

감염예방 및 관리지침

해맑음재가센터

감염예방 및 관리지침

1. 감염병의 정의

병원미생물이 인체에 침입하여 증식하기 때문에 생긴 질병이다. 전염병이라는 유사어가 있으나, 대체로 감염증이 넓은 의미로 쓰인다.

즉 장티푸스·적리(赤痢)·성홍열 등과 같이 유행성이 있는 전염성 감염증을 전염병이라 하고, 파상풍·패혈증(敗血症) 등과 같이 전염하지 않고 단발(單發)하는 비전염성 감염증은 보통 전염병이라고 하지 않는다. 회충·폐(肺)디스토마·구충(鉤蟲) 등과 같이 고등적인 생물에 의한 감염증도 기생충병이라 하여 전염병과 다르게 취급한다. [출처] 감염증 [infection symptoms, 感染症] (두산백과) 장기요양인력은 자기 자신 뿐만 아니라 다른 종사자 및 밀접한 접촉을 하는 사람들의 건강과 안전을 위해 임상적으로중요한 전염성 질환에 대해 예방접종을 실시하여 면역을 가지고 있어야 한다. 예방접종은 질병에 대한 예방효과가 확실하고, 비용이 효과적인 것으로 기관 정책에 맞게 실시한다. 장갑, 마스크, 가운, 큰 안경, 신발 덮개, 심폐소생에 사용한 특수 소생기구 등은 감염물질에 노출된 후 적절하게 처리하여 감염 위험을 줄일 수 있다.

2. 표준주의

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

① 손 씻기	- 혈액, 체액, 분비물, 배설물에 오염된 물건을 만졌을 경우 장갑 착용여부와 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 감염관리상 필요한 경우에는 소독비누를 사용한다.
② 장갑 착용	- 혈액, 체액, 분비물, 오염된 물건, 손상된 피부, 점막 접촉 시에 장갑을 착용한다. - 대상자나 처치 부위가 바뀔 때마다 장갑을 교환한다. ※ 장갑 착용이 손 씻기를 대신할 수 없다. ※ 비닐장갑의 안정성은 보장할 수 없다.
③ 모자, 마스크, 보안경, 안경 보호대 착용	- 대상자의 체액, 혈액, 분비물, 배설물이 될 가능성이 있을 때 착용한다.
④ 가운	- 피부나 옷 등이 대상자의 혈액, 체액 분비물 등으로 오염될 가능성이 있을 때 착용한다. - 가운이 오염되면 바로 벗고 손 씻기를 한다.
⑤ 처치기구의 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. - 날카로운 물품은 천공이 안 되는 용기에 버린 후 지정된 장소에 버린다.
⑥ 환경 관리	- 대상자 주위 환경은 깨끗이 하며, 필요 시 소독제를 이용하여 소독한다.
⑦ 침구 관리	- 혈액, 배설물, 분비물, 체액 등으로 오염된 것은 따로 수거하여 별도로 세탁실로 보내며 피부나 점막이 오염되지 않도록 운반·처리하도록 한다.
⑧ 날카로운 기구에 자상을 입지 않도록 주의	- 혈액매개감염의 전파가능성은 바늘과 같은 날카로운 기구와 같은 의료장비를 사용할 때 가장 크다. 따라서 날카로운 기구 사용할 때 안전 하게 사용하도록 주의해야 하고 반드시 주의하여 폐기한다.

3. 업무관련 질병 및 노출 시 관리

종사자 건강관리의 중요한 기능은 업무와 관련된 질병을 신속하게 진단하고 처리하는 것이며, 감염위험에 노출된 직원에게 적절한 예방 조치를 취하는 것이다.

감염질환에 걸린 종사자가 다른 종사자나 수급자에게 옮기지 않도록 대책을 강구하는 것이 기관의 책임이다. 때로는 요양보호사가 수급자와 접촉하는 것을 제한할 수 있는데, 감염의 전파경로나 질병의 특성에 따라 근무제한 여부를 결정한다. 기관 뿐만 아니라 지역사회 에서도 다른 사람과의 접촉을 제한하도록 한다. 근무제한이 필요한 질병과 기간에 대한 기준은 정확하게 문서화한다. 종사자 스스로 감염질환이나 노출사항을 보고하도록 유도하고, 그로 인해 월급, 업무내용, 업무이득 등과 관련하여 불이익이 없도록 한다.

4. 감염 예방을 위한 손 씻기 주의사항

① 손 씻기는 감염 예방의 기본이므로 장기요양기관의 종사자는 수급자의 가정에 들어 가기 전과 가정을 나오기 전에아 래와 같은 방법으로 반드시 손을 씻어야 한다.

② 수급자도 화장실을 다녀와서 식사 전, 외출 후에는 아래와 같은 방법으로 반드시 손을 씻어야 한다.

- 화장실을 이용한 후
- 날 음식을 처리했을 때
- 담배를 피운 후
- 음식찌꺼기를 처리했을 때, 또는 식기를 닦고 난 후
- 음식을 먹거나 음료를 마시기 전이나 마신 후

③ 손톱 밑에도 미생물이 모이기 쉬우므로 가능한 손톱을 짧게 깎는다.

5. 옴 관리

- 옴벌레라는 0.4mm정도의 작은 진드기가 피부 깊숙한 곳에 기생하여 발생하는 병으로, 사람이 사람에게 직접감 염시킨다.

옴 진드기는 주로 야간에 사람 피부의 가장 겉 부분인 각질 층 내에 굴을 만들고, 이때 진드기에서 나오는 분비물로 알레르기 반응을 유발하여 밤에 가려움증이 심해진다.

- 진드기가 피부에 알을 낳아 3주 안에 어미로 변하고, 가려워서 긁었을 경우 진드기와 알이 손톱에 묻어 전염된다.

알레르기와 혼동하기 쉬우므로 심한 가려움은 병원을 방문하도록 한다.

- 주로 손가락 사이, 팔이 접히는 부분, 가슴, 발등, 발꿈치, 겨드랑이, 생식기, 엉덩이 등에 잘 생기며 주로 각질층이 두꺼워져 있는 면역 저하 수급자와 고령자에게 발생하고, 가려움증이 없는 경우가 많아 진단하기 어려울 수 있어 다른 사람에게 전파될 가능성이 높다.

- 옴의 전염은 대개 전형적인 옴을 갖고 있는 사람과 장시간의 피부접촉으로 인해 일어나지만 단 시간의 피부접촉으로도 옴이 전염될 수 있다.

요양보호사가 수급자에게 스펀지 목욕을 시키거나 들어 올릴 때, 또는 몸에 로션을 바르는 과정에서 옴이 옮겨 갈 수 있다.

- 손을 잡거나 옴 진드기가 기생하는 침구, 의복 또는 다른 매개물을 통한 일상적인 접촉에 의해 전염되는 경우도 있다.

- 전형적인 옴 수급자의 주위 환경, 특히 내의와 침구 등은 삶아서 빨거나 다림질하고 개인위생을 철저히 해야 한다. 의류 및 침구류의 소독은 진드기를 제거하는데 도움이 될 수 있다.

- 옴에 감염된 종사자는 전형적인 옴의 양상을 보이는 감염된 진드기 수가 적어 옴 살충제를 1회 정확하게 도포하는 것으로 전파 가능성이 즉시 감소하게 된다. 도포는 취침 전 얼굴 아래부터 온 몸에 꼼꼼히 바른 후 아침에 샤워하도록 한다. 치료 시에는 침구를 함께 사용하는 배우자를 포함하도록 한다.

- 옴에 걸린 수급자는 치료하지 않으면 수년간 계속될 수 있고, 치료용 연고를 바르면 가려움증은 빨리 없어지며¹, ~2주간 치료하면 다른 증상도 없어진다. 또한 반복적인 치료가 요구되며, 진드기 감염의 재발을 관찰하여야 한다. 옴에 걸린 종사자는 치료 후의학적인 평가와 판단으로 감염이 없어졌다고 판단될 때까지 수급자를 돌보는 업무를 제한하는 것이 바람직하다.

손 씻기

1. 손 씻기

일시적으로 발생하는 오염균은 피부와 표피층에 집락을 이루는 미생물로서 잠재적인 병원성 세균을 의미한다. 이러한 미생물은 흔히 수급자나 수급자 주변의 오염된 환경과 접촉하면서 얻게 되고 대부분 감염과 균의 전파를 발생시키는 것으로, 일반적인 손 씻기로 제거가 가능하다. 따라서 손 씻기는 감염 예방의 가장 중요한 행위이다.

2. 손 씻기의 적용

① 수급자와 직접 접촉 전·후

② 장갑 착용 전·후

③ 수급자의 체액이나 분비물, 점막, 손상 있는 피부, 상처부위 드레싱과 접촉한 후

④ 동일한 수급자라도 오염부위에서 청결부위로 이동 시

⑤ 수급자와 바로 인접한 장소에 있는 물체와 접촉한 후

⑥ 수급자의 가정방문 전·후

⑦ 식사 전 및 화장실을 사용한 후의 적용

3. 손 씻는 방법



① 손바닥과 손바닥

- 손바닥과 손바닥을 마주 대고 문질러 줍니다



② 손가락 마주잡기

- 손가락을 마주 잡고 문질러 줍니다



③ 손등과 손바닥

- 손등과 손바닥을 마주 대고 문지릅니다



④ 엄지손가락

- 엄지 손가락을 다른 편 손바닥으로 돌려주면서 문질러 줍니다



⑤ 손바닥 손가락

- 손바닥을 마주 대고 손가락을 끼고 문질러 줍니다



⑥ 손톱 밑 씻기

- 손가락을 반대편 손바닥에 놓고 문질러 손톱 밑을 깨끗하게 합니다

● 물과 비누 이용

- 감염을 예방하기 위해 물과 비누를 이용한 손 씻기 방법은 다음과 같다.

① 손에 물을 적신다.

② 적당량의 비누를 손 전체에 묻힌다.

- ③ 양 손바닥을 비빈다.
- ④ 손가락을 마주잡고 양 손바닥을 비빈다.
- ⑤ 오른손 바닥을 왼손 등에 겹쳐 문지르고 손가락 사이 역시 문지른다. 손을 바꿔 반복한다.
- ⑥ 오른손 엄지손가락을 왼손 바닥으로 돌려 문질러준다. 손을 바꿔 반복한다.
- ⑦ 양손 손가락들을 모은 후 서로 반대 편 손바닥을 비빈다.
- ⑧ 오른쪽 손가락의 끝을 모아 왼손 바닥에 비빈다. 손을 바꿔 반복한다.
- ⑨ 손을 물로 씻는다.
- ⑩ 1회용 타월을 이용하여 손을 말린다.
- ⑪ 사용한 타월로 수도꼭지를 잠근다.

● 알코올 젤 이용

- 감염 예방을 위해 장소에 구애받지 않고 손 씻기를 할 수 있는 또 다른 방법은 알코올 젤을 이용하는 것으로, 는 물과 비누가 없어도 손 씻기가 가능하며 구체적인 절차는 다음과 같다.

- ① 손을 오므려 양 손 전체를 바를 수 있을 정도의 알코올 젤을 짬다.
- ② 양 손바닥을 서로 비빈다.
- ③ 손가락을 마주잡고 양손 바닥을 서로 비빈다.
- ④ 오른손 바닥을 왼손 등에 겹쳐 문지르고 손가락 사이 역시 문지른다. 손을 바꿔 반복한다.
- ⑤ 오른손 엄지손가락을 왼손 바닥으로 돌려 문질러준다. 손을 바꿔 반복한다.
- ⑥ 양손 손가락들을 모은 후 서로 반대 편 손바닥을 비빈다.
- ⑦ 오른손 손가락의 끝을 모아 왼손 바닥에 비빈다. 손을 바꿔 반복한다.
- ⑧ 손을 완전히 말린다.

4. 손 건조법

① 비치된 타월로 닦아내기

: 타월이 처음에는 깨끗하지만, 곧 수분을 흡수하게 되어 더러워지고, 축축해지며 곧이어 미생물이 증식하게 된다.

② 핸드 드라이기로 건조하기

: 이상적인 방법이나 약간의 시간이 걸리며, 장치가 필요하다.

③ 종이타월로 닦기

: 간단하고 확실하며 값이 싸다.

유형별 감염 관리

1. 수급자의 피부 및 상처 관리

- 피부관리

① 피부는 항상 건조하고 청결히 유지합니다.

- 목욕을 통한 청결유지 및 기저귀를 자주 갈아 눅눅함을 방지한다.

- 잠옷, 시트는 잘 마른 것으로 주름이 없도록 하며 햇볕에 잘 말린다.

- 침상에 먼지나 음식찌꺼기를 제거한다.

② 찰과상이 있을 경우 감염되기 쉬우므로 찰과상을 예방하기 위하여 이동이나 목욕 등의 활동 시 반지와 같은 보석류를 착용하지 않도록 하고, 손톱을 짧고 둥글게 깎습니다.

③ 욕창 예방을 위하여 시트는 주름 없이 잘 펴고, 주기적(2시간 마다)으로 자세를 변경합니다.

- 주사부위와 상처 (욕창, 수술부위, 배액관 삽입부위) 관리

① 의료진(의사 또는 한의사, 간호사, 간호조무사 등)의 지시에 따라 드레싱을 교환한다. 젖거나 더러워진 경우는 바로 교환한다.

② 드레싱을 하기 전 손씻기를 하고 장갑을 착용하며, 드레싱 후 장갑을 벗고 손을 씻는다.

③ 물이 들어가거나 습기가 차지 않도록 한다.

④ 소독은 피부 소독제(포비돈 요오드)를 사용한다. 알코올은 상처가 있는 곳에는 자극이 되므로

사용하지 않는다.

- ⑤ 피부가 빨갛게 되며 부종이 있는 경우나 고름이 나오는 경우 의료진에게 알려 조치를 취하도록 한다.

2. 영양공급 및 약품관리

- 경구 영양 관리

- ① 음식 준비 전과 음식을 주기 전에는 손을 씻습니다.
- ② 대상자가 손으로 음식을 먹는다면 대상자의 손을 씻깁니다.
- 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 유지합니다. (흡인성폐렴 예방)
- ④ 식사 후 대상자 및 보조자는 손을 씻도록 합니다.
- ⑤ 매 식사 후 양치를 합니다.

- 약품관리

- ① 직사광선을 피해 서늘하고 건조한 곳에 보관합니다.
- ② 캡슐에 들어 있는 약은 미리 까놓지 않고 복용 직전에 까서 복용합니다.
- ③ 시럽의 경우 계량컵에 약을 덜어서 복용하고 침이 들어가지 않도록 합니다.
- ④ 약의 유효기간을 확인합니다. 유효기간을 확인할 수 없는 약은 복용하지 않고 폐기합니다.
- ⑤ 개봉 후 가능한 빨리 사용하고 색깔, 냄새 등이 변질되었을 경우 사용하지 않습니다.
- ⑥ 약품 전용용기에 보관합니다. (다른 약과의 오·남용 방지)
- ⑦ 안약과 귀약 등은 약 나오는 부분을 알코올로 잘 닦아 상온 혹은 그늘진 곳에 보관하고, 면봉에 묻혀 사용합니다

3. 음식물 및 식기 관리

- 음식물 관리

- ① 먹다가 남은 음식이나 변질 우려가 있는 음식(뚜껑이 열린 채 보관, 실온에 장기간 두는 등)은 식중독이나 장염의 위험이 있으므로 먹지 않도록 합니다.
- ② 음식물 보관 장소는 청소가 쉽고, 습기나 오염물과 떨어진 청결한 곳에 보관합니다.
(벽, 바닥에서 15cm이상 간격)
- ③ 식재료나 음식 보관용기에는 보관일자, 내용물, 유통기간 등을 표기합니다.

- 냉장고 관리

- ① 주기적으로 청소합니다.
- ② 뜨거운 음식은 식힌 후 냉장고에 넣습니다.
(뜨거운 상태로 냉장고에 넣으면 냉장고 온도를 상승시켜 나머지 음식을 상하게 합니다.)
- ③ 음식이나 식재료는 비닐에 싸우거나 뚜껑을 덮어 보관합니다.
- ④ 냉장고 내에서도 세균이 증식하므로 섭취 전 세척하거나 씻도록 합니다.
- ⑤ 냉장보관을 하더라도 유통기간을 반드시 준수합니다.
- ⑥ 냉장고 온도는 1-4도를 유지합니다.
- ⑦ 너무 많은 음식을 냉장, 냉동고에 보관하면 냉각 공기 순환에 방해가 되어 음식이 상하므로 공간이 적절히 흐를수 있도록 보관합니다.
- ⑧ 냉동 음식을 해동하는 동안 세균 증식이 급격히 발생하므로 냉장고에서 해동하고 다시 냉동하지 않도록 합니다.

- 식기, 도마, 칼 등 관리

- ① 식기는 세척하여 건조합니다. 매번 소독을 할 필요는 없으나 습도가 높은 기간이나 감염질환이 있는 경우는 소독합니다.
- ② 도마와 칼은 육류, 생선, 생야채, 익힌 야채 등으로 구분하여 사용하는 것이 좋으나, 어려울 경우에는 직재료에 있는 병원균의 오염 예방을 위해 사용 후 바로 먹을 것과 사용 후 익힐 것으

로 나눠 구분합니다. 색깔로 구분하면 편리 합니다.

- ③ 도마와 칼은 사용 후 세제와 물로 세척, 건조하며 가능한 매번 소독합니다.

4. 세척, 소독, 세탁물, 폐기물 관리

-세척

- ① 사용한 기구나 물품에 묻어 있는 이물질 제거하는 과정으로, 소독이 제대로 이루어지는 것이 중요합니다.
- ② 물과 세제를 이용하여 모든 표면을 솔 등으로 문질러 꼼꼼히 세척합니다.
- ③ 혈액 등의 오염이 심할 경우 효소세정제를 이용하면 제거가 용이합니다.

-소독

- ① 소독시간을 준수합니다.
(소독시간이 짧으면 세균이 남게 되고, 너무 길면 물품이나 기구의 손상을 가져옵니다.)
- ② 소독제가 기구나 물품에 충분히 접촉할 수 있게 물품을 소독제에 잠기도록 하고 공기는 빼내도록 합니다. 또한 물품 표면에 골고루 소독제가 묻게 합니다.
- ③ 한 수급자에게 사용한 후 다른 수급자에게 사용을 하는 기구나 물품은 반드시 소독하여야 합니다.

대상물에 따른 소독 방법	
대상	소독방법
가습기	- 매일 모든 물을 비워내고 솔이나 천을 이용하여 물이 닿았던 부위를 문질러 물때를 제거하고 행군다. - 락스 1:200 희석액을 물이 닿는 모든 표면을 담그거나 젖도록 뿌린다. - 30분 후 물로 행구고 다시 사용하며, 바로 사용하지 않는 경우는 건조시켜 보관한다.
세면대, 욕조, 변기	- 솔이나 수세미에 세제를 묻혀 문질러 물때를 제거한다. - 락스 1:200희석 용액을 모든 표면이 젖도록 묻힌다. - 30분 후 물로 행군다.
가구, 바닥, 문 손잡이 등	- 수급자의 분비물이나 배설물로 오염된 경우 사급 암모늄 희석액(제조사 권장에 따름)을 표면이 충분히 젖도록 묻혀 닦아낸다. 10~30분 후 깨끗한 걸레로 다시 닦아낸다. - 락스를 사용할 경우는 먼저 세제를 이용하여 바닥의 오염물질을 닦아낸다. 락스 1:200 희석액으로 다시 닦아낸다.
식기, 수저	- 개인별 식기를 사용하여 감염성 질환이 없는 경우는 세제만으로 충분하다. - 공용 식기나 감염수급자가 사용한 경우는 열탕 소독을 하거나 락스 1:200 희석액에 30분 간 담근 후 깨끗한 물로 행구고 건조한다.
도마	- 세제를 이용하여 씻는다. - 열탕소독을 하거나 락스 1:200 희석액에 10~30분 간 담근 후 깨끗한 물로 행군 후 건조한다. - 담그기 어려우면 표면에 충분한 양을 뿌린 후 10~30분 후 행구고 건조한다.
위관영양주머니와 튜브	- 영양액 주입 후 세제를 이용하여 씻어낸다. 솔질이 가능한 부위는 솔질을 하여 물때를 제거한다. - 1일 1회 락스 1:200 희석액을 채우고 10~30분 정도 두었다가 깨끗한 물로 행군다. - 물기가 잘 빠지도록 수직으로 걸어 건조한다.

- 세탁물 관리

- ① 오염세탁물: 법정감염병 수급자가 사용한 세탁물, 병원균의 오염이 우려되는 세탁물 및 수급자의 체액이나 분비물이 묻은 세탁물은 별도의 방수용기에 분리하여 세탁합니다.
- ② 가정에서의 오염세탁물은 락스, 삶음 등을 이용하여 이러한 방법이 불가능한 경우 솜이불 등은 일광소독을 충분히 시행합니다.

- 폐기물 관리

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

감염질환 예방과 관리

1. 감염질환 예방과 관리

-B형 간염, C형 간염

- ① 일상적인 생활로는 감염되지 않으나, 혈액이나 체액에 노출되면 전염될 가능성이 있으므로 보호장구와 손씻기, 찔림사고에 주의합니다.
- ② 의료기구 외 면도기, 칫솔 등은 같이 사용하지 않도록 합니다.
- ③ 수건이나 비누 식기, 수저 등으로 인하여 감염이 전파되지 않으며, 일반적인 세정이나 세탁과정을 거치면 됩니다.
- ④ B형 간염은 과거 3회의 B형 간염 예방접종을 완료하지 않은 경우라면 반드시 접종을 완료하도록 합니다.

- 결핵

- ① 평소에 음식을 잘 섭취하고 피곤하지 않도록 해야 합니다.
- ② 결핵 감염 대상자와 접촉한 요양보호사는 2주~1개월 이후 반드시 X-ray 검진 등을 통해 감염 여부를 확인해야 합니다.
- ③ 활동성 결핵이 의심되는 대상자는 격리 대상이므로 요양보호사는 자신이 돌보는 대상자가 결핵이 의심되면 의료기관이나 보건소 진료를 받도록 권장합니다.

④ 결핵은 결핵균에 감염된 사람이 기침할 때 나오는 분비물이 공기 중을 떠다니다가 다른 사람에게 감염됩니다. 따라서 결핵전파가 우려되는 대상자를 돌볼 때는 보호장구(마스크, 장갑 등)를 착용합니다.

⑤ 결핵은 다른 사람으로부터 감염되며 유전되는 병은 아닙니다.

-독감(인플루엔자)

① 인플루엔자 환자의 호흡기 분비물 (기침, 가래, 콧물 등)과의 접촉으로 감염되며, 노인이나 만성 질환자 등 면역력이 약한 수급자는 합병증으로 사망하는 경우도 있으니 주의해야 합니다.

② 인플루엔자가 유행하기 이전인 매년 10~12월 예방접종을 받도록 합니다.

③ 병이 회복될 즈음에 다시 열이 나고 기침, 누런 가래가 생기면 폐렴이 의심되므로 반드시 병원에 방문하여 진료를 받습니다.

④ 독감은 증상이 생기기 하루 전부터 감염이 시작되며, 증상이 생긴 후 5일 이상 병을 퍼뜨릴 수 있기 때문에 인플루엔자에 걸린 요양보호사는 1주일 정도 쉬는 것이 좋습니다.

- 노로바이러스 장염

① 개인위생을 철저히 하고 어패류 등은 반드시 익혀서 먹도록 합니다.

② 노로바이러스는 잘 전파되므로 요양보호사가 감염된 경우 증상이 약하더라도 2~3일간 요양보호 업무를 중단하는 것이 좋습니다.

③ 증상 회복 후에도 최소 2~3일간 음식 조리에는 참여하지 않습니다.

- 옴

① 옴은 옴 진드기에 의하여 발생되고, 감염력이 매우 강하여 잘 옮습니다.

② 대상자는 물론, 동거가족이나 요양보호사도 동시에 치료를 해야 합니다.

③ 개인위생을 철저히 하고 내의 및 침구류를 삶아서 빨거나 다림질하며 의류 및 침구류를 소독합니다.

④ 알레르기와 혼동하기 쉬우므로 심한 가려움증은 병원에 방문합니다.

⑤ 병원에서 처방한 연고나 로션을 자기전에 얼굴을 제외한 전신에 바르고 6시간 후에 씻어내고

1주일 후에 한 번더 반복해서 바릅니다.

연고의 종류에 따라, 2일간 밤에 연속적으로 바르고, 24시간 후에 닦아 내기도 합니다.

⑥ 요양보호사는 자신의 피부를 항상 주의 깊게 관찰해야 합니다. 옴에 걸린 대상자는 반복적인 치료와 진드기 감염의 재발을 관찰하여야 하고, 옴에 감염된 요양보호사는 치료 후 의학적인 평가와 판단으로 감염이 없어졌다고 판단될 때까지 대상자를 돌보는 업무를 제한하는 것이 바람직합니다.

2. 증상 별 주의점 및 관리

- 기침 (호흡기 위생과 기침 예절)

① 기침, 재채기, 콧물 등 호흡기 증상이 있는 사람은 마스크나 휴지로 코와 입을 가립니다. 사용한 휴지는 따로폐 기합니다.

② 기침한 후에는 반드시 손을 씻습니다.

③ 기침을 하는 수급자의 방문은 닫아 두고, 다른 수급자와 적어도 1.5m 이상 거리를 둡니다.

④ 기침이 계속되고 가래와 열이 동반되면 의사의 진료를 받도록 합니다.

- 발진

① 발진은 접촉 및 공기로 전파될 수 있으므로 의사의 진료를 받고, 진료 전 수급자의 피부 병변을 만지지 않습니다.

② 발진 부위를 만진 후에는 반드시 손을 씻습니다.

③ 발진과 함께 나타나는 증상을 확인합니다.(수포나 열이 나는 경우 공기 및 비말 등을 통해 전염될 수 있으므로수 급자, 보호자 모두 마스크를 착용하며, 가려움이 동반하는 경우 옴과 같이 접촉을 통한 전파 질환 일수 있으므로 장갑을 착용하고 병변 부위를 접촉해야 합니다.)

④ 발진이 있는 수급자는 특히 임산부와 접촉을 피하도록 합니다.

- 고열

① 열은 감염의 가장 흔한 증상입니다.

② 체온이 섭씨 38도 이상인 경우를 고열이라고 하며 노인이나 면역저하수급자의 경우 더 낮은

체온도 감염증상이 될 수 있으므로 의사의 진료를 요합니다.

③ 고열과 동반된 증상에 대해 세심하게 관찰합니다.

④ 의사의 진료를 받도록 하고, 처방 없이 해열제 투여를 하지 않습니다.

- 설사

① 설사를 하는 경우는 다양한 장 관계 병원균에 의한 감염일 수 있으므로 접촉주의 지침을 수행합니다.

② 설사수급자가 화장실을 사용한 후에는 반드시 흐르는 물과 비누로 손을 씻도록 합니다.

③ 설사하는 사람은 개인용 세면도구(수건 등)를 사용하도록 합니다.

④ 수급자를 돌보는 사람이 설사를 하는 경우 검사 결과가 나올 때까지 업무를 제한합니다.

⑤ 배설물이 묻은 환경 표면은 소독제로 세척합니다.