

Ⅳ. 시설 내 감염병 및 식중독 예방 등 위생관리

1

시설 위생관리 시 준수사항

시설에서 필요한 최저한의 감염병과 식중독 등 위생관리에 관한 다음의 사항을 준수하여야 하며, 시설장은 생활노인의 감염병 또는 식중독이 발생하거나 만연되지 않도록 강구·조치하여야 한다.

- 시설에서는 감염병 및 식중독 예방과 만연을 방지하기 위한 대책을 검토하는 대책 위원회를 구성하여 운영하여야 한다. 대책위원은 시설장, 사무국장, 의사, 간호사, 사회 복지사, 영양사, 생활지도원으로 구성하며, 구성원의 책임 및 역할 분담을 명확히 하여야 한다.
- 시설에서는 감염병 및 식중독 예방과 만연 방지를 위한 지침을 마련하여야 하며, 평상시 대책 및 발생시 대응 등에 대한 내용이 포함되어야 한다. 평상시 대책으로는 시설내의 위생관리(환경의 정비, 배설물의 처리, 혈액 및 체액처리 등), 일상의 수발과 관련된 예방대책(표준적인 예방대책), 조기 발견을 위한 일상의 관찰 항목 등을 마련하고, 발생시의 대응으로는 관계기관과의 연대, 의료처치, 행정기관에의 보고, 시설 내의 연락 체제 및 사후관리 등을 마련하여야 한다.
- 시설에서 감염병(결핵, A형간염, C형간염, 유행 등) 환자 발생시 시설장은 즉시 관찰 건보공단(장기요양운영센터) 및 시군구에 감염병 발생 사실을 보고하여야 한다.
 - 건보공단은 시군구와 함께 시설 환경 청결 유지 및 감염방지 대책(환자 사용 내의, 침구 소독, 교육, 소독 등)을 마련하여 시행하여야 한다.
 - 생활노인 감염병 환자에 대해서는 개별적 치료계획(병원 격리치료 실시 등)을 수립하여 완치시 까지 직접 관리하고 완치 후 종료한다.
 - 시설은 종사자(요양보호사 등) 감염병 환자에 대해서는 완치시까지 시설과 격리되어 병·의원에서 치료를 받을 수 있도록 적극 조치하여야 한다.
 - 질병관리본부는 관리대책수립 및 이행, 유행 발생 상황 표본조사, 지침 작성 및 배포, 홍보 등
- 시설에서는 시군구 및 보건소에 시설 소독 및 방역 등 조치를 요청한다.
 - 집단적 감염병 발생 위험이 높은 시설에 대한 소독 등 작업을 우선적으로 실시하고 환자 발생시 적극 대응 요청

- 시설에서는 시설 종사자를 대상으로 위 지침을 토대로 감염병 및 식중독 예방과 방지를 위한 교육을 실시하여야 하며, 특히 신규 채용 시에는 반드시 위생관리 교육을 실시토록 하되, 조리나 세탁 등 위생과 관련된 업무를 실시하는 종사자에 대해서는 위 지침에 의거하여 실시 내용과 점검 기록을 비치하여야 한다.
- 시설은 입소예정자의 감염병에 관한 사항도 포함한 건강상태를 확인하여야 하며, 그 결과 감염병에 대한 병력이 있어도 특별한 경우를 제외하고는 서비스 제공을 거절하지 않아야 한다. 다만 감염병 병력이 있는 생활노인에 대해서는 감염대책 담당자가 다른 시설 종사자에게 감염병에 대한 지식, 수발시 주의 사항 등에 대하여 주지시켜야 한다.

2

감염병 및 식중독 발생 예방 수칙

- 개인위생
 - 물은 반드시 끓여 마시기
 - 용변 후 반드시 씻기(종사자는 기저귀 케어 후에 반드시 손 씻기)
 - 수시로 손을 깨끗이 씻기
- 오염예방
 - 화장실, 쓰레기통 등 오염원의 시설개선 및 청결유지
 - 파리, 모기, 바퀴벌레 등 해충구제
 - 취사, 식사도구 등은 끓는 물에 소독 실시
- 감염경로 차단
 - 날음식, 찬음식의 생식금지
 - 물수건 등의 공동사용금지
 - 오염구역의 소독
- 조리사 등의 위생관리
 - 개인 위생관리 철저
 - 날음식, 어패류의 공동급식 금지
 - 조리기구(식기, 도마, 칼, 행주, 그 밖의 주방용구를 정기적으로 세척·살균 및 소독, 어류·육류·채소류를 취급하는 칼·도마 각각 구분).시설의 청결유지

7 노인요양

- 음식물의 장기보관 금지
- 위생교육 철저
- 환자발생시 대처방안
 - 시설 소재지의 보건소에 즉시 신고
 - 응급조치 및 격리수용 조치

3

옴 관리 수칙

정 의	사람의 피부 각질층을 파고드는 옴진드기(<i>Sarcoptes scabiei</i> var. <i>hominis</i>)에 의한 피부 감염증
매개체	옴진드기(<i>Sarcoptes scabiei</i> var. <i>hominis</i>)
잠복기	• 평균 4~6주(2주~최장 8주) * 재감염: 1~4일 이내 증상 발생시
전염 기간	증상 유무와 상관없이 옴진드기가 피부에 존재 시 전파 가능
전파경로	• 피부접촉: 환자와 직접적이고 긴밀한 피부 접촉 • 개달물(介達物) 접촉: 환자가 사용한 침구, 옷, 가구 등을 통해 전파
호발장소	위생상태 열악한 집단시설(요양원, 장기보호 시설, 교정시설 등)
임상증상	• 야간 소양감, 구진, 농가진, 발진 등 • 손가락 사이, 손목의 굴측, 겨드랑이, 허리, 발가락, 발목 및 여성의 가슴, 남성의 성기 주변 등에 다양한 형태의 피부 병변이 발생할 수 있음
진단 기준	• 임상적 진단: 야간 소양증, 홍반성 구진, 농포 등이 있으면서 ①옴진드기 굴이 확인되었거나, ②옴 환자 접촉력, 요양병원 입원 또는 방문력이 있는 경우 • 현미경 또는 피부확대경 더모스코피(dermoscopy)
감별 진단	포진성 피부염, 약제 발진, 습진, 모니, 편평 태선, 장미색 비강진
치료	• 5% Permethrin 크림 • 10% crotamiton 크림
합병증	굵은 부위 2차 감염, 찰과상, 습진화, 태선화, 농가진
예방	• 환자와 접촉 금지, 환경 소독 • 환자가 사용한 침구, 옷 등은 50℃ 이상의 물에 세탁한 후 건조

● 관리방법

- 요양시설 종사자 및 시설장
 - 환자 격리 또는 코호트 격리 실시
 - 환자 접촉, 분비물 및 의료물품이나 병실 환경 접촉시 손위생
 - 접촉 또는 케어행위시 장갑·마스크·가운 등 착용
 - 정기적으로 오염 확인시 청소와 소독
- 보호자 및 접촉자
 - 환자, 사용한 물품, 환자 주변 환경 접촉 최소화
 - 접촉 전·후 손위생 철저. 필요시 장갑, 가운 등 착용

● 증상

- 일반음 : 특징적인 증상은 야간에 악화되는 가려움과 발진
- 딱지움 혹은 노르웨이음 : 가려움증이 전혀 없거나 과다각화증이 없는 부위에서 발견. 두피에 지루피부염과 유사한 양상을 보임

● 치료

- 처방된 치료제를 목에서 발끝까지 전신에 골고루 도포
- 시설내 동거인 등 신체접촉이 있었던 모든 사람이 증상 유무에 관계없이 동시에 치료 및 추적 치료

● 예방 및 위생처리

- 개인위생, 보건교육, 집단위생 등 환경개선
 - 환자와 접촉, 오염된 의복, 혈압기, 체온계 등을 통하여 주위 사람들에게 전파 또는 공기를 통한 간접전파
 - 환자와 접촉을 피하며, 시설내 입소자 등 환자와 접촉을 한 사람은 증상유무와 상관없이 동시에 치료 실시해야함
 - ※ (잠복기) 4~6주로 길기 때문에 증상이 없더라도 전염가능
- 천이 씌워진 가구를 포함, 실내를 철저하게 진공청소기로 청소
- 속옷, 침구 등 50~60℃물로 10~20분간 세탁하고 세탁 후 3일간 사용하지 말 것
- 세탁이 어려운 것은 2일간 햇볕에 말리거나 다리미로 다린 후 사용
- 세탁할 수 없는 의류는 3일 이상 보관한 후에 재사용

7 노인요양

● 발생시 조치 사항

- (요양시설) 음 환자 발생시 시설장은 즉시 관할 건보공단(장기요양운영센터) 및 관할 시군구에 음 발생 사실 통보하고 격리 치료 조치
 - 부록 「2024년도 음 예방 및 관리안내서」 준수
 - 노인요양시설에서 음 전염 위험성이 높은 점에 각별히 유의하여 시설청결 유지 및 입소자 건강관리에 철저
- (건보공단) 시설 청결유지, 감염병 방지 대책(환자 사용 내의, 침구 소각 등) 시행 및 발생 현황 복지부 보고
 - 음 환자에 대해서는 개별적 치료계획(병원 격리치료 실시 등)을 수립하여 완치 시까지 직접 관리하고 완치 후 종료처리
 - 시설에 음 발생 위험 전파 및 관리 안내 철저
 - * 음의 발생원인, 치료법, 예방 및 관리요령 배포
 - “음발생 실태조사” 실시 : 최근 발생 시설, 음 다발 발생 시설 방문조사
- (시군구·보건소) 시설 소독, 방역 등 조치
 - 집단 음발생 위험이 높은 요양시설에 대한 소독 등 작업을 우선적으로 실시하고 환자 발생시 적극 대응
 - * 음 발생 시설은 특별 관리대상으로 지정, 관리
 - 음 환자 발생 요양시설에서 소독 및 방역 조치를 요청할 경우 관할 보건소에서 적극적으로 협조
- (보고 정례화) 각 시도는 시설에서의 생활노인 및 종사자의 감염병(결핵, A형간염, C형간염, 음 등) 발병현황 및 밀접접촉자(돌봄입소자) 감염예방 조치실적(진료포함)을 아래서식에 따라 매 반기별(6월말, 12월말)로 보건복지부(요양보험운영과)에 보고
 - ※ 빈대 발생 시에도 위의 조치 사항을 준수하며, 부록 「빈대 정보집」 참고하여 예방·방제 활동 실시

환자 발생일자	환자 인적사항				환자 조치사항 등		밀접접촉자 조치사항	비고
	병명	구분	성명	생년월일	조치사항	완치여부		
'19.0월 0일	옴	입소자	홍길동	'00.0월 0일 (00세)	병·의원 진료 및 처방, 격리치료 등	완치	입소자 0명 병·의원 진료 또는 진료·처방등, 종사자 0명 병·의원 진료 또는 진료·처방등	
"	결핵	종사자 (요양보호사, 사회복지사 등 분류)	심청	"	"	치료중	"	
합계			입소자 0명, 종사자 0명 (요양보호사, 사회복지사 등 분류)			완치 0명, 치료중 0명	입소자 0명, 종사자 0명 (요양보호사, 사회복지사 등 분류)	

4

노인복지시설(주거·의료·재가) 입소자 및 직원의 건강검진

- 입소자 및 직원에 대하여는 연 1회 이상의 결핵 검진을 포함한 건강진단을 하여야 하며, 아울러, 시설은 입소 예정자의 건강상태 확인을 위해 건강진단서를 요구할 수 있음
※ 노인복지법 시행규칙 제22조 별표5 개정('17.11.3.시행)
- 또한, 직원을 신규로 채용할 때에는 건강진단서를 확인하여야 하며, 이 경우 건강진단은 신규 채용 전 1년 이내에 받은 것이어야 함
※ 노인복지법 시행규칙 제22조 별표5 개정('17.11.3.시행)