

목 록

Scan.....	1
Scan1.....	3

직 원 회 의			담 당	센터장
			정 정 인	이영희
일 시	2023년 4 월 25일 ~ 27일 (09 : 00 ~ 18 : 00) 감염병 예방을 위해 개별 실시	회의 장소	새재미방문요양센터 내	
담 당	양덕자 센터장, 사회복지사	참 석 자	58 명 / 79 명	
회의 안건	2023년 건강검진 후 결과지 제출 요청 2023년 법정 의무교육 재 안내 환절기 건강관리법	회의 방법	개별 / 단체	
회의 내용	- 안전 및 공지사항 - 1. 건강검진 안내 1) 국민건강보험공단에서 발급해 준 일반검진표로 가까운 병, 의원이나 본인이 이용 중인 병, 의원에서 검사를 받는다.(~11월까지) // 공단에서 발급받지 못하는 분은 개인적으로 일반 건강검진 검사를 받으시면 됩니다. 2) 결과가 나오면 결과지(3장)를 센터로 보낸다.(※결과지는 사진 찍어 카톡이나 문자, 메일로 발송해도 됩니다.) 2. 법정 의무교육의 종류 - 노인 인권, 한 걸음 더 다가가다.(2023년) - 노인학대 신고 의무자 교육 - 장애인 학대 예방 및 신고 의무자 교육 *3과목 모두 필수 법정 의무교육입니다. 3. 사이버 교육 사이트 - 노인 인권, 노인학대 신고 의무자 교육 *한국 보건 복지 인재원(회원 가입 후 수강. / 이미 가입되어 계속 교육을 받으시는 분들 중 아이디, 비번 모르시면 사무실로 연락주세요.) 교육 수강 가능 기간 : 2023.02.01. ~ 2023.12.15. 가능한 빠른 시일 내 수강 바랍니다. - 장애인 학대 예방 및 신고 의무자 교육 *경기도 학습 포털(아이디는 휴대폰 전화 번호입니다. 비번 모르시면 연락주세요.) ▶사이트 접속 방법을 모르시는 분들도 사무실로 연락하세요. 4. 환절기 건강관리법 대상자들과 동행 산책으로 햇빛 쬐기(좋은 점 : 삶의 의욕 고취, 우울 감소, 뼈 건강 유지). 몸을 따뜻하게 하고 잦은 환기로 감염병 예방 ▶ 공지사항 ◀ - 노인 인권 관련 교육 수강 시 잘 듣고 숙지하셔서 누가 질문을 해도 대답할 수 있어야 합니다. (공단 직원 방문 시 단골 질문입니다.) - 근무 현장에서 급여제공시 어르신께 정중하고 신뢰를 바탕으로 한 관계 형성하기 - 급여제공시 전송관리를 확실히 하여 업무 투명성, 효율성 극대화 노력, 협조 - 근무 시간 중 핸드폰 사용하지 않기.			
회의결과	- 건강검진 종목 설명과 제출 서류에 관해 설명 - 법정 의무교육 수료자 외 선생님들 다시 교육 방법 설명 - 환절기 건강관리법 설명 ▶참석하신 분들 모두 이해하심. (건의 / 고충 사항은 없음.)			

붙임 1. 참석자 서명부 1부.

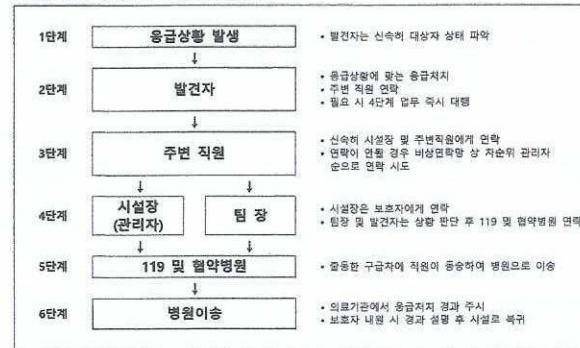
붙임 1. 참석자 서명부 1부.

교육 일 지			담 당	센터장
			정 정 인	양덕자
일 시	2023년 04월 25일 ~ 27일 (09 : 00 ~ 18 : 00) 감염병 예방을 위해 개별교육	교육장소	새재미방문요양센터 내	
담 당	양덕자 센터장	참 석 자	58 명 / 79 명	
교 육 명	응급 상황 대응지침 및 감염 예방 및 관리지침	교육방법	<u>개별</u> / 단체	
교육내용	1. 응급상황 대응지침 응급상황 발생 시 응급처치에 대한 교육 - 불임 교육자료 참고 2. 감염예방 및 관리지침 감염예방 및 관리방법에 대한 교육 - 불임 교육자료 참고			
회의사진	비대면 개별교육			
불임 1. 참석자 서명부 1부. 2. 교육자료 각 1부.				

응급상황 대응지침

응급상황 대응지침

1. 응급상황 발생 시 기본 대응체계



2. 응급상황 기본 처치

- **의식 저하 및 호흡 곤란** : 기도를 유지하면서 산소 공급이 가능한 장소로 신속히 이동
- **낙상으로 인한 골절** : 어르신을 주의, 관찰하며 신속히 시설장 및 의료시설로 연락
- **출혈 및 외상** : 상처부위를 지압(냉찜질)후 의료진에게 연락
- **쇼크** : 팔력징후(호흡수, 심박 수, 체온, 혈압)를 체크한 후 저혈당쇼크의 경우 의식이 있을 시 사탕이나 설탕물을 공급하고 의식이 없을 시 신속히 의료진에게 연락한다.
기립성 저혈압 시 상체를 낮추고 다리를 올린다.

3. 심폐소생술 시행 방법

갑작스럽게 심장이 마비되었거나 사고로 인해 폐와 심장의 활동이 멈추게 되는 때에 심장, 뇌, 그 외의 장기에 산소를 공급하는 것이다. 호흡이 정지되거나 심장이 멈추게 되면 4~6분 이내에 심폐소생술을 실시하여야 한다.

1) 의식 확인

가볍게 어깨를 두드리며 큰소리로 "여보세요, 괜찮으세요?"라고 말한 다음 반응을 살핀다.

2) 구조요청

대상자가 아무런 반응이 없고 의식이 없으면 의료진이나 동료직원에게 도움을 요청한다.

3) 기도개방

머리를 뒤로 젖히고 턱을 들어 기도를 유지한다. 기도유지방법에는 두부후굴 하악거상법과 하악견인법이 있다.

① 머리를 뒤로 젖히고 턱 올리기

- 한손을 대상자의 이마에 얹고 손바닥으로 지그시 눌러 머리를 뒤로 젖힌다.
- 다른 손의 검지와 중지로 환자의 아래턱 뼈 밑에 대고 끌어올린다.

- 턱 선과 바닥면이 수직이 되도록 한다.
- 턱밑에 손가락을 댄 때 연한 조직을 누르면 기도가 막힐 수도 있으므로 주의한다.
- ② 턱을 밀어올리기
- 목에 손상이 의심되는 환자에게 실시한다.
- 두 손으로 환자의 하악골각을 잡고 밀어 올린다.
- 이때 구조자의 팔꿈치는 바닥에 닿도록 한다.
- 턱선과 바닥면이 수직이 되도록 한다.
- 머리를 뒤로 젖히거나 옆으로 뒤돌리지 않게 조심스럽게 지지해야 한다.

④ 호흡확인 및 유지

기도를 유지한 상태에서 눈으로 가슴의 움직임을 관찰하고, 귀로는 호흡음을 들으며, 뺨의 측감을 이용하여 호흡유무를 10초 이내에 확인한다. 10초 동안 관찰한 후에도 호흡이 없거나 공기의 흐름이 느껴지지 않으면, 우선 환자를 바르게 눕힌 후 입안의 이물질(부러진 치아나 구토물 등)을 제거한다. 그 다음에는 2회의 인공호흡을 시행해서 이물질에 의한 기도폐쇄가 있는지 확인한다.

5) 인공호흡

환자가 숨을 쉬지 않으면 다음과 같은 방법으로 인공호흡을 실시한다.

① 구강 대 구강 인공호흡법

- 이마를 누르면서 턱을 들어 기도를 유지한 다음 환자의 입을 벌린다.
- 환자의 코를 막고 자신의 입을 환자의 입에 밀착시킨다.
- 공기를 서서히 2초 동안 불어 넣는다.
- 잡았던 코를 놓고 입을 떼어 불어넣은 공기가 밖으로 배출될 수 있도록 한다.
- ② 구강 대 비강 인공호흡법
- 구조자의 손으로 환자의 입을 막고 코에 구조자의 입을 댄 후 공기를 불어 넣는다.

6) 흉부압박

① 방법

- 인공호흡을 한 후에도 심장이 뛰지 않는다면 흉부(가슴)를 압박한다.

· 환자는 바닥이 평평하고 단단한 곳에 수평자세를 취하게 한다.

· 압박할 위치 위에 한손을 올려놓고 그 위에 다른 손을 올려놓거나 깍지를 낀다.

② 흉부압박 위치

좌, 우의 갈비뼈가 만나는 곳(검상들기)에서 두 손가락 넓이만큼 위쪽이 정확한 위치이다.

③ 흉부 압박을 가하는 자세

- 흉골의 하부 1/2에 한손을 올려놓고 그 위에 다른 손을 겹쳐서 깍지를 껴서 손가락이 흉벽에 닿지 않도록 한다.

· 팔꿈치를 곧게 펴고 어깨와 손목이 팔과 일직선이 되게 한다.

· 흉골 위에 수직으로 구조자의 제종을 실리도록 한 다음 압박해야 한다.

④ 흉부압박을 가하는 방법

· 흉부가 압박되는 깊이는 가슴이 4~5cm 정도 함몰되도록 압박한다.

· 압박하는 속도는 1분에 100회 정도이다.

· 압박과 이완의 비율은 50 : 50 정도가 바람직하다.

⑤ 시행자가 한사람인 경우

· 흉부압박을 15회 계속한 후에 인공호흡을 2회 시행하는 15 : 2 의 비율로 시행한다.

새재미방문요양센터

- 1분 동안에 4번 호흡과 60번의 흉부압박이 이루어지게 한다.
- 이와 같은 방법(15 : 2)으로 4차례 반복한 후에는 다시 맥박을 손으로 만져보아 환자 상태를 평가한다.
- ⑥ 시행자가 두 사람인 경우
 - 환자의 양쪽에 1명씩 위치한 다음 마주 본다.
 - 1명은 환자의 머리 쪽에 위치하여 인공호흡을 시행하며 다른 1명은 환자의 가슴 쪽에 위치하여 흉부를 압박한다.
 - 흉부압박을 15회 시행한 후에 인공호흡을 2회 시행하는 15 : 2의 비율로 반복한다.

4. 응급상황 종류별 대응방법

1) **의식**으로 인한 응급 상황 시 처치 및 대처법

- ① 의식이 있는 대상자는 기침을 유도하고 지속적인 기침을 해도 이물질이 배출이 되지 않을 경우 하임리히법을 시행하면서 즉시 119에 연락
- ② 의식이 있으나 기침을 할 수 없는 대상자는 하임리히법을 시행

○ 하임리히법

1. 대상자의 뒤에 서서 허리를 팔로 감싸고 한쪽다리를 대상자의 다리사이에 지지한다.
 2. 구조자는 한손의 주먹을 왼손의 엄지 손가락을 대상자의 배꼽과 갈비뼈 사이(오목가슴) 중간에 놓는다.
 3. 주먹을 쥐지 않는 다른 한 손으로 주먹 왼손을 감싸고 빠르게 위로 밀쳐 올린다.
 4. 5회 실시 후 이물질이 밖으로 나오거나 대상자가 의식을 잃을 때까지 계속한다.
 ③ 의식이 없는 대상자는 변형된 하임리히법을 시행한다.

○ 변형된 하임리히법

1. 대상자를 바닥에 반듯이 눕힌다.
 2. 구조자는 대상자의 허벅지 쪽에 무릎을 꿇고 앉는다.
 3. 한 손을 이용하여 대상자의 배꼽과 갈비뼈 사이에 손끝을 놓고 다른 한 손을 포갠다.
 4. 위쪽 방향으로 4-5회를 빠르게 밀친다.
 5. 구조자는 대상자의 복부 중앙에 위치하여 좌·우 어느 쪽으로도 치우치지 않게 해야 한다.
 6. 밀쳐 올리기를 4-5회 실시한 후 입안의 이물질을 제거한다.

2) **호흡곤란** 일 때

- ① 산소를 제공할 수 있는 곳을 옮긴다.
- ② 자세를 반좌위나 좌위로 취한다.
- ③ 심리적 안정을 위하여 주위를 편안하게 해준다.
- ④ 필요시 병원으로 이송한다.

3) **저혈당 쇼크** 시

- ① 증상 : 식은 땀, 어지러움, 허기짐, 실신, 의식장애, 기력저하
- ② 응급 처리
 - 팔력징후 및 혈당을 체크한다.
 - 저혈당 쇼크가 왔을 때
 - 의식이 있는 경우 : 적절한 음식과 양은 음료수(사이다, 콜라) 1/2잔, 우유 1잔, 주스(가당) 1/2잔, 요구르트 1병, 설탕 1큰술, 사탕 3~4개, 초코렛 3쪽, 꿀 1큰술을 제공한다.

- 의식이 없는 경우 : 음식을 섭취를 금하고 의료진에게 연락을 한다.

4) **낙상**으로 인한 응급상황 시 처치 및 대처법

- ① 밖으로 보이는 외상은 없는지, 관절이나 뼈가 크게 변형된 곳이 없는지, 수급자가 말을 할 수 있다면 아픈 부위를 물어볼. 환자는 되도록 몸을 적게 움직이게 하고 불필요한 행동은 못하도록 한다.
- ② 낙상상황 파악 후 수급자 상태에 따라 고통을 완화시킬 수 있는 처치 (침상에 눕히거나, 지혈, 냉습포 등)
- ③ 신속하게 119신고 또는 병원이송하고 즉각적으로 보호자에게 알림
- ④ 사건보고서 작성, 사건예방 위한 직원 간 정보공유

5) **고혈압**으로 인한 응급상황

- ① 증상 : 두통, 어지러움
- ② 응급 처치
 - 팔력징후 측정
 - 의식이 없을 시 아무것도 먹거나 마시지 않도록 한다.
 - 혈압이 160/90 이상 시 누워서 머리를 올리는 자세로 누워서 안정을 취한다.
 - 필요 시 병원으로 이송한다.

6) **경련**으로 인한 응급상황 시 처치 및 대처법

- ① 환자가 다칠 수 있는 물건을 멀리 치운다.
- ② 옷을 느슨하게 풀고 숨쉬기 편하게 한다.
- ③ 머리 밑을 옷이나 부드러운 것으로 받친다.
- ④ 혀가 기관지를 막거나 구토된 음식물이 기관지로 넘어가지 않도록 반드시 옆으로 눕히고 의치가 있다면 배 주도록 한다.
- ⑤ 음료수 등 마실 것을 주면 안 된다. 대상자가 완전 회복될 때까지 옆에서 지켜본 후 안심시키고 위로해준다.
- ⑥ 발작이 5분 이상 지속되고 멈추지 않으면 병원으로 이송한다.

7) **화상**으로 인한 응급상황 시 처치 및 대처법

- ① 먼저 흐르는 물이나 얼음물로 충분히(적어도 15~20분) 식힌다.
- ② 옷을 입은 채 화상을 입었을 경우 옷을 벗기기 전에 찬물로 충분히 식힌 후 벗긴다. 벗기기 어려우면 가위로 찢는 편이 좋다.
- ③ 화상연고나 봉산연고를 거즈에 발라 화상부위를 덮어주고 봉대로 가볍게 감아준다. 심하게 통증을 호소 시 얼음주머니가 도움이 된다.
- ④ 물집은 터트리지 말고 그대로 둔다.
- ⑤ 상당한 부위에 화상을 입었을 때 물을 적서 몸 전체를 감싸고 즉시 병원으로 옮긴다.

8) **뇌졸중**으로 인한 응급상황

- ① 증상
 - 갑작스럽고 심한 두통, 심한 구토
 - 의식소실
 - 마비현상
 - 의식소멸
- ② 입가가 밀로 쳐지고 침을 흘리며, 발을 더듬거나 발음이 어눌해 짐
- ③ 응급 처치

- 팔력징후를 측정한다.
- 상체를 높이고 다리를 낮춘다.
- 기도폐쇄를 예방한다.
- 목이나 가슴을 조이는 옷은 풀어 순환과 호흡을 원활하게 한다.
- 금식 시킨다.

9) **심근경색 및 협심증**일 때

- ① 증상
 - 갑작스럽게 짓누르고 조이는 것 같은 앞가슴 통증
 - 청색증, 오심, 식은 땀, 호흡곤란
 - 불규칙한 맥박, 의식소실
- ② 응급 처치
 - 팔력징후를 측정한다.
 - 좌위나 반좌위 자세로 유지한다.
 - 목이나 가슴, 허리를 조이는 옷을 풀어준다.
 - 필요 시 산소를 흡입 시킨다.
 - 금식 시킨다.
 - 니트로글리세린 응급약을 혀 밑에 넣어준다.
 - 필요 시 병원으로 옮긴다.

10) **출혈**로 인한 응급상황

- ① 응급 처치
 - 출혈 시 3~5분 지압한다.
 - 팔력징후를 측정한다.
 - 출혈 부위는 심장보다 높게 유지한다.
 - 지압 시 냉습포를 대어준다.
 - 필요 시 병원으로 이송한다.

11) **기혈성 저혈압** 일 때

- ① 증상
 - 현기증이나 두통, 사지가 차갑고 무기력 함
 - 식은 땀, 안면 창백
 - 불면증상과 서맥(맥박이 서서히 뛰는 것)
 - 구역질, 실신 등의 증상

② 응급 처치

- 머리는 낮추고 다리는 올리고 자세로 휴식을 취한다.
- 의식저하 시는 바로 의료팀에게 연락한다.
- 필요 시 병원으로 이송한다.

12) **코피**가 멈추지 않을 때

- ① 응급 처치
 - 콧방울 위로 지압을 하며, 호흡 유지가 가능한지 주의한다.
 - Ice bag를 대주기와 때기를 반복한다.
 - 10분간 압박해보고 코피가 계속 나면 다시 반복한다.
 - 콧속을 거즈 등으로 막아준다.
 - 필요 시 병원으로 이송한다.

감염예방 및 관리지침

새재미방문요양센터

감염예방 및 관리지침

I. 개요

- 당 지침은 감염병 및 식중독 예방을 위한 것이며 발생 시 대응에 대한 내용을 포함한다.
- 평소 시 예방관리로서 시설내의 위생관리, 조기발견을 위한 일상의 관찰 항목을 마련하고 조리나 세탁, 위생관리와 관련된 업무를 실시하는 종사자는 지침내용을 숙지하여야 한다.

II. 감염예방 및 관리

1. 손 씻기

1) 목적

손은 감염성 미생물을 이동시키는 통로가 될 수 있으므로 직원 및 노인의 올바른 손 씻기를 통해 감염을 예방한다. 담겨진 물에 씻거나 물을 적신 수건으로 닦는 것은 오염물을 제거할 뿐, 미생물을 제거하지는 못하므로 손 씻기는 가장 기본적인 감염 관리 활동이다.

2) 주의 사항

직원은 노인의 생활실에 들어가기 전과 나온 후, 식사 전, 외출 후에는 다음과 같은 방법으로 반드시 손 씻기를 해야 한다. 또한, 손을 밀에는 미생물이 모이기 쉬우므로 가능한 손톱을 짧게 유지한다.

- | | |
|--------------|------------------------|
| ① 화장실을 이용한 후 | ② 날 음식을 처리했을 때 |
| ③ 담배를 피운 후 | ④ 음식찌꺼기를 처리했을 때 |
| ⑤ 식기를 닦고 난 후 | ⑥ 음식을 먹거나 음료를 마시는 전, 후 |

3) 순서

- 항상 흐르는 미온수와 부드러운 비누를 사용한다.
- 비누거품이 날 때까지 양손을 힘 있게 적어도 15초 이상 계속 문지른다.
- 손바닥, 손등, 손가락 사이, 손톱 밑까지 꼼꼼히 문지른다.
- 깨끗한 일회용 수건이나 사용하지 않은 수건으로 손의 물기를 닦는다.
- 깨끗한 손으로 수도꼭지를 직접 잡지 말고, 손을 닦은 수건으로 수도꼭지를 감싸서 수도꼭지를 잠근다.

4) 방법

※ 자료 출처 : 보건민손씻기운동본부(대한의사협회, 질병관리본부)



2. 예방접종

신체검사를 통해서 감염질환의 유무와 예방접종을 모두 시행하였는지 확인하여야 한다. 질병의 전파와 감염을 차단하기 위한 방법인 예방접종은 경우에 따라 효과적인 감염관리 방법이 될 수 있다. 질병의 종류와 전파의 위험도에 따라 예방접종을 시행한다.

1) 건강검진

- ① 환자와 접촉하는 종사자는 입사 전에 건강검진을 받아야 하며, 직원이 환자와 접촉하기 이전에 모든 검사가 완결되어야 한다.
- ② 모든 직원은 매년 건강검진을 받는다. 이때 감염과 관련되어 포함되는 내용
 - 혈액검사: SGOT, SGPT, B형 간염의 항원/항체검사
 - 흉부 X-선 촬영
 - B형 간염에 대한 예방접종

2) 예방접종

- ① 예방접종은 질병의 전파와 감염을 차단하기 위한 방법으로 경우에 따라서는 효과적인 감염관리 방법이 될 수 있다. 질병의 종류와 전파의 위험도 표에 따라 다음과 같은 질병에서 예방접종을 시행한다.

② 결핵

흉부 X-ray 촬영을 통하여 결핵의 감수성과 결핵유무를 확인한다. 결핵환자 격리병동이나 폐기능 검사실, 결핵균 검사실 등에 근무하는 직원은 결핵균 감염을 예방하기 위한 적절한 주의사항에 대하여 교육을 받아야 한다.

③ 풍진

남·녀를 불문하고 풍진 환자와 접촉할 가능성이 크거나 임신부를 다루는 직원에게는 풍진 예방접종을 실시한다. 다음과 같은 경우는 예방접종을 하지 않도록 한다.

④ B형 간염

항원, 항체 보유 여부를 점검한다. 환자의 혈액이나 체액에 노출이 많은 부서에서 근무하는 직원은 예방접종을 받도록 한다.

⑤ 인플루엔자

유행 시 인플루엔자로 인한 결근을 감소시키고, 의료인으로 부터의 전파를 차단하기 위하여 고위험 환자를 다루는 직원부터 예방접종을 실시하도록 한다. 매년 가을에 실시하도록 한다.

3) 감염노출 관리

① 비경구적 노출

- 오염된 주사침이나 날카로운 물체에 찔려거나 베이는 사고
- 점막에 노출 : 환자 혈액이나 체액, 또는 이의 분자가 직원의 눈, 코, 입에 튀는 경우
- 피부노출 : 베이거나 피부가 벗겨졌거나, 피부염 등으로 손상이 있는 피부가 혈액이나 체액과 접촉하였을 경우

② 기타

위에 열거되지 않은 경로에 의하여 감염원에 노출되는 경우(물리는 사고 등)

③ 혈액매개 질환의 전파가능성이 있는 체액

- 감염의 가능성이 있는 것 : 혈액, 정액, 질 분비물, 모유, 조직, 뇌척수액, 녹막액, 복막액, 양수, 기타 혈액이 섞인 체액은 혈액매개 질환을 전파하는 미생물을 포함할 수 있다.
- 감염의 가능성이 희박하거나 없는 것 : 대변, 콧물, 가래, 땀, 눈물, 소변, 토물,

- 침 등은 혈액이 섞여 있지 않은 한 혈액매개 질환을 전파하는 미생물을 포함하지 않으므로 감염될 가능성은 거의 없다.
- ④ 노출된 직후 발생장소에서 처리
- 바늘이나 날카로운 기구에 찔린 경우는 즉시 피를 짜내도록 하고, 알코올이나 베타딘 등의 소독제로 충분히 닦아내도록 한다.
 - 환자의 혈액이나 체액 등이 피부에 묻히거나 뺨 경우에는 흐르는 물과 비누로 충분히 닦아 내도록 한다. 눈이나 점막에 뿜 경우에는 소독된 생리식염수로 1-2분간 세척한다.

3. 폐기를 및 유해물질 관리

1) 폐기를 관리

- ① 분비물은 발생 즉시 처리한다.
- ② 배설물을 만질 때에는 반드시 장갑을 착용한다.
- ③ 처리한 후 손을 씻는다.
- ④ 노인의 옷이 젖거나 더러워졌을 때에는 즉시 옷을 갈아입는다.
- ⑤ 사용한 물품은 철저히 세척하며 더럽혀진 침구는 반드시 더러운 쪽이 안쪽으로 향하게 말아서 세탁통에 넣는다.
- ⑥ 장갑을 끼고 오염된 세탁물을 격리 장소에 따로 배출한다.
- ⑦ 배설물(대소변, 땀, 혈액 등)이 묻은 의류나 물건은 따로 세탁하거나, 1차로 세탁한 후 일반 빨래와 함께 세탁한다.
- ⑧ 노인이 사용하는 물품에 배설물이 묻은 경우는 찬물로 닦고 더운 물로 헹구고 필요시 소독한다.
- ⑨ 장갑을 벗고 손을 깨끗이 씻는다.

2) 유해물질 보관

- ① 살충제나 건강에 위해를 줄 수 있는 유해물질은 그 독성과 용도에 대한 경고문을 표시하며, 물질안전보건 자료를 비치하고 사용자 교육 후 기록을 유지 하여야 한다.
- ② 유해물질은 자물쇠가 채워진 전용구역이나 캐비닛에 보관하며, 적절히 훈련 받은 위임된 직원에 의해서 처분 및 취급되어야 하며, 식품에 오염되지 않도록 최대한 주의 를 기울여야 한다.
- ③ 식품을 사용하는 용기는 살충제 또는 기타 물질을 측정, 희석, 사용, 저장하는데 사용하지는 안 된다.
- ④ 폐기를 처리 용기는 밀폐 가능한 구조로 침출수 및 냄새가 누출되지 않아야 하며, 관리계획에 따라 세척 및 소독하여야 한다.
- ⑤ 폐기를 처리 용기는 표면의 내 외부를 자주 청소하고 소독해야 하며, 세척장소에는 운수, 냉수, 바닥 배수시설이 설치되어 있어서 조리장으로 교차오염을 방지하도록 해야 한다.

4. 해충방제

기관은 전염병 예방법 제 40조 2항에 의거하여 소독을 실시하며, 이는 해당 보건소에 문의하여 도움을 받거나 전문업체에 의뢰하여 실시한다.

1) 방역 방법

- ① 살충, 살균소독 : 파리, 모기 등은 전문업체에 의뢰하여 정기적으로 월 1회~2회 실시하고 특히 전염병이 유행하는 하절기에는 유충구제로 집중적인 방역을 한다.
 - ② 유충구제 : 4~9월 사이 하수도, 웅덩이, 지하 보일러실의 폐수 저장탱크나 옥상 등에 보관하고 있는 물고인 용기 등을 철저히 살포하거나 물을 제거하는 방법을 택한다.
- 2) 해충방제 환경 조성
- ① 해충통제를 위해 정기적으로 시설과 환경을 검사하여 조사한다.
 - ② 출입문 통제, 박멸방범수림과 화학적·물리적 또는 생물약제로 통제하며 담당자의 관리하에 관리하도록 한다.
 - ③ 살충제 사용 기록을 유지하고 책임자는 정기적으로 확인한다.
 - ④ 지속적으로 전염병 예방법에 의거하여 관리한다.

II. 감염성 질환 관리 지침

1. 법정 감염병의 종류 및 분류

노인요양시설은 집단생활을 하는 곳으로 전염성 질환이 발생하면 쉽게 퍼질 위험이 있다. 특히 노인은 면역력이 떨어져 있는 경우가 많으므로 전염성 질환의 증상을 발견하면 촉탁의 또는 전문의료기관 등의 진료를 받고 즉각적으로 대처하는 것이 중요하다.

구분	내용
제1군 감염병 (발진 즉시 신고 필요)	콜레라, 세균성 이질, 페스트, 파라티푸스, 장티푸스, 장출혈성 대장균 감염증, A형 간염
제2군 감염병 (매병 접촉 대상)	디프테리아, 파상풍, 백일해, 유행성이하선염, 홍역, 일본뇌염, 폴리오, B형간염, 풍진, 수두
제3군 감염병 (모니터링 및 예방홍보 대상)	성홍열, 쯤쯤가무시병, 브루셀라증, 발진티푸스, 헛토스피라증, 말라리아, 유행성출혈열, 공수병, 결핵, 성병, 한센병, 발진열, 수막구균성수막염, 레지오넬라증, 비브리오패혈증, 인플루엔자, 탄저병, 후천성 면역 결핍 증후군, 크로이츠펠트-야콥병(CJD) 및 변종크로이츠펠트-야콥병(vCJD)
제4군 감염병 (신종 및 재외유입 전염병)	황열, 뎅기열, 마버그열, 니아증, 바베이아증, 에볼라열, 라싸열, 리슈마, 아프리카수면병, 크립토스포토, 다음증, 주혈흡충증, 페스트, 바이러시스 출혈열, 두창, 보툴리눔독소증, 광증, 급성호흡기 증후군, 조류인플루엔자 인체감염증, 신종인플루엔자, 이보라, 큐열, 웨스트나일열, 신종감염병증후군, 라임병, 진드기매개뇌염, 유비저 치쿤구니아열
제5군 감염병	회충증, 편충증, 요충증, 간흡충증, 폐흡충증, 장흡충증
지정감염병	C형 간염, 수족구병, 임질, 클라미디아, 연성하감, 성기단순포진, 침균문일류, 반코마이신내성황색포도알균 감염증, 반코마이신내성장알균 감염증, 메티실린내성황색포도알균 감염증, 다제내성녹농균 감염증, 다제내성아시네토박터바우마니균 감염증, 카파페넬내성장내세균속균종 감염증, 장관감염증, 급성호흡기 감염증, 해외유입기생충감염증, 엔테로바이러스 감염증
세계 보건 기구 감시대상 감염병	두창, 폴리오, 신종 인플루엔자, 중증 급성 호흡기 증후군, 콜레라, 페렴형 페스트, 황열, 바이러시스 출혈열, 웨스트나일열

2. 감염성 질환자 발견 시 대처방법

- ① 피부질환으로 몸을 자주 긁는 노인을 발견한 경우, 병원 피부과 진단을 통해 단순 피부 질환인지, 전염성 피부질환인지 반드시 확인한다.
- ② 전염성 질환으로 진단받은 경우 보호자에게 연락을 취하고, 보건소에 신고가 필요한

경우 신고 하도록 한다.

- ③ 격리가 필요한 노인의 경우 격리를 하여 전염을 막도록 하고, 병원에 정기간의 치료가 이루어져야 하는 경우에는 보호자와 상담 후 이용종료 조치를 취하도록 한다.
- ④ 시설 내의 침구, 의류, 생활용품 등은 반드시 일광소독 및 화학용제 등을 이용한 소독을 철저히 한다.