재해대응
안전관리 매뉴얼

드림케어복지센터

재해대응 안전관리 매뉴얼

제1조【목적】

본 매뉴얼은 일상에서 발생할 수 있는 각종 재해(화재, 자연재해) 및 안전사고(전기, 가스), 감염병 등을 사전에 예방하고, 위기 상황 발생 시 신속하고 체계적인 대응을 통해 이용자의 생명과 건강을 보호하고, 종사자의 안전을 확보하며, 기관의 원활한 운영을 유지하는 것을 목적으로 한다.

또한, 모든 종사자가 안전관리 기준과 대응 절차를 숙지하고 일상 업무에서 이를 실천할 수 있도록 하여 안전문화 정착과 재해 최소화에 기여하고자 한다.

제2조【화재 안전관리】

1. 화재 발생원인 및 화재별 예방수칙

발생원인		예방 수칙
일반화재	▪ 담뱃불에 의한 화재 ▪ 방화 등에 의한 화재 및 건물과 인접한 산불화재 ▪ 쓰레기 집하장 등의 열 축적에 의한 자연발화 ▪ 주방 후드 기름때 또는 조리도중 착화에 의한 화재	▪ 흡연 장소 통제(실내·흡연 장소 소화기 비치) ▪ 인화성물질 및 화기장소(주방, 보일러실 등)를 통제 ▪ 건물 주변 산림의 수목 등 제거하여 안전거리 확보 ▪ 쓰레기 분리수거(품목별 분리, 차광 및 화기 통제)
유류화재	▪ 불을 켜놓고 장시간 자리를 비울 때 발생 ▪ 난로 가까이 불에 타기 쉬운 물건을 놓았을 때 발생 ▪ 튀김요리 중 튀김기름이 가열되어 발생하는 화재	▪ 유류 사용기기 주변에 가연물 적재 금지 ▪ 과열이 되기 쉬운 가전제품 등 무리해서 사용하지 말고, 항상 사용 전 안전점검 후 사용
전기화재	▪ 전열기구의 과전류(과부하)에 의한 화재 ▪ 문어발식 콘센트 사용 시 허용전류 초과로 발생 ▪ 노후된 전선 및 전기기기의 누전, 합선 ▪ 규격미달 전선 또는 전기기구 사용에 의한 화재	▪ 퓨즈, 과전류 차단기, 전선 등 정격용량 제품 사용 ▪ 용량에 적합한 규격전선 사용, 노후 된 배선 교체 ▪ 전기기기의 청소 등을 통해 먼지나 가루 제거 ▪ 문어발식 콘센트 사용 금지, 사용 후 플러그 제거
가스화재	▪ 호수 및 배관 노후, 가스누설여부에 대한 정기점검 미실시에 의한 화재 ▪ 가스기구 사용 전 안전수칙 미준수(점화, 환기상태 미확인)에 의한 화재 ▪ 가스누설 경보기·차단장치 등 안전시설 미설치에 의한 화재	▪ 가스시설 사용 시 장시간 자리이탈 금지 ▪ 가스사용 전 가스누설 여부를 냄새로 확인하고 환기시킨 후 사용 ▪ 가스사용 후 중간 또는 안전밸브 폐쇄 ▪ 가스시설 주위 위험성 및 가연성물질 방치 금지 ▪ 호스·밸브는 비눗물로 누설여부를 정기적 점검

2. 화재 안전관리

구분	주요 내용
소방시설 점검	소화기, 화재경보기, 스프링클러, 비상조명등의 정기점검
전기·가스 점검	누전 여부, 배선 상태, 가스 누출 여부 등 정기점검
비상대피로 확보	피난 유도등, 비상구, 대피통로 상시 개방 상태 유지
교육 및 훈련	재해 유형별 대응방법 교육 및 화재 발생 시 행동 요령 숙지
비상 대응체계 구축	기관, 유관기관, 보호자 비상연락망 정비

3. 화재 발생 시 대피 요령

① 화재 발생 시 큰소리로 화재를 알리고, 화재 경보 비상벨을 누른 후 119에 화재신고를 한다.
② 최초 화재 발견 시 소화기를 사용하여 진화하고, 초기 진화가 어려운 경우 즉시 대피한다.
③ 승강기를 이용하지 말고 계단을 이용하되, 아래층으로 대피가 불가능한 때는 옥상으로 대피한다.
④ 연기를 피하기 위해 낮은 자세로 대피하고, 한 손으로는 코와 입을 젖은 수건 등으로 막아 연기가 폐에 들어가지 않도록 한다.
⑤ 밖으로 대피한 경우에는 바람이 불어오는 쪽에서 구조를 기다린다.

4. 소화기 사용방법

① 가급적 불이 난 장소에 접근하여 소화기의 안전핀을 뽑는다.
② 출입문(실외는 바람)을 등지고 서서 한 손으로 호수 끝부분을 잡고 불이 난 방향으로 향하게 한다.
③ 나머지 손으로 소화기 손잡이를 힘껏 움켜지고 양옆을 비로 쓸 듯이 골고루 방출한다.



제3조【안전사고】

1. 전기 안전사고

① 누전으로 인한 화재를 예방하기 위해서 한 달에 1~2회 누전차단기 작동 유무를 확인한다.
② 한 개의 콘센트나 소켓에서 여러 선을 끌어 쓰거나 한꺼번에 여러 가지 전기기구를 꽂는 문어발식 사용을 하지 않는다.

1) 전기재난 유형별 안전관리

구분	예방 및 대응	
누전	**전기 배선이나 설비의 절연 파괴로 전류가 비정상적으로 흐를 때 발생**	
	전조 증상	▪ 전기기기에서 감전 느낌 ▪ 차단기 자주 내려감 ▪ 콘센트 주변 타는 냄새, 그을음 ▪ 기기 작동 중간에 꺼짐, 불빛 깜빡임
	예방	▪ 누전차단기 설치 및 점검 ▪ 노후 전선, 배선 교체 ▪ 습기 많은 곳(화장실, 세탁실 등)에 방수형 콘센트 사용 ▪ 다수의 전기기기를 하나의 콘센트에 연결사용 금지(멀티탭 과부하 방지)
	대응	▪ 전기사용을 즉시 중단하고 전체 전원 차단 ▪ 전선을 만지지 말고 개폐기 차단 후 전기안전공사(국번 없이 123) 또는 전기기사 점검 ▪ 누전으로 인한 인명사고 발생 시 119 또는 가까운 병원으로 연락
합선	**전선 간 직접 접촉으로 전류가 과도하게 흐를 때 발생**	
	전조 증상	▪ 콘센트나 전기기기에서 연기 ▪ 전기기기 스파크(불꽃) 발생 ▪ 콘센트 주변 그을음 또는 변색 ▪ 누전차단기 자주 내려감
	예방	▪ 한 콘센트에 다수 전기기기 연결 금지(멀티탭 과부하 주의) ▪ 전열기구, 냉난방기 등 고출력 기기는 전용 회로 사용 ▪ 사용하지 않는 전기기기는 플러그를 뽑아 대기전력 차단 ▪ 멀티탭 및 전기코드의 정격 용량 준수
	대응	▪ 합선 징후(스파크, 불꽃, 연기, 타는 냄새 등) 발견 즉시 주전원 스위치 또는 누전 차단기 차단 ▪ 전기기기 사용을 즉시 중지하고 플러그를 뽑음 ▪ 전기 합선 부위 주변 접근 금지, 불꽃이나 연기 발생 시 즉시 119 신고
감전	**전기와 접촉해 인체에 전류가 흐를 때 발생**	
	전조 증상	▪ 전기기기 사용 시 손이 저릿저릿하거나 따끔거림 ▪ 금속 외함(케이스) 만졌을 때 따끔거리는 느낌
	예방	▪ 전기기기 사용 전 손과 신체가 건조한 상태인지 확인 ▪ 젖은 손으로 전기기기 조작 금지 ▪ 전기기기 이상 시 즉시 전원 차단 및 전문가에게 수리 의뢰 ▪ 멀티탭, 콘센트 과부하 사용 방지 ▪ 전기설비 주변 청결 유지 및 위험물 제거
	대응	▪ 감전사고 발생 즉시 전원 차단기 또는 주전원 스위치를 내려 전기 공급을 차단 ▪ 감전자에 직접 손으로 닿지 말고, 반드시 절연체를 사용하여 분리 ▪ 감전자의 상태(호흡, 맥박 등) 확인, 의식이 없으면 즉시 119에 신고하고 심폐소생술(CPR) 실시

2. 가스 안전사고

① 가스가 누설된 경우에는 연소기의 코크, 중간밸브 및 용기밸브를 신속히 잠그고 창문을 열어 환기 시킨다.
② 누설부위가 확인된 때에는 고무 밴드나 젖은 수건으로 감아 응급조치를 취한다.

1) 가스사고 형태

구분	형태
중독	연소가스에 의해 발생되는 일산화탄소에 의한 중독이 가장 많으며, 일산화탄소는 무색·무취·무미의 가스로 누출 상태를 판단하기 어렵다.
질식	가스 누출로 산소 농도가 18% 이하로 떨어지면 호흡이 곤란하다.
화재와 폭발	가스가 누출되면 연소반응에 의해 화재가 발생하고, 급격한 가스 누출은 폭발로 이어진다.

2) 가스 안전사고 대응요령

구분	대응 요령
사용 전 (환기)	▪ 연소기 주변을 비롯한 실내에서 냄새를 맡아 가스가 새지 않았는가를 확인하고, 창문을 열어 환기시키는 안전 수칙을 생활화한다. ▪ 콕, 호수 등 연결부에서 가스 누출되지 않도록 호수 밴드로 확실하게 조이고, 호수 손상 시 즉시 새것으로 교체한다. ▪ 버너헤드가 막히지 않도록 청소 및 호수와 이음새 부분 비눗물이나 점검액 등으로 수시 확인한다.
사용 중 (불꽃 확인)	▪ 점화용 손잡이를 천천히 돌려 점화시키고 불이 붙어 있는지 확인한다. ▪ 가스 연소 시 파란 불꽃이 되도록 공기를 조절하여 사용한다.
사용 후	▪ 가스 사용 후에는 반드시 콕과 중간밸브 잠근다. ▪ 휴대용 가스레인지를 사용할 경우 다 쓰고 난 용기는 반드시 구멍을 뚫어 잔류가스 제거 후 폐기한다.

제4조【자연재난 안전사고】

1. 자연재난의 종류

재난구분	피해 형태
강풍	▪ 주요 시설물 파괴 ▪ 대규모 정전사태 ▪ 유리창이 깨짐, 갈라짐 ▪ 기타 장기요양기관 시설물 피해
호우	▪ 침수, 범람, 산사태, 시설물 파괴 ▪ 교통두절로 인원 및 물자 수송 곤란 ▪ 대규모 정전사태와 사회복지시설물 피해
지진·해일	▪ 시설물 붕괴 ▪ 화재 발생과 폭발 위험성

1) 태풍·호우재난 대응방법

구분	대응 방법
사전 준비단계	▪ 기상청·행정안전부 재난 예보(특보) 수시 확인 ▪ 건물 외벽, 지붕, 배수로, 창문, 간판, 시설물 점검 및 보강 ▪ 비상 연락망 점검 (직원, 보호자, 관계기관 등) ▪ 비상식량, 식수, 손전등, 구급약품 등 비상물품 준비 ▪ 전기·가스차단 요령, 대피경로 사전 숙지 및 안내 ▪ 외출 및 외부 활동 자제 요청
재난 발생 시 대응	▪ 실시간 재난방송, 문자, 기상상황 모니터링 ▪ 창문 및 출입문 단속, 커튼·블라인드 내려 파손 예방 ▪ 어르신 실내 대기 및 안전구역으로 이동 ▪ 외부와의 통신 유지 (관할 지자체, 소방서, 보호자 등) ▪ 정전 대비하여 손전등, 비상 조명 확보 ▪ 침수 또는 붕괴 위험 시 신속히 지정된 안전 장소로 대피
사후조치	▪ 시설 피해 여부 및 어르신 안전 상태 확인 ▪ 복구 작업 시 안전 보호 장구 착용, 2차사고 예방 ▪ 시설 내 물품 파손 및 침수 확인 후 점검 정리

2) 지진재난 대응방법

① 지진

구분	지진 강도	피해 정도
지진	**1~3**	민감한 사람이 느끼는 정도(약 지진)
	3~6	벽에 금이 가고, 유리가 파손되는 강도
	7~9이상	땅에 금이 가고, 건물이 파괴되는 정도

② 지진 발생 시 대응방법

구분	대응 방법
지진 발생 전 (사전 대비)	▪ 어르신, 종사자 대상 정기적 지진대피훈련 실시 ▪ 가구, 가전, 서류함 등 고정되지 않은 물건은 벽에 고정 ▪ 비상구, 대피통로 장애물 제거 및 대피경로 숙지 ▪ 비상연락망 구축 (종사자, 보호자, 119·관할 지자체 등) ▪ 비상물품(식수, 손전등, 구급약, 담요 등) 상시 비치 ▪ 소화기 위치 확인 및 작동법 숙지
지진 발생 시	□ **흔들리는 동안** ▪ 책상 아래, 튼튼한 가구 아래 등으로 몸을 피함 ▪ 머리를 보호(쿠션, 방석 등활용)하며 자세를 낮춤 ▪ 실내에 있을 경우 문을 열어 출입구 확보, 엘리베이터는 절대 사용 금지 ▪ 이동 중일 경우 즉시 정지하고 넘어짐 방지에 집중

	□ **흔들림 멈춘 후** ▪ 벽 균열, 천장, 창문 파손 여부 확인 ▪ 출입구, 비상계단 이용해 대피 (엘리베이터 금지) ▪ 안전지역(운동장, 공터 등)으로 안전하게 대피 유도 ▪ 가스, 전기 차단 후 2차사고 예방 ▪ 부상자 발생 시 응급처치 및 119 신고
지진 발생 후	▪ 인명 피해 여부 및 시설물 안전 점검 ▪ 어르신 및 종사자 심리적 안정을 위한 상담 및 정서적 지원 ▪ 피해 상황을 기관장 및 관할기관에 보고 ▪ 시설 복구 및 정상 운영을 위한 계획 수립 ▪ 보호자에게 상황 공지 및 필요 시 면회·귀가 안내

3) 기타 재난

구분	대응 방법
폭염	▪ 폭염특보 시 야외활동, 외출, 자제 또는 취소 ▪ 부득이한 외출 시 모자, 양산, 물병, 쿨스카프 등 준비 ▪ 외출은 가급적 오전 10시 이전 또는 오후 5시 이후로 조정
대설·한파	▪ 기상청 한파·대설 예보 및 특보 수시 확인 ▪ 출입문, 비상계단, 진입로 등 제설장비 및 제설제 확보 ▪ 건물 내·외부 수도관 보온 상태 점검 및 동파 예방 조치 ▪ (예: 보온재 감싸기, 물 조금 틀어놓기 등) ▪ 보일러, 난방기, 온열기 등 난방장비 점검 및 정비 ▪ 비상식량, 담요, 온열팩, 손전등, 배터리 등 비상물품 비치
황사·미세먼지	▪ 기상청 미세먼지, 황사 예보 수시 확인 ▪ 황사·미세먼지 주의보, 경보 시 외부 창문 및 출입문 닫기 ▪ 환기 최소화, 필요 시 공기청정기 가동 ▪ 외출 자제, 부득이한 외출 시 반드시 마스크 착용 ▪ 미세먼지 농도 높을 때는 야외 활동 및 운동 제한
벼락 및 낙뢰	▪ 번개 소리 들리면 즉시 야외 활동 중단 및 실내 대피 ▪ 창문, 출입문, 베란다 등 개방 금지 ▪ 금속 물체(우산, 자전거, 난간 등) 접촉 자제 ▪ 전기 과부하 방지 및 누전차단기 정상 작동 확인

제5조【감염병 예방】

1. 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.

2. 감염경로별 감염병

감염경로별 감염병		예방수칙
직접 접촉 감염	**수두, 헤르페스, 결핵, 성병 등** 감염된 사람과의 피부 접촉, 체액 접촉 등을 통해 병원체가 전파됨 예) 손잡기, 성 접촉, 상처 부위 접촉	▪ 손 씻기 ▪ 상처가 있는 경우는 드러내지 않고 소독 및 밴드 부착 ▪ 감염 의심자 피부 접촉 자제 ▪ 개인 위생용품(면도기, 수건 등) 공유 금지
간접 접촉 감염	**노로 바이러스, MRSA 등** 감염자의 체액이나 분비물이 묻은 물건이나 표면을 통해 전파 예) 손잡이, 수건, 의료기구, 식기류	▪ 자주 손 씻기 ▪ 사람들이 자주 만지는 물건은 정기적으로 소독 ▪ 감염병 유행 시 개인물품 사용 철저히 ▪ 의료기구는 1인 1기구 원칙 또는 철저한 소독
공기 감염 (비말핵감염)	**결핵, 홍역, 수두** 병원체가 포함된 미세한 입자(비말핵) 가 공기 중에 떠다니다가 호흡기로 감염 예) 장시간 밀폐된 공간	▪ 환기 자주 하기 (하루 2~3회 이상 창문 열기) ▪ 감염자와는 같은 공간에서 오래 머무르지 않기 ▪ 필요 시 KF94 이상 마스크 착용
비말 감염	**코로나19, 인플루엔자, 독감** 기침, 재채기, 말할 때 나오는 침방울(비말)을 통해 전파 예) 가까운 거리 대화, 밀접 접촉	▪ 기침 예절 지키기(옷소매나 휴지로 입과 코 가리기) ▪ 마스크 착용 (특히 감염자 밀접접촉 시) ▪ 사람 많은 곳 출입 자제 ▪ 감염 의심 증상(기침, 발열 등) 있을 경우 자가 격리 또는 진료
혈액 매개 감염	**B형/C형 간염, HIV(에이즈)** 감염자의 혈액이 다른 사람의 혈류로 들어가 전파 예) 주사기 공유, 수혈, 상처 접촉	▪ 주사기 재사용 금지, 혈액 접촉 주의 ▪ 상처 부위는 항상 청결하게 관리 ▪ 성 접촉 시 콘돔 사용 ▪ 혈액제제 사용 시 검사 및 안전한 수혈 체계 이용
식품/물 매개 감염 (경구 감염)	**장티푸스, 콜레라, 노로바이러스, 살모넬라** 오염된 음식이나 물을 통해 병원체가 소화기로 침입 예) 덜 익힌 고기, 오염된 해산물, 식중독균	▪ 익혀 먹기 (특히 육류, 해산물) ▪ 끓인 물 또는 안전한 수돗물만 마시기 ▪ 음식 보관 시 적정 온도 유지 ▪ 조리 전후 손 씻기, 칼·도마 구분 사용
매개체 감염 (벡터 감염)	**말라리아, 뎅기열, 일본뇌염, 라임병** 병원체를 옮기는 동물(곤충 등)에 의해 전파 예) 모기, 진드기, 벼룩	▪ 모기 기피제 사용, 모기장 설치 ▪ 풀숲이나 야외 활동 시 긴 옷 착용 ▪ 진드기 주의 지역은 가급적 회피 ▪ 야외 활동 후엔 몸에 벌레 물린 자국 확인

3. 감염예방 및 관리

① 감염예방의 기본 원칙은 병원체 제거, 침입 경로 차단, 개체의 저항력 강화이다.
요양보호사는 각종 염증에 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 지속 경우에는 의사의 검진을 받도록 한다.

1) 수급자 개인위생 관리
- 수급자를 목욕·샤워로 피부를 깨끗하게 하며, 자주 양치질하여 치아 건강을 유지한다.
- 수급자의 옷이나 침구가 젖거나 더러워졌을 경우 즉시 교체한다.
- 누워서 생활하는 수급자의 경우 주생활 장소인 침구의 위생관리를 더욱 철저히 해야 한다.

2) 요양보호사 개인위생관리
- 목욕·샤워로 피부를 깨끗하게 하며, 자주 양치질하여 치아 건강을 유지한다.
- 미생물 방지를 위해 손톱은 짧게 깎고 청결하게 한다.
- 직원 유니폼, 가운 및 신발 등은 항상 깨끗하게 유지한다.
- 필요시 보호 장구(마스크, 가운, 장갑 등)를 착용하며, 청소나 오염물질에 쓰던 장갑(또는 도구)은 철저히 관리한다.
- 근무 중 감염에 노출되었을 경우 즉시 관리 책임자(기관장)에게 보고한다.

3) 감염성 질환자 관리
- 몸을 자주 긁는 수급자가 있을 경우 피부과 진단을 받도록 한다.
- 수급자가 전염성 질환자로 진단받은 경우 요양보호사는 보호자에게 즉시 연락 및 기관장(관리 책임자)에게 보고하고, 필요한 경우 보건소에 신고하도록 한다.
- 기관은 전염성 질환자로 진단받아 격리한 필요한 경우 격리해 전염을 막고, 별도로 기록을 남겨 관리하여야 한다.
- 수급자의 침구, 의류, 생활용품은 반드시 일광소독 및 화학 용제를 이용한 소독을 하여야 한다.

4. 감염예방 방법

예방 방법	상세 내용
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 감염 관리상 필요한 경우에는 소독 비누를 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.
환경 관리	▪ 대상자 주위 환경은 깨끗이 하며 필요시 소독제를 이용하여 소독한다. ▪ 혈액, 배설물, 분비물, 체액 등으로 오염된 것은 따로 수거하여 별도로 세탁실로 보내며 피부나 점막이 오염되지 않도록 운반·처리하도록 한다.
코로나 예방	▪ 손 소독 및 마스크 착용 등 개인위생수칙을 철저히 준수한다. ▪ 종사자·수급자에 대한 발열 체크, 호흡기 증상 등 코로나19 의심 증상을 확인한다. ▪ 환경관리: 주기적 환경청소, 소독 및 환기를 실시한다.

제6조【식중독 예방】

1. 식중독의 주요원인

① 식재료의 부패 또는 비위생적 보관
② 조리과정에서의 오염 (도마, 칼, 손 등)
③ 적정온도 미 준수 (가열·냉장 기준 미달)
④ 종사자의 개인위생 불량 (손 씻기, 위생복 미착용 등)

2. 식중독 예방 수칙

구분	예방 수칙
개인위생	▪ 물은 반드시 끓여 마시기 ▪ 용변 후 반드시 손 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 소독실시
감염경로 차단	▪ 날 음식, 찬 음식의 생식금지 ▪ 물수건 등의 공동사용 금지 ▪ 오염구역의 소독
위생관리	▪ 개인 위생관리 철저 ▪ 날 음식, 어패류의 공동급식 금식 · ▪ 조리기구(식기, 도마, 칼, 행주, 그 밖의 주방 용구를 정기적으로 세척·살균 및 소독, 어류·육류·채소류를 취급하는 칼·도마 각각 구분) 청결유지 ▪ 음식물의 장기보관 금지
환자발생시 대처방안	▪ 식사 중단 및 증상자 격리 ▪ 보건소 신고 (즉시) ▪ 원인 식재료 및 음식물 보존 (검체 확보용) ▪ 감염 경로 차단: 조리실 소독 및 일시 폐쇄 ▪ 유사 증상자 발생 여부 지속 모니터링

제7조【응급상황 대응】

1. 응급상황 발생 시 대응절차

응급상황 발생 => 발견자는 신속하게 대상자 상태 파악

↓ ↓

위급한 경우	위급성이 낮은 경우
▪ 119 (또는 협력병원)에 즉시 신고한다. ▪ 상황에 맞는 응급처치를 실행한다. ▪ 가능한 경우 주변에 도움을 청해 지원을 받는다.	▪ 상황에 맞는 응급처치를 실행한다. ▪ 기관에 연락해 상황을 보고하고 기관장 또는 관리자의 지시를 받는다.
↓	↓
▪ 출동한 구급차로 대상자를 병원 이송한다. (발견자(직원) 동승) ▪ 기관에 연락해 이송처 및 상황을 보고한다.	▪ 기관은 보호자 또는 대상자 긴급 연락처로 연락한다. ▪ 대상자를 병원으로 이송한다.
↓	↓

▪ 병원 이송

▪ 의료기관에서의 응급처치 경과를 주시한다.

▪ 보호자 내원 시 경과를 설명한 후 기관으로 복귀한다.

1) 응급상황 발생 시 현장 상황을 먼저 파악한다.
 - 잠재적 위험성 확인, 감염 예방, 추가 지원 필요성 여부, 다른 환자가 있는가?
2) 대상자에 대해 신속하게 체계적으로 평가한다.
 - 대상자의 성별, 나이, 자세, 호흡, 의식 유무, 신음 소리, 출혈, 외상, 기존의 질병 및 투약 내역
3) 활력징후 측정
 - 호흡(1분 동안의 횟수, 양상), 맥박(30초씩 2회 간 횟수, 양상), 혈압, 체온, 동공 반응, 의식수준 재평가
 (호흡 또는 맥박이 없을 경우 즉시 119로 신고하고, 인공호흡 및 심폐소생술을 실시한다.)
4) 현재 병력을 파악한다.
 - 통증 위치(어디가 아프세요?), 통증의 질(어떻게 아프세요? -둔한, 날카로운, 찢어지는 듯한), 통증 정도(얼마나 심하세요? -1~10), 통증 빈도(시작 시간, 지속시간), 어떻게 했을 때 통증이 덜한가? 등
5) 상황에 따른 응급처치를 실행하며, 위급한 경우 119로 신고해 도움을 받도록 한다.

2. 응급상황별 처치 방법

구분	처치 방법
음식물에 의한 기도 폐쇄	▪ 음식 섭취 중 질식 상태가 되면 입안의 음식물을 꺼낸다. ▪ 손바닥으로 어깨뼈 사이에 있는 등 부분을 세게 때려 이물질이 올라와 기침으로 뱉어 낼 수 있도록 하고, 안되면 하임리히법을 사용한다. ▪ 호흡곤란 시 119에 연락하고 기관 및 보호자에게 연락한다.
호흡곤란	▪ 호흡곤란 증 확인 시 자세를 반좌위나 좌위로 취한다. ▪ 심리적 안정을 위하여 주위를 편안하게 해준다. ▪ 곁에서 손을 잡아주고, 심호흡을 격려한다. ▪ 필요시 119에 연락하고, 의료기관에 이송한다.
뇌졸중	▪ 머리를 움직이지 않게 주의하여 대상자를 안전한 곳으로 옮긴다. ▪ 토사물로 인해 기도가 막히지 않도록 옆으로 눕힌다. (단, 마비되지 않은 쪽이 아래로) ▪ 머리와 어깨를 조금 높이고 다리를 낮춰 뇌압이 상승하지 않도록 한다. ▪ 119에 연락하여 의료기관에 이송하고 보호자에게 알린다.
외상	▪ 출혈 부위를 압박 지혈하고, 상처 부위를 심장보다 높게 올리고, 목이나 가슴을 조이는 옷은 느슨하게 풀어주고, 다리를 올려준다. ▪ 지혈이 되면 약하게 흐르는 수돗물로 상처에 묻은 흙이나 기타 오염물질들을 씻어낸다. ▪ 119에 연락하여 의료기관에 이송하고 보호자에게 알린다.
골절	▪ 신속하게 119에 연락하고 대상자를 편평한 곳에 눕도록 하고, 불필요한 움직임은 하지 않도록 한다. ▪ 골절 부위에 출혈이 있을 경우 지혈하고, 상처가 있으면 깨끗한 천으로 덮거나 붕대로 느슨하게 감싸준다. ▪ 부목(나무판)을 이용해 골절 부위를 고정시킴으로써 더 이상의 손상을 막고 통증을 덜어주며 쇼크를 예방한다. ▪ 뼈가 외부로 노출된 경우 억지로 뼈를 안으로 밀어 넣으려 하지 않는다.
화상	▪ 화상 부위를 깨끗한 천으로 감싸 세균 감염을 예방, 절대 이물질을 바르면 안 된다. ▪ 화상 부위를 찬물(5~12도)에 통증이 없어질 때까지 15~30분 정도 식힌 후 옷을 벗긴다. (몸에 붙어 있는 옷은 잘라내어야 하며, 장신구는 빨리 제거) ▪ 119에 연락하여 의료기관에 이송하고 보호자에게 알린다.
경련	▪ 부상 방지를 위해 대상자의 머리 아래에 부드러운 것을 대주고, 주변의 위험한 물건은 치운다. ▪ 꽉 끼는 벨트나 단추 등을 풀어주고, 편하게 호흡하도록 한다. ▪ 침, 토사물, 거품 등으로 인해 질식 위험이 예상될 경우 얼굴이나 몸을 옆으로 돌려 기도를 확보한다. ▪ 경련은 대부분 1~2분 안에 끝나므로 대상자를 억지로 붙잡지 말고 조용히 기다린다. ▪ 경련성 질환이 없던 대상자가 경련을 일으켰거나 5분 이상 경련이 지속될 때에는 즉시 119에 신고한다.

3. 심폐소생술

	1. 환자의 반응 확인 및 119 신고 ▪ 환자의 어깨를 가볍게 두드리며 의식을 확인한다. ▪ 환자의 의식(반응)이 없으면 구체적으로 사람을 지목하여 119 신고를 요청하고, 자동심장 충격기를 가져오도록 부탁한다. ▪ 환자의 얼굴과 가슴을 10초 이내로 관찰하여 호흡이 있는지 확인, 호흡이 없거나 비정상적이라면 즉시 심폐소생술을 준비한다.
	2. 압박위치 ▪ 손바닥 아랫부분 중앙을 양쪽 젖꼭지 사이의 흉부 정중앙에 놓고 손가락 이 늑골에 닿지 않도록 한다. ▪ 다른 손으로 나머지 손을 덮어준다.
	3. 가슴 압박 30회 시행 ▪ 분당 최소 100회의 속도로 30회 흉부를 압박한다. ▪ 흉부압박 시 환자 가슴에서 양손을 떼지 않는다. ▪ "하나, 둘, 셋...서른" 세어가면서 시행하며, 압박된 가슴은 완전히 이완되도록 한다. (압박깊이: 5 cm, 압박속도: 분당100~120회)
	4. 기도 개방 ▪ 인공호흡을 위해, 환자의 머리를 젖히고, 턱을 들어 올려서 환자의 기도를 개방한다.
	5. 인공호흡 2회 시행 ▪ 대상자의 코를 막고 입속으로 두 번 숨을 불어준다. 이때 대상자의 가슴이 올라와야 기도로 호흡이 들어간 것이다. (구조자가 인공호흡을 모르거나 능숙하지 않은 경우 지속적으로 가슴압박만 시행한다.)
	6. 가슴압박과 인공호흡의 반복 ▪ 119가 도착할 때까지 30회의 가슴압박과 2회의 인공호흡을 지속한다. ▪ 구조자가 두 사람인 경우에는 1인은 흉부압박을 하고 다른 1인은 인공호흡을 실시한다. 5주기(매 2분)마다 교대하여 실시한다.

4. 자동 심장충격기(AED) 사용방법

	1. 심장충격기 켜기 ▪ 심장충격기는 반응과 정상적인 호흡이 없는 심정지 환자에게만 사용한다. ▪ 심폐소생술 시행 중에 심장충격기가 도착하면 지체 없이 시행해야 한다. ▪ 심장충격기의 전원버튼을 누른다.
	2. 두 개의 패드 부착 ▪ 패드1: 오른쪽 쇄골 아래 ▪ 패드2: 왼쪽 젖꼭지 아래의 중간 겨드랑이선에 부착한다.
	3. 심장리듬 분석 ▪ 심장충격기가 심장리듬을 분석하는 동안에는 환자에게 닿지 않게 떨어진다. ▪ 심장충격이 필요하면 "심장충격이 필요합니다"라는 음성지시와 함께 자동으로 충전되고, 충전중엔 가슴압박을 실시한다. ▪ 심장 분석이 필요 없는 경우에는 심폐소생술을 계속 실시한다.
	4. 심장충격 실시 ▪ 심장충격이 필요한 경우에만 심장충격 버튼이 깜박이기에, 깜박이는 버튼을 눌러 심장충격을 실시한다. ※ 다른 사람이 환자에게서 떨어져 있는지 확인하고 실시합니다.
	5. 즉시 심폐소생술 다시 시행 ▪ 심장충격을 실시한 후에는 즉시 심폐소생술을 실시한다. ▪ 119 구급대원이 도착할 때까지 반복 실시한다.

■ 비상연락체계

구분		전화번호
기관 비상연락	기관 대표번호	061-334-6001
유관기관	경찰서	112
	소방서	119
	노인학대	1577-1389
	나주건강보험공단	1577-1000
	나주시보건소	061-339-2121
	나주 종합병원	061-330-6114
	치매안심센터	061-339-2121
	한국전력	123
	도시가스	1544-1115