

<코로나바이러스감염증-19 확산 방지와 회원 및 의료기관 보호를 위한 지침>

(2020. 2. 20, 00:00부터 사례정의 6판 개정)

19, 20일에 걸쳐 코로나바이러스감염증-19의 국내 확진자가 대폭 급증하였으며, 감염경로를 알수 없는 지역사회 내 감염이 발생되고 있어 보다 철저한 의료기관의 감염관리가 요구되고 있는 상황입니다.

현재 감염병 위기경보 수준은 '경계' 단계이며, 2월 20일 기준 질병관리본부는 사례정의(감염병 감시, 대응, 관리가 필요한 대상에 대한 정의)를 다음과 같이 확대·변경하였습니다(제6판). 이에 따라, 코로나바이러스감염증-19 대응을 위한 지침을 다음과 같이 안내해드리오니 감염 확산 방지와 회원 및 의료기관 보호에 만전을 부탁드립니다.

[신고대상-사례정의 제6판 기준]

①	임상양상에 관계없이 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병 병원체 감염이 확인된 자		
②	[의사환자1] 최근 14일 이내에 중국(홍콩, 마카오 포함) 방문	+	발열(37.5℃ 이상) 또는 호흡기증상 (기침, 인후통 등)이 나타난 자
③	[의사환자2] 최근 14일 이내에 확진환자와 접촉한 자	+	
④	[의사환자3] 의사의 소견에 따라 입원이 필요한 원인미상 폐렴		
⑤	[조사대상 유증상자1] 최근 14일 이내에 코로나19 발생 국가지역* 방문	+	발열(37.5℃ 이상) 또는 호흡기증상 (기침, 인후통 등)이 나타난 자
⑥	[조사대상 유증상자2] 의사의 소견에 따라 코로나19가 의심되는 자		

* 일본 홈페이지에 공지하며 수시 변동 가능 (ncov.mohw.go.kr > 발생동향 > 국외 발생현황 참고)

[사례정의에 따른 신고대상 환자에 대한 대응 지침]

(다음 지침은 질병의 진행상황에 따라 변동될 수 있습니다.)

1. 의료기관 외부에서의 대응: 안내문 부착

환자 또는 의심환자가 처음부터 보건소 또는 감염거점병원에서 진료를 받을 수 있도록 의료기관의 입구에 대한의사협회의 안내자료를 출력, 부착합니다(대한의사협회 홈페이지 공지사항 참조. 단 신고 대상지역 및 증세는 감염병의 경과에 따라 향후 변동 가능합니다). 의료기관의 규모가 크거나 가용한 인력이 있을 경우 가능하다면 외부에 인력을 배치하여 의료기관 밖에서 안내할 것을 권장합니다.

2. 의료기관 내부에서의 대응: 기관 내로 이미 진입한 환자에 대한 대응

1) **접수단계** : 접수 데스크를 비롯한 의료기관 내 근무인력은 모두 보건용 마스크를 착용합니다. 환자 접수 시에는 수진자조회, DUR-ITS(해외 여행력 정보제공 전용프로그램)를 이용하여 환자의 입국 정보를 확인합니다. 만약 해외 여행력이 있다면 질문을 통해 증상(발열, 호흡기증상 등) 여부를 함께 확인합니다. DUR-ITS에 대한 상세 정보는 지침의 마지막 부분을 참고 부탁드립니다.

2) **진료단계** : 접수된 환자의 진료 이전에 의사가 수진자조회, DUR-ITS를 통해 직접 환자의 여행력을 확인하고 중국 여행력, 코로나바이러스감염증-19 발생국가 방문력, 증상 여부를 확인하여 신고 대상자인지 확인합니다.

3) **대상자 확인 후 조치** : 접수 또는 진료 중 환자가 ① 중국(홍콩, 마카오 포함)을 방문한 후 14일 이내에 발열 또는 호흡기증상(기침, 인후통 등)이 나타난 자, ② 확진환자의 증상발생 기간 중 확진환자와 접촉한 후 14일 이내에 발열 또는 호흡기증상(기침, 인후통 등)이 나타난 자 ③ 의사의 소견에 따라 입원이 필요한 원인미상의 폐렴환자 ④ 코로나19 발생국가를 방문한 후 14일 이내에 발열 또는 호흡기증상(기침, 인후통 등)이 나타난 자 ⑤ 의사의 소견에 따라 코로나19가 의심되는 경우 접수 데스크나 대기실 또는 진료실에 미리 준비했던 보건용 마스크를 환자에게 착용시키고 격리가 가능한 독립된 공간으로 안내합니다. (미리 공간을 확보해놓거나 정해 놓도록 합니다.) 또, 의사를 비롯한 다른 근무인력들에게 사실을 알리고 의료진은 감염 예방을 위해 KF94 또는 N95 이상의 마스크를 착용합니다. 최초 접촉 의료인 또는 해당 의료기관의 장은 1339 또는 관할 보건소에 연락하여 신고 대상자가 의료기관으로 내원하였음을 알립니다.

4) **대상자 진료 의료인** : 신고 대상자임을 확인 한 이후에는 일체의 진찰행위를 중단하고 보호장구를 착용함과 동시에 즉시 손 위생을 시행합니다. 비누와 물을 사용할 때는 일회용 종이 타월로 손을 말리는 것이 바람직하며, 없을 시 손 위생에만 사용되는 면 타월로 손을 말리고, 타월이 젖으면 교체합니다.

5) **의료인 외 노출자** : 대상자에 노출된 의료인 외 직원, 대기실의 환자는 수술용 마스크 등의 적절한 보호장구 착용 및 손 위생을 시행하고 인적사항(이름, 연락처)을 파악, 추후 보건소에서 연락이 갈 것임을 설명 후 귀가조치 합니다. 보건소 또는 감염거점병원

으로 이동한 대상자가 확진 될 경우 이들은 접촉자로 등록되어 관리되며, 대상자 확진 여부에 대한 통보는 최대 하루 정도 소요될 것임을 알립니다.

- 6) **역학조사와 신고 대상자의 이동** : 신고 후 보건소의 역학조사가 이루어진 후 의사환자로 확정되면 환자의 지정기관으로의 이동은 1339 또는 관할 보건소에서 관장합니다. 개별적인 이동을 금합니다.
- 7) **대상자 이동 후 조치** : 대상자 이동 후 의료기관은 환경소독과 환기를 진행합니다. 환경소독은 노출 장소 및 대상자가 머문 독립된 공간에 대해 진행하며, 환경소독제로는 차아염소산나트륨, 4급 암모늄, 과산화 화합물, 알코올 등이 적절합니다(환자 동선을 따라 출입문 손잡이, 대기의자, 접수창구, 진료실 의자). 환경 소독이 끝나면 시간당 환기 횟수를 고려해 충분히 환기(시간당 6회 이상 환기 조건에서 최소 2시간 필요)한 후 일회용 타월과 걸레로 표면을 닦습니다. 사용된 보호장구는 모두 폐기하며, 의료기관은 환경소독과 환기가 종료된 후 진료의 재개가 가능합니다. 만약 대기중이던 환자 가운데 귀가를 하지 않고 기다렸다가 진료를 원하는 환자가 있는 경우에는 역학조사와 환자 인계 및 환기와 소독 조치에 최소 2-3시간이 소요되므로 그 이후로 안내하여 귀가 후 재내원하도록 하거나 빠른 진료를 원할 경우, 다른 의료기관을 이용하도록 안내해 주십시오.
- 8) **신고 대상에 부합하지 않는 환자** : 환자의 상태에 따라 적절한 감염주의 수칙을 준수하여 필요한 의료적 처치를 실시하며, 추후 폐렴(의심증상) 발생 시 1339로 직접 문의하여 조치를 받도록 안내할 수 있습니다. 그러나 1339 신고나 보건소 역학조사 과정에서 신고대상 미부합, 또는 사례정의 미부합으로 판단하여 그대로 진료를 받도록 환자에게 안내하는 경우에도 회원님께서 보시기에 현재 의료기관 내에서 적절한 진료가 어렵거나 환자의 상태가 중증이 의심되는 경우, 또는 코로나바이러스감염증-19의 감별이 반드시 필요한 경우라고 판단되신다면 환자가 선별진료가 가능한 기관에서 진료 받을 수 있도록 설명, 안내하여 주시는 것을 권유합니다.

★ DUR-ITS 구동 확인방법(<https://biz.hira.or.kr>)

요양기관업무포털/모니터링/DUR정보/DUR안내/DUR자료실/게시글 247번의 파일을 설치하고, 사용자 매뉴얼에 예시된 가상의 주민등록번호와 임의의 이름을 입력하여 '일반접수'를 진행합니다. 이후 접수단계와 진료·처방단계에서 코로나바이러스 관련 팝업창이 뜨는지 확인합니다. 해당 프로그램과 매뉴얼은 대한의사협회 홈페이지에서도 다운로드 할 수 있습니다. 프로그램의 설치 후 매뉴얼대로 시행하였을 때 팝업창이 구동하지 않는 경우 심사평가원 DUR 관리실(033-739-0898, 0899, 0874, 0875) 또는 현재 사용 중인 진료기록시스템 제공회사에 이를 문의하고, DUR-ITS에 대한 설정이 '꺼짐'으로 되어있는 것은 아닌지 확인합니다. 진료기록시스템 미사용 기관도 ITS 프로그램 설치 시 환자의 주민등록번호와 이름을 직접 입력하여 확인할 수 있습니다.