감염예방 및 관리지침

드림케어복지센터

감염예방 및 관리지침

제1조【목적】
재가장기요양기관이 대상으로 하는 수급자 대부분은 고령에 각종 만성질환을 앓고 있어 면역력이 떨어지고 감염에 취약하다. 만약 이러한 수급자가 감염으로 인해 각종 감염병 및 식중독 등의 질병에 걸렸을 경우 회복이 더디고 심할 경우 생명을 잃을 수도 있는 만큼 사전에 본 지침을 마련하고 교육함으로써 수급자 및 요양보호사의 위생관리에 만전을 기하고 전염병 발생을 예방하고자 한다.

제2조【정의】
"감염"이란 세균이나 바이러스, 각종 병원체가 몸속으로 침입해 이들 감염원이나 독소에 의해 신체가 오염된 상태를 말하며, 그 결과 발생하는 질환을 "감염증"이라고 한다.

제3조【감염의 경로】
1. 환자나 보균자, 동물, 배설물 및 병원체로 오염된 모든 것이 다 "감염원"이 될 수 있다.
2. "감염경로"는 병원체가 감염원으로부터 생체 내에 침투하는 경로를 말한다. 주요 감염경로로는 접촉, 비말감염, 경구(經口)감염, 경피(經皮)감염 등이 있다. 재가장기요양서비스에서는 주로 접촉, 비말, 공기가 주요 미생물 전파경로가 될 수 있다.
   ① 공기매개 주의(airborne precautions)
   감염을 유발하는 미세입자(5㎛ 이하)가 공기 중에 떠다니다가 흡입됨으로써 감염이 발생할 수 있으며, 대표적인 질병으로는 홍역, 수두, 결핵 등이 있다.
   ② 비말 주의(droplet precautions)
   감염균을 포함한 큰 입자(5㎛ 이상)가 기침이나 재채기 때 단거리(90㎝이내)에 있는 타인의 코나 점막 또는 결막에 튀어서 감염이 발생할 수 있으며, 대표적인 질병으로는 마이코플라즈마 폐렴, 백일해, 폐페스트, 디프테리아와 같은 세균성 호흡기질환과 아데노바이러스 인플루엔자, 풍진.
   ③ 접촉 주의(contract precautions)
   직접 또는 간접접촉에 의해 감염이 이루어질 수 있으며 O157 대장균, 시겔라(shigella)균, hepatitis A 또는 로타바이러스에 의한 장염, 창상감염, 욕창, 옴(scabies), 연조직염, 파종성 대상포진 등이 있다.
3. 공기, 음식물, 오염물, 토양, 소변, 혈액 등 다양한 물질이 감염의 "매개체"가 될 수 있다. 각 감염증마다 매개체가 다르므로 본 지침의 감염예방법을 숙지하고 철저하게 실행해야 한다.

제4조【감염의 증상】
감염이 발생한 부위에 나타나는 국소 증상으로는 발적(피부가 붉게 변함), 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 배뇨장애, 소변색의 변화 등이 있을 수 있으며, 피곤함, 의욕상실, 두통, 근육통, 식욕부진, 발열, 안면홍조, 탈수, 빈맥, 발진, 쇼크 등의 증상이 나타나기도 한다.

제5조【감염 종류】
1. 폐렴
① 위험 요인
㉠ 기도 내 흡인(aspiration) : 기관지 절개관 대상자
㉡ 오염된 호흡치료 기구의 사용
㉢ 구강과 인두의 감염균(그람음성 간균) 정착
㉣ 면역기전의 저하 대상
② 대처법

㉠ 표준주의(standard precautions) 지침에 따라 수행한다.
㉡ 호흡기 에티켓을 준수하고 어르신에게도 교육 실시한다.
㉢ 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

① 위험 요인
㉠ 카테터의 삽입과정이나 유치도뇨관의 관리(80% 이상)
㉡ 유치도뇨관 유지: 도뇨관 외부와 요도의 표면 점막을 통한 상행성 감염
㉢ 소변백 위치가 잘못되어서 소변이 방광내로 역류하는 경우 발생

② 대처법
㉠ 계약의사와 상의하여 가능한 한 빠른 시간 내에 유치도뇨관을 제거한다.
㉡ 표준주의(standard precautions)지침에 따라 수행한다.
㉢ 충분한 수분 공급한다.
㉣ 필요시 계약의사 처방에 따라 경구약을 투여한다.
㉤ 위생관리: 배뇨 혹은 배변 후 앞쪽에서 뒤쪽으로 닦는다.
㉥ 의복 : 꽉 조이는 옷을 피하고 면으로 만든 속옷 권장한다.
㉦ 소변을 참지 않도록 한다.
㉧ 환자 증상의 호전이 없거나 위중 시 병원단위로 신속 전원을 고려한다.

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

3. 결핵

① 위험요인
㉠ 결핵균(Mycobacterium tuberculosis)이 포함된 비말이 공기를 통하여 다른 사람의 호흡기계로 전파
㉡ 적절한 항결핵 치료를 2주 이상 받게 되면 전염력은 거의 없음

② 대처법
㉠ 결핵이 의심되는 경우 함께 머무르는 시간을 최소화하고 신속하게 진료한다.
㉡ 공기주의(airborne precautions) 지침에 따라 수행한다.

③ 예방

㉠ 면역기능 강화 : 영양상태 모니터, 예방접종(인플루엔자 등)
㉡ 손 위생을 철저히 수행한다.
㉢ 기침, 가래 등 호흡기계 감염 증상 발현 시 병원진료를 받도록 한다.

4. 옴

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

② 대처법
㉠ 피부과 진료 후 옴 확진 시 병원 입원 및 격리 조치한다.
㉡ 감염 어르신 확인 시 특별 침실로 배치하여 접촉 격리를 시행한다.
㉢ 감염된 어르신과 접촉 전・후 손 위생을 실시하며, 장갑을 착용하더라도 조그만 구멍을 통해 오염될수 있고, 장갑을 벗는 과정에서 오염될 수 있음을 숙지한다.
㉣ 감염된 어르신과 접촉 또는 주위환경에 접촉할 것이 예상되는 경우에는 보호가운을 착용(일회용 비닐가운을 사용하고, 제거 후 의료 폐기물 전용용기에 폐기)한다.
㉤ 감염된 어르신이 머물렀던 침실은 락스 세제로 바닥을 닦고, 어르신이 사용한 침상, 탁자, 전화기 등 주변 환경 및 물품은 소독액으로 닦는다.
㉥ 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.

5. 노로 바이러스

① 일반적 특징
㉠ 잠복기는 24~48시간이다.
㉡ 주 증상은 속 울렁거림, 구토, 설사, 복통, 두통 증세 등

② 위험요인
㉠ 감염된 식품이나 음료수를 섭취할 때
㉡ 감염된 물건을 만진 손으로 입을 만졌을 때
㉢ 감염된 어르신을 간호할 때
㉣ 감염된 어르신과 식품, 기구 등을 함께 사용했을 때
㉤ 감염된 어르신의 구토물이나 채변을 만졌을 때

③ 대처법
㉠ 확진 시 다른 가족과 격리하고 필요 시 병원 입원 조치한다.
㉡ 칼, 도마, 행주 등은 85℃에서 충분히 소독하여 사용한다.
㉢ 오염된 옷이나 이불 등은 분리하여 세탁한다.
㉣ 바이러스가 오염될 수 있는 화장실 손잡이 등을 세심하게 소독한다. (가정용 락스를 200배 희석한 농도로 살균)
㉤ 감염된 어르신에게 필요한 물품은 침상 옆에 따로 배치하여 다른 가족에게 전파될 수 있는 기회를 차단한다.

④ 예방
㉠ 가열・조리한 음식물은 맨손으로 만지지 않도록 주의
㉡ 과일이나 채소류는 흐르는 물에서 깨끗이 씻어서 섭취
㉢ 어패류 등은 85℃ 이상에서 1분 이상 가열하여 섭취
㉣ 2차 감염을 막기 위하여 노로 바이러스 환자의 변, 구토물에 접촉을 금지

㉤) 종사자 및 어르신의 손 씻기를 철저

6. 인플루엔자

① 일반적 특징

㉠ 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

㉡ 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.

㉢ 합병증: 가장 흔한 합병증은 폐렴이며, 노년층이나 만성질환자 등에서 기저질환 악화와 합병증으로 사망할 수 있음.

② 대처법

㉠ 감염된 어르신 케어는 건강한 성인 1인이 담당하고, 바이러스 전염 방지를 위해 증상이 없더라도 간병 및 외출 시 마스크를 착용한다.

㉡ 종사자는 환자와 얼굴을 맞대는 상황을 가급적 피하고, 기침하는 환자의 얼굴이나 턱을 어깨에 오도록 한다.

㉢ 환자와 접촉하거나, 환자가 사용한 휴지·세탁물 등을 만졌을 경우 즉시 손을 깨끗이 씻는다.

㉣ 종사자는 본인과 가족 구성원이 인플루엔자 증상(발열, 인후통, 기침, 콧물 등)이 있는 지 매일 확인하고, 증상 발생 시 의사와 상담하거나 보건소로 연락한다.

③ 예방

㉠ 개인위생 및 면역증강

- 철저한 손 씻기, 구강청결 유지
- 충분한 수면, 영양섭취 유의

㉡ 예방접종

- 매년 10월~12월 유행 이전에 접종
- 우선 접종 권장 대상자 필히 접종

㉢ 재채기를 할 경우에는 휴지로 입과 코를 가리고, 휴지를 버리고 손을 깨끗하게 씻는다.

㉣ 음식물 섭취로 신종인플루엔자에 감염되지 않는다. 신종인플루엔자 바이러스는 70℃ 이상 가열하면 사멸된다.

㉤ 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. 코로나 19

① 일반적 특징

㉠ 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

㉡ 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.

② 대처법

㉠ 격리- 감염된 어르신 케어는 건강한 성인 1인이 담당하고, 바이러스 전염 방지를 위해 증상이 없더라도 간병 및 외출 시 마스크를 착용한다.

㉡ 종사자는 환자와 얼굴을 맞대는 상황을 가급 피하고, 기침하는 환자의 얼굴이나 턱을 어깨에 오도록 한다.

㉢ 환자와 접촉하거나, 환자가 사용한 휴지·세탁물 등을 만졌을 경우 즉시 손을 깨끗이 씻는다.
㉣ 종사자는 본인과 가족 구성원이 증상(발열, 인후통, 기침, 콧물 등)이 있는지 매일 확인하고, 증상 발생 시 의사와 상담하거나 보건소로 연락한다.

③ 예방
㉠ 소독 및 마스크 착용 등 개인위생수칙을 철저히 준수
㉡ 종사자·수급자·면회객에 대한 발열체크, 호흡기증상 등 코로나19 의심 증상 확인
㉢ 면회객 제한 등

제6조【감염 예방 및 관리】

1. 감염예방의 기본원칙

① 감염예방의 기본원칙은 병원체 제거, 침입경로 차단, 개체의 저항력 강화이다. 요양보호사는 각종 감염증에 대하여 사전 숙지하고, 예방수칙을 생활화함으로써 감염을 예방할 수 있다.

② 수급자는 균형 잡힌 영양섭취, 충분한 휴식과 수면, 적당한 운동, 스트레스 해소 등의 노력으로 자체 저항력을 키우고 건강을 유지할 수 있다. 아울러 원인불명의 발열이나 설사, 기침, 가래 등이 지속될 경우에는 의사의 검진을 받도록 한다.

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 감염관리상 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 튈 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.

2. 손 씻기

① 가장 기본적.효과적인 감염관리방법은 '손 씻기'이다.
손은 감염성 미생물의 통로가 되므로 요양보호사 및 수급자의 올바른 손 씻기를 통해 감염을 예방한다.

② 요양보호사는 다음과 같은 경우 반드시 손을 씻어야 한다.

㉠ 근무 시작 전.후
㉡ 상처를 만지기 전.후
㉢ 장갑 착용 전.후
㉣ 감염 질환이 있는 수급자와 접촉한 후
㉤ 수급자의 혈액 또는 분비물과 접촉한 후
㉥ 사용하고 난 오염물품이나 기구를 만진 후
㉦ 수급자의 대.소변기를 만진 후
㉧ 화장실 이용 후
㉨ 더러워진 손을 보았을 때
㉩ 음식을 먹기 전, 음식을 만지기 전
㉪ 코를 푼 후, 재채기 시 손으로 입을 막았을 경우

③ 수급자의 경우 음식을 먹기 전.후, 화장실 이용 후, 흡연 후, 음식찌꺼기를 처리하거나 설거지를 한 후, 기타 더러워진 손을 보았을 때 수시로 손을 씻도록 한다.

※ 올바른 손 씻기 방법



㉠ 항상 흐르는 미온수와 부드러운 비누를 사용한다.
㉡ 1단계 : 손바닥과 손바닥을 마주대고 문질러 줍니다.
㉢ 2단계 : 손가락을 마주잡고 문질러 줍니다.
㉣ 3단계 : 손등과 손바닥을 마주대고 문질러 줍니다.
㉤ 4단계 : 엄지손가락을 다른 편 손바닥으로 돌려주면서 문질러 줍니다.
㉥ 5단계 : 손바닥을 마주대고 손깍지를 끼고 문질러 줍니다.
㉦ 6단계 : 손가락을 반대편 손바닥에 놓고 문지르며 손톱 밑을 깨끗하게 합니다.
㉧ 흐르는 온수에 손을 헹군 후, 깨끗한 수건으로 물기를 닦는다.

3. 수급자 개인위생관리

① 수급자를 목욕하게 함으로써 피부에 있는 미생물을 제거할 수 있다.
② 식사 후 양치질 및 규칙적인 구강관리를 실시한다.
③ 수급자의 옷이나 침구가 젖거나 더러워졌을 경우 즉시 교체한다.
④ 누워서 생활하는 수급자의 경우 주생활 장소인 침구의 위생관리를 더욱 철저히 해야 한다.

4. 요양보호사 개인위생관리

① 목욕.샤워로 피부를 깨끗하게 하며, 자주 양치질하여 치아 건강을 유지한다.
② 손을 자주 씻고, 피부가 트거나 갈라지는 것을 방지하기 위해 로션을 사용한다.
③ 미생물 방지를 위해 손톱은 짧게 깎고 청결하게 한다.
④ 직원 유니폼, 가운 및 신발 등은 항상 깨끗하게 유지한다.
⑤ 청소나 오염물질에 쓰던 장갑(또는 도구)은 철저히 관리한다.
⑥ 필요 시 보호장구(마스크, 가운, 장갑 등)를 착용한다.
⑦ 오염된 바늘, 뾰족한 기구는 조심해서 다루도록 한다. 특히 바늘은 구부리거나 자르지 말고 그대로 별도의 주사바늘 버리는 통에 버리도록 한다.

⑧ 근무 중 감염에 노출되었을 경우 즉시 관리책임자(기관장)에게 보고한다.
⑨ 기관은 매년 모든 직원의 정기 건강검진을 실시하고 그 결과를 보존한다.
⑩ 기관에서는 본 지침의 비치와 함께 감염관리에 대한 정기적인 교육을 실시하여야 한다.

5. 수급자 환경 정리
① 청소는 계속된 방법과 정규적인 계획에 의해 면밀히 시행되어야 한다.
② 요양보호사는 담당 수급자가 거주하는 환경에 대해 책임을 지고, 기관장(관리책임자)은 이를 수시로 점검하여야 한다.
③ 모든 청소(환경정리)는 먼지를 일으키지 않는 방법으로 이루어져야 한다.
④ 침실, 화장실, 부엌 등 특히 청결해야하는 공간은 일반세제와 소독세제를 같이 사용하도록 한다.
⑤ 수급자가 사용하는 물건은 수시로 소독제를 이용하여 깨끗이 닦는다.
⑥ 파리, 모기 등 해충이 있을 경우 필요에 따라 보건소에 신고해 소독할 수 있도록 한다.

6. 유치도뇨관 이용 대상자의 감염관리
① 튜브가 당겨지거나, 꼬이거나 막히지 않도록 한다.
② 수집병을 대상자의 방광보다 낮은 위치에 고정시켜 소변이 역류하지 않도록 하며, 병이 바닥에 닿지 않도록 한다.
③ 대상자 이동 시 수집병을 잠그고 이동한다.
④ 수집병은 적어도 8시간에 한 번씩 비운다. 소변양이 많을 경우 더 자주 비운다.
⑤ 소변이 나오지 않거나 요도 주위로 새는 경우, 도뇨관이 빠지는 경우, 요통이나 탁한 소변 또는 체온 상승이 있는 경우 즉시 관리책임자 및 의료진에게 보고한다.

7. 오염물질 관리
① 오염물질은 발생 즉시 처리하며, 처리 시 반드시 장갑, 마스크 등을 착용한다.
② 처리 후 꼭 손을 씻는다.
③ 오염물질(배설물, 농, 혈액 등)이 묻은 의류나 물건은 별도로 세탁한다.
④ 수급자가 사용하는 물품에 혈액 또는 체액이 묻은 경우 찬물로 닦고 더운 물로 헹구며, 필요한 경우 소독한다.
⑤ 재활용품은 적절한 용기에 분리수거하도록 한다.
⑥ 일반쓰레기는 물에 녹지 않는 비닐봉투에 별도로 모은다.
⑦ 쓰레기통은 일정량이 차면 바로바로 버리며, 하루에 최소한 1회 이상 비운다.

8. 감염성 폐기물 관리
① 감염성 폐기물의 종류
㉠ 탈지면류 : 사람 또는 동물의 피, 고름, 배설물, 분비물 또는 약품이 묻어있는 탈지면, 붕대, 거즈
㉡ 폐합성 수지류 : 일회용 주사기, 수액세트
㉢ 병리계 폐기물 : 시험.검사 등에 사용된 장갑, 폐혈액 등
㉣ 손상성 폐기물 : 주사바늘, 수술용 칼날, 한방 또는 치과용 침
㉤ 혼합감염성 폐기물 : ㉠ 또는 ㉣과 혼합되거나 접촉된 폐기물로서 달리 분류되지 아니한 폐기물
② 감염성 폐기물은 별도의 지정된 폐기물박스에 버리고, 적재되어 있지 않도록 한다.
③ 감염성 폐기물의 경우 전문 처리업체를 통해 처리하여야 한다.

9. 감염성 질환자 관리
① 몸을 자주 긁는 대상자가 있을 경우 피부과 진단을 받도록 한다.
② 대상자가 전염성 질환자로 진단받은 경우 기관은 보호자에게 즉시 연락 및 기관장(관리책임자)에게

보고하고, 필요한 경우 보건소에 신고하도록 한다.

③ 격리가 필요한 대상자는 격리해 전염을 막고, 병원에서 장기간 치료가 필요한 경우에는 보호자와 상담 후 이용종결 하도록 한다.

④ 기관은 전염성 질환자로 진단받은 수급자에 대해 별도로 기록을 남겨 관리하여야 한다.

⑤ 대상자의 침구, 의류, 생활용품은 반드시 일광소독 및 화학용제를 이용한 소독을 하여야 한다.

■ 법정 감염병 종류(감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제2조)

분류	종류
제1급 감염병	에볼라바이러스병, 마버그열, 라싸열, 크리미안콩고출혈열, 남아메리카출혈열, 리프트밸리열, 두창, 페스트, 탄저, 보툴리눔독소증, 야토병, 신종감염병증후군, SARS, MERS, 동물인플루엔자 인체감염증, 신종인플루엔자, 디프테리아
제2급 감염병	결핵, 수두, 홍역, 콜레라, 장티푸스, 파라티푸스, 세균성이질, 장출혈성대장균감염증, A형간염, 백일해, 유행성이하선염, 풍진, 폴리오, 수막구균감염증, b형헤모필루스인플루엔자, 폐렴구균감염증, 한센병, 성홍열, VRSA, CRE, E형감염
제3급 감염병	파상풍, B형간염, 일본뇌염, C형간염, 말라리아, 레지오넬라증, 비브리오패혈증, 발진티푸스, 발진열, 쯔쯔가무시증, 렙토스피라증, 브루셀라증, 공수병, 신증후군출혈열, AIDS, 크로이츠펠트-CJD 및 변종크로이츠펠트-vCJD, 황열, 뎅기열, 큐열, 웨스트나일열, 라임병, 진드기매개뇌염, 유비저, 치쿤구니야열, SFTS, 지카바이러스감염증
제4급 감염병	인플루엔자, 매독, 회충증, 편충증, 요충증, 간흡충증, 폐흡충증, 장흡충증, 수족구병, 임질, 클라미디아감염증, 연성하감, 성기단순포진, 첨규콘딜롬, VRE, MRSA, MRPA, MRAB, 장관감염증, 급성호흡기감염증, 해외유입기생충감염증, 엔테로바이러스감염증, 사람유두종바이러스감염증
기생충 감염병	회충증, 편충증, 요충증, 간흡충증, 폐흡충증, 장흡충증, 해외유입기생충감염증

제7조【소독 종류 및 실시방법】

1. 소독 후 주의사항

① 청소 및 소독 작업완료 후 모든 개인 보호구에 묻어 있는 병원체가 신체부위와 주변을 오염시키지 않도록 주의하며 탈의

② 각 보호구는 벗자마자 주변을 오염시키지 않도록 주의

③ 사용된 모든 일회용 개인보호구를 의료폐기물 전용용기에 버린 다음 단단히 밀봉 하고 폐기물 처리 절차를 따르고 비누와 물로 손 씻기

소독종류	사용법(실시방법)
소각	오염되었거나 오염되었으리라고 의심되는 소독대상중 소각하여야 할 물건은 불에 완전히 태워 병원성 미생물을 사멸시키는 방식이다.
증기소독	유통증기를 사용하여 소독기내의 공기를 배제하고 한 시간 이상 100℃ 이상의 습열소독을 실시한다. 다만, 증기소독을 실시함에 있어 퇴색의 우려가 있는 물건은 증기소독을 하지 아니할 수 있으며, 다른 물건에 염색될 우려가 있는 물건은 다른 물건과 혼합하여 증기소독을 실시하여서는 아니 된다.
자비소독 (끓는물 소독)	소독할 물건을 끓는 물에 넣어 소독하는 방법으로, 100°C에서 30분 이상 끓인다.
약물소독	• 석탄산수(방역용 석탄산 3%, 물 97% 혼합액) • 크레졸수(크레졸액 3%, 물 97% 혼합액) • 승홍수(승홍 0.1%, 보통식염수 0.1%, 물 99.8% 혼합액) • 승홍수(승홍 0.1%, 보통식염수 0.1%, 물 99.8% 혼합액)
일광소독	• 햇빛이 드는 베란다나 창가에 2~3시간 걸기, 두꺼운 옷은 뒤집어서 앞·뒤 모두 햇빛에 닿도록, 색이 바랠 수 있는 옷은 그늘진 곳에서 통풍 건조 • 따뜻한 바람이 부는 낮시간 대에 하는 게 가장 효과적이다.