

0000병원 의료진 감염 대비 업무연속성 계획(안)

2022. 1. 27

I

배경/목적 및 단계 별 대처 기준

1. 배 경

- 가. 코로나-19(오미크론 등) 확산 시 병원 내 의료인 감염증가 예상
- 나. 비상 시 필수 진료기능 유지를 위한 자체 계획 수립
- 다. 병원 내원 및 입원환자 진료 연속성 확보 및 중증환자 치료 계획

2. 목 적

- 가. 병원 내 의료진 코로나 격리자 증가 시 응급 대처 프로세스 구축
- 나. 인력과 물자 이동 제한 등으로 정상적인 업무 수행이 어려운 상황에서 핵심업무 지속을 위한 계획 수립
- 다. 기관 내 감염 확산 방지를 위한 조치 계획 수립
- 라. 원내 및 원외(정부 및 보건당국 등) 긴밀한 협조 및 소통 체계 마련

3. 단계별 대처 기준

- 국내 코로나 일 확진자 및 원내 의료인력 감염 비율 고려 단계

주요 지표	1단계 (대비)	2단계 (대응)	3단계 (위기)
일일 확진자수	7천명 이상 ~ 3만명 미만	3만명 이상 ~ 5만명 미만	5만명 이상
의료인력 격리(감염) 비율	0.5% 이하	1% 이하	3% 이상

- 가. 1단계 (대비 단계) : 단기 간 내 확진자 급증 가능, 기관 자체 점검
- 나. 2단계 (대응 단계) : 분야 별 추진 계획 이행 체계로 전환
- 다. 3단계 (위기 단계) : 핵심 진료기능 유지를 위한 운영 체계로 전환

II

대응 조직 및 의사소통 채널

1. 비상대책위원회/비상대책실무위원회

가. 기능

1) 비상대책위원회

- 코로나19 관련 대응을 위한 원내 정책 의사결정 기구

2) 비상대책실무위원회

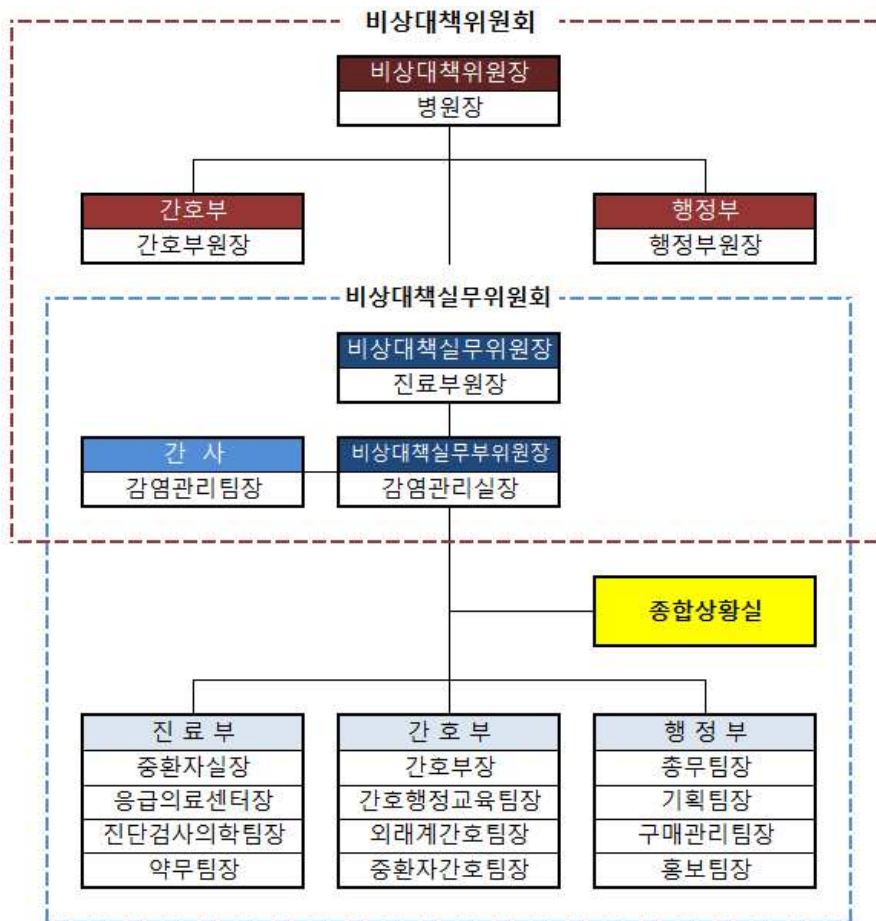
- 코로나19 관련 대응을 위한 원내 실무 의사결정 기구

나. 운영

1) 비상대책위원회 : 필요시 회의개최

2) 비상대책실무위원회 : 수시 회의 개최

- 산하 종합상황실 운영

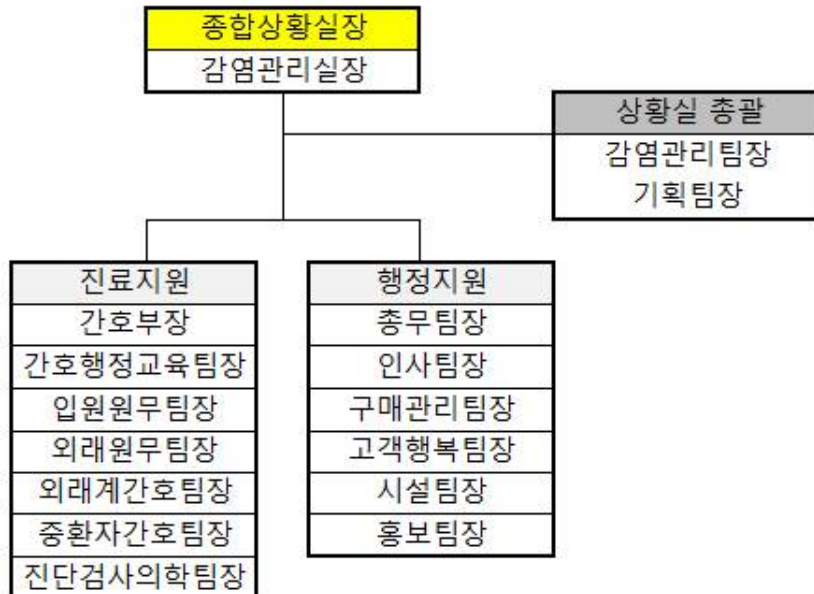


2. 종합상황실

가. 기능

- 1) 원내 의료진 감염/격리 확산에 대한 대응 긴급 의사결정
- 2) 코로나19 대응을 위한 유관 부서 지휘 통제 및 운영 지원
- 3) 유관기관 (정부 및 보건당국 등) 비상연락체계유지 및 관리
- 4) 가용자원 현황 파악 및 인력 운영 방안 의사결정
- 5) 기관 내 확산방지 조치 및 복구 계획 수립

나. 운영 (각 부서 비상연락망 가동)



3. 원내·외 의사소통

가. 공공기관

담당 부서	관련 기관 및 단체(업무)
입원원무팀	건강보험심사평가원(보건의료자원포털 신고)
감염관리팀	중앙사고수습본부(확진자 병상 배정 관련)
	관할 보건소(법정감염병, 확진자 역학조사 등)
기획팀	공공기관(공문서 접수 및 회신)
총무팀	관할 보건소(자가격리자 면회 관련)
응급의료팀	관할 보건소(자가격리자 응급실 진료 관련)

나. 원내는 사안에 따라 전 직원 대상 그룹피드/SMS/사내 메신저 활용

III

단계 별 진료분야 운영 계획

1. 외래분야

구분	내용
1단계 (대비)	<ul style="list-style-type: none"> - 기존 진료 분야 유지 - 외래 초진환자와 당일 환자 접수 가능 및 원내출입제한 환자의 경우 선별진료소 코로나검사 음성 확인 후 진료 진행
2단계 (대응)	<ul style="list-style-type: none"> - 경증질환 중심 대면 외래진료 축소 고려 (비상대책위원회) - 단순 검사결과 설명 및 재진환자 비대면 진료 시행 (원내 프로세스) - 외래 DSC 수술은 수술실운영위원회 결정사항 따름
3단계 (위기)	<ul style="list-style-type: none"> - 기존에 입원 치료가 예약되었던 환자 중 초응급 환자 접수/입원 - 응급/중증질환 외 신환 진료 제한 - 진료인력 부족 시 비응급/경증 진료 제한

가. 선별진료소 활용한 감염 가능자 원내 진입 원천 차단

- 선별진료소와 환자분류소를 상시 운영하여 원내 감염자 진입을 차단

나. 무증상 감염자 진입 시 원내감염 가능성 감소 노력

- 입원구역과 외래구역 분리하여 검사자와 검사소, 이송요원 등 구별
- 환자뿐만 아니라 보호자와 원내직원, 파견직원 등 감시 시스템 작동

다. 외래주사실 및 항암주사실

- 3단계(위기) 단계에서는 외래주사실 운영하지 않음
- 2단계(대응), 3단계(위기)에서는 항암주사실만 운영하며 운영 불가능한 경우 코로나 검사 후 입원 조치
- 침상과 환자용 의자를 활용하되 한자리 씩 비워놓는 방식으로 환자 사이의 간격을 유지
- 2단계(대응) 단계에서 보호자는 환자구역에 들어갈 수 없으며, 보호자 구역에만 대기 가능

2. 입원분야

구분	내용
1단계 (대비)	<ul style="list-style-type: none"> - 기존 진료 분야 유지 - 행정명령 단위의 코로나19 중증, 준중증 치료병상 운영 및 유지
2단계 (대응)	<ul style="list-style-type: none"> - 기존 진료 분야 유지하되 병동 운영 범위 조정 (비상대책위원회) - 입원환자 및 병동 상주 예정인 보호자(간병인)들은 전원 PCR 검사 시행 후 음성 판정 대상에 한해 입실을 허가하는 것을 기본으로 하나, 보호자나 간병인 PCR검사 거부하는 경우 간호간병 통합병동으로 배정
3단계 (위기)	<ul style="list-style-type: none"> - 우선순위 고려하여 각 임상과 제출한 명단 참고하여 입원장 발부 - 기존 입원 예약자 경우라도 우선 순위 대상에 없을 경우 입원 제한 - 응급실 경유 입원환자 응급/중증 정도에 따라 제한

- 1) 퇴원 시 신규 환자 및 외래환자와 동선이 겹치지 않도록 퇴원수납
- 2) 입원환자 진료 시 각 병동 출입 시 출입 장부 비치하여 각 병동 환자 수준에 맞는 보호복 착용여부 확인 후 자필 서명
- 3) 환자 검사, 시술, 수술 등으로 이동 시 지정된 동선과 엘리베이터를 이용 위험요인 최소화 및 환자 이동시 마스크, 보호 장갑 착용

3. 중환자분야

구분	내용
1단계 (대비)	<ul style="list-style-type: none"> - 기존 진료 시스템 유지 - 행정명령 단위의 코로나19 중증병상 운영 유지
2단계 (대응)	<ul style="list-style-type: none"> - 근무가능 인원에 따라 일반중환자실 병상 운영 검토 (비상대책위원회) - 우선순위에 따라 중환자실 입실 제한
3단계 (위기)	<p>근무가능 인원에 따라 일반중환자실 운영 병상 추가 조정 (비상대책위원회)</p> <p>중환자실 운영 병상에 따라 입실 제한</p>

- 1) 환자 접촉 시 4종 보호구 착용 유지 (마스크, 페이스섄드, 가운, 장갑)
보호자 접촉 시에도 보호구 착용유지 (마스크, 페이스섄드)
- 2) 임종면회는 감염관리실 지침에 따른다.
- 3) 중환자 보호자 면담은 가능한 유선으로 시행한다.
- 4) 갑자기 악화되는 호흡기 증상 및 발열 환자 입실 시 의사 판단 하에
코로나 검사 후 중환자실 내 격리실로 입실한다.

4. 응급분야

구분	내용
1단계 (대비)	<ul style="list-style-type: none"> - 기존 진료 시스템 유지 - 응급 선별 Triage 운영 (음압격리실, 청결/비청결구역 구분 운영)
2단계 (대응)	- 응급실은 운영하지 않으나 외래에 내원한 환자 중 응급상황일 경우 제한적으로 환자 진료
3단계 (위기)	- 병동 운영 제한에 따른 응급실 경유 입원 제한

5. 수술분야 단계 별 진료 범위

구분	내용
1단계 (대비)	기존 진료 분야 유지 (코로나 양성환자 음압 및 방역 갖추고 수술)
2단계 (대응)	<ul style="list-style-type: none"> - 진료과 별 우선순위에 따라 정규수술 및 DSC 수술 조정 (비상대책위원회 및 수술실운영위원회 의결)
3단계 (위기)	- 응급/중증질환 제외한 정규수술 및 DSC 수술 제한

가. 코로나 19 확진 환자 수술은 생명에 위협을 초래 하는 환자에 준해서만 실시하며 모든 의료진 (이송직원 포함)은 레벨 D복장과 PAPR(전동식 정확식 필터)을 착용하고 최소 인원 참여

나. 1, 2단계 시 PCR 검사 결과 음성이고, 무증상인 환자는 기존과 동일한 표준 프로세스를 준수, 3단계는 호흡기 유증상자 또는 확진자 응급수술을 위해 음압이 가능한 수술방을 가능한 공실로 유지하며 필요 시 사용

다. 응급 수술 시 검사 확인이 불가능한 경우 수술 과에서는 감염관리실 보고 후 진행

라. 통원 수술센터를 이용하는 수술환자는 접수 시 발열 및 호흡기증상 유무를 체크하고 이상 소견 발견 시 반드시 해당 수술과에 보고 후 우선 수술진행을 중단하고 감염관리실과 협의

6. 검사분야

구분	내용
1단계 (대비)	<input type="checkbox"/> 외래채혈실 - 1층, 3층 외래채혈실 운영 <input type="checkbox"/> 영상검사실(영상, 핵의학, 방종 등) - 외래, 입원 모든 검사 가능 <input type="checkbox"/> 기능검사실 - 외래, 입원 모든 검사 가능 <input type="checkbox"/> 내시경실 - 외래, 입원 모든 검사 가능
2단계 (대응)	<input type="checkbox"/> 외래채혈실 - 1층, 3층 외래채혈실 부분 축소 운영 <input type="checkbox"/> 영상검사실(영상, 핵의학, 방종 등) - 외래 일부 축소 운영(응급실 경우는 유지), 입원 모든 검사 운영 <input type="checkbox"/> 기능검사실 - 입원환자만 시행 (예약제 검사 운영) <input type="checkbox"/> 내시경실 - 외래환자 축소 및 입원환자 검사 운영 - 외래환자, 입원환자 검사실 및 출입구 분리
3단계 (위기)	<input type="checkbox"/> 외래채혈실 - 외래 운영 상황에 따라 3층 채혈실 임시 운영 중단 - 채혈실 안 환자 외 보호자 출입 금지 <input type="checkbox"/> 영상검사실(영상, 핵의학, 방종 등) - 외래검사 최대한 축소, 입원환자 중심 검사 운영 - 입원 검사 공간 및 시차를 활용한 동선 분리 <input type="checkbox"/> 기능검사실 - 입원환자만 시행 (예약제 검사 운영) <input type="checkbox"/> 내시경실 - 입원환자만 시행

7. 비대면 원격진료 / 상담 시행 (2단계 이후)

가. 비대면 진료 프로세스(안)



나. 유관부서(외래원무팀, 정보전략팀, 정보운영팀 등)와 협업 진행 중

IV

핵심업무 지속을 위한 인력운영

1. 유증상자/확진자/접촉자 관리 강화 (2단계 이후)

가. 유증상자

- 유증상자는 즉시 부서장에게 보고
- 근무배제 : 근무 전인 경우 출근 제한, 근무 중인 경우 근무 중단
- 외래선별진료소(혹은 응급실 선별진료소) 방문 및 코로나19 검사 시행
- 코로나19 검사 결과 확인시까지 근무배제 → 음성 시 근무 복귀
- 3일 이상 증상 지속 시 외래선별진료소(혹은 응급실 선별진료소) 재방문

나. 직원 확진자 관리

- 증상기반 격리해제로 생활치료센터/병원 퇴소/퇴원, 자택치료 후 3일 이내 검사
- 양성 시 1주 후 재검사(외래선별 진료소)• 1주 후 검사 양성 시 퇴소일로부터 2주 후 재검사없이 근무 시작
- 검사 결과 음성 시 익일부터 근무 시작

다. 접촉자 관리

- 접촉자 발생 시 부서장에게 보고하며 부서장은 감염관리실로 보고
- 감염관리실은 접촉력 확인 후 PCR 검사와 근무 배제 여부를 판단
- 자가격리자, 수동감시대상자 등 정부방침 기준에 따른 신속한 조정조치

3. 의사/간호사 단계 별 인력 운영(안)

구분	의사	간호사
1단계 (대비)	- 기존 운영 형태 유지	- 기존 운영 형태 유지
2단계 (대응)	<ul style="list-style-type: none"> - 외래/입원 일부 축소 - 코로나19 중증, 준중증 병상 <ul style="list-style-type: none"> · 중환자 진료가능 임상과 및 교원 중심 재편 - 선별진료소 <ul style="list-style-type: none"> · 진료지원 임상과 중심 편성 	<ul style="list-style-type: none"> - 외래/입원 일부 축소 - 병상 및 중환자실 축소 운영 (중증치료병상 확대 비율 고려)

3단계 (위기)	<ul style="list-style-type: none"> - 외래/입원 가용인력 고려하여 운용 범위 의사결정 - 코로나19 중증, 준중증 병상 <ul style="list-style-type: none"> · 외부 지원 의료진 요청 및 직할병원 지원 협조 - 선별진료소 <ul style="list-style-type: none"> · 의료진 추가 모집 및 임상강사, 전공의 중심 편성 	<ul style="list-style-type: none"> - 외래 응급/중증질환 중심 전환 - 코로나-19 중증, 준중증치료 병상확대 고려 일반병상 소개 중환자실 축소운영 (수술 Capa 조정) - 중환자실 축소 운영 (중환자실 외 인력 지원 가능 범위 반영)
-------------	---	---

4. 근무 밀집부서 재택근무 시행 계획 (2단계 대응 단계 시행 고려)

가. 대상부서

- 1) 연구부, 행정부, 홍보실, PI 실 등 산하 행정 지원 성격이 강한 부서
- 2) 행정지원 부서 내 부서원 과밀도가 높은 부서 우선 고려
(콜센터, 적정진료관리팀, 의무기록팀 등)

나. 대상직무

- 1) 독립적이면서 개별적 업무 수행이 가능한 직무
- 2) 병원 내원객(환자 또는 보호자)과의 대면 접촉이 높지 않은 직무
- 2) 병원 외부에서 원내 네트워크를 통한 업무 처리가 가능한 직무

다. 근무형태 : 수시형 재택 근무

- 부서 내 개인 별 스케줄 조정으로 주 1회 이상 재택근무 시행
(※ 직원 내 자가격리 상황 발생 시 상시형 재택근무 전환 고려 가능)

라. 대상인원 : 단계 별 확대 적용

구분	대상 부서(안)	재택 예상인원	비고
1단계 (시범적용)	콜센터(외주) 51명 (직원 12, 외주 39) 의무기록팀 23명 (주말, 휴일 1명 재택)	10~15명	요청 사례
2단계	일부 행정지원부서 (적정진료관리팀 등)	누적 50명	희망부서 우선 개선 및 보완적용
3단계	대상부서 확대 및 의사결정	누적 100명	확대 적용

- 단계 별 적용시점은 별도 의사결정 진행

1. 목적

- 가. 기관이 보유 혹은 도입 가능한 필수 자원과 기타 자원의 종류·필요량 및 현재의 비축량을 파악 (예 : 방역물품, 환자치료용 약제 및 물품 등)
- 나. 최소 4~5주 이상 위기상황이 지속된다는 전제 하에 핵심업무 유지를 위해 물자의 필요량을 산정하여 비축

2. 가용자원 운영 원칙

- 가. 책임자는 구매관리팀장으로 하며, 의무물자지원, 재정 및 일반물자 지원, 코로나-19 방역 및 환자치료에 필요한 물품을 지원
- 나. 필요한 의료기기는 원내 보유기기를 우선 활용하고, 그 외의 지원이 필요한 기기는 구매관리팀에서 가능한 최단시간에 확보를 위해 노력
- 다. 코로나-19 관련 추가적인 응급 물품은 비상대책실무위원회의 승인을 받아 구매관리팀에서 우선 불출
- 라. 지원 장비 및 물품의 관리, 보관은 각 진료지원부서(약제부, 간호부 등)에서 담당

3. 응급 시 물품 배치 (각 구역 별 포장 후 보관)

- 가. 각 물품은 응급 상황 시 바로 사용할 수 있도록 항시 준비하며, 정해진 부서에서 직접 각 진료공간 내 물품분류소에 조달
- 나. 의료장비

구분	장비명	수량	조달부서	비고
의료 장비	Defibrillator	4	ER, SICU, MICU, NCU, CCU 및 병동, 협력업체	추가 장비 필요 시 구매관리팀 의공학팀 협조
	Ventilator	4		
	Difficulty airway cart	1		
	CRRT	1		
	ECMO	1		
	HFOT	1		

	Emergency cart	4	간호부	Emergency cart 1개
	Dressing cart	6		Dressing cart 3개
	Micro dropper	50		Micro dropper 20개
	이동식 HEPA 필터	1	시설팀	감염성 질환인 경우

다. 기타 의료물품

구분	물품명	수량	우선조달 부서
의료소모품	소독용 포비돈 스틱	20	구매관리팀 응급의료센터 보관
	소독용 알코올 스틱	20	
	장갑 (사이즈별로)	100	
	일회용 부직거즈	100	
	일회용 부직거즈	100	
	마스크	200	
	가운(일회용)	100	
	알코올젤	10	구매관리팀
보호구	N95 마스크	200	구매관리팀
	Level C	15	
	Level D	15	
비품	Long car	20	응급의료센터 10 간호부 10
	혈체어	20	응급실 4, 간호부 6 총무팀 10
	음압식 환자이동카드	4	응급의료센터 2 중환자간호팀 2
기타 의료소모품 일반 소모품 일반비품			구매관리팀

라. 코로나-19 관련 Package

구분	물품명	수량	조달부서
소독제	Clinell	1,200EA	구매관리팀, 83병동과 202병동 각각 1pack보관
보호구	Mask,Face Shield	600EA	
	Smart Shield	50EA	
	Gown,AP Disposable	300EA	
	Glove, Latex, Examination, Powder Free	1,000PR	
	마스크,애니가드 미세먼지 마스크	400EA	

마. 약제 자원조달 및 관리

1) 비상약품

가) 응급약제, 수액, 소독제는 목록에 따라 항상 보유 물량 유지

나) 해당 목록의 약제는 일정 수량(2일분)을 상시 보유하도록

의약품관리실 재고량을 조정

다) 병동약국 내 수액보관실과 의약품관리실 냉장실의 응급 약제를

각 필요 진료지원부서로 긴급 이송

2) 약품 부족 시 조달방안

가) 응급약제 부족 시 병원 보유 재고를 우선 사용

나) 2단계(대응) 시 의약품관리 담당자 통해 도매상에 비상 연락하여
해당 목록의 약제 4주일분을 긴급 추가 받는다.

다) 필요 시 인근병원 혹은 직할 병원에 연락하여 부족약품 긴급 조달
하며 부족약품 중 대체가능 약품 검토하여 대체 공급

라) 의약품관리 담당자를 통해 공급업체와 핫라인을 형성하여 비상 연락
시 필요한 약제 물품을 응급으로 공급 받음

마. 응급 물자 필요 시 핫라인

1) 의료기기 및 일반·의료소모품 협력업체 연락처

장비명	협력업체명	담당자/연락처
Infusion(Syringe) pump	A	황OO / 02-538-5200
Defibrillator	B	박OO / 02-452-1790
Patient Monitor	C	이OO / 02-3446-9588
Pulse Oximeter	D	박OO / 02-452-1790
Ventilator	E	정OO / 02-558-2697
EKG	F	박OO / 02-452-1790
일반,의료소모품, 일반비품	G	최OO / 02-2258-8446

2) 약제 및 수액, 소독제 공급업체 연락처

종류	공급업체	담당자
의약품	H	김OO / 031-337-3746
일반수액	I	신OO / 02-2678-3911
소독제(베타딘)	J	윤OO / 02-568-5689

VI

방역 및 소독 대책

1. 일상적 청소/소독(방역) 조치

가. 대상구역

- 본관 및 별관, 건물 외곽 및 지하주차장
- 그 외 지정장소

나. 소독 작업

구분	하절기(4월~9월)	동절기(10월~3월)	비고
소독 횟수	1개월 / 1회	2개월 / 1회	소독증명서 제출

다. 방역 작업: 코로나-19감염예방에 관련하여 병원측 요청에 따르며 추가
작업인원 투입의 경우 사전 협의

라. 작업 방법

- 초미립연무, 분무, 세척 등 상황에 따른 방법으로 작업
- 장비 및 사용약제는 병원에서 지급하여 작업
- 작업장소 및 시간은 별도의 계획표를 작성하여 정기적으로 실시

2. 구역별(부서) 소독시행 강화 (2단계 이후)

가. 기본 소독

명 칭	기본 소독 기준		주기
	소독작업 대상	오후반	
병동 구역	21층 -15층	18:00-21:00	격일
	14층 - 5층	18:00-21:00	
외래 구역	4층-지하5층 4층-지하1층	14:00- 17:00	매일

나. 방역 소독

명 칭	방역 소독 기준			주기
	소독작업 대상	야간반		
병동 구역	－ 병동복도, 간호스테이션, 휴게실 － 환자샤워장, 배선실, 공용화장실 － dayroom － 의국	21층 ~ 15층	22:00-24:00	격일
		14층 ~ 5층	22:00-24:00	격일
외래 구역	－ 진료실	4층 진료실	01:00-04:00	주1회
		3층 진료실	01:00-04:00	
		2층 진료실	01:00-04:00	
		1~B2층 진료실	01:00-04:00	
	－ 공용화장실 － 라운지(쉼터) － 야외선별진료소	6층-B1	03:30-05:30	매일