

2021년도

한 눈에 보는

안전·감염관리 실천가이드 북

"우리 장기요양 어르신을 더 안전하게, 더 건강하게"





한 눈에 보는 장기요양기관

안전·감염관리 실천가이드 북 배경 및 목적

- 최근 기후환경 변화로 인한 태풍 등의 자연 재해와 화재 등 각종 안전사고 및 코로나바이러스감염증 19 등 감염병 발생으로 인한 장기요양기관 내 인적 물적 피해가 잇따라 발생하고 있습니다.
- 특히, 노인성 질환 및 고령의 어르신들이 공동으로 생활하는 장기요양기관에서는 평소에 이에 대한 사전대비와 상황 발생 시 신속한 대처가 무엇보다도 중요합니다.
- 본 가이드라인은 우리 장기요양 어르신들이 더 안전하고, 더 건강하게 장기요양 서비스를 이용할 수 있도록 장기요양기관 종사자분들이 준수하여야 하는 기본적인 상황별 안전 및 감염관리 가이드라인을 제시하고 있습니다.
- 다양한 지침을 참고하여 ‘대한감염관리간호사회’의 감수를 받았으나 대외적 법적효력을 가지는 것은 아니며, 기관별 특성이나 상황에 맞게 효율적 대처를 할 수 있는 내용을 보완·추가하여 활용하실 수 있음을 알려 드립니다.

CONTENTS

01. 슬기로운 간호관리



01. 손 씻기	4
02. 유치도뇨관 관리	8
03. 경구영양 관리	9
04. 경관영양 준비 및 관리	9
05. 피부 관리	10
06. 욕창 관리	10
07. 호흡기 감염 관리	11

02. 슬기로운 환경관리

08.약품 및 비품 관리	11
09. 주방위생 관리	12
10. 세탁물 등 환경 관리	14

03. 슬기로운 질병관리

11. 코로나19 감염예방 관리	20
12. 옴 예방 관리	24

04. 슬기로운 안전관리

13. 낙상예방 관리	26
14. 응급처치	28
15. 심폐소생술	30
16. 자동심장충격기(AED) 사용방법	32
17. 화재 관리	33



1. (올바른) 손 씻기

감염예방을 위한 가장 효과적인 방법은 **"올바른 손 씻기!"**

• 이럴 때 꼭! 반드시 손 씻기!

- 출근해서 근무 시작 전
- 화장실 이용 후
- 투약 준비 전
- 코를 풀거나 기침, 재채기 후
- 식사 준비 전
- 쓰레기 또는 폐기물 버린 후

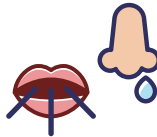
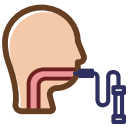
어르신별로 매번

- 기저귀 교환 전·후
- 소변백의 소변 비우고 장갑 벗은 후
- 객담 흡인 전·후
- 욕창(상처) 소독 전·후

TIP!

- 멸균(청결)장갑 착용이 손 씻기를 대신할 수 없어요!
- 물과 비누로 올바르게 손을 씻은 후에는 추가적으로 손소독제를 또 사용할 필요는 없어요.

손 씻기가 필요한 상황

				
근무 시작 전	기침, 재채기 후	화장실 이용 후	식사 준비 전	투약 준비 전
				
기저귀 교환 전·후	소변 비우고 장갑 벗은 후	객담 흡인 전·후	욕창(상처)소독 전·후	폐기물 버린 후



○ 올바른 손 씻기 방법

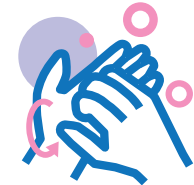
1) 눈에 보이는 오염(예 : 혈액, 소변 등)이 있는 경우

TIP!

흐르는 물로 40~60초 동안 손 씻기

- ① 흐르는 물에 손을 적신 후 손의 모든 표면에 충분한 양의 비누를 문힙니다.
- ② 손바닥과 손바닥을 마주 대고 문지릅니다.
- ③ 손바닥으로 손등을 문지릅니다(손을 바꿔서도 한다).
- ④ 손바닥을 마주 대고 손가락을 끼고 문지릅니다.
- ⑤ 손가락을 마주 잡고 문지릅니다.
- ⑥ 엄지손가락을 다른 편 손바닥으로 돌려주면서 문지릅니다.
- ⑦ 손가락을 반대편 손바닥에 놓고 손톱 밑을 문지릅니다.
- ⑧ 흐르는 물에 손을 헹구고, 종이타월 등으로 이용하여 손을 철저히 건조시키고, 사용한 종이타월을 이용하여 수도꼭지를 잠궈 줍니다.

흐르는 물에 손 씻는 방법

① 	② 	③ 	④ 
손에 물을 묻히고 충분한 양의 비누를 받는다.	손바닥과 손바닥을 마찰하면서 문지른다.	손바닥으로 손등을 문지른다. 손을 바꿔서 행한다.	손가락을 깎지 끼고 손바닥을 문지른다.
⑤ 	⑥ 	⑦ 	⑧ 
손을 서로 맞잡고 손가락 뒷면을 손바닥에 문지른다.	엄지를 감아쥐고 회전하듯 문지른다. 손을 바꿔서 행한다.	손톱을 손바닥에 대고 문지른다.	물로 손을 씻은 후 타월을 이용하여 수도꼭지를 잠근다.



2) 눈에 보이는 오염(예 : 혈액, 소변)이 없는 경우

TIP!**알코올 손소독제를 이용한 손 위생 가능**

- ① 손바닥을 오무려서 손바닥 전체 표면에 알코올 젤을 묻혀줍니다.
- ② 손바닥과 손바닥을 마주 대고 문지릅니다.
- ③ 손등과 손바닥을 마주 대고 문지릅니다.
- ④ 손바닥을 마주 대고 손가락을 끼고 문지릅니다.
- ⑤ 손가락을 마주 잡고 문지릅니다.
- ⑥ 엄지손가락을 다른 편 손바닥으로 돌려주면서 문지릅니다.
- ⑦ 손가락을 반대편 손바닥에 놓고 손톱 밑을 문지릅니다.
- ⑧ 20~30초 마를 때까지 문지릅니다.

TIP!**손위생 물품 관리 TIP!**

- 고체형 비누는 건조한 상태로 보관해요.
- 손 씻기 후 건조는 가능한 1회용 타월(종이 또는 천)을 사용하고, 공용으로 사용하지 않아요.
- 손소독제는 내용물이 남아 있는 상태에서 보충하지 않고, 사용 후 폐기해요.
- 손위생 제품은 제품 살균력이 좋고 자극이 적은 제품, 오염 가능성이 적은 제품을 선택해요.



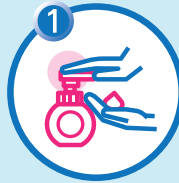
눈에 보이는 오염여부별 손 위생 방법

올바른 손 위생 방법



눈에 보이는 오염이
없는 경우

알코올 함유 손소독제로
손 소독



눈에 보이는 오염이
있는 경우

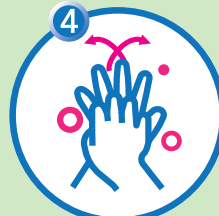
물과 비누(항균비누)로
손 씻기



손바닥



손등



손가락 사이



손가락



엄지손가락



손 끝



완전히 건조

소요시간 : 20 ~ 30초
(또는 손소독제가 건조될 때까지)



행군 후 일회용 종이
타월로 물기 제거

사용한 수도꼭지를 종이타월로
감싸서 잠근다.

소요시간 : 40 ~ 60초





2. (올바른) 유치도뇨관 관리

요로 감염예방을 위한 가장 효과적인 방법은

**"불필요한 유치도뇨관은 제거하고,
올바르게 유치도뇨관을 관리하기!"**

- 유치도뇨관은 꼭 필요한 경우에만 삽입하고, 삽입기간을 최소화합니다.
- 소변백은 아랫배(방광 위치)보다 아래로 유지합니다.
- 소변백은 바닥에 닿지 않도록 합니다.
- 소변의 색이나 양이 변하는 경우 간호(조무)사에게 알립니다.
- 유치도뇨관이 막히거나 썰 경우, 오염이 심할 경우 교체합니다.
- 유치도뇨관이 꺾이거나 꼬이지 않도록 주의합니다.
- 유치도뇨관과 소변주머니의 연결 부위가 빠지지 않도록 잘 고정하고 수시로 확인합니다.
- 유치도뇨관 삽입부(회음부)는 하루 한 번 물과 비누를 이용하여 씻습니다.
- 회음 부위는 앞에서 뒤(항문방향)로 닦아 줍니다.
- 소변을 비우고 배액관 끝을 알코올로 소독한 후 제 위치에 끼워 넣습니다.
- 소변백은 3/4이상 채우지 않고 비워 줍니다.
- 소변백을 비울 시에는 어르신별 소변기를 사용하세요.

소변백을 아랫배보다 아래로 유지





3. (올바른) 경구영양 관리

- 음식 준비 전과 음식을 제공하기 직전에는 손을 씻습니다.
- 어르신이 손으로 음식을 먹는다면 식사 전 어르신의 손을 씻어 줍니다.
- 가능하면 **앉은 자세**를 취하게 하여 기도로 음식이 넘어가는 것을 예방합니다.
- **완전히 삼킨 것을 확인** 후 음식물을 제공합니다.
- **식사 후 30분 정도 앉은 자세**를 유지합니다.
- 식사 후 어르신 및 종사자는 손을 씻습니다.
- **식사 후엔 매번 양치질**을 하도록 도움을 제공합니다.

4. (올바른) 경관영양 준비 및 관리

- 경관영양 준비 전과 제공하기 직전에는 손을 씻어 주세요.
- 경관영양과 함께 제공하는 물은 음용수, 끓여서 식힌 물이나 새로 개봉한 물을 이용합니다.
- 경관 영양액을 미리 개봉하거나 따라 놓지 않고, **매 경관영양 시작 시점에 개봉**합니다.
- **일회용 장갑을 착용**한 후 영양관(비위관)과 경관영양 주입장치(예 : 영양백, 주입세트 등)를 연결합니다.
- 경관 영양백에 적절한 용량(350~500ml)의 유동식을 준비하여 걸대에 걸고, **백에 연결된 챔버에 적절히 채워 공기가 주입되지 않도록** 합니다.
- 막힘을 예방하기 위해 **경관영양 전과 후에 30ml의 물로 영양관을 씻어내야** 합니다.
- 경관영양을 할 때 어르신의 상체를 30~40도 높이고 서서히 주입합니다.
- **주입 후 1시간 동안 어르신의 상체를 올린 상태를 유지**합니다.
- 경관식 후 남은 영양액은 **제조회사의 권고사항에 따라 냉장고에 보관하거나 폐기**합니다.
- 사용 전 경관 영양액은 **제조사**의 지침에 맞는 **장소에 보관**합니다.
- 일회용 경관 영양백은 **1회 사용 후 폐기**해야 합니다.



일회용 경관 영양백은 1회 사용 후 폐기



5. (올바른) 피부 관리

- 피부는 항상 건조하고 청결히 유지합니다.
- 적절한 영양과 수분을 제공합니다.
- 찰과상이 있으면 감염되기 쉬우므로 찰과상 예방을 위해 반지나 팔찌 등을 착용하지 않고, 손톱을 짧고 둥글게 깎습니다.
- 욕창 예방을 위하여 시트와 기저귀는 주름 없이 잘 펴고, 젖으면 즉시 교환합니다.
- 와상 어르신의 경우, 2시간 마다 자세를 변경시킵니다.
- 아래와 같은 증상이 있는 경우 간호(조무)사에게 즉시 알립니다.
 - 1) 피부가 빨갱게 되며 부종이 있는 경우
 - 2) 고름이 나오는 경우

올바른 피부관리



손톱은 짧고 둥글게



반지, 팔찌 등 착용금지

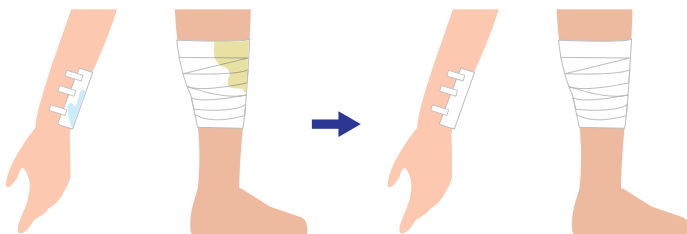


피부를 항상 건조하고 청결히 유지

6. (올바른) 욕창 관리

- 상처부위 상태에 따라 드레싱의 교환 횟수를 조정합니다.
- 드레싱이 젖거나 더러워진 경우는 바로 교환합니다.
- 소독은 피부소독제를 사용합니다.
- 드레싱을 하기 전에 반드시 손 씻기를 하고 장갑을 착용하며, 드레싱 후 장갑을 벗고 손을 씻습니다.
- 욕창 부위에 물이 들어가거나 습기가 차지 않게 해 줍니다.

드레싱이 젖거나 더러워진 경우 바로 교환



7. (올바른) 호흡기 감염 관리

멸균 생리식염수 매일 교환



- 비강캐놀라 또는 산소마스크는 **멸균된 것 또는 새 것**으로 사용합니다.
- 객담 흡인통은 **환자마다 소독**(예: 락스와 같은 차아염소산나트륨 200배 희석)하고, 객담 흡인통에 객담이 3/4정도 차면 폐기하고 소독하여 사용합니다.
- 객담 흡인카테터는 **어르신마다 새 것**으로 사용합니다.
- 흡인에 사용하는 멸균 생리식염수는 **매일 교환**합니다(남은 것은 폐기).

8. (올바른)약품 및 비품 관리



• 올바른 약품 관리

- 직사광선을 피해 **서늘하고 건조한 곳에 보관**합니다.
- ★ 인슐린과 같이 냉장보관이 필요한 약은 꼭 냉장보관합니다.
- 약품은 **잠금 장치된 곳에 별도 보관**합니다.
- 약의 **유효기간**을 확인합니다.
- **유효기간을 확인할 수 없는 약**은 복용하지 않고 **폐기**합니다.
- 장기간 사용하는 약은 **개봉일을 기록**합니다.



- 캡슐에 들어 있는 약은 미리 개봉하지 않고, 복용 직전에 개봉하여 복용시킵니다.
- 시럽의 경우, 스포이드 또는 주사기, 눈금이 있는 계량컵 등으로 정확한 용량을 덜어서 복용시킵니다.
- 시럽 약통에 침이 들어가지 않게 합니다.
- 시럽 약통에서 꺼낸 시럽은 다시 용기에 넣지 않습니다.
- 개봉 후 가능한 빨리 사용하고, 색깔, 냄새 등이 변질되었을 경우 사용하지 않습니다.
- 투약 시에는 어르신을 다시 한번 확인하고, 정확한 약을 정확한 용량으로 정확한 시간에 정확한 용법으로 복용시킵니다.

• 올바른 비품관리

- 간호비품은 사용 후 즉시 사용 용도에 따라 소독 또는 멸균합니다.
- 일회용품은 유효기간을 주기적으로 확인합니다.
- 일회용품 포장에 파손되거나, 젖으면 즉시 폐기합니다.

9. (올바른) 주방 위생관리

- 조리 시에는 반드시 위생모와 마스크를 착용합니다.
- 주방 환경을 오염구역과 청결구역으로 구분하여 사용합니다.
- 손상처가 있는 경우는 직접 식품을 다루지 않아야 합니다.
- 수세미와 행주는 하루 1회 이상 삶아 줍니다.
- 도마와 칼은 육류, 어류, 채소류 등으로 각각 구분하여 사용합니다.
- 도마와 칼은 식품별 사용 시마다 흐르는 물에 10초 이상 씻어 줍니다.
- 고기를 익힐 때에는 중심 온도 기준 75°C에서 1분 이상 익혀 줍니다.



위생모/ 마스크 착용

- 냉장고에 식재료를 넣을 때에는 보관일자, 유통기한 등을 기록하여 관리합니다.
- 냉동식품은 해동과 냉동을 반복하지 않습니다.
- 조리식품은 4~5시간 이상 보관할 경우 반드시 냉장보관합니다.
- 냉장온도는 0~10℃ 이하, 냉동온도는 -18℃ 이하를 유지합니다.
- 냉장고를 꽉 채우지 말고, 70% 이하로 넣어 사용합니다.
- 냉동보관 하더라도 보존 기간은 1~3주 내로 지킵니다.
- 생고기와 조리된 음식을 구분하여 보관합니다.
- 뜨거운 음식은 식힌 후 냉장고에 넣어 줍니다.





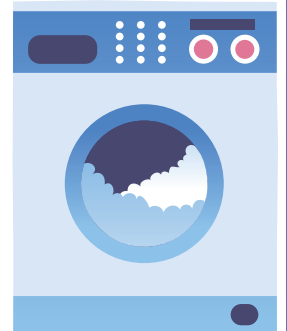
10. (올바른) 세탁물 등 환경관리

• 세탁물 관리

- 어르신의 **소변이나 대변, 체액** 등이 묻은 세탁물은 **방수비닐** 등으로 별도의 용기에 **보관**하고, **분리**하여 세탁합니다.
- 락스 소독, 삶기 등의 방법이 불가능한 솜이불 등은 **일광소독**을 충분히 시행합니다.
- 오염이 심할 때에는 **불림 세탁**이나 **부분 세탁**을 병용하는 것이 좋습니다.
- ★ 세탁시간이 길다고 때가 잘 빠지는 것은 아닙니다.
- 세탁된 의복, 담요, 이불 등은 **청결한 별도의 공간**에 보관합니다.
- 육안적 오염(예 : 혈액, 소변이 묻은 경우)이 있을 때에는 **즉시 교환**합니다.
- 이불이나, 요 등은 **정기적으로 교환**합니다.

대·소변·체액 묻은 세탁물 관리

별도보관, 분리세탁



• 환경 관리

- 어르신의 **손이 많이 가는 시설물**(출입문 손잡이, 계단 난간, 침대난간)은 소독제를 이용하여 **매일 닦아 줍니다**.
- 침실, 화장실, 거실 등 주로 생활하는 공간은 **하루 1회 이상 청소**합니다.
- **분기별 1회 이상 전문소독 업체**를 통해 소독을 실시합니다.
- **냉방기의 필터와 먼지 세척**을 주기적으로 실시합니다.
- **소독제를 스프레이 통에 넣어 분무해서 사용하지 않습니다**.
- **의료폐기물**은 전용용기 사용하고, **뚜껑 등으로 밀폐** 보관합니다.
- **쓰레기통**은 비울 때마다 물로 씻어내고 잘 말리고, **필요 시 락스로 소독**합니다.
- 음식물 쓰레기는 발생한 당일 치웁니다.
- **오염 공간**(예: 화장실) **걸레와 청결 공간**(예: 생활실) **걸레를 구분하여** 사용합니다.
- 밀대걸레와 걸레류는 사용 후 세탁하고 **건조**시킵니다.

오염/청결구역 청소도구(걸레) 구분



<대상물에 따른 소독방법(예시)>

세면대, 욕조, 변기	· 세제를 묻힌 솔이나 수세미로 문질러 물때를 제거한다. · 락스 1:200 희석 용액을 모든 표면이 젖도록 묻힌다. · 30분 후 물로 행군다.
가구나 바닥, 문손잡이 등	· 수급자의 분비물이나 배설물로 오염된 경우 4급암모늄 희석액 (제조사 권장에 따름)을 표면이 충분히 젖을 정도로 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 사용하며, 감염성 질환이 없는 경우는 세제를 이용한 세척만으로 충분하다. · 공용 식기나 감염수급자가 사용한 경우는 열탕소독을 하거나 락스 1:200 희석액에 30분간 담근 후 깨끗한 물로 행구고 건조한다.
도마	· 세제를 이용하여 씻는다. · 열탕소독을 하거나 락스 1:200 희석액에 10~30분간 담근 후 깨끗한 물에 행군 후 건조한다. · 담그기 어려우면 표면에 충분한 양을 뿌린 후 10~30분 후 행구고 건조한다.



• 환경소독제 사용방법

- 환경소독제는 환경부의 승인 신고가 된 제품을 선택합니다.

TIP!

환경소독제 국내 허가(승인) 확인 방법 : 초록누리 <http://ecolife.me.go.kr>

- 환경소독제 사용 시 유효기간 확인, 제품별 안전 사용방법, 주의사항 등 제조사 권장사항*을 반드시 준수하고, **제조업체의 설명서에 따라 희석액을 준비**합니다.

* 희석배율, 접촉시간, 적용 대상 등

- 개봉한 소독제는 오염되지 않도록 관리하며, **유효기한 내** 사용합니다.
- 소독제는 **재보충 하지 않으며** 소독제 용기는 재사용하지 않습니다.
- 서로 다른 **소독제를 섞지 말고**, 가연성 물질에 가까이 두지 않으며, **환기가 잘 되는 곳에서** 사용합니다.
- 소독제를 **분사하는 소독방법은 표면 소독에는 적용하지 않습니다.**

TIP!

* 표면 소독에 분무(분사)소독제를 사용하지 않는 이유는?

감염원 에어로졸 발생·흡입 위험을 증가시키고 소독제와 표면의 접촉범위가 불분명하여 소독효과가 미흡하기 때문입니다.

→ 소독제의 제품설명서 사용방법이 분무/분사방식인 경우, 일회용 천(타월)에 소독제를 분무/분사하여 적신 후 표면을 닦습니다.



【소독 시 체크리스트(예시)】

☐	소독 범위 설정- 접촉이 잦은 표면, 감염자 또는 감염의심자 노출된 장소, 청결 및 오염공간 등
☐	소독 전, 충분한 환기 실시
☐	환경부 승인·신고된 소독 제품 사용
☐	소독제 라벨에 표시된 제조사 사용법 준수 (유효농도, 접촉시간 등)
☐	적절한 개인보호구(PPE) 및 청소용품 준비
☐	소독 전, 눈에 보이는 오염된 표면을 물과 세제(또는 비누)로 청소 실시
☐	소독제가 충분히 묻은 천으로 닦는 방법으로 표면소독 실시
☐	깨끗한 물로 적신 천으로 표면 닦기
☐	충분한 환기 실시

• 락스 희석액(차아염소산나트륨) 사용 시 주의사항

유효염소농도 (ppm)	차아염소산나트륨 최종 농도(%)	차아염소산나트륨 : 물 혼합 비율	
		4% (40,000ppm) 원액	5% (50,000ppm) 원액
500 ppm	0.05%	1:80	1:100
1,000 ppm	0.1%	1:40	1:50
5,000 ppm	0.5%	1:8	1:10

TIP!

- 상황에 따라 차아염소산나트륨을 올바르게 희석하여 사용합니다.

* 일반적인 침실 청소 및 소독 : 500~1,000ppm

* 구토·배설물·분비물로 오염된 표면 또는 물품: 1,000ppm

* 혈액·체액 유출로 오염된 표면 또는 물품 : 5,000ppm

- 환기가 잘 되는 곳에서 차아염소산나트륨을 희석하고 사용합니다.

- 점막, 피부 및 기도를 자극하므로 차아염소산나트륨을 희석액 제조하거나 사용 시



적절한 개인 보호구(예 : 방수용 장갑, 보건용 마스크, 일회용 방수성 긴팔가운, 방수성 앞치마, 막힌 신발, 장화, 고글 등)를 착용합니다.

- 뜨거운 물은 차아염소산나트륨의 활성 성분을 분해하여 소독효과가 없게 되므로 **희석 시 찬물(냉수)을 사용합니다.**
- **소독 후 비누와 물로 손을 꼼꼼하게 씻습니다.**
- **세제와 혼합하지 않도록 합니다.**
 - * 차아염소산나트륨을 화장실 청소로 사용되는 산성 세제와 혼합하면 독성 가스가 생성되어 사고나 부상 발생할 수 있어 위험합니다.
- 희석액은 시간이 지나면 소독 효과가 감소 할 수 있으므로 매일 새로 만들어 사용합니다.
 - * 소독효과를 위하여 희석 후 24시간 이내에 사용합니다.
- 점막, 피부, 기도를 자극하므로 **반드시 고무장갑을 착용** 후 사용합니다.
- **사용 후 물로 행구거나 마른 천으로 닦아내도록 합니다.**

• 일상소독 방법(예시)

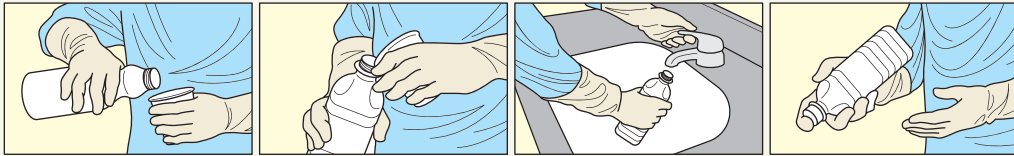
1. 환기가 잘 되는 곳에서 페트병을 이용하여 소독제 희석액을 만든다.

준비물

- 차아염소산나트륨(500~1,000*ppm)
- 500ml 페트병(잘 씻고 건조한 병), 계량컵
- 종이타월
- 종량제봉투(버리기 쉽도록 쓰레기통에 씌워놓기)
- 일회용장갑, 고무장갑, 마스크 및 방수앞치마 등
- * 일반 표면소독은 500ppm, 화장실은 1,000ppm 권장



* 5% 차아염소산나트륨 원액을 사용하여 0.1%(1,000ppm) 농도의 차아염소산나트륨 희석액 만드는 경우



· 5% 원액 10mL을 페트병에 붓는다.

· 찬물을 더해 500mL로 채운 후 뚜껑을 닫아 잘 섞는다.

2. 환기를 하면서 자주 접촉하는 장소, 화장실 표면을 소독한다.



변기

수도꼭지

침대난간

전화기

문고리, 창틀 등

컴퓨터, 마우스



· 소독약을 적신 종이타월로 닦은 후 일정시간 이상 유지한 후 물을 적신 종이타월로 닦는다.

· 사용한 일회용 도구는 종량제봉투에 담아 소독액을 뿌린 후 밀폐시켜 처리한다.

3. 충분히 환기 시킨다.

4. 청소·소독 후에는 물과 비누로 손을 씻는다.

※ 주의사항

- 문손잡이 및 화장실과 같이 자주 닿는 표면의 경우 하루 1회 이상 소독한다.
(접촉이 빈번한 표면은 더 자주 소독)
- 표면이 이물질로 오염된 경우 소독 전에 세제와 물을 사용하여 청소한다.



11. (올바른)코로나바이러스감염증-19 감염예방 관리

○ 코로나19 전파경로



- 주된 전파경로는 감염자의 호흡기 침방울(비말)에 의한 전파입니다.
- 사람 간에 전파되며, 대부분의 감염은 감염자가 기침, 가래, 재채기, 말하기, 노래 등을 할 때 발생한 호흡기 침방울(비말)을 다른 사람이 밀접접촉(주로 2m 이내)하여 발생합니다.

○ 코로나19 증상

- 임상 증상은 무증상, 경증, 중등증, 중증까지 다양합니다.
- 주요 증상으로는 발열(37.5℃ 이상), 기침, 호흡곤란, 오한, 근육통, 두통, 인후통, 후각·미각소실
- 그 외에 피로, 식욕감소 가래, 소화기 증상(오심, 구토, 설사 등), 혼돈, 어지러움, 콧물이나 코막힘, 객혈, 흉통, 결막염, 피부 증상 등이 다양하게 나타납니다.



발열(37.5℃ 이상)



근육통, 오한



기침, 가래



인후통, 콧물



호흡곤란



흉통

○ 코로나19 진단 및 치료

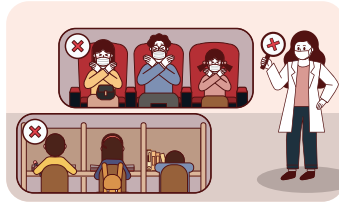
- (진단) 코로나19 유전자(PCR) 검사
- (치료) 증상에 따른 대증치료(해열제, 수액공급, 진해제 등 보존적 치료)



○ 코로나19 예방수칙 및 체크리스트



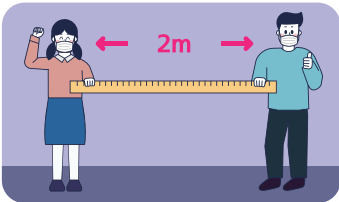
물과 비누로 30초 이상
손 씻기 또는 손 소독하기



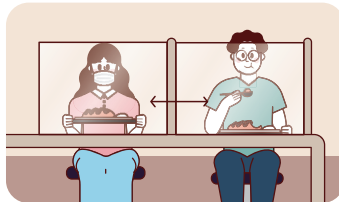
외출·면회·모임 자제하기



마스크 착용하기



다른 사람과
2m(최소1m)이상 거리두기



식기류·수건 등
개별로 사용하기



소독·환기하기

○ 코로나19가 의심되면?

- 질병관리본부(1339 또는 지역번호+120)나 관할 보건소로 문의합니다.

○ 장기요양 어르신 중 코로나19 확진자가 발생하면?

- 관할 지자체와 관할 국민건강보험공단에 알립니다.

코로나19 방역 체크리스트

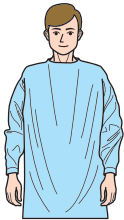
☐ 손소독 및 손 씻기		☐ 시설물 소독	
☐ 마스크 착용		☐ 환기	
☐ 발열 체크		☐ 기타 증상 유무 (근육통, 호흡기 증상 등)	



□ 개인보호구 착용 순서



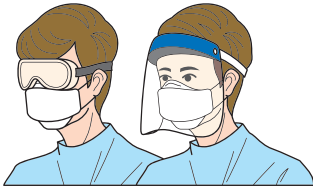
1. 손 위생을 시행한다.
 - 물과 비누를 이용하여 40~60초간 손 씻기
 - 또는 알콜 손소독제를 이용하여 20~30초간 손 씻기



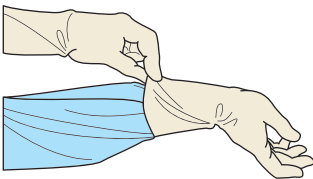
2. 가운을 입는다.



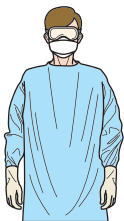
3. 보건용 마스크(KF94 동급이상)를 착용한다.



4. 고글이나 안면보호구를 착용한다.



5. 장갑을 끼고 옷소매 위를 덮도록 주의하여 착용한다.



- ☑ 개인보호구 착용 완료 모습

□ 개인보호구 탈의 순서

	1. 장갑을 벗는다.
	2. 신체를 오염시키지 않도록 가운을 주의하여 탈의한다.
	3. 손 위생을 시행한다. - 물과 비누를 이용하여 40~60초간 손 씻기 - 또는 알콜 손소독제를 이용하여 20~30초간 손 씻기
	4. 고글이나 안면보호구를 제거한다.
	5. 마스크 전면부를 만지지 말고 뒤쪽의 끈 부분을 잡아 마스크를 제거한다.
	6. 손 위생을 시행한다. - 물과 비누를 이용하여 40~60초간 손 씻기 - 또는 알콜 손소독제를 이용하여 20~30초간 손 씻기



12. (올바른) 옴 예방 관리

○ 옴 전파경로

- 감염된 사람과의 직접적인 피부 접촉을 통해 전파됩니다.
- 감염된 사람은 증상이 없이도 옴을 전파시킬 수 있습니다.
- 의복이나 침구류에 의한 전파는 직접 접촉보다는 덜하나 전파 가능합니다.

○ 옴 잠복기

- 첫 감염의 경우는 2~6주로 빠르면 10일 정도입니다.
- 재감염일 경우는 1~4일 이내에 증상이 발생합니다.

○ 옴 주요증상

- 야간에 특히 심한 가려움증*이 있습니다.
* 옴 진드기 분비물에 의한 과민반응
- 발진 및 소양감으로 인해 긁으면 출혈과 가피가 형성됩니다.
- 노르웨이 옴의 경우 과다각화성 병변이 보일 수 있습니다.
- 자주 발생하는 부위는 손가락 사이, 손목, 팔꿈치, 겨드랑이, 피부가 겹치는 부위, 허리라인, 대퇴부, 손바닥, 발바닥입니다.

○ 옴 진단

- 옴 진드기 굴이 의심되는 부위에 미네랄 오일을 바른 후 외과용 칼로 6~7회 긁어서 현미경으로 옴 진드기 유충이나 알, 혹은 배설물을 확인합니다.

○ 치료 원칙

- 치료제는 적절한 약제 선택 (예: 5% permethrin 크림, 10% crotamiton 크림 등)
- 로션치료 도포방법
 - 환자에게 약제를 도포할 경우 반드시 직원은 개인보호구*를 착용합니다.
* 장갑 및 일회용 긴가운
 - 야간에 머리 및 얼굴을 제외한 목에서 발끝까지 전신에 약제를 도포합니다.
 - ★ **턱선 아래 전신에 도포하고 회음부 부위를 반드시 포함합니다.**
 - 8~12시간 경과 후 다음날 아침에 전신을 씻어내고, 의복 및 침구를 교환합니다.
- 동거가족 및 밀접접촉자, 직원은 증상 여부에 관계없이 동시 치료가 원칙입니다.



○ 청소 및 소독

- 매일 전용 진공청소기로 청소하며, 사용이 어려우면 일회용 흡습포를 이용합니다.
- 청소한 진공청소기 내부는 세척하고 흡습포는 의료폐기물로 처리합니다.

○ 물품 관리

- 어르신이 사용한 혈압기 커프, 청진기, 휠체어 등은 다른 어르신이 사용하기 전에 일상적 방법으로 소독합니다.
- 세탁이 어려운 물품은 비닐백에 넣어 7일 이상 격리 보관 후 재사용합니다.

○ 세탁물 관리

- 옴 환자의 침구, 환자복 등은 비닐백에 넣어 밀봉하고 오염 세탁물함에 수거한 후 50°C 이상의 뜨거운 물에 10~20분간 기계 세탁 및 고온 건조합니다.
- 세탁물은 일회용 장갑 및 일회용 긴가운 등을 착용하고 취급해야 합니다.

TIP!

효과적인 옴 발생 예방 TIP !

- 신규 입소 어르신, 가정이나 의료기관에서 외박 후 복귀하는 어르신은 반드시 가려움 증상 여부를 확인하고, 증상 유무에 관계없이 손발톱을 깎고, 목욕을 시킨 후 새 옷으로 갈아 입습니다.
- 옴이 의심되는 경우에는 지체없이 피부과 진료를 받도록 하며, 옴 감염이 강하게 의심된다면 예방적 옴 치료제를 도포하는 등의 옴 치료를 고려할 수 있습니다.



13. (올바른) 낙상예방 관리

○ 낙상 발생 후 응급대처 방법

타박상	▶ 상처 부위를 가슴보다 높게 하고 얼음찜질을 실시
염좌	▶ 냉찜질을 하고 붕대나 부목으로 고정
찰과상	▶ 얼음찜질을 실시하며, 통증이 가라앉을 때까지 운동 제한
자상	▶ 지혈부터 하되, 즉시 병원 이송

○ 환경정비

- 낙상 고위험 어르신은 침상 등에 낙상 고위험 알림 표식을 부착합니다.
- 주변에 흩어진 줄이나 전기줄, 방석이나 카펫을 치웁니다.
- 부득이 바닥에 카펫이나 이불을 깔아야 한다면 가장자리를 고정시킵니다.
- 전화기, 의자나 탁자 등 조그만 가구는 되도록 벽 쪽 익숙한 장소에 둡니다.
- 위험과 연결되는 장애물, 턱 등에 대하여 단차를 적게 합니다.
- 모서리가 곡선 처리된 가구를 사용하거나, 모서리 쿠션, 모서리 안전 가드 등을 부착합니다.
- 누워있거나, 잠든 동안에는 반드시 침대난간을 올려 고정합니다.
- 바닥에 물 등 액체류를 흘린 경우 즉시 닦고 걸레질 후에도 물기가 남아있지 않도록 주의합니다.

○ 의복 및 신발 착용

- 날씨가 추울 때는 가벼운 옷을 여러 겹 입고 몸을 움츠려 균형 감각이 저하되지 않도록 합니다(적정온도 및 습도: 18°C~22°C / 40%~70%).
- 슬리퍼나 바닥이 미끄러운 신발은 신지 않습니다.
- 미끄럼방지 양말을 신도록 합니다.
- 굽이 낮고, 폭이 넓으며, 미끄럽지 않은 고무바닥, 뒤가 막힌 신발을 신도록 합니다.
- 보행에 어려움이 있을 경우, 보행(보조)차나 지팡이 등을 사용하도록 합니다.

○ 조명활용

- 실내 적정조도: 200~300Lux 유지합니다.
(편하게 책을 읽을 수 있고, 그림자가 생기지 않을 정도의 밝기)
- 거실과 계단, 현관, 화장실은 항상 환하게 밝혀 두거나 센서 등을 설치합니다.

○ 화장실

- 벽과 변기 근처에 안전손잡이를 설치합니다.
- 화장실 내 비상벨 작동 여부를 수시로 체크합니다.
- 욕조 안, 욕실 바닥에 미끄럼방지 방수용 테이프를 붙이거나, 미끄럼 방지액을 도포합니다.

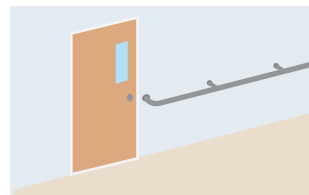
낙상 예방 관리



침대난간을 올려주세요.



물기를 닦아주세요.



안전손잡이를 설치해주세요.



14. (올바른) 응급처치



음식물에 의한 기도폐쇄

- ▶ 음식 섭취 시 질식상태가 되면 입 안의 음식물을 빨리 꺼냅니다.
- ▶ 손바닥으로 어깨뼈 사이에 있는 등 부분을 세게 때려 이물질이 올라와 기침으로 뱉어 낼 수 있도록 하고, 안되면 하임리히법을 사용합니다.
- ▶ 바로 산소흡입을 할 수 있는 장소로 옮기고, 호흡곤란 시 산소를 제공하고, 119에 연락합니다.



호흡곤란

- ▶ 호흡곤란 증상 확인 시 자세를 반좌위나 좌위로 취합니다.
- ▶ 심리적 안정을 위하여 주위를 편안하게 해 줍니다.
- ▶ 곁에서 손을 잡아주고, 심호흡을 격려합니다.
- ▶ 필요 시 119에 연락하고, 의료기관으로 이송합니다.



저혈당 쇼크

- ▶ (증상) 식은 땀, 어지러움, 허기짐, 실신, 의식저하, 기력저하
- ▶ (조치) 발견 시 간호사나 주위에 즉시 알리고, 혈당 쇼크가 의심되는 경우, 혈당을 올릴 수 있는 음식을 제공합니다. (요쿠르트 한병, 사이다 1/2잔, 초콜릿 3쪽 등)
- ▶ (주의) 의식이 없으면 음식물 섭취를 금하고, 신속하게 119에 연락합니다



골절

- ▶ 뼈가 외부로 노출된 경우, 억지로 뼈를 안으로 밀어 넣으려 하지 않습니다.
- ▶ 척추 골절이 의심되는 경우 억지로 움직이지 않습니다.
- ▶ 신속하게 119에 연락하고, 의료기관으로 이송합니다.



화상

- ▶ 화상 부위를 깨끗한 천으로 감싸 세균 감염을 예방, 절대 이물질을 바르면 안 됩니다.
- ▶ 화상부위를 찬물(5~12도)에 통증이 없어질 때까지 15분~30분 정도 식힌 후 옷을 벗깁니다.
(몸에 붙어 있는 옷은 잘라내어야 하며, 장신구는 빨리 제거)
- ▶ 119에 연락해서 의료기관으로 이송하고 보호자에게 알립니다.



뇌졸중

- ▶ (증상) 갑작스럽고, 심한 두통, 심한 구토, 의식소실, 입가가 밑으로 처지고 침을 흘리며, 말을 더듬거나 발음이 어눌해짐, 마비 현상, 의식소멸
- ▶ (조치) 119에 연락하고 의료기관으로 이송합니다.



흉통(가슴통증)

- ▶ 발견 시 즉시 주위에 알리고, 좌위나 반좌위 등 편안한 자세를 유지하게 하고, 목이나 가슴, 허리를 조이는 옷을 풀어줍니다.
- ▶ 119에 연락하여 즉시 의료기관으로 이송합니다.



출혈

- ▶ 출혈부위를 압박 지혈하고, 상처부위를 심장보다 높게 올리고, 목이나 가슴을 조이는 옷은 느슨하게 풀어주고, 다리를 올려 줍니다.
- ▶ 119에 연락하고, 즉시 의료기관으로 이송합니다.



15. (올바른) 심폐소생술

①



환자의 반응 확인

어깨를 두드리며, “괜찮으세요?” 외치면서 환자의 반응과 의식을 확인합니다.

②



119 신고

대상자의 의식(반응)이 없으면 큰소리로 주변 사람에게 119신고를 요청하고, 자동심장충격기를 가져오도록 부탁드립니다.

③



호흡확인

대상자의 얼굴과 가슴을 10초 이내로 관찰하여 호흡이 있는지를 확인합니다.
호흡이 없거나 비정상적이라면 즉시 심폐소생술을 준비합니다.

④



가슴압박 30회 시행

각지를 낀 두 손의 손바닥으로 대상자의 가슴 압박점*을 찾아 30회 가슴압박을 실시합니다.
*가슴 압박점 : 가슴뼈 아래쪽 1/2지점
압박깊이는 약 5cm(소아는 4~5cm) 압박속도는 분당 100~120회를 유지합니다.

5

기도개방



인공호흡을 시행하기 위해서는 먼저 대상자의 머리를 젖히고, 턱을 들어 올려서 환자의 기도를 개방합니다.

6

인공호흡 2회 시행



대상자의 코를 막은 다음 구조자의 입을 대상자의 입에 밀착시킨 후 대상자의 가슴이 올라올 정도로 1초동안 숨을 불어 넣습니다.

※ 인공호흡 방법을 모르거나, 꺼리는 경우에는 인공호흡을 제외하고 지속적으로 가슴압박만을 시행합니다.

7

가슴압박과 인공호흡의 반복



30회 가슴압박과 2회의 인공호흡을 119 구급대원이 도착할 때까지 반복해서 시행합니다.

8

회복자세



환자의 호흡이 회복되었으면 환자를 옆으로 돌려 눕혀 기도가 막히는 것을 예방합니다.



16. (올바른) 자동심장충격기(AED) 사용방법



1 자동심장 충격기 켜기

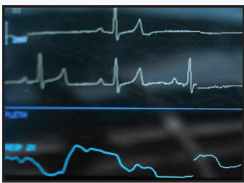
자동심장충격기를 켭니다.

* 자동심장충격기는 반응과 정상적인 호흡이 없는 심정지 환자에게만 사용합니다.



2 두 개의 패드 부착

환자의 상의를 벗긴 후에 두 개의 패드 중 한 패드를 오른쪽 쇄골 아래에 부착하고, 다른 패드는 왼쪽 젖꼭지 아래의 겨드랑이 중앙선에 부착합니다.



3 심장리듬 분석

자동심장충격기가 심정지 환자의 심전도를 자동으로 분석하는 동안에는 환자와 접촉하지 않습니다.



4 심장 충격 실시

1. 심장충격이 필요하면 "심장충격이 필요합니다." 하는 음성지시와 함께 심장충격기가 스스로 충전합니다.
2. 충전 완료 후 "심장 충격 버튼을 누르세요"라는 음성 지시가 나오면 모든 사람이 환자와 접촉하지 않도록 한 후에 심장충격 버튼을 누릅니다.



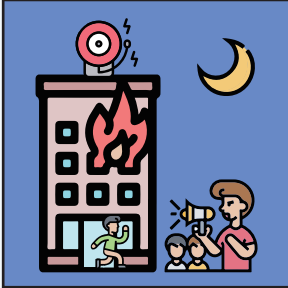
5 즉시 심폐소생술 재시행

심장충격을 시행한 후에는 즉시 심폐소생술을 시행합니다.

또한 "환자의 상태를 확인하고, 심폐소생술을 계속하십시오"하는 지시가 나오면 바로 심폐소생술을 시행합니다.

17. (올바른) 화재 관리

○ 화재 경보가 울릴 때



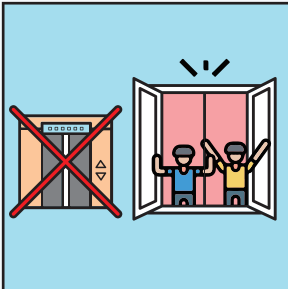
① 비상소집을 합니다.

- 야간에 화재 경보가 울리면 불이 났는지 확인하기 보다는 소리를 질러 모든 사람을 깨우고 모이게 한 후 대처 방안에 따라 밖으로 대피합니다.



② 대피방법을 결정합니다.

- 손등으로 출입문 손잡이를 만져보아 손잡이가 따뜻하거나 뜨거우면 문 반대쪽에 불이 난 것이므로 문을 열지 않습니다.
- 연기가 들어오는 방향과 출입문 손잡이를 만져보아 계단으로 나갈지 창문으로 구조를 요청할지 결정합니다.



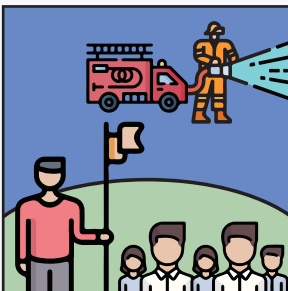
③ 신속히 대피합니다.

- 대피할 때는 엘리베이터를 절대 이용하지 않고 계단을 통하여 지상으로 안전하게 대피합니다.
- 대피가 어려운 경우에는 창문으로 구조요청을 하거나 대피공간 또는 경량 칸막이를 이용하여 대피합니다.



④ 119로 신고합니다.

- 안전하게 대피한 후 119에 신고합니다.
- 휴대폰이 있어서 신고가 가능하다면 속히 해주시고, 신고하느라 대피시간을 놓치지 않도록 합니다.



⑤ 대피 후 인원을 확인합니다.

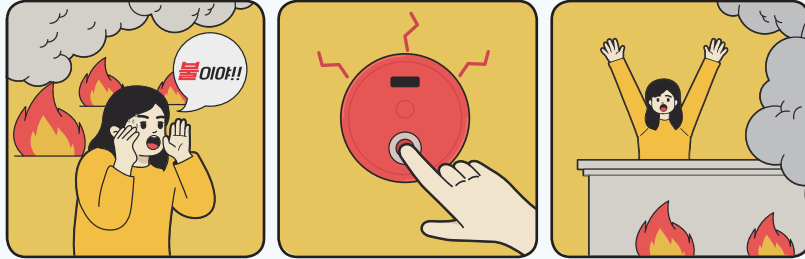
- 공터 등 사전에 약속한 안전한 곳으로 대피한 후 인원을 확인합니다.
- 주변에 보이지 않는 사람이 있다면 출동한 소방관에게 알려줍니다.



○ 불을 발견했을 때

① 연기가 발생하거나 불이 난 것을 보았을 때

- 불이 난 것을 발견하면 "불이야!!"라고 소리치거나 비상벨을 눌러 주변에 알리도록 합니다.



② 불을 끌 것인지 대피할 것인지 판단합니다.

- 불길이 천정까지 닿지 않은 작은 불이라면 소화기나 물 양동이 등을 활용하여 신속히 끄도록 합니다.
- 불길이 커진 경우는 젖은 수건 또는 담요를 활용하여 계단을 통해 밖으로 대피합니다.
- 세대 밖으로 대피가 어려운 경우 경량칸막이를 이용하여 이웃집으로 대피하거나 완강기를 이용하여 창문으로 나가는 방법, 실내대피공간으로 대피하였다가 불이 꺼진 후 나오는 방법 등으로 활용합니다.



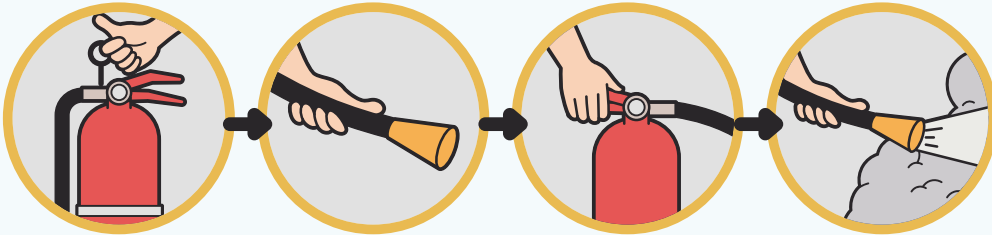
○ 화재진압

- 소화기 사용법

- ① 불이 난 장소로 소화기를 가져가서 몸통을 단단히 잡고 안전핀을 뽑습니다.
- ② 노즐을 잡고 불쪽을 향해 가까이 이동합니다.
- ③ 손잡이를 짊 움켜잡습니다.
- ④ 분말이 골고루 불을 덮을 수 있도록 빗자루로 쓸 듯이 씹니다.
→ 실외에서는 바람을 뒤로 하고, 실내에서는 문을 등지고 뿌립니다.



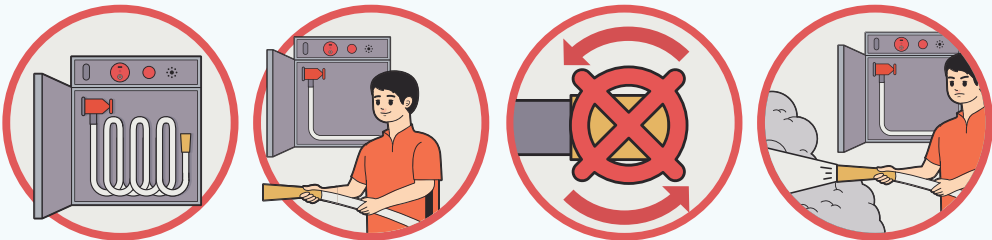
1. 안전핀을 뽑는다.
2. 노즐을 잡고 불쪽을 향한다.
3. 손잡이를 움켜진다.
4. 분말을 골고루 빗자루로 쓸듯이 뿌립니다.



- 소화전 사용법

- ① 소화전함의 문을 열고, 호스와 노즐이 연결되어 있는지 확인합니다.
- ② 호스를 밖으로 끄이지 않도록 불이 난 곳까지 길게 펴 주고, 한 사람은 노즐을 잡고 방수 자세를 잡습니다.
- ③ 다른 한 사람이 밸브를 돌려 물이 나오는 것을 확인한 후 뛰어가서 호스를 잡는 것을 도와줍니다.
- ④ 노즐의 끝을 돌려 물의 양을 조절해 가며 불을 끕니다.
→ 가급적 2인 1조로 작업하며, 평소에 소화전함 주변에 장애물을 두지 않습니다.

1. 소화전함 문을 연다
2. 호스를 빼고 노즐을 잡는다.
3. 밸브를 돌린다.
4. 불을 향해 쏜다.



○ 119 신고절차

본인의 위치(주소) → 현재 상황 → 부상여부 → 상황요원 안내에 따라 행동

○ 연기를 피해 대피하는 자세

손수건, 옷 등을 이용하여 코와 입을 보호한다.



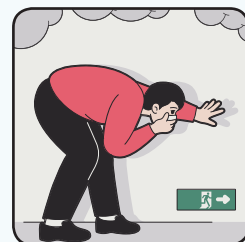
자세를 낮춘다.



다른 손으로는 벽을 짚는다.



한 방향으로 신속하게 밖으로 대피한다.





○ 장기요양기관 화재 발생 시 업무분장(주간 기준)

구 분	최초 화재 발견 시 (초기 진화가 가능한 경우)	초기 화재 진화 실패 시 (초기 진화가 불가능한 경우)
최초발견자 (근무자)	· 건물 내 경보 전파 - 육성, 발신기 등 · 최초 소화 활동 실시 - 투척용소화기, 수동식소화기 등	· 건물 내 경보 전파 - 육성, 발신기 등 자동경보
최초발견자 (이용자)	· 근무자에게 경보 전파(가능 시) - 육성("불이야!!") 및 호출버튼 등	· 근무자에게 경보 전파(가능 시) - 육성("불이야!!") 및 호출버튼 등
지휘 연락반	· 지휘반은 화재 현장 지휘·통제 - 소화활동에 우선하여 지휘·통제 · 화재의 규모 판단 후 활동지휘 · 소방기관에 경보전파(119) · 자위소방대 비상소집 준비	· 관계기관에 경보전파 · 자위소방대 비상소집 · 소화/대피/구조활동의 지휘·통제 · 소방대 도착 시 화재상황 등의 보고
소화 진압반	· 초기 소화활동 실시 - 수동식소화기 등 소화기구 - 옥내소화전 사용 준비 및 호스 이동	· 옥내소화전 등을 이용한 소화활동 · 화재실의 가연물 제거 · 가스누출로 인한 화재 시 - 밸브 차단 및 용기 이동(가능 시) - 폭발 우려 시 소화활동 중단하고 대피
대피 유도반	· 화재지점의 이용자를 우선적 대피 (화재 규모와 상관없이 실시) · 화재지점에 이용자 접근 통제 · 피난로 확보/출입문 등 개방	· 이용자를 안전구역으로 대피·유도 · 비상구 확보 및 피난기구 설치 · 방화문(방화셔터) 등 확보로 화재 차단 및 피난로 확보
구조 구급반	· 대피유도반 지원(구급반) · 소화/진압반 지원(구조반)	· 대피 및 소화반 지원 · 응급환자 구조 및 구급활동 실시 - 응급구호소로 환자 이동 응급조치 - 환자 분류(자체치료 또는 후송)



○ 자주하는 안전 감염관리 Q&A

질문

어르신이 기침, 발열 등이 발생하여 의료기관으로 전원 전에 어떻게 관리해야 하나요?

답변

호흡기 증상이 발생하면 즉시 일반 마스크를 착용시키고, 가능한 즉시 호흡기 증상이 있는 어르신을 1인실로 격리 후 방의 창문을 열어 충분히 환기합니다. 진료 후 최종 진단명을 확인하여 전염성 질환인지 여부를 확인 후 필요 시 의료기관으로 전원 조치합니다.

질문

일회용 기저귀를 수거하는 폐기물 통에 덮개(뚜껑)가 없어도 되나요?

답변

일회용 기저귀를 수거하는 폐기물 통에는 덮개(뚜껑)를 설치하여 위생적으로 관리하는 것을 권고합니다.

질문

소독제 등 청결한 물품을 싱크대 아래 서랍장에 보관해도 되나요?

답변

싱크대 아래는 물이 셀 수 있는 가능성이 높은 곳으로, 세척(오염구역)구역에 해당되어 청결한 물품의 보관 장소로 바람직하지 않습니다. 따라서, 청결한 물품은 싱크대 아래에 보관하지 마시고, 소독 후 물품을 보관하는 구역(청결구역)에 별도 보관하여 주시기 바랍니다.

질문

소독제 분무 소독을 금지하는 이유는 무엇일까요?

답변

소독제 분무 소독은 표면의 오염 제거에 비효과적인 방법입니다. 또한 분무된 소독제를 흡입하거나 분무 시 압력으로 인해 표면의 비밀이 확산된다면 오히려 인체에 해로울 수 있기 때문에 가급적 직물이나 포, 일회용 티슈 형태의 걸레를 소독제에 적셔 사용하여 주시기 바랍니다.

**질문**

보릭(boric)솜으로 어르신 피부소독을 하고 있었습니다. 최근에 피부소독제로 사용 금지되었다고 하는데 이유는 무엇인가요?

답변

피부·점막 소독제로 빈번히 사용되는 붕산수(boric acid solution)는 반복적인 사용으로 인한 인체 내 축적이 되므로, 지속적인 사용이 부적합 합니다. 따라서, 소독부위의 오염정도에 따라 보릭(boric)솜을 대체하여 멸균 증류수, 포비돈 등을 사용하시기 바랍니다.

질문

‘옴’은 어떻게 치료하나요?

답변

의사가 처방한 치료제를 전신에 바른 후 8~12시간 후에 씻어내고, 새 옷과 침구로 교환합니다.

질문

‘옴’환자가 사용한 방은 어떻게 소독해야 하나요?

답변

진공청소기 등으로 철저히 소독하고, 살충 소독합니다. 만일 진공청소기 사용이 어려우면 일회용 흡습포를 이용하여 청소합니다. 진공청소기 내부는 세척하고, 흡습포는 의료폐기물로 처리합니다.

질문

‘옴’환자의 세탁물을 어떻게 관리하는 것이 옳을까요?

답변

세탁이 가능한 의류 등은 뜨거운 물 50~60도로 10분~20분간 세탁하고, 세탁 후 3일이 지난 후 사용합니다.
그 외 세탁이 어려운 물품 등은 3일간 햇볕에 널거나 7일 이상 밀봉 보관한 후 사용합니다.



○ 감염성 질환 예방 자체점검 '체크리스트'

연번	내용	예	아니오
1	외부로 통하는 주출입구에 손소독제와 체온계를 마련 하여 손소독과 체온측정을 매번 하고 있습니까?		
2	시설 내 종사자 중 감염관리자를 지정 하여 감염관리 활동을 실시하고 있습니까?		
3	출근 후, 화장실 이용 후, 기저귀 교환 등 어르신 케어 후 손씻기 를 수행하고 있습니까?		
4	간호에 필요한 비품(소독 또는 멸균 필요비품)을 사용 후 즉시 소독(멸균) 하고 있습니까?		
5	간호비품 중 일회용품을 소독 유효기간 을 적정하게 관리하고 있습니까?		
6	분기별 1회 이상 실내외 소독 을 실시하고 있습니까?		
7	입소 어르신에 대해 결핵검진을 포함한 감염병 건강검진 을 실시하고 그 결과를 확인 후 입소조치를 하고 있습니까?		
8	모든 입소 어르신에 대하여 결핵 검진을 포함한 건강검진을 연 1회 이상 실시하고 있습니까?		
9	감염예방 및 관리지침 항목을 마련하고 기관 내부에 비치하고 있습니까?		
10	감염병 관련 직원 역량강화를 위해 감염관리 지침 교육 을 반기별 1회 이상 실시하고 있습니까?		

(우수) 10개, (양호) 8~9개, (보통) 6~7개, (미흡) 5개 이하



참고자료

- 화재안전관리 매뉴얼(보건복지부)
- 화재, 심폐소생술, 응급처치 등 국민행동요령(소방청)
- 감염병 예방관리 매뉴얼(국민건강보험공단)
- 장기요양기관 안전관리 매뉴얼(국민건강보험공단)
- 노인장기요양 급여제공 매뉴얼(국민건강보험공단)
- 2021 요양보호사 직무교육 교재(국민건강보험공단)
- 2019 요양병원 옴 예방 및 관리 안내(질병관리청)
- 코로나 19 관련 사회복지시설 대응지침 9판
- 코로나바이러스감염증-19 대응 집단시설 다중이용시설 소독안내 (제3~4판) (보건복지부)
- 우리집 HACCP 식생활 안전 가이드 10(식품의약품안전처)
- 2017 의료관련감염 표준 예방지침(질병관리청)
- 2020 장애인 대상 감염병 대응 매뉴얼(코로나 19를 중심으로) (보건복지부)
- 감염안심 ZONE 매뉴얼 (국민건강보험공단 대구지역본부)
- 장기요양기관 맞춤형 안전 매뉴얼 '슬기로운 안전생활' (국민건강보험공단 인천경기지역본부)

2021년도 한 눈에 보는



안전·감염관리 실천가이드 북

발 행 일 2021. 12.

발 행 인 김용익

발 행 처 국민건강보험공단 요양기준실

대표전화 1577-1000

홈페이지 www.nhis.or.kr

