



질 병 관 리 본 부



수신 수신자 참조

(경유)

제목 바이러스성출혈열 대응지침 제정 및 배포 안내

1. 관련사항: 신종감염병대응과-954('19.7.23)
2. 국가 감염병 방역관리에 대한 귀 기관의 협조에 감사드립니다.
3. 바이러스성출혈열 국내 유입에 효과적으로 대비·대응하기 위해 아래와 같이 **『바이러스성출혈열 대응지침(제1판)』**을 제정·배포(붙임1) 하오니, 귀 협회 회원에게 전달되어 활용될 수 있도록 협조 바랍니다(문의: ☎ 043-719-9133).

가. 시행일자: 2019.7. 24(수)

나. 제정방향

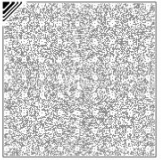
- 1) 에볼라바이러스병, 마버그열, 라싸열 중심으로 통합 대응 지침 마련
- 2) 역학적 연관성(위험지역방문력·위험활동력) 및 증상 부합여부를 판단하여 사례 구분, 대응 수준 및 관리 방법을 결정하도록 대응 절차·방법 보완

다. 주요내용

- 1) 신고사례는 역학조사 통해 '**의사환자**', '**조사대상 유증상자**', 사례 '**미해당**'으로 구분
가) 의사환자(Suspected case): 증상 발생 전 21일 이내 역학적 연관성 및 임상증상이 부합하는 경우로, 종전 '감염병 진단·신고기준'과 동일
나) 조사대상 유증상자(Patients Under Investigation, PUI)* 개념을 도입하여 관리대상에 포함, '의사환자'에 준한 관리 조치
* 역학적 연관성 높고(고위험·중위험), 발열 동반한 비특이 감염 증상, 또는 역학적 연관성 낮고(저위험), 바이러스성출혈열 임상적 특성을 보이는 경우
다) 사례 '미해당'은 임상증상과 역학적 연관성이 모두 낮아 배제대상으로서 의사환자로 분류하지 않고, 병원에서 말라리아, 뎅기열 등 적극 감별진단, 치료
2) 의심사례는 국가지정 입원치료병상에서 격리입원·검사·치료 등 사례관리*
* 의심 사례별·상황별 위험도·시급성 등 고려하여 신고 의료기관이 법적 기준충족 음압격리병상 보유 시 이용 가능
3) 확진자 관리: 국가지정 입원치료병상에서 엄격한 격리, 관리, 치료
4) 접촉자 관리: 노출 후 잠복기 동안 접촉수준(역학적 위험도)에 따른 관리 등

3. 아울러, 세계보건기구(WHO)가 콩고민주공화국 에볼라바이러스병 유행에 대해 '**국제공중보건위기상황(PHEIC)**'을 선포('19.7.17) 함에 따라 에볼라바이러스병과 콩고민주공화국이 각각 검역감염병, 에볼라바이러스병 오염지역으로 지정(7.18) 되었으므로, 『바이러스성출혈열 대응지침(제1판)』을 참고하셔서 해외여행력 있는 내원환자의 진료, 치료, 간호 및 의심 증상자 신고 등 업무에 참고 바랍니다.

※ 본 지침은 전자문서로 배포(지침 파일은 7월 중 질병관리본부 홈페이지 게시 예정)



붙임 : 바이러스성출혈열 대응지침(제1판). 끝.

붙임 1. 바이러스성출혈열 대응지침(제1판).

질병관리본부장



수신자 대한병원협회장, 대한의사협회장, 대한간호협회장

역학조사관

장윤숙

보건연구관

김성순

신종감염병대 전결 2019. 7. 23.

응과장

박영준

협조자

시행 신종감염병대응과-959 (2019. 7. 23.) 접수

우 28159 충청북도 청주시 흥덕구 오송읍 오송생명2로 187 질병관리본부 / <http://cdc.go.kr>
위기대응총괄과

전화번호 043-719-9133 팩스번호 043-719-9099 / yoonsukjang@korea.kr / 대국민 공개

위험할 땐 119, 힘겨울 땐 129