

감염예방 관리지침 교육



IV

감염예방 및 관리지침

1

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, 경피감염 등이 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 예를 들어 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, 호흡곤란 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.



2

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 2주 이상 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, 전화기 등 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 실시한다.

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. 음

가. 위험요인

- 1) 진드기는 감염된 사람과의 직접 접촉을 통해 전파
- 2) 감염된 사람 침상 주위, 침대보, 의자, 공동 사용하는 보조기, 크립이나 로션 등을 통해 전파 가능(진드기는 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 음 확진 시 병원 입원 및 격리 조치한다.
- 2) 감염 어르신 확인 시 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 비닐가운을 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. 음은 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 음료를 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 필요 시 병원 입원 조치한다.
- 2) 식중독 발생 시 급식을 중단하고 관할 보건소 위생과에 신속히 상황을 보고해야 한다. 이 때 식품위생법의 식중독 발생 보고서를 작성해서 보고한다.
- 3) 전문 소독업체에 연락하여 시설 전체 소독을 실시한다.
- 4) 칼, 도마, 행주 등은 85°C에서 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 전파될 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°C 이상에서 1분 이상 가열하여 섭취
- 4) 2차 감염을 막기 위하여 노로 바이러스 환자의 변, 구토물에 접촉을 금지
- 5) 종사자 및 어르신의 손 씻기를 철저히



6. 인플루엔자

가. 일반적 특징

- 1) 전파경로: 잠복기는 평균 2일 정도이며, 전염력은 대체로 증상발현 1일 전부터 발병 후 약 5일 정도까지로 환자가 기침이나 재채기를 할 때 분비되는 호흡기 비말을 통해서 사람에서 사람으로 전파
- 2) 증상: 37.8°C 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 있는 지 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°C 이상 가열하면 사멸된다.
- 5) 신종인플루엔자 환자가 발생한 국가 등을 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 외 인후통, 두통, 가래, 객혈과 오심, 설사도 나타남.

나. 대처법

- 1) 특별침실 격리- 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 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



3 감염 예방 및 관리

※ 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	· 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	· 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	· 대상자의 체액, 혈액, 분비물, 배설물이 튀 가능성이 있을 때 착용한다.
처치 기구의 처리	· 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	· 대상자 주위환경은 깨끗이 하며 필요 시 소독제를 이용하여 소독한다. · 혈액, 배설물, 분비물, 체액 등으로 오염된 것은 따로 수거하여 별도로 세탁실로 보내며 피부나 점막이 오염되지 않도록 운반·처리하도록 한다.
코로나 예방	· 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.



1. 손 씻기

가. 손 씻기의 적용

- 1) 수급자와 직접 접촉 전·후
- 2) 장갑 착용 전·후
- 3) 수급자의 체액이나 분비물, 점막, 손상 있는 피부, 상저 부위의 드레싱과 접촉한 후
- 4) 동일한 대상자라도 오염 부위에서 청결 부위로 이동 시
- 5) 수급자와 바로 인접한 장소에 있는 물체와 접촉한 후
- 6) 음식찌꺼기를 처리했을 때 또는 식기를 닦고 난 후
- 7) 식사 전 및 화장실을 사용한 후

2. 분비물 처리

- 가. 배설물을 만질 때에는 반드시 장갑을 착용하며, 처리한 후 손을 씻는다.
- 나. 오염된 세탁물은 격리 장소에 따로 배출하도록 한다. 가정에서는 따로 세탁하도록 한다.
- 다. 대상자가 사용하는 물품에 혈액이나 체액이 묻은 경우 찬물로 닦고 더운 물로 행구며 필요시 소독한다.



3. 수급자의 위생관리

- 가. 목욕을 하게 함으로써 수급자의 피부에 있는 미생물을 제거하고 다른 사람에게 옮겨 가는 것을 막을 수 있다.
- 나. 누워있는 대상자의 경우에는 침상에 누워있는 시간이 많으므로 항상 침구의 위생관리를 하여 감염 관리에 많은 주의가 필요하다.
- 다. 대상자 몸에 걸친 의류 더러움 없애는 방법, 표백제 사용에 의한 소독방법을 잘 알아 두고 청결 관리에 유의한다.

4. 요양보호사 위생관리

- 가. 피부, 머리카락 및 두피에 있는 미생물 및 세균 번식 억제 위해 매일 샤워, 목욕한다.
- 나. 자주 칫솔질을 하여 치아의 건강을 유지한다.
- 다. 손을 자주 씻고, 피부가 트거나 갈라지면 세균에 감염되기 쉬우므로 이를 방지하기 위하여 로션을 바른다.
- 라. 손톱 밑에도 미생물이 모일 수 있으므로 가능한 손톱은 짧게 깎고 청결하게 한다.
- 마. 가운이나 신발은 깨끗하게 유지한다.
- 바. 대상자와의 접촉 시 주의한다.
- 사. 청소나 오염물질에 쓰던 장갑은 철저히 관리한다.
- 아. 필요시 보호 장구(마스크, 가운, 장갑 등)를 착용한다.

5. 유치도뇨관 보유 대상자의 감염관리

- 가. 손 씻기를 자주 한다.
- 나. 도뇨관이 당겨지지 않게 한다.
- 다. 튜브가 꼬이거나 막히지 않도록 한다.
- 라. 수집 병으로부터 소변 역류되지 않도록 한다.
- 마. 의자, 침대에 위치한 대상자의 수집 병을 방광보다 낮은 위치에 고정시키고 바닥에 닿지 않게 주의한다.
- 바. 대상자가 이동할 때는 수집 병을 잠그고 이동한다.
- 사. 수집 병은 적어도 8시간에 한 번은 비워 주고 소변양이 많은 경우 더 자주 비운다.

※ 법정 전염병의 종류(감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제2조)

종 류	내 용
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 · 찰진가무시증 · 렙토스피라증 · 브루셀라증 · 탄저 · 공수병 · 신증후군출혈열 · 인플루엔자 · 후천성면역결핍증(AIDS) · 매독 · 크로이츠펔트-야콥병(CJD) 및 변종크로이츠펔트-야콥병(vCJD)
제4군 감염병	· 페스트 · 황열 · 뎅기열 · 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 · 침균콘딜롬 · 반코마이신내성황색포도알균(VRSA) · 메티실린내성황색포도알균(MRSA)감염증 · 다제내성녹농균(MRPA)감염증 · 다제내성아시네토박터바우마니균(MRAB)감염증 · 카바페넴내성장내세균속균종(CRE)감염증 · 장관감염증 · 급성호흡기감염증 · 해외유입기생충감염증 · 엔테로바이러스 감염증



4

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 않은 원액 취급 시 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 않은 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 소독제 를 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 밀봉 하고 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

(1) 손잡이, 난간, 문고리, 팔걸이, 에어컨 콘센트, 스위치 등 다양한 접촉하는 장치 등

(2) 사무실에서 자주 접촉하는 표면(예: 키보드, 책상, 의자, 전화 등)

(3) 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 시에는 반드시 환풍기 사용과 함께 창문을 개방해서 사용

나. 각 건물의 출입문 및 엘리베이터 등은 더 자주 청소 및 소독

- 청소·소독 담당자는 소독제가 충분히 묻은 천으로 문 손잡이와 엘리베이터 버튼을 닦아야 함

(예: 차아염소산나트륨 500 ppm)

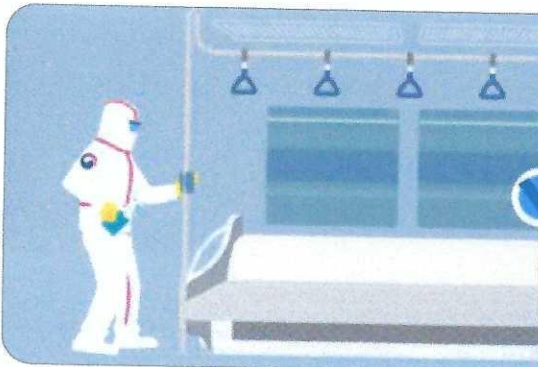
※ 500 ppm = 물 1000 ml + 차아염소산나트륨(5%) 10 ml

※ 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