을 교환한다. 그러나 젖거나 더러워진 경우는 바로 교환한다.
- 2) 드레싱을 하기 전 손 씻기를 하고 장갑을 착용하며, 드레싱 후 장갑을 벗고 손을 씻는다.
- 3) 물이 들어가거나 습기가 차지 않도록 한다.
- 4) 소독은 피부 소독제를 사용한다.
 - 포비돈 요오드
 - 알코올은 상처가 있는 곳에는 자극이 되므로 사용하지 않는다.
- 5) 다음과 같은 증상이 있을 경우는 의료진(의사(한의사 포함), 간호사, 간호조무사 등)에게 알린다.
 - 피부가 빨갛게 되며, 부종이 있는 경우
 - 고름이 나오는 경우

10. 경구 영양 공급관리 및약품 관리

가. 경구 영양 공급관리

- 1) 음식 준비 전과 음식을 주기 전에는 손을 씻는다.
- 2) 대상자가 손으로 음식을 먹는다면 대상자의 손을 씻긴다.
- 3) 가능하면 앉은 자세를 취하게 하여 기도로 음식이 넘어가는 것을 예방하기 위하여 완전히 삼킨 것을 확인 후 음식물을 제공하고 식사 후 30분 정도 앉은 자세를 유지한다.
- 4) 식사 후 대상자와 보조자는 손을 씻도록 한다.
- 5) 매 식사 후 칫솔질을 한다.

나. 약품 관리

- 1) 직사광선을 피해 서늘하고 건조한 곳에 보관한다.
- 2) 캡슐에 들어 있는 약은 미리 까놓지 않고 복용 직전에 까서 복용한다.
- 3) 시럽의 경우 계량컵에 약을 덜어서 복용시키고, 침이 들어가지 않도록 한다.
- 4) 꺼낸 시럽은 다시 용기에 넣지 않는다.
- 5) 약의 유효기간을 확인한다. 유효기간을 확인할 수 없는 약은 먹지 않고 폐기한다.
- 6) 장기간 사용하는 약은 개봉 일을 기록한다.
- 7) 개봉 후 가능한 한 빨리 사용하고 색깔, 냄새 등이 변질되었을 경우 사용하지 않는다.
- 8) 약품 전용 용기에 보관한다. (다른 약과의 오남용 방지)
- 9) 안약, 규약 등은 약 나오는 부분을 알코올로 잘 닦아 상온, 그늘진 곳에 보관하고, 면봉에 묻혀 사용한다.

11. 세탁물 및 폐기물관리와 분비물 처리

가. 세탁물 관리

- 1) 오염세탁물 : 법정 감염병 수급자가 사용한 세탁물, 병원균의 오염이 우려되는 세탁물 및 수급자의 체액이나 분비물이 묻은 세탁물은 별도의 방수 용기에 분리하여 세탁한다.
- 2) 가정에서의 오염세탁물은 세제, 삶음 등을 이용하며 이러한 방법이 불가능한 경우 솜이불 등은 일광소독을 충분히 시행한다.
- 3) 세탁물의 상태를 관찰하여 대상자가 실금, 하혈 등 건강 이상이 있는지 확인하고 이상이 있는 경우 보고한다.
- 4) 세탁방법은 대상자의 습관과 결정을 존중하여 선택한다.
- 5) 오염이 심할 때는 불림세탁이나 부분세탁을 병용하는 것이 좋다. 세탁시간이 길다고 때가 잘 빠지는 것은 아니다.

나. 폐기물관리

- 1) 수급자에게 사용된 물품, 분비물이 묻은 물품은 방수비닐로 1차 포장하여 10배 희석한 세제를 뿌린 후 전용 용기에 담아 배출한다.
- 2) 폐기물관리법에 따른 폐기물은 규정(의료폐기물은 전용 용기 사용 등)에 따라 처리한다.

다. 분비물 처리

- 1) 감염 예방을 위해 대상자에게서 나오는 가래, 소변, 대변 등의 배설물을 위생적으로 처리해야 한다.
- 2) 배설물을 만질 때는 반드시 장갑을 착용하며, 처리한 후 손을 씻는다.
- 3) 대상자가 사용하는 물품에 혈액이나 체액이 묻으면 찬물로 닦고 더운물로 행구며 필요하면 소독한다.

12. 요양보호사 감염관리

가. 손 씻기

- 1) 혈액, 체액, 분비물, 배설물에 오염된 물건을 만졌을 경우, 장갑 착용 여부와 상관없이 손 씻기를 실시한다.
- 2) 대상자 처치 후 다른 환자 처치 시 손을 씻으며 같은 대상자라도 다른 부위를 처치할 때도 손 씻기를 실시한다.
- 3) 평상시에는 일반 비누를 사용해도 무방하나 감염 관리상 필요한 경우에는 소독 비누를 사용하도록 한다.

나. 장갑 착용

- 1) 혈액, 체액, 분비물, 오염된 물건, 손상된 피부, 점막 접촉 시에 장갑을 착용한다.
- 2) 대상자나 처치 부위가 바뀔 때마다 장갑을 교환한다.
- 3) 장갑 착용이 손 씻기를 대신할 수 없으므로 주의한다.
- 4) 일회용 비닐장갑은 재사용하지 않는다.
- 5) 장갑이 찢어지면 바로 교환한다.
- 6) 장갑을 벗은 후 손을 씻는다.

다. 가운, 모자, 마스크, 보안경, 안경보호대 착용

- 1) 공기나 호흡기 분비물(가래, 콧물)로 전염되는 질환을 예방하기 위함이다.
- 2) 마스크를 벗을 때는 마스크 앞을 만지지 않고 끈을 풀어 끈을 잡고 쓰레기통에 버린다.
- 3) 대상자의 체액, 혈액, 분비물이 될 가능성이 있을 때 착용한다.
- 4) 피부나 옷 등이 대상자의 혈액, 체액 분비물 등으로 오염될 가능성이 있을 때 가운을 착용한다.
- 5) 가운이 오염되면 바로 벗고 손 씻기를 한다.
- 6) 가운이 찢어지거나 오염되었을 경우 교환한다.
- 7) 일회용 비닐 가운은 재사용하지 않는다.

라. 처치기구 처리

- 1) 혈액이나 분비물, 체액, 배설물로 오염된 것은 피부나 점막이 오염되지 않도록 적절한 방법으로 재빨리 씻어낸다.
- 2) 재사용 물품은 세척 후 반드시 적절한 방법으로 멸균하거나 소독한다.
- 3) 일회용품은 분리해서 수거하여 버린다.
- 4) 날카로운 물품은 천공이 안 되는 용기에 버린 후 지정된 장소에 버린다.
- 5) 날카로운 기구에 자상을 입지 않도록 주의한다.

13. 전염성 질환 관리

가. 전염병의 대처

- 1) 노인은 면역력이 떨어져 있는 경우가 많으므로 전염성 질환의 증상을 발견하면 축박의 등의 진료를 받고, 즉각적으로 대처하는 것이 중요하다.

나. 입소전·후 전염병 관리

- 1) 입소 전 전염병 검사를 실시 후 입소 할 수 있도록 한다.
- 2) 전염병이 확인된 경우 병원치료를 우선적으로 실시하고, 결과에 따라 보호자와 상담을 진행하여 입소 할 수 있다.
- 3) 입소 후 매년 1회 이상 전염병 검사를 실시한다.

다. 감염 질환자 발견 시 대처법

- 1) 시설에서 피부질환으로 몸을 자주 긁는 노인을 발견한 경우, 병원 피부과 진단을 통해 단순 피부질환인지 전염성 피부질환인지 반드시 확인한다.
- 2) 전염성 질환으로 진단받은 경우 보호자에게 연락을 취하고, 보건소에 신고가 필요한 경우 신고하도록 한다.
- 3) 격리가 필요한 노인의 경우 격리를 하여 전염을 막도록 하고, 병원에서 장기간의 치료가 이루어져야하는 경우에는 보호자와 상담 후 이용종결 조치를 취하도록 한다.
- 4) 기관 내 침구, 의류, 생활용품 등은 반드시 일광소독 및 화학용제 등을 이용한 소독을 철저히 하게 한다.

※ 표준주의

진단명이나 감염여부에 상관없이 모든 대상자를 간호할 때 적용하는 것으로 혈액, 모든 체액 포함 유무에 상관없이 땀을 제외한 분비물과 손상된 피부나 점막 등에 미생물이 감염되는 것을 예방하기 위해 적용한다.

예방방법	상세내용
손 씻기	<ul style="list-style-type: none"> · 혈액, 체액, 분비물, 배설물에 오염된 물건을 만졌을 경우, 장갑 착용 여부와 상관없이 손 씻기를 실시한다. · 대상자 처치 후 다른 환자 처치 시 손을 씻으며 동일한 대상자라도 다른 부위를 처치할 때도 손 씻기를 실시한다. · 평상시에는 일반 비누를 사용해도 무방하나 감염관리 상 필요한 경우에는 소독비누를 사용한다.
장갑 착용	<ul style="list-style-type: none"> · 혈액, 체액, 분비물, 오염된 물건, 손상된 피부, 점막 접촉 시에 장갑을 착용한다. · 대상자나 처치 부위가 바뀔 때마다 장갑을 교환한다.
모자, 마스크, 보안경, 안경 보호대 착용	<ul style="list-style-type: none"> · 대상자의 체액, 혈액, 분비물, 배설물이 튈 가능성이 있을 때 착용한다.
처치 기구의 처리	<ul style="list-style-type: none"> · 혈액이나 분비물, 체액, 배설물로 오염된 것은 피부나 점막이 오염되지 않도록 적절한 방법으로 재빨리 씻어 낸다. · 재사용 물품은 세척 후 반드시 멸균하거나 소독한다. · 일회용품은 분리수거하여 버린다.
환경관리	<ul style="list-style-type: none"> · 대상자 주위환경은 깨끗이 하며 필요 시 소독제를 이용하여 소독한다. · 혈액, 배설물, 분비물, 체액 등으로 오염된 것은 따로 수거하여 별도로 세탁 실로 보내며 피부나 점막이 오염되지 않도록 운반·처리하도록 한다.
코로나 예방	<ul style="list-style-type: none"> · 근무 외 시간에도 손소독 및 마스크 착용 등 개인위생수칙을 철저히 준수한다. · 종사자·수급자·면회객에 대한 발열체크, 호흡기 증상 등 코로나19 의심 증상을 매일 확인한다. · 면회객을 제한한다.

※ 법정 전염병의 종류(감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제2조)

종류	내용
제1군 감염병	· 콜레라 · 장티푸스 · 파라티푸스 · 세균성이질 · 장출혈성대장균감염증 · A형간염
제2군 감염병	· 디프테리아 · 백일해 · 파상풍 · 홍역 · 유행성이하선염 · 풍진 · 폴리오 · B형간염 · 일본뇌염 · 수두 · b형헤모필루스인플루엔자 · 폐렴구균
제3군 감염병	· 말라리아 · 결핵 · 한센병 · 성홍열 · 수막구균성수막염 · 레지오넬라증 · 비브리오패혈증 · 발진티푸스 · 발진열 · 쯔쯔가무시증 · 렙토스피라증 · 브루셀라증 · 탄저 · 공수병 · 신증후군출혈열 · 인플루엔자 · 후천성면역결핍증(AIDS) · 매독 · 크로이츠펠트-야콥병(CJD) 및 변종크로이츠펠트-야콥병(vCJD)
제4군 감염병	· 페스트 · 황열 · Dengue열 · 바이러스성 출혈열 · 두창 · 보툴리눔독소증 · 중증 급성호흡기 증후군(SARS) · 동물인플루엔자 인체감염증 · 신종인플루엔자 · 야토병 · 큐열 · 웨스트나일열 · 신종감염병증후군 · 라임병 · 진드기매개뇌염 · 유비저 · 치쿤구니아열 · 중증열성혈소판감소증후군(SFTS)
제5군 감염병	· 회충증 · 편충증 · 요충증 · 간흡충증 · 폐흡충증 · 장흡충증
지정 감염병	· C형간염 · 수족구병 · 임질 · 클라미디아 · 연성하감 · 성기단순포진 · 침균곤딜롬 · 반코마이신내성황색포도알균(VRSA) · 메티실린내성황색포도알균(MRSA)감염증 · 다제내성아시네토박터바우마니균(MRAB)감염증 · 카바페넴내성장내세균소균종(CRE)감염증 · 장관감염증 · 급성호흡기감염증 · 해외유입기생충감염증 · 엔테로바이러스 감염증

IV

소독 종류 및 실시방법

살균소독제	사용법(실시방법)	주의점
차아염소산나트륨 (Sodiumhypochlorite) 락스 등 염소계 소독제	혈액과 체액으로 오염된 물건 소독 시 사용	·통풍이 잘되는 곳에서 사용 ·희석되지 않는 원액 취급시 보호복 착용 ·염소가스 방출의 위험이 있으므로 산(염산 등)과 혼합 금지 ·금속을 부식시키므로 주의
과립형 염소 (Granular chlorine)	액체 소독약을 사용할 수 없을 때 희석하여 사용	·통풍이 잘되는 곳에서 사용 ·희석되지 않는 원액 취급 시 보호복 착용 ·염소가스 방출의 위험이 있으므로 강산(염산 등)과 혼합금지 ·금속을 부식시키므로 주의
이소프로필 알코올 : 이소프로필 70% 에틸알코올 : 에탄올 60%등 알코올 성분 소독제	눈에 보이는 오염물이 없는 경우 손 소독이나 피부 소독, 살균 소독제를 사용할 수 없는 테이블 등 부드러운 표면에 사용	·가연성, 독성 있음 ·통풍이 잘되는 곳에서 사용 ·흡입 주의 ·화기, 전자제품, 불꽃, 뜨거운 표면 등을 피하여 사용 ·사용 후 바로 건조시킴
비누 및 기타 세정제 항균 및 항균제제 비포함 비누	손 등 부드러운 표면에 사용	·사용 후 바로 건조시킴

1. 소독 후 주의사항

- 가. 청소 및 소독 작업완료 후 모든 개인 보호구에 묻어 있는 병원체가 신체부위와 주변을 오염시키지 않도록 주의하며 탈의
- 나. 각 보호구는 벗자마자 주변을 오염시키지 않도록 주의
- 다. 사용된 모든 일회용 개인보호구를 의료폐기물 전용용기에 버린 다음 단단히 밀봉하고 폐기물 처리 절차를 따르고 비누와 물로 손 씻기

2. 일상생활 소독방법

가. 지역사회 공공장소는 항상 청결 유지

- 1) 청소 및 소독 작업을 수행하는 직원은 적절한 개인보호구*를 착용
 - 일회용 장갑, 보건용 마스크. 필요시 일회용 방수용 긴팔 가운 또는 방수 앞치마, 고글 또는 안면보호구
- 2) 사람들이 자주 접촉하는 물체의 표면을 소독
 - 소독 부위 예시

▶ 소독 부위 예시

- 손잡이, 난간, 문고리, 팔걸이, 에어컨 콘센트, 스위치 등 다양한 접촉하는 장치 등
- 사무실에서 자주 접촉하는 표면(예 : 키보드, 책상, 의자, 전화 등)
- 화장실 : 수도꼭지, 화장실 문 손잡이, 변기 덮개 및 욕조 및 화장실 표면

- (방법) 알코올, 희석된 차아염소산나트륨이 충분히 묻은 천으로 닦기
 - * 그 외 소독제의 종류별 특성 및 시설의 용도 등을 고려하여 사용
- (횟수) 하루에 한 번 이상 소독
- 다만, 소독제를 과도하게 사용하여 인체 건강에 영향을 미치지 않도록 함
 - * 차아염소산나트륨은 피부 조직을 손상시키거나 습진 등 유발 하며 두통을 유발하는 불쾌한 냄새 등으로 사용 시 에는 반드시 환풍기 사용과 함께 창문을 개방해서 사용

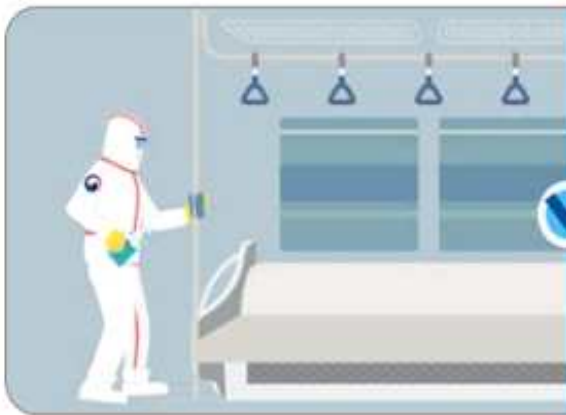
나. 각 건물의 출입문 및 엘리베이터 등은 더 자주 청소 및 소독

- 1) 청소·소독 담당자는 소독제가 충분히 묻은 천으로 문 손잡이와 엘리베이터 버튼을 닦아야 함(예: 차아염소산나트륨 500 ppm)
 - 500 ppm = 물 1000 ml + 차아염소산나트륨(5%) 10 ml
 - 소독제를 분사하는 소독방법은 적용범위가 불확실하고 에어로졸 생성을 촉진할 수 있으므로 표면 소독에 적용 자제

다. 시설 관리자는 청소·소독 담당자에게 청소, 소독 및 개인보호 용품 (소독제, 종이 타월 및 마스크 등)을 충분히 제공



살균·소독제는 인체에
유해할 수 있습니다.
환기가 잘 되는 곳에서 사용하여야 하며,
반드시 용법, 용량 및 주의사항을
지켜주세요!!



방역용 소독제는 환경부에 승인된
감염병 예방용, 방역용 제품을
사용하도록 권장



가정, 사무실 등에서
자가소독용 소독제는 환경부에 신고된
살균제(락스, 에탄올 70%제품 등)
제품 권장