

발간등록번호
11-1383000-000831-12

OPEN
공공누리

출처표시
상업용금지

공공저작물 자유이용허락

다문화가족·외국인 생활안내 한국생활가이드북 정보 더하기 4 감염병·면역과 예방



안드로이드



아이폰

이 책자의 내용은 다문화가족지원 포털 다누리(www.liveinkorea.kr) 또는 다누리 앱에서도 보실 수 있습니다.
이 책자는 2020년 9월 기준으로 작성된 자료이므로, 일부 내용은 참고하시는 시점의 내용과 상이할 수 있음을 알려드립니다.

KOREAN · 한국어





다문화가족·외국인 생활안내

한국생활가이드북

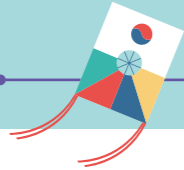
정보 더하기 4

감염병 · 면역과 예방



KOREAN
한국어

목차



감염병

I. 감염병이란 무엇인가?

II. 감염병은 어떻게 전파되나요?

1. 비말감염
2. 공기감염
3. 접촉감염
4. 식품과 물 매개 감염
5. 절지동물 매개 감염

III. 감염병에는 어떤 종류가 있나요?

1. A형 간염
2. 결핵
3. 쯤쯤가무시
4. 일본뇌염
5. 신종 인플루엔자
6. 파상풍
7. 비브리오 패혈증
8. 코로나바이러스 감염증-19(COVID-19)

면역과 예방

I. 면역체계란 무엇인가?

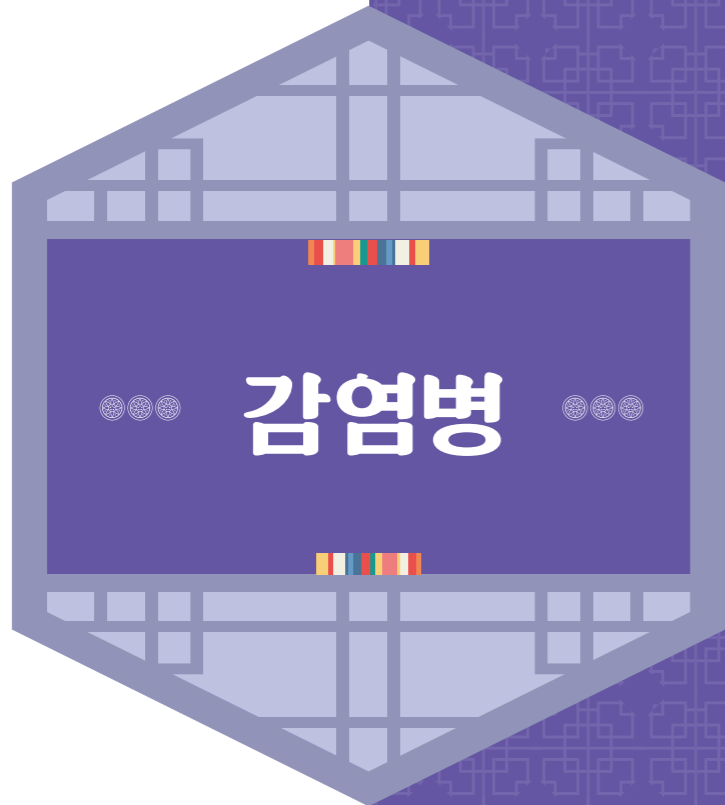
1. 우리 몸의 면역체계
2. 면역증진방법

II. 감염병은 어떻게 예방하나요?

1. 아동 예방접종
2. 성인 예방접종
3. 올바른 손 씻기
4. 마스크 착용

III. 코로나바이러스 감염증-19(COVID-19) 이렇게 대처해요

1. 개인방역수칙
2. 집단방역수칙
3. 코로나19 환자 관리
 - 선별진료소 방문 및 진단검사
 - 코로나19 감염의심 환자 관리
 - 역학조사
 - 접촉자 관리
 - 확진환자 치료 및 지원
 - 격리해제



I

I. 감염병이란 무엇인가?

II. 감염병은 어떻게 전파되나요?

1. 비말감염
2. 공기감염
3. 접촉감염
4. 식품과 물 매개 감염
5. 절지동물 매개 감염

III. 감염병에는 어떤 종류가 있나요?

1. A형 간염
2. 결핵
3. 쯤쯤가무시
4. 일본뇌염
5. 신종 인플루엔자
6. 파상풍
7. 비브리오 패혈증
8. 코로나바이러스 감염증-19(COVID-19)



I. 감염병이란 무엇인가?

- 감염병은 세균이나 바이러스, 곰팡이와 같은 병원체가 인체 내에 침입하여 일어나는 질병을 말합니다. 감염병은 물이나 음식의 섭취, 다른 사람 간의 접촉, 동물 또는 곤충에게 물림, 호흡에 의해서 흡입 등 다양한 경로로 발생합니다.
- 감염병은 감염을 일으키는 병원체의 특성에 따라 확산 속도가 매우 빠르고 치명적일 수 있어 철저히 관리하고 예방하여야 합니다.

1) 감염병의 분류

- 감염병은 긴급도와 심각도, 전파력 등이 높은 순서에 따라 1급 감염병, 2급 감염병, 3급 감염병, 4급 감염병으로 분류합니다. 1급 감염병은 가장 위험하고 전파력이 높습니다.

분류	분류 기준	감염병의 종류
1급 감염병	<ul style="list-style-type: none"> ↳ 생물 테러 감염병 또는 치명률이 높은 감염병 ↳ 집단 발생의 우려가 커서 발생 또는 유행 즉시 신고, 격리가 필요한 감염병 	에볼라 바이러스, 중증급성호흡기증후군(SARS), 중동호흡기증후군(MERS), 신종인플루엔자, 디프테리아 등
2급 감염병	전파 가능성을 고려하여 발생 또는 유행 시 24시간 이내에 신고하고 격리가 필요한 감염병	결핵, 수두, 홍역, 콜레라, 장티푸스, 폐렴구균 감염증, A형 간염, 세균성 이질 등
3급 감염병	발생 또는 유행 시 24시간 이내에 신고하고 발생을 계속 감시할 필요가 있는 감염병	파상풍, B형 간염, 일본뇌염, C형 간염, 말라리아, 비브리오패혈증, 황열, 뎅기열, 쯤쯤가무시증, 레지오넬라증 등

분류	분류 기준	감염병의 종류
4급 감염병	1~3급 감염병 이외에 유행 여부를 조사하여야 하는 감염병	인플루엔자, 매독, 회충증, 요충증, 간흡충증, 임질, 클라미디아감염증, 장관감염증, 급성호흡기감염증 등

2) 세균성 감염과 바이러스성 감염

- 감염병은 세균이나 바이러스, 곰팡이, 기생충 등 다양한 병원체에 의해서 발생할 수 있습니다. 그중 세균과 바이러스에 의해서 발생하는 경우가 많습니다.

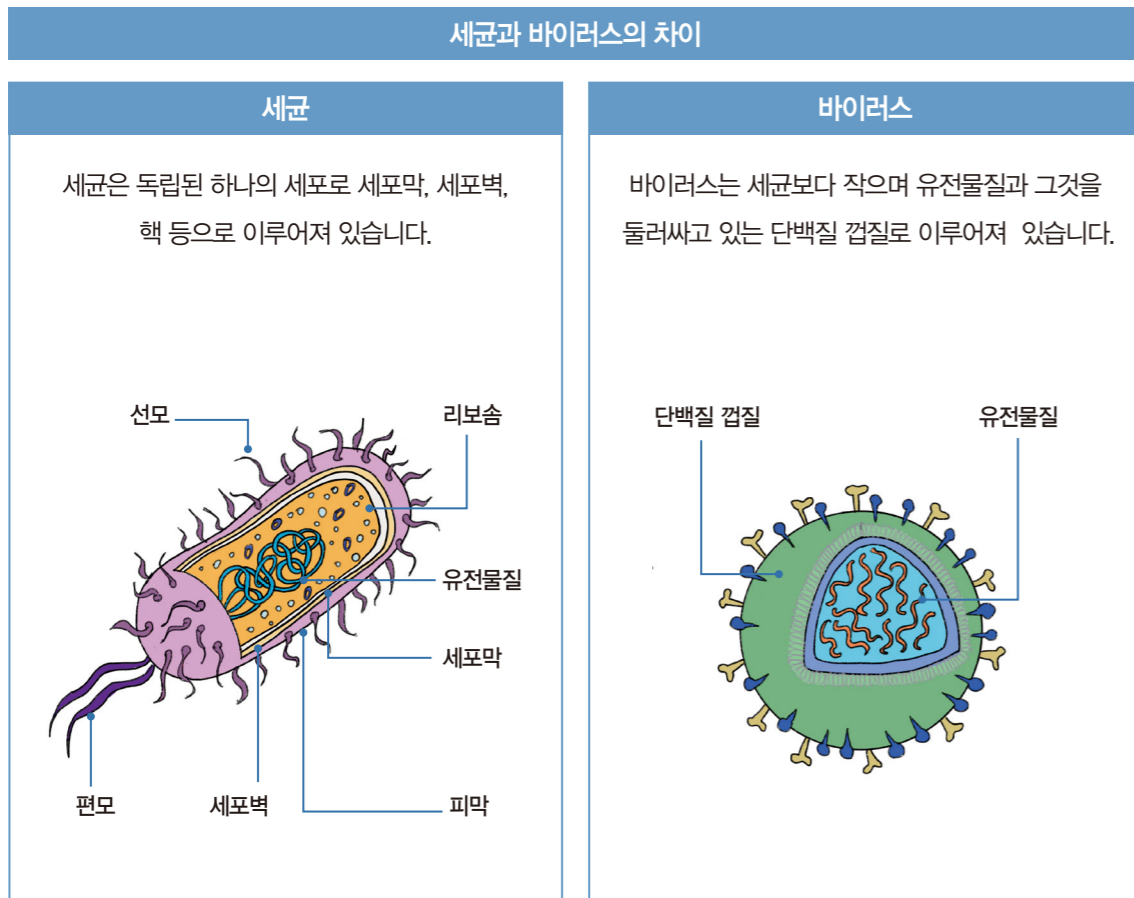
① 세균성 감염병

- 세균에 의해서 발생하는 감염병을 말합니다. 세균성 감염병에는 콜레라, 파상풍, 결핵 등이 있습니다.
- 세균은 바이러스보다 복잡한 구조를 가지고 있습니다. 세균은 독립된 하나의 세포로 세포막, 세포벽, 핵 등으로 이루어져 있습니다.
- 세균은 단순한 세포로 이루어져 있으나 스스로 살아갈 수 있으며 서식할 수 있는 환경이 갖춰지고 먹이가 공급된다면 스스로 번식할 수 있습니다.
- 세균은 어디에나 존재합니다. 사람의 몸에서도 살고 있으며, 동물과 공기, 물, 흙 속 등 많은 곳에 세균이 존재합니다. 그러나 대부분의 세균은 사람에게 해를 주지 않으며 사람이 가지고 있는 면역체계에 의해서 죽을 수 있습니다.
- 세균성 감염병은 항생제를 사용하여 치료할 수 있습니다.

② 바이러스성 감염병

- 바이러스에 의해서 발생하는 감염병을 말합니다. 바이러스성 감염병에는 인플루엔자, 중동호흡기증후군(메르스), 에볼라, 코로나19 등이 있습니다.
- 바이러스는 세균보다 작고 유전물질과 그것을 둘러싸고 있는 단백질 껍질로 구성된 단순한 구조로 되어 있습니다.

- 바이러스는 스스로 살아갈 수 있는 세균과는 달리 살아있는 숙주가 있어야만 살아갈 수 있습니다. 바이러스는 사람과 같은 숙주의 세포에 침투하여 살아가며 숙주 밖으로 빠져나오면 오랜 기간 생존하지 못합니다.
- 바이러스 감염병 치료는 주로 감염되어 나타나는 증상을 중점적으로 치료하며, 항바이러스제를 사용해서 치료할 수 있습니다.



Ⅱ. 감염병은 어떻게 전파되나요?

1) 비말감염

- 비말감염은 감염자가 기침, 재채기를 할 때 침 등의 작은 물방울(비말)에 바이러스나 세균이 섞여 나와 다른 사람의 입이나 코로 들어가 감염을 일으키는 것을 말합니다.
- 비말은 '튀어서 흩어지는 물방울'이라는 뜻으로, 비말크기는 5~10 μ m이며, 기침을 한 번 하면 3000개의 비말이 전방 2m까지 퍼져나갑니다.
- 작은 물방울인 비말이 에어컨이나 공기청정 시스템 안으로 빨려 들어간 뒤 다시 내뿜게 되면 비말은 훨씬 더 멀리 퍼질 수 있습니다.
- 비말감염이 되는 감염병으로는 코로나바이러스 감염증-19(COVID-19), 인플루엔자, 볼거리, 백일해, 풍진 등이 있습니다.

2) 공기감염

- 공기감염은 입자가 5 μ m보다 작은 바이러스나 세균이 공기 중에 떠다니다가 다른 사람의 입이나 코로 들어가 감염을 일으키는 것을 말합니다.
- 공기감염이 되는 세균과 바이러스는 최대 48m까지 떠갈 수 있습니다.
- 공기감염이 되는 감염병으로는 홍역, 수두, 결핵 등이 있습니다.

3) 접촉감염

- 접촉감염은 세균이나 바이러스에는 오염된 물체를 만지고 난 후 다시 코, 입, 또는 눈을 만져 세균, 바이러스가 체내로 들어가 감염되는 것을 말합니다.
- 접촉감염이 되는 감염병으로는 유행성 결막염, 로타바이러스, 옴, 메티실린 내성 황색포도

알균 감염(MRSA) 등 다제내성 세균 등이 있습니다.

- 접촉감염을 예방하기 위해서는 감염환자와 접촉을 피하고, 손 씻기와 환경소독을 철저히 하는 것이 중요합니다.

비말감염과 공기감염	
비말감염	공기감염
<ul style="list-style-type: none"> ▶ 침이나 재채기, 말할 때 나오는 침 등의 작은 물방울이 다른 사람의 눈, 코, 입으로 들어갈 때 감염됩니다. ▶ 입자 크기 : 5~10μm 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 공기 중에 떠다니는 작은 물방울 입자가 더 오래, 더 멀리 이동하면서 다른 사람의 코, 입으로 들어가면서 감염됩니다. ▶ 입자 크기 : 5μm

4) 식품과 물 매개 감염

- 식품과 물 매개 감염은 세균이나 바이러스에 오염된 물 또는 음식을 섭취하여 발생하는 감염을 말합니다.
- 식품과 물 매개 감염병에 걸리게 되면 설사, 구토, 복통 등 위장관 감염 증상이 나타납니다.
- 식품과 물 매개 감염을 예방하기 위해서는 개인위생을 철저히 하고 물과 음식을 먹을 때는 예방 수칙을 지키는 것이 중요합니다.

식품 및 물 매개 감염 예방 수칙

- ▶ 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손을 씻습니다.
- ▶ 음식은 충분히 익혀 먹습니다.
- ▶ 물은 끓여 마십니다.
- ▶ 채소, 과일은 깨끗한 물에 씻어 껍질을 벗겨 먹습니다.
- ▶ 설사 증상이 있는 경우에는 조리하지 않습니다.
- ▶ 칼, 도마를 소독해서 사용하고 위생적으로 조리합니다.

5) 절지동물 매개 감염

- 모기와 진드기 등의 절지동물에 의해 감염되는 것을 말하며, 말라리아, 쯤쯤가무시, 중증열성혈소판감염증후군, 일본 뇌염과 같은 감염병이 발생할 수 있습니다.
- 진드기와 모기매개 감염병을 예방하기 위해서는 진드기와 모기에 물리지 않게 주의하는 것이 중요합니다.
- 절지동물 매개 감염병이 유행하는 시기에는 가급적 야외활동을 피하고, 야외활동 시에는 모기·진드기 기피제 등을 발라야 합니다.
- 외출 후에는 목욕을 합니다.

Ⅲ. 감염병에는 어떤 종류가 있나요?

1) A형 간염

- A형 간염은 불량한 위생 시설과 손 씻기와 같은 개인위생 습관의 부족과 관련되며, 전 세계적으로 발생하는 감염병입니다. 우리나라에서는 위생 수준이 열악했던 1960~70년대에 많이 발생했으며 최근에는 발생 빈도가 낮아지고 있습니다.

① 원인과 감염경로

- A형 간염은 A형 간염 바이러스에 의해서 발생합니다. A형 간염 바이러스에 감염되어 간에 염증이 발생하는 질병입니다.
- A형 간염은 하수처리가 잘 되어있지 않은 환경에서 감염자의 대변에 오염된 물이나 음식 등을 섭취하면서 발생합니다. A형 간염환자와 직접 접촉하거나 주사기를 통한 감염(습관성 약물 중독자), 혈액제제를 통해 감염되기도 합니다.
- A형 간염은 주로 음식이나 물 섭취 등의 구강을 통해 감염되므로 환자와 함께 생활하는 가족이나 친척에게 전파되기 쉽고, 인구밀도가 높은 군인·고아원·탁아소 등에서 집단 발생할 수 있습니다.

② 증상

- A형 간염은 감염 후 증상이 나타나지 않은 잠복기가 3~4주간 있습니다.
- 감염 후 초기 증상으로 발열, 식욕감퇴, 구역, 구토, 쇠약감, 복통, 설사 등의 나타납니다.
- 감염 후 일주일 이내에 특징적인 황달 증상이 나타납니다. 황달은 눈의 각막과 피부가 노랗게 변하고 소변색이 콜라색으로 변하는 증상을 말합니다. 황달 증상이 나타나면 전신 가려움증이 함께 나타나기도 합니다.

A형 간염의 감염경로와 증상

감염경로

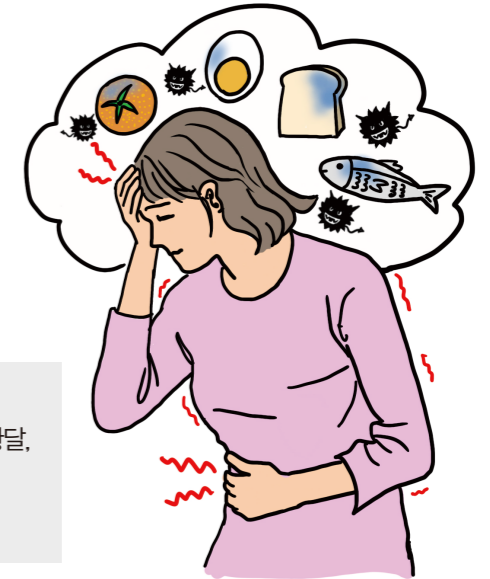
A형 간염은 바이러스에 오염된 음식을 섭취하거나 환자의 대변을 통하여 감염됩니다.

감염증상

초기에는 감기몸살, 복부 불편감, 급체와 유사한 증상이 발현.



암갈색 소변과 황달, 고열이 이어짐.



- 아동의 경우 거의 증상이 나타나지 않을 수 있으며, 연령이 증가할수록 증상이 심한 경우가 많습니다. 감염된 환자의 1~3%에서 간염의 증상이 심하게 나타나는 전격성 간염으로 진행될 수 있습니다.

③ 진단

- A형 간염은 혈액 검사로 진단합니다. 혈액에서 항A형 간염 바이러스 면역글로블린 M(IgM anti HAV) 항체가 나타나면 감염상태를 진단합니다.

④ 치료와 예방

- 현재까지 A형 간염 바이러스를 치료하는 약은 개발되지 않았습니다.



- 치료는 일반적인 증상을 완화시키기 위한 치료를 중심으로 하며, 단백질이 풍부한 식사를 하고 간에 휴식을 주는 것이 치료에 도움이 됩니다. 심한 증상을 동반하는 경우에는 입원 치료가 필요합니다.
- A형 간염 예방을 위해서는 손 씻기, 상하수도 시설 정비, 식수원 오염방지, 식품 및 식품 취급자의 위생관리 등이 중요합니다.
- A형 간염을 예방하기 위해 예방접종을 시행하는 것이 좋습니다. 예방접종은 총 2회를 시행하며, 1회 접종 후 6~12개월이 지나서 1회 더 접종하면 됩니다. 예방접종을 시행하면 면역은 20년 이상 지속됩니다.
- A형 간염에 걸릴 가능성이 높은 사람들은 예방접종 시행을 권장합니다.

A형 간염 고위험군

- ▶ 유행지역 여행자 및 장기 체류자
- ▶ 주기적으로 A형 간염이 집단 발생하는 A형 간염 유행지역의 소아
- ▶ 남성 동성연애자
- ▶ 불법 약물 남용자
- ▶ 직업적으로 A형 간염에 노출될 위험이 있는 자
- ▶ 만성 간질환 환자
- ▶ 혈우병 환자

A형 간염의 예방수칙

A형 간염 6 예방수칙

1

A형 간염 안전성 확인 시까지 **조개젓** 섭취 중단 권고



4

A형 간염 **고위험군***은 예방접종 받기

*B형 · C형 간염 환자, 간경변, 혈액응고 질환자



2

조개류 익혀 먹고 안전한 물 마시기



5

최근 2주 이내에 A형 간염 환자와 접촉한 사람은 예방접종 받기



3

요리 전, 식사 전, 용변 후 **비누**로 30초 이상 손 씻기



6

채소나 과일은 **깨끗이 씻어** 껍질 벗겨 먹기





2) 결핵

- 결핵은 결핵균에 오염된 공기를 코나 입으로 들며 발생하는 감염병입니다. 결핵은 증상이 나타나는 상태와 전염성을 가지는 것에 따라 ‘잠복결핵’과 ‘활동성 결핵’으로 구분합니다.
- 잠복결핵은 결핵균이 우리 몸 안으로 침입하였으나 면역체계에 의해서 억제되어 있는 상태로, 증상이 나타나지 않습니다. 잠복결핵 상태는 결핵이 아직 발병하지 않은 것을 말하며, 사람에 따라 잠복결핵 상태가 수개월에서 수십 년 지속될 수 있습니다. 잠복결핵의 상태에서는 주변 사람에게 결핵을 전염시키지 않습니다.
- 활동성 결핵은 실제 결핵균에 감염되어 결핵의 증상이 나타나는 상태로, 결핵균이 다른 사람에게 전염될 수 있습니다. 일반적인 결핵 환자는 ‘활동성 결핵’ 상태를 말합니다.

① 원인과 감염경로

- 결핵은 결핵균(*Mycobacterium tuberculosis*)에 의해 발생하는 질환으로, 막대기 모양 균입니다.
- 결핵균은 굵기 0.2~0.5 μ m, 길이 1~4 μ m 크기로 눈으로 보이지 않을 정도로 매우 작고, 천천히 증식합니다.
- 결핵균은 산소가 풍부한 폐에서 잘 자랍니다. 폐에서 생기는 결핵을 ‘폐결핵’이라고 부르며 결핵의 대부분을 차지합니다.
- 결핵균은 주로 사람에서 사람으로 공기를 통해서 전파됩니다. 결핵균은 결핵에 걸린 사람이 기침, 재채기를 하거나 말하고 웃는 과정에서 입에서 튀어나오는 작은 공기방울에 포함되어 주변 사람에게 퍼지게 됩니다.

② 증상

- 활동성 결핵의 초기 증상에는 체중 감소, 발열, 밤에 심하게 나타나는 땀, 오한, 식욕 감소와 같은 애매한 전신증상이 나타납니다. 2주 이상 지속되는 기침, 가슴의 통증, 가래 혹은 피가 섞인 가래를 동반한 기침이 나타날 수 있습니다.

- 결핵의 주요 증상은 다음과 같습니다.

2주 이상 계속되는 기침	<ul style="list-style-type: none"> • 폐결핵의 초기에는 특별한 증상이 나타나지 않다가 가래가 없는 마른 기침을 하게 됩니다. • 증상이 심해지면 마른기침은 가래가 섞인 기침으로 변합니다.
객혈	<ul style="list-style-type: none"> • 객혈은 가래에 피가 섞여서 나오는 것을 말합니다. • 결핵균에 의해 기관지 벽의 혈관에 염증이 발생하고 터지는 경우에 가래에 피가 섞여 나올 수 있습니다.
무력감과 미열, 체중감소	<ul style="list-style-type: none"> • 결핵균은 천천히 증식하면서 우리 몸의 영양분을 소모하여 환자의 대부분은 기운이 없고 체중이 감소됩니다. • 체중 감소와 함께 미열과 잠잘 때 식은 땀 증상이 나타납니다.
발열	<ul style="list-style-type: none"> • 38도 이상의 고열이 나타나지는 않습니다. 약간의 미열이 나타났다가 사라지는 증상이 반복됩니다.

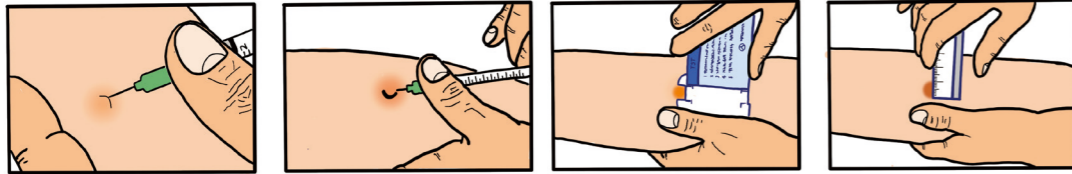
③ 진단

- 활동성 결핵은 피부반응 검사와 흉부 방사선(X-ray) 촬영 검사, 결핵균 검사를 통해 진단됩니다.

■ 투베르쿨린 피부 반응

- 투베르쿨린 피부 반응 검사는 투베르쿨린이라는 약물을 피부 내에 주사하고 48~72시간 사이에 부어오른 정도를 측정하는 검사입니다. 주사 후 부풀어 오른 크기가 10mm 이상인 경우 양성을 판정합니다.
- 투베르쿨린 검사에서 결과가 양성이라고 하여도 반드시 결핵을 앓고 있다는 것은 아닙니다. 증상이 나타나지 않는 잠복결핵이거나 이전에 결핵에 걸렸던 사람들에게서도 양성 반응이 나타날 수 있습니다.

투베르쿨린 피부 반응



■ 흉부 방사선(X-선) 촬영 검사

- 흉부 방사선(X-선) 촬영 검사는 여러 유형의 결핵 중 폐결핵을 진단하기 위한 것입니다. 흉부 방사선 촬영을 통하여 폐에 나타나는 결핵의 흔적을 확인할 수 있습니다.
- 흉부 방사선(X-선) 촬영 검사에서 나타난 결핵의 흔적은 현재 결핵을 앓고 있는 사람들과 이전에 결핵을 앓았던 사람들에게서 나타날 수 있습니다.

■ 결핵균 검사

- 결핵을 진단할 수 있는 가장 확실한 방법으로 가래 도말검사 및 가래 배양검사가 있습니다.
- 가래 도말검사는 가래를 슬라이드에 얇게 펴 발라 현미경으로 결핵균을 직접 관찰하는 방법입니다. 검사결과는 2일 안에 확인할 수 있습니다.
- 가래 배양검사는 특수 배지를 통해 결핵균을 증식시켜 검사하는 방법으로, 검사 방법에 따라 약 2~8주 후 결과를 알 수 있습니다.

④ 치료와 예방

- 결핵은 치료제를 잘 복용하면 완치될 수 있습니다. 결핵 치료에서 가장 중요한 것은 처방된 약물을 규칙적으로 복용하는 것입니다. 결핵약은 매일 같은 시간에 복용하여야 합니다.
- 결핵약을 복용하고 1~2주가 지나면 증상이 완화되거나 나타나지 않을 수 있습니다. 그러나 결핵약을 최소 6개월 이상 지속적으로 복용하지 않으면 결핵균이 몸 안에서 다시 증식하여 재발할 수 있습니다.

■ 약물 복용

- 결핵 초기 치료에 사용되는 1차 약물은 결핵 치료에 가장 효과적인 약물로 1차 약물로 치료를 끝내는 것이 좋습니다. 1차 약물 치료는 6~9개월 정도 시행합니다. 1차 약물에는 이소니아지드, 리팜핀, 에탐부톨, 피라진아미드가 있습니다.
- 2차 약물 치료는 1차 약물 치료에 실패했거나 약제에 내성이 생기게 되면 시행합니다. 2차 약물은 1차 약물보다 치료 효과가 적으며 치료기간도 18~24개월 정도입니다. 2차 약물에는 카나마이신, 아미카신, 스트렙토마이신, 카프레오마이신 등의 아미노글리코사이드계 주사제, 레보플록사신, 시클로세린, 프로치온아미드, 파스, 리파부틴 등이 있습니다.

1차 결핵 약물치료와 2차 결핵 약물치료

1차 결핵 약물치료		2차 결핵 약물치료	
기간	6~9개월	기간	18~24개월
비용	20~110만원	비용	110~3,350만원



[출처: 서울아산병원 교육자료]

■ 예방접종 및 검진

- 결핵의 예방을 위해서는 예방접종을 시행하고, 결핵환자와 접촉 시 검진을 받아야 합니다.
 - BCG 예방접종 : 결핵에 대해 면역력을 갖게 하는 백신을 투여하는 것입니다. 생후 1개월 이내에 접종합니다.
 - 결핵환자와 접촉 시 검진 시행 : 결핵은 호흡기를 통해 감염되는 질병으로 결핵 환자의 가족이나 함께 생활하는 사람은 결핵검진을 받아야 합니다.
- 면역력을 증가시키고 술과 담배를 금하는 것이 좋습니다.



Q. 결핵약을 복용하면 언제 전염력이 없어지나요?

결핵치료를 위해 결핵약 복용을 시작하고 2주가 지나면 전염력은 대부분 사라집니다. 결핵환자의 경우 결핵약을 복용해서 감염력이 떨어지는 기간까지는 격리 또는 주의가 필요합니다.

Q. 결핵약 복용을 중단하면 안 되는 이유는 무엇인가요?

결핵약을 복용하면서 증상이 호전되어 결핵약 복용을 중단하면 결핵균이 다시 증식하여 결핵이 재발할 가능성이 높습니다. 결핵이 재발하여 다시 치료해야 하는 경우는 치료기간이 18~24개월로 더 길어지고 치료비용도 더 많이 발생합니다.

Q. 가족이 결핵에 걸렸다면 어떻게 해야 하나요?

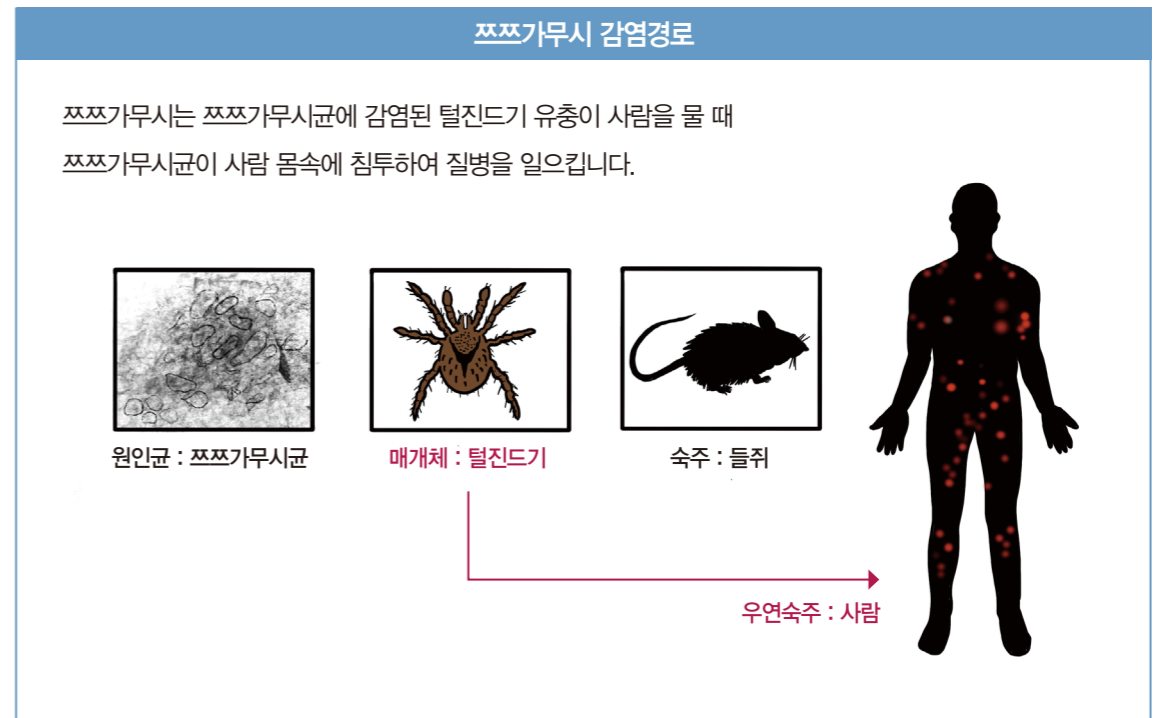
가족이 결핵에 걸린 경우 환자와 밀접하게 접촉했을 가능성이 높기 때문에 결핵 증상이 없더라도 가까운 병원에서 검사를 받는 것이 좋습니다.

3) **쯔쯔가무시**

- 쯔쯔가무시는 들쥐에 기생하는 털진드기 유충에 물려 발생합니다.
- 쯔쯔가무시는 털진드기의 수가 증가하기 시작하는 9~11월에 가장 많이 발생합니다. 이 시기에 벌초를 하거나 밤을 따는 등의 야외 활동으로 산에 갔다가 털진드기에 물려 감염되는 경우가 흔합니다.
- 쯔쯔가무시는 치료하면 완치가 가능합니다. 하지만 치료를 받지 않으면 10명 중 6명 정도가 사망합니다.

① **원인과 감염경로**

- 쯔쯔가무시는 털진드기 유충의 쯔쯔가무시균(O. tsutsugamushi)에 감염되어 발생합니다.
- 쯔쯔가무시는 쯔쯔가무시균을 가지고 있는 털진드기 유충에 물렸을 때 유충의 침에 있는 균이 우리 몸에 들어와 혈관 염증을 일으킵니다.



② 증상

■ 발진


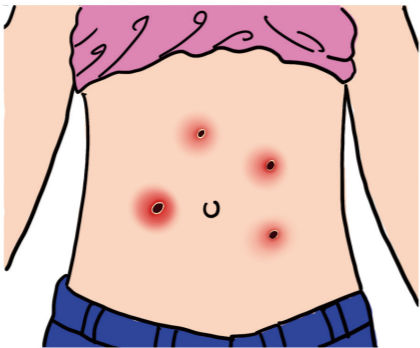
- 털진드기 유충에 물린 뒤 1주일 정도 후에 배 부분을 중심으로 붉은 색 발진이 나타납니다.
- 발진은 손바닥과 발바닥을 제외한 팔과 다리, 몸통에 주로 발생하고, 1~2주일 정도 나타나다가 사라집니다.

■ 가피(딱지)

- 진드기에 물린 부위에 작은 가피(딱지)가 생깁니다. 털진드기에 물린 자리는 처음에는 작은 수포가 생겼다가 시간이 지나면서 검은색 가피(딱지)로 변합니다. 가피(딱지)가 생기는 증상은 다른 질병과는 구별되는 쯤쯤가무시만의 특징적인 증상입니다.

■ 발열

- 쯤쯤가무시에 걸리면 처음 1주일 동안 38도 이상의 고열, 두통, 결막충혈이 나타날 수 있습니다.

쯤쯤가무시 증상	
발진	가피(딱지)
<p>발진은 팔, 다리와 몸통에 나타나며, 1~2주일 정도 후에 사라집니다.</p> 	<p>털진드기에 물린 자리에 작은 가피(딱지)가 생깁니다.</p> 

[출처 : 보건복지부 건강정보포털]

③ 진단

- 쯤쯤가무시는 대개 발열, 발진, 가피(딱지) 등의 증상을 확인하고 진단할 수 있습니다. 쯤쯤가무시는 봄과 가을에 유행하나 주로 가을철에 많이 발생합니다. 특히 9~10월 사이에 성묘 등 야외 활동을 한 사람에게 1~2주 후에 발열, 발진, 가피(딱지) 등의 증상이 발생하면 진단할 수 있습니다.
- 정확한 진단을 위해 혈액 검사(혈청 검사 O.tsutsumugamushi 특이 IgM)를 할 수 있습니다.

④ 치료와 예방

- 쯤쯤가무시는 쯤쯤가무시균을 죽이는 항생제 치료를 통해 치료합니다.
- 쯤쯤가무시는 독시사이클린(doxycycline)이라는 항생제를 복용하여 치료합니다. 처방된 항생제는 하루에 2번 복용합니다.
- 쯤쯤가무시는 중증이 아닌 경우 일반적으로 5~7일 정도 치료합니다.
- 쯤쯤가무시 예방을 위해서는 털진드기와 접촉을 피하는 것이 최선의 방법입니다.



Q. 쯤쯤가무시에 걸리기 쉬운 사람은 누구입니까?

쯤쯤가무시는 주로 가을철에 외부활동을 많이 하는 농촌에 거주하는 사람들에게 발병하기 쉽습니다.

Q. 한 번 감염된 사람이 치료 후에 또 감염될 수 있나요?

쯤쯤가무시를 앓았다가 회복된 환자는 재감염 시 저항력을 나타내어 감염될 확률이 적습니다. 그러나 쯤쯤가무시를 일으키는 균의 특성이 다양하여 한 번 감염되더라도 다시 감염될 수 있습니다.

Q. 쯤쯤가무시도 예방접종할 수 있나요?

아직까지 쯤쯤가무시의 예방접종은 개발되지 않았습니다. 쯤쯤가무시를 예방하기 위해서는 털진드기에 물리지 않도록 주의하는 것이 가장 좋은 방법입니다.

쯔쯔가무시 예방법

최고, 최선의 쯔쯔가무시 예방법은 언제 어디서나 털진드기에 물리지 않는 것입니다.

야외활동 전



야외복 착용



기피제 뿌리기

- ▶ 피부노출 최소화
 - 긴팔, 긴바지, 양말, 신발 등 기본 야외복장 꼭 착용
- ▶ 기피제 사용

야외활동 중

- ▶ 털진드기 접촉 피하기
 - 풀숲에 들어가지 않기
 - 풀숲에 앉거나 눕지 않기(돛자리 이용)
 - 풀위에 옷 벗어 놓지 않기
 - 풀숲에서 용변 해결하지 않기

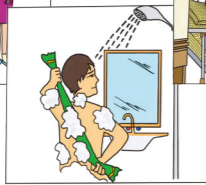


돛자리 이용

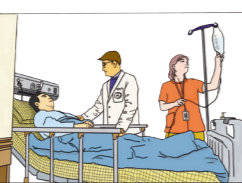
야외활동 후



야외복 세탁



샤워



증상발견 후 즉시 치료

- ▶ 야외활동에서 귀가 즉시
 - 야외복 일체 세탁
 - 목욕 : 입욕 또는 샤워
- ▶ 야외활동 10~12일 후 감기 증상
이나 가피(검은 딱지)가 발견되면
반드시 의료기관 방문하여 치료

4) 일본뇌염

- 일본뇌염은 일본뇌염 바이러스에 의해 감염된 빨간 집모기에 물려 발생하는 질병으로 급성 신경계 증상이 나타나는 감염병입니다.
- 일본뇌염은 주로 7~10월에 많이 발생하며 9월 초에 정점을 나타냅니다.

① 원인과 감염경로

- 일본뇌염은 일본뇌염 바이러스에 감염된 빨간 집모기에 물려 감염됩니다.
- 빨간 집모기가 일본뇌염 바이러스에 감염된 소, 돼지, 말 등의 동물의 피를 빨아먹는 과정에서 바이러스에 감염되고, 감염된 모기가 사람을 물면 일본뇌염 바이러스가 사람의 몸 안으로 침투하게 됩니다.

② 증상

- 일본뇌염 바이러스에 감염된 모기에 물린 경우의 대부분은 특별한 증상 없이 지나갑니다. 250명 중 1명 정도 증상이 나타납니다. 그러나 감염 후 뇌염 증상이 나타나면 사망률이 높으며 회복되더라도 심각한 후유증이 남습니다.
- 증상 초기에는 2~3일간 38도 이상의 고열이 나타나며 두통, 현기증, 구토, 복통 등의 증상이 나타납니다.
- 의식장애, 경련, 혼수 등의 심각한 증상이 나타날 수 있습니다.
- 치료 후에는 언어장애와 사지운동장애, 학습장애 등의 심각한 후유증이 남을 수 있습니다.

③ 진단

- 일본뇌염은 혈액과 뇌척수액 검사를 통해 진단합니다.
- 혈액과 뇌척수액에서 일본뇌염 바이러스에 반응하여 생기는 면역글로블린(IgG) 항체를 검사하여 항체가 4배 이상 증가하면 감염된 상태로 진단합니다.
- 혈액과 뇌척수액에서 일본뇌염 바이러스를 분리하여 배양 검사를 시행하거나 특이 유전자 검사를 통해서도 진단할 수 있습니다.

④ 치료 및 예방

- 일본뇌염 치료제는 아직까지 개발되지 않았습니다. 치료는 주로 감염 시 나타나는 고열과 호흡곤란, 경련 등의 증상 완화를 위한 보존적인 치료를 합니다.
- 일본뇌염 예방을 위해서는 환경관리와 예방접종이 중요합니다.
 - ▶ 환경관리 : 일본뇌염은 모기에 의해서 전파되는 질병으로 모기 박멸이 중요합니다. 개인위생을 깨끗이 하며 모기가 번식, 서식할 수 있는 환경을 없애고 가축 사육장 등에 대한 살충소독을 철저히 하여야 합니다.
 - ▶ 예방접종 : 예방접종은 사백신과 생백신을 이용해서 할 수 있습니다.
 - 생백신은 바이러스나 세균을 약독화하여 독성을 제거한 백신입니다. 생백신 예방접종은 12~24개월의 건강한 소아에게 1회 접종하고 12개월 후에 2차 접종합니다. 생백신 예방접종은 총 2회 시행합니다.
 - 사백신은 바이러스나 세균을 배양한 후 열이나 화학약품을 처리하여 병원균을 비활성화시킨 백신입니다. 사백신 예방접종은 12~36개월 건강한 소아에게 시행하며 7~14일 간격으로 2회 2차 접종을 하며 12개월 후에 3차 접종을 합니다. 추가 접종은 6세, 12세에 합니다. 사백신 예방접종은 총 4회 시행합니다.
 - 성인 예방접종은 면역력이 없고 모기 노출에 따른 감염 위험이 높은 경우 생백신으로 1회 시행하도록 합니다.



Q. 빨간 집모기에 물리면 일본뇌염에 걸리나요?

모든 빨간 집모기가 일본뇌염 바이러스를 가지고 있는 것은 아닙니다. 일본뇌염 바이러스에 감염된 빨간 집모기에 물렸을 때 일본뇌염에 걸릴 수 있습니다. 일본뇌염 바이러스에 감염된 빨간 집모기에 물렸다고 하더라도 일부에서만 일본뇌염 증상이 발생합니다.

Q. 일본뇌염에 걸린 사람과 접촉하면 일본뇌염에 걸리나요?

일본뇌염은 모기에 의해서 전파되는 감염병으로 사람과 사람 사이에는 전파되지 않습니다. 일본뇌염에 걸리지 않기 위해서는 일본뇌염 모기가 왕성하게 활동하는 시기인 새벽과 해질 무렵에 야외활동을 자제하는 것이 좋습니다.

Q. 일본뇌염 예방접종은 언제 받나요?

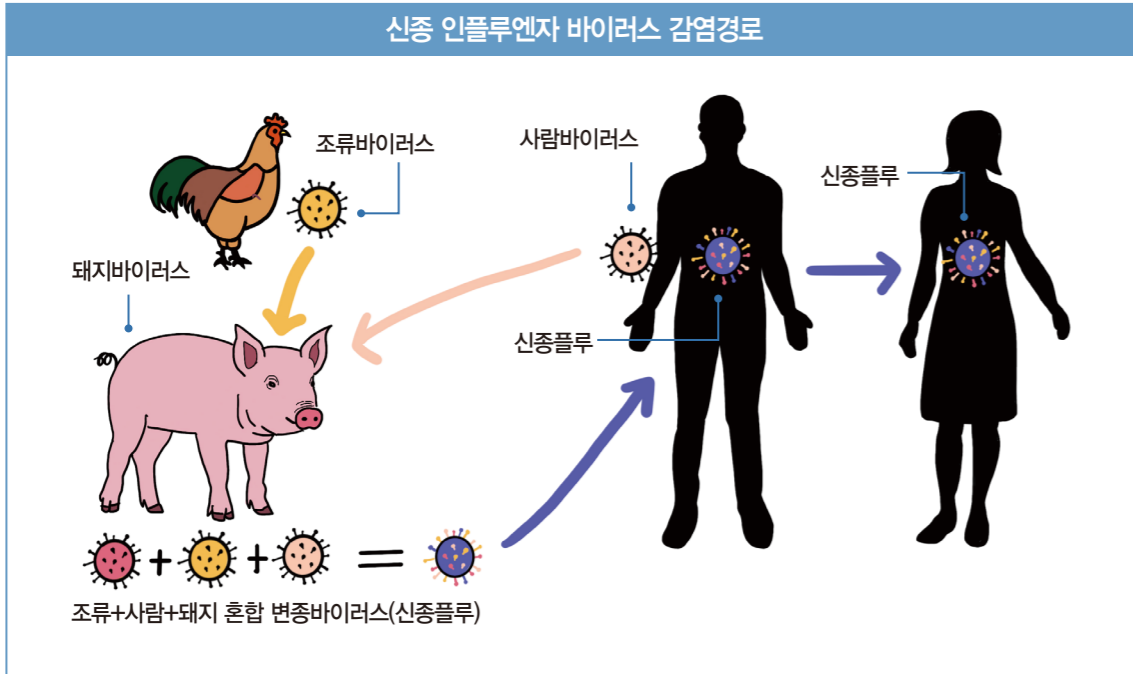
일본뇌염 예방접종을 매년 여름철에 받아야 한다고 잘못 알고 있는 경우가 많습니다. 일본뇌염 예방접종은 일 년 중 어느 때나 받을 수 있습니다.

5) 신종 인플루엔자

- 신종 인플루엔자는 겨울철에 독감을 일으키는 A형 인플루엔자 바이러스가 변형되어 새롭게 생겨난 바이러스입니다. 신종 인플루엔자는 신종 인플루엔자 바이러스(pandemic influenza A/H1N1 2009)에 의해 감염되는 호흡기 질병을 말합니다.
- 신종 인플루엔자를 줄여 '신종플루'라고 말합니다. 신종 인플루엔자는 2009년에 처음 발생하여 현재까지 전 세계적으로 발생하고 있습니다.

① 원인과 감염경로

- 신종 인플루엔자 바이러스는 조류, 돼지, 사람에게 독감을 일으키는 A형 인플루엔자 바이러스가 변형된 것입니다.



- 신종 인플루엔자 바이러스는 감염된 사람이 기침이나 재채기를 할 때 입에서 배출되는 작은 물방울들이 1~2미터 정도를 날아가서 다른 사람의 입과 코로 들어가 전염됩니다.
- 신종 인플루엔자 바이러스가 묻은 물체를 만지고 오염된 손으로 코나 입, 눈을 만지면 바이러스가 체내로 들어가서 감염될 수 있습니다.
- 신종 인플루엔자 바이러스는 고체이고 딱딱한 표면이 있는 물체에서 72시간까지 생존이 가능하며, 옷이나 이불, 손수건, 책자 등 부드러운 물체의 표면에서는 12시간까지 생존합니다.
- 사람의 손에서는 5분 이하로 생존합니다. 물과 비누로 손을 씻으면 즉시 바이러스가 파괴되며 알코올 성분의 손 세정제를 사용해도 30초 내에 바이러스는 파괴됩니다.

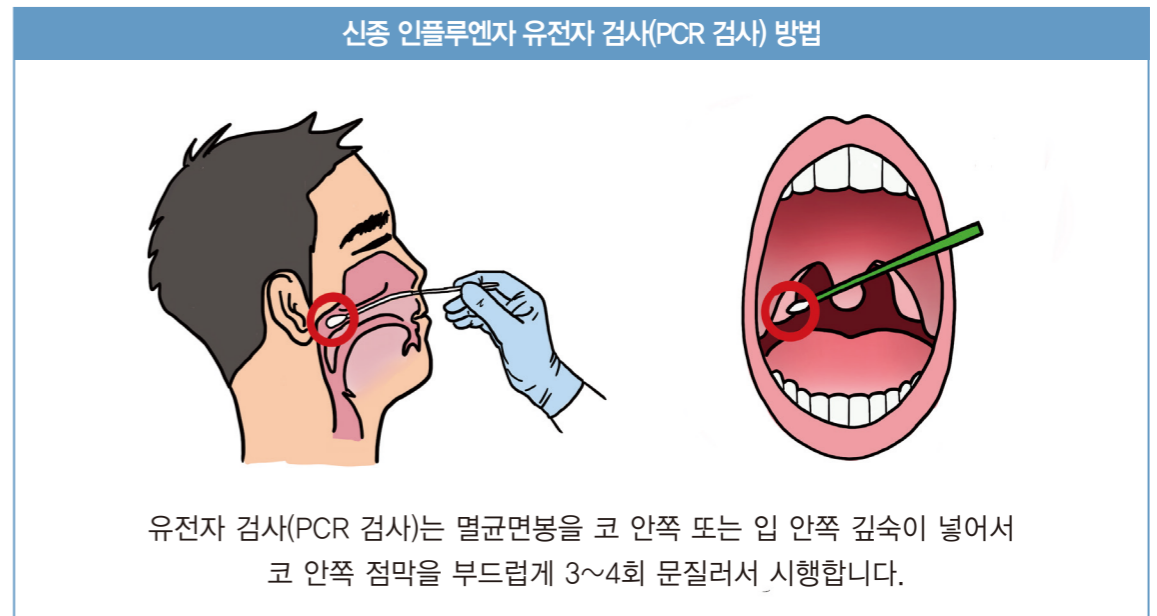
② 증상

- 신종 인플루엔자의 증상은 독감 증상과 비슷합니다.
- 38도 이상의 갑작스러운 고열, 근육통, 두통, 오한 등의 전신 증상과 마른기침, 인후통, 콧물 등의 호흡기 증상이 나타납니다.

- 신종 인플루엔자는 다른 감기와는 달리 호흡기 증상보다는 고열, 두통, 오한과 같은 전신 증상이 더 많이 나타납니다.

③ 진단

- 신종 인플루엔자는 호흡기 분비물을 채취하여 유전자 검사(PCR 검사)를 시행하거나 바이러스를 분리하여 배양하는 검사, 바이러스에 반응하여 생긴 항체 검사를 통해 진단할 수 있습니다.
- 신종 인플루엔자 유전자 검사(PCR 검사)를 시행하기 위해 코와 입 안에 면봉을 넣거나 흡인을 통해 분비물을 채취할 수 있습니다.



④ 치료 및 예방

- 신종 인플루엔자를 확진 받았거나 의심되는 환자는 항바이러스제 치료를 시행합니다. 치료는 타미플루(oseltamivir)를 복용하도록 합니다. 치료기간은 대개 1주일 정도이며 치료기간에는 집에서 격리하도록 합니다.



- 신종 인플루엔자는 기침과 재채기를 통해 감염되므로 기침 예절과 마스크 착용을 통해 전파를 예방할 수 있습니다.
- 신종 인플루엔자 예방법은 다음과 같습니다.

- ▶ 기침과 재채기 증상이 있는 경우 마스크를 착용합니다.
- ▶ 기침과 재채기를 할 때는 화장지로 입과 코를 가리고 하며, 화장지를 버린 후 손을 깨끗하게 씻습니다.
- ▶ 화장지가 없는 경우 옷소매로 입과 코를 가리고 기침, 재채기를 합니다.
- ▶ 손을 자주 씻고, 손으로 눈, 코, 입 등을 만지지 않도록 합니다.
- ▶ 발열이나 호흡기 증상 등이 있는 사람과는 접촉하지 않도록 합니다. 불가피하게 접촉해야 하는 경우 마스크를 착용하여야 합니다.



Q. 가족 중에 신종 인플루엔자에 감염된 사람이 있다면 어떻게 해야 하나요?

가깝게 자주 접촉하는 사람들 중에 신종 인플루엔자에 감염된 사람이 있다면 가까운 의료기관을 방문해서 검사를 받는 것이 좋습니다. 가능한 환자와 접촉을 줄이고 가족 중 한 사람만 환자를 돌보도록 하면 좋습니다. 손 씻기, 마스크 착용 등 예방수칙을 잘 지키도록 합니다.

Q. 신종 인플루엔자에 더 걸리기 쉬운 사람들이 있나요?

신종 인플루엔자는 호흡기 감염 질병으로 이전부터 호흡기 질병을 가지고 있었던 사람들이나 면역력이 떨어진 사람들에게서 더 걸리기 쉽습니다. 예를 들어 이전에 천식, 기관지염, 폐기종 등의 만성 호흡기계 질환을 앓고 있는 사람들이거나 면역이 억제된 환자(암, 에이즈 환자) 등에게서 감염되기 쉽습니다.

6) 파상풍

- 파상풍은 상처를 통해 침입한 파상풍균이 생산하는 독소가 신경계 손상을 유발하는 감염병입니다.

① 원인과 감염경로

- 파상풍균은 산소가 없어도 오래 생존할 수 있는 막대모양 균입니다. 파상풍균은 흙과 먼지에 존재하며, 동물이나 사람의 대변에서도 발견됩니다.
- 파상풍은 흙이나 대변에 있는 파상풍균이 녹슨 못에 찔리거나 넘어져서 생긴 상처, 동물에게 물리면서 체내로 들어와 감염될 수 있습니다.

파상풍 감염경로	
오염된 못에 찔린 상처	가시철조망 등에 의해 생긴 상처
	
개나 고양이 등에 물린 상처	오염된 바늘, 칼 등에 의해 생긴 상처
	



② 증상

- 파상풍에 감염된 후 증상이 나타나지 않는 잠복기는 3-21일(평균 8일)까지 다양하게 나타납니다.
- 파상풍에 감염되면 전신 근육의 뻣뻣함, 과민 증상, 두통, 미열, 오한, 전신적 통증 등의 증상이 나타납니다.
- 근육 강직의 증상이 심해지면 입을 열지 못하고 음식을 삼키기도 못합니다. 작은 자극에도 경련이 발생하기도 합니다.
- 증상이 심해져 전신 경련이 발생하면 목과 등이 활모양으로 휘는 후궁반장이 나타나기도 합니다.
- 호흡 근육이 점차 수축되면서 호흡 곤란이 발생하면 매우 위험해집니다.

③ 진단

- 파상풍을 진단하는 특별한 검사 방법은 없습니다.
- 상처 부위나 못에 찔린 부위 등을 살펴보고 환자에게 나타나는 증상을 확인해서 진단할 수 있습니다.
- 상처 부위에 균을 배양하는 검사를 시행하기도 하지만 부정확하게 결과가 나올 수 있어 결과를 해석할 때 주의해야 합니다.

④ 치료

- 파상풍 치료는 항독소제인 TIG(tetanus immunoglobulin)를 투여하거나 TIG 사용이 어려운 경우 정맥주사용 면역글로블린을 사용을 고려할 수 있습니다.
- 항생제의 효과는 불분명하지만 항생제의 한 종류인 메트로니다졸을 일반적으로 투여합니다.
- 파상풍 치료 시에는 예방접종 상태를 확인하여 예방접종을 하지 않았거나 불충분한 경우 치료와 함께 예방접종을 시행합니다.
- 상처를 철저히 소독하고 손상된 조직을 제거하는 치료도 함께 시행합니다.

- 근육 강직의 증상과 호흡곤란 증상이 동반되면 근육 이완제 투여와 호흡관리 등의 증상 완화 치료를 시행합니다.
- 파상풍 예방은 상처 관리와 예방접종을 통해 할 수 있습니다.

■ 상처 관리

- 파상풍을 예방하기 위해서는 못에 찔리거나 상처에 흙과 먼지, 동물의 배변이 들어갔을 것으로 예상되는 경우 상처 부위를 소독하고 손상된 조직을 제거하는 등 적절한 치료를 즉시 시행하여야 합니다.

■ 예방접종

- 파상풍 예방접종은 DTaP(파상풍, 디프테리아, 백일해) 백신과 Td(파상풍, 디프테리아) 백신으로 시행합니다.
- 영유아의 예방접종은 DTaP(파상풍, 디프테리아, 백일해) 백신으로 시행하며, 생후 2개월부터 2개월 간격으로 3회 접종합니다. 이후 생후 15~18개월, 만 4~6세, 만 11~12세 추가 접종합니다.
- 성인의 예방접종은 40세 이상 성인 중 이전에 DTaP 예방접종을 받지 않은 경우 Td(파상풍, 디프테리아) 백신을 3회 접종받아야 합니다. 이전에 DTaP 접종을 받은 경우 마지막 접종일로부터 10년 이상 경과하였다면 Td 또는 DTaP를 1회 접종합니다.
- 예방접종은 흙이나 가축과 접촉하는 노동자, 정원사, 경찰관, 소방관 및 군인 등 흙에 노출될 위험이 큰 사람들에게 권장합니다.
- 칼에 베이는 상처가 발생하기 쉬운 주부나 면역력이 떨어진 60세 이상의 고령자도 예방접종을 받는 것이 좋습니다.



Q. 파상풍에 걸린 환자와 접촉하면 파상풍이 전염되나요?

파상풍은 못에 찢리거나 베인 상처 등을 통해 파상풍균이 체내로 들어와 발생하는 질병으로 사람 간의 접촉으로 감염되지 않습니다. 파상풍 감염을 예방하기 위해서는 흙에서 맨발로 다니지 않아야 하고 상처가 나지 않게 주의하는 것이 중요합니다.

Q. 성인들 중 파상풍 예방접종이 꼭 필요한 사람들이 있나요?

파상풍 예방접종을 권장하는 사람들은 흙이나 가축과 접촉을 많이 하는 노동자 또는 정원사, 경찰, 소방관, 군인들입니다. 또한 칼에 베이는 상처가 발생하기 쉬운 주부나 면역력이 떨어진 60세 이상의 고령자도 접종을 받는 것이 좋습니다.

7) 비브리오 패혈증

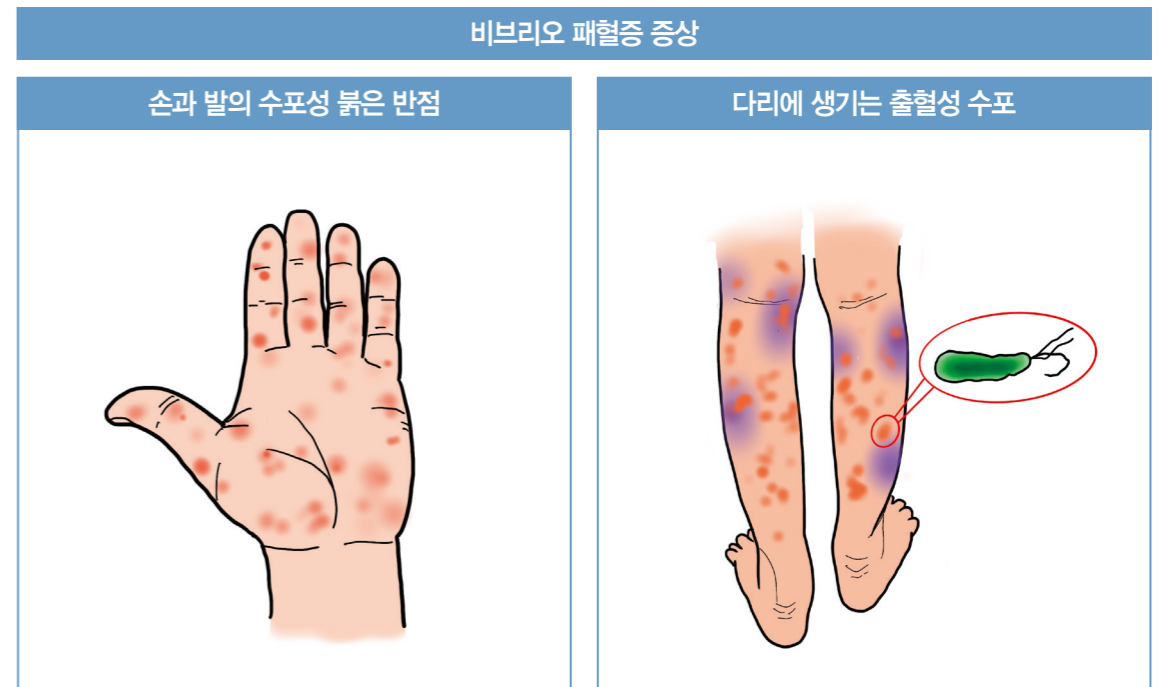
- 비브리오 패혈증은 비브리오균에 오염된 어패류를 익히지 않고 날로 먹거나 피부의 상처를 통해 비브리오균에 감염되었을 때 발생합니다.
- 비브리오 패혈증에 의한 사망률은 40~50% 정도로 매우 높아 조기에 진단하고 신속한 치료가 필요한 급성 감염병입니다.

① 원인 및 감염경로

- 비브리오 패혈증을 일으키는 비브리오균은 바다에 사는 세균입니다. 비브리오 패혈증은 주로 6~9월에 해안 지역에서 발생합니다.
- 어패류를 익히지 않고 날로 먹거나 피부 상처에 바다에 사는 비브리오 패혈증 균이 들어간 경우 걸릴 수 있습니다.
- 만성 간 질환, 당뇨, 신부전 환자 등 만성 질환을 가진 환자이거나 알코올 중독자와 같이 면역력이 떨어진 사람들에게서 잘 감염됩니다.

② 증상

- 비브리오균은 평균 1~2일의 잠복기를 거친 후 설사, 복통, 구토, 하지 통증 등의 증상이 나타납니다.
- 손과 발에 수포성 붉은 반점이 나타납니다. 증상이 급격히 진행되면서 감염 후 36시간 내에 출혈성 수포가 나타납니다. 수포는 주로 다리 부위에 나타나며 점차 커지면서 피부의 괴사를 유발합니다.



③ 진단

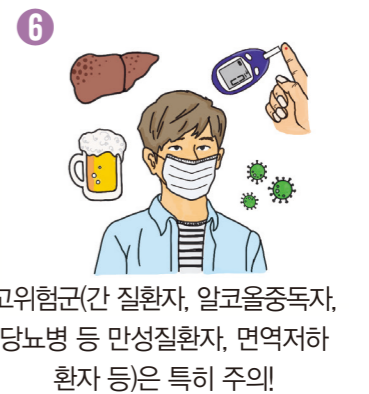
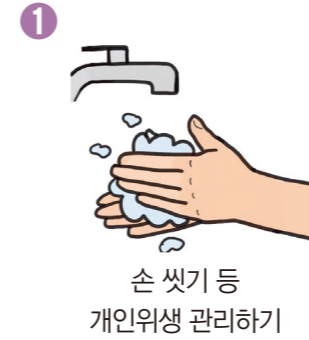
- 비브리오 패혈증은 피부 병변과 대변검사를 통해 비브리오균을 확인하여 진단합니다.
- 비브리오 패혈증은 최근 일주일 이내의 어패류를 익히지 않고 먹은 경험이 있는지, 바닷물에 접촉한 적이 있는지, 어패류 손질 중 손상을 입은 경험이 있는지 등을 확인하고 수포 등의 임상 증상을 확인하여 진단합니다.

④ 치료와 예방

- 비브리오 패혈증 치료는 테트라사이클린이나 플루오로퀴놀론 계열, 세팔로스포린 등과 같이 비브리오균에 반응하는 항생제를 투여합니다.
- 피부의 수포와 괴사 병변에 대해서는 필요에 따라 수술적 처치를 시행합니다.
- 비브리오 패혈증의 예방을 위해서는 어패류 섭취 시 주의하는 것이 중요합니다.
- 비브리오 패혈증 예방법은 다음과 같습니다.

- ▶ 비브리오 패혈증을 예방하기 위해서는 어패류를 -5°C 이하로 저온 보관하고, 85°C 이상의 열로 충분히 익힌 뒤 섭취해야 합니다.
- ▶ 조개류는 껍질이 열리고 나서 5분 동안 더 끓여야 하고, 증기로 익혀 찌서 먹는 경우는 9분 이상 더 익혀야 합니다.
- ▶ 어패류를 조리할 때는 바닷물을 사용하지 말고 흐르는 수돗물에 깨끗이 씻어야 합니다.
- ▶ 어패류는 익힌 다음 바로 먹고, 남기는 경우 반드시 냉장 보관을 해야 합니다.
- ▶ 어패류를 다룰 때는 반드시 장갑을 착용해야 합니다.
- ▶ 어패류를 요리한 도마, 칼 등은 반드시 소독 후 사용합니다.
- ▶ 손이나 발에 상처가 있다면 상처 부위에 바닷물이 닿지 않도록 해야 합니다.

비브리오 패혈증 예방수칙



Q. 비브리오 패혈증에 걸린 환자가 발생하면 격리해야 하나요?

비브리오 패혈증은 사람과 사람 간에 전파되지 않기 때문에 격리할 필요는 없습니다.

Q. 갯벌에서 조개껍데기에 찔렸다면 즉시 병원에 방문해야 하나요?

상처가 심하지 않다면 바로 병원을 방문할 필요는 없습니다.

상처 부위를 잘 관리하면서 관찰하고 발적, 통증 등이 심해지면 바로 병원을 방문해야 합니다.

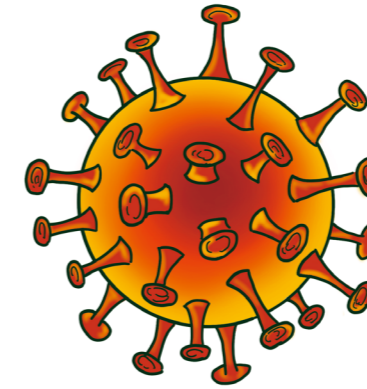
8) 코로나바이러스 감염증-19(COVID-19)

- 새롭게 변형된 코로나바이러스에 의해 발생하는 호흡기 감염병입니다.
- 처음 중국의 우한 지역에서 발생하여 초기에는 ‘우한 폐렴’이라고 불렸으나, 세계보건기구(WHO)가 신종 코로나바이러스 감염증의 공식 명칭을 ‘COVID-19’로 정하였습니다.

① 원인

- 코로나바이러스는 유행성 감기를 포함하여 인후염, 비염 등 호흡기 감염을 일으키는 바이러스 중 하나로 동물과 사람에게 흔하게 감염을 일으킵니다.
- 코로나바이러스에는 많은 종류가 포함되어 있습니다. 사람에게서 흔하게 검출되는 대표적인 코로나바이러스는 229E, OC43, NL63입니다.
- 코로나바이러스는 오래 전부터 사람에게 감염을 일으켰던 바이러스입니다.
- 2000년대 이후는 여러 번의 코로나바이러스 변이형들의 나타났습니다. 대표적인 변이형 코로나바이러스에는 사스의 원인인 사스 코로나바이러스와 메르스의 원인인 메르스 코로나바이러스가 있습니다.
- 2019년 신종 코로나바이러스의 하나로 COVID-19(SARS-CoV-2)가 발생하였습니다.
- 코로나바이러스는 껍질 부위에 바이러스가 호흡기에 잘 부착하도록 돕는 스파이크 단백질이 촘촘하게 박혀 있습니다. 그 모습이 왕관을 위에서 본 모양을 닮았다고 해서 코로나바이러스라는 이름이 붙었습니다.
- 코로나바이러스가 가진 스파이크 단백질에 의해 호흡기 점막에 잘 부착할 수 있고 호흡기 세포 안으로 잘 침투하여 쉽게 증식할 수 있습니다.

코로나바이러스-19(COVID-19)

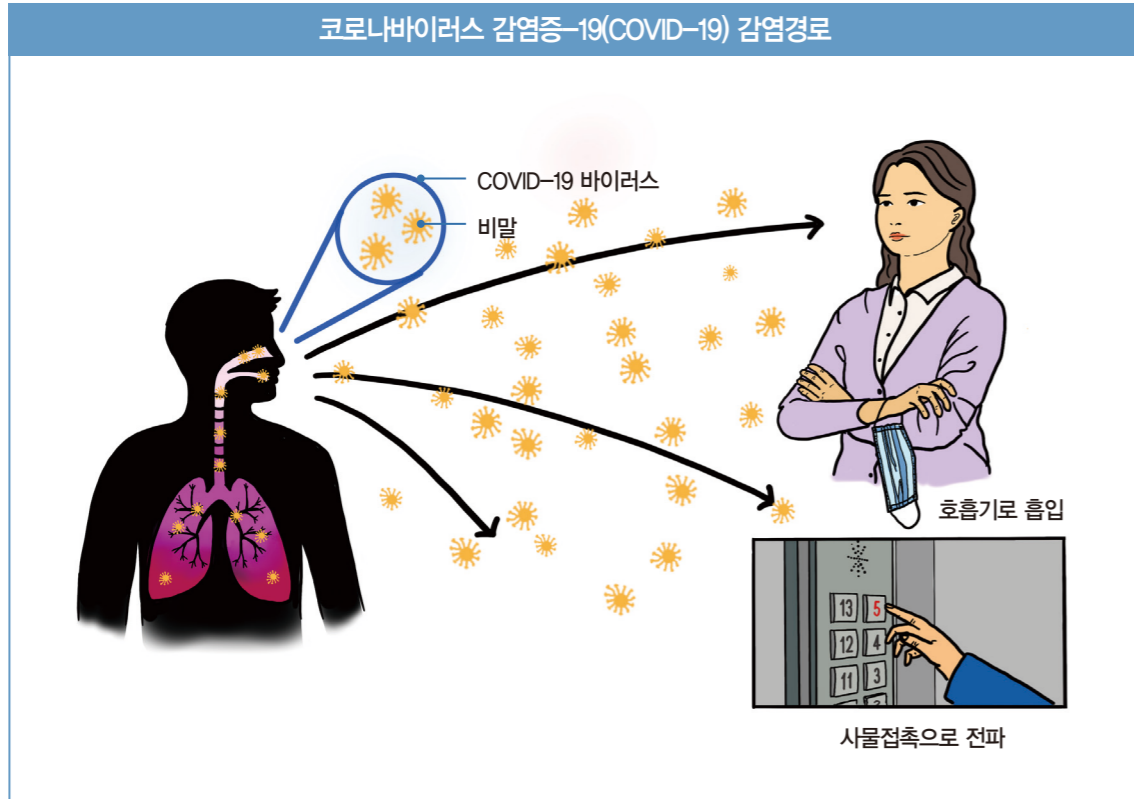


- ▶ 코로나바이러스는 껍질 부위에 스파이크 단백질이 촘촘하게 박혀 있습니다.
- ▶ 스파이크 단백질에 의해 호흡기 점막에 잘 부착할 수 있고 잘 침투하여 쉽게 증식할 수 있습니다.

② 감염경로

- 코로나바이러스 감염증-19(COVID-19)은 호흡기를 통해 전파됩니다.
 - 신종 코로나바이러스(COVID-19)는 코 및 목 안 쪽의 인후두에서 많이 증식하고 입과 코를 통하여 외부로 유출됩니다.
- 신종 코로나바이러스(COVID-19)는 비말 감염을 통해 전파됩니다.
 - 비말(Droplet)은 기침 · 재채기 또는 대화를 할 때(또는 콧물이나 침으로부터) 나오는 5 μ m 이상의 비교적 큰 입자의 분비물을 말합니다. 비말은 입자의 크기 때문에 약 1~2미터까지 날아갈 수 있습니다.
 - 비말 감염되는 신종 코로나바이러스(COVID-19)는 감염된 사람과 밀폐된 공간에서 밀접한 접촉을 하면 전염될 가능성이 높습니다.
 - 사물 접촉에 의한 전파도 가능합니다.
 - 호흡기에서 외부로 유출된 신종 코로나바이러스(COVID-19)는 주변 사물(예를 들어 문 손잡이, 소파 손잡이 등)의 표면에 일정 기간 존재할 수 있고, 이를 손으로 만진 후 코나 입을 만지게 되면 바이러스가 호흡기 안으로 들어가서 감염될 수 있습니다.

- 사람과 사람 사이의 전파는 가능하며, 증상이 나타나지 않은 무증상 감염자도 바이러스를 전파시킬 가능성이 있다고 보고 있습니다.



③ 증상

- 코로나바이러스 감염증-19(COVID-19)의 초기 증상은 감기, 독감과 같은 급성호흡기감염과 유사한 증상이 나타납니다. 발열, 오한, 근육통, 인후통, 콧물, 기침, 객담이 대표적인 증상입니다.
- 많은 감염자가 콧물, 인후통, 기침, 발열의 비교적 가벼운 증상을 겪다가 폐렴으로 진행하지 않고 호전됩니다.
- 일부 감염 환자 중 숨이 가쁜 느낌, 호흡 곤란을 느끼면서 중증 폐렴으로 진행되기도 합니다. 중증 폐렴은 치료가 어렵고 사망률이 높습니다.

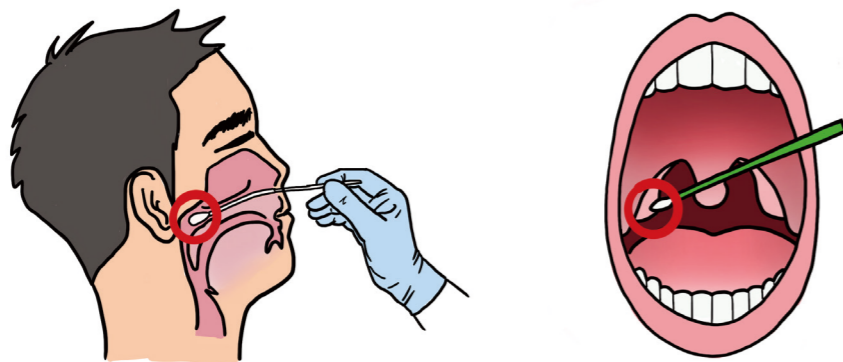
- 중증 폐렴으로 진행되면 스스로 호흡이 어려워져 인공호흡기 치료와 중환자실 치료가 필요합니다. 중증 폐렴으로 많은 폐 조직이 손상되는 경우를 급성 폐손상(acute lung injury)이 발생하게 됩니다. 이로 인해 발생하는 급성호흡곤란증후군(Acute Respiratory Distress Syndrome; ARDS)으로 환자는 집중치료에도 불구하고 사망할 수 있습니다.
- 잠복기는 바이러스에 감염된 날로부터 증상이 발생하기까지의 기간을 의미합니다. 코로나바이러스 감염증-19(COVID-19)의 잠복기는 현재 14일까지로 보고 있으며, 감염자와 접촉한 경우 14일 동안 자가 격리를 시행하고 있습니다.



④ 진단

- 코로나바이러스 감염증-19(COVID-19)은 유전자 증폭 검사(RT-PCR 정량 검사)를 통해 진단합니다.
- 유전자 증폭 검사(RT-PCR 정량 검사)는 변형된 신종 코로나바이러스(COVID-19)를 다른 코로나바이러스와 정확하게 구분할 수 있는 방법으로 신종 코로나바이러스만이 가지고 있는 유전자 부위를 증폭하여 확인하는 것입니다.
- 코의 깊숙한 안쪽을 멸균 면봉으로 문질러 검체 채취하여 검사합니다.
- 신종 코로나바이러스(COVID-19)는 호흡기 바이러스로 코의 깊숙한 안쪽에 가장 많이 존재하고 있어 이 부위를 검사하는 것입니다.

유전자 증폭 검사(RT-PCR 정량 검사) 방법



유전자 증폭 검사(RT-PCR 정량 검사)는 멸균면봉을 코 안쪽 또는 입 안쪽 깊숙이 넣어서 코 안쪽 점막을 부드럽게 3~4회 문질러서 시행합니다.

⑤ 치료와 예방

- 현재까지 코로나바이러스 감염증-19(COVID-19)의 치료 효과가 입증된 항바이러스제는 없습니다.
- 코로나바이러스 감염증-19(COVID-19)의 치료는 증상을 치료하는 보존적 치료입니다. 코로나바이러스 감염증-19(COVID-19) 감염으로 인해 중증 폐렴이 발생하면 항생제 치료를 시행할 수 있으나 항생제는 코로나바이러스 감염증-19(COVID-19)의 근본적인 치료제가 아닙니다.
- 현재 인터페론 알파 주사제와 에볼라 바이러스 치료제 등이 코로나바이러스 감염증-19(COVID-19) 감염 치료를 위해 연구되고 있으나 아직까지 치료제는 개발되지 않았습니다.






코로나바이러스 감염증-19(COVID-19) 예방수칙(일반국민)

2020.2.25.






일반국민 예방수칙

-  흐르는 물에 비누로
꼼꼼히 손 씻기
-  기침기·재채기할때
옷소매로 입과 코 가리기
-  씻지 않은 손으로
눈·코·입 만지지 않기

2020.2.25.



일반국민 예방수칙

-  의료기관 방문 시
마스크 착용하기
-  사람 많은 곳은
방문 자제
-  발열, 호흡기증상(기침, 목 아픔 등)이 있는
사람과 접촉 피하기


[출처 : 질병관리청]

코로나바이러스 감염증-19(COVID-19) 예방수칙(고위험군)

2020.2.25.



고위험군 예방수칙

 고위험군:임신부, 65세 이상, 만성질환자*
*당뇨병, 심부전, 만성호흡기 질환(천식, 만성폐쇄성질환), 신부전, 암환자 등

- 많은 사람이 모이는 장소 피하기
- 불가피하게 의료기관 방문·외출 시에는 마스크 착용하기







코로나바이러스 감염증-19(COVID-19) 예방수칙(유증상자)

2020.2.25.



유증상자 행동수칙

 유증상자: 발열이나 호흡기증상(기침이나 목 아픔 등)이 나타난 자

-  등교·출근하지 말고 외출 자제하기
-  집에서 충분히 휴식 취하고,
3-4일 경과를 관찰하기
-  38°C 이상 고열이 지속되거나 증상이 심해지면
① 콜센터(☎1339, ☎지역번호+120), 보건소로 문의
② 선별진료소 우선 방문 및 진료
-  의료기관 방문 시 자차 이용,
마스크 착용 필수
-  진료 의료진에게 해외 여행력 및
호흡기 증상자와의 접촉 여부 알리기

[출처 : 질병관리청]



II

I. 면역체계란 무엇인가?

1. 우리 몸의 면역체계
2. 면역증진방법

II. 감염병은 어떻게 예방하나요?

1. 아동 예방접종
2. 성인 예방접종
3. 올바른 손 씻기
4. 마스크 착용

III. 코로나바이러스 감염증-19(COVID-19) 이렇게 대처해요

1. 개인방역수칙
2. 집단방역수칙
3. 코로나19 환자 관리
 - 선별진료소 방문 및 진단검사
 - 코로나19 감염의심 환자 관리
 - 역학조사
 - 접촉자 관리
 - 확진환자 치료 및 지원
 - 격리해제



I. 면역체계란 무엇인가?

1) 우리 몸의 면역체계

- 우리의 면역체계는 선천성 면역체계와 후천성 면역체계가 있습니다. 선천성 면역체계와 후천성 면역체계는 서로 보완하는 작용을 하며 병원체로부터 우리의 몸을 지킵니다.

① 선천성 면역체계

- 선천성 면역은 태어날 때부터 가지고 있는 방어체계로, '1차 방어체계'라고도 합니다.
- 선천성 면역체계에는 피부와 점막, 눈물, 콧물, 침, 대식세포, 자연살해세포, 호산구 등이 있습니다.

■ 피부와 점막

- 피부의 땀이나 지방 분비물에 함유된 유산 또는 지방산은 외부로부터 침입한 병원체를 일차적으로 막아주는 역할을 합니다.
- 호흡기 점막이나 위 점막과 같이 신체의 안쪽을 둘러싸고 있는 점막은 점액을 분비하여 세균이 점막에 부착하는 것을 막습니다.

■ 눈물, 콧물, 침

- 눈물과 콧물, 침에는 라이소자임이라는 효소가 들어 있습니다. 라이소자임은 세균의 세포막을 녹여 버림으로써 세균이 살지 못하게 하는 작용을 합니다.

■ 대식세포(Macrophage)

- 대부분의 이물질이나 세균들은 피부와 점막 그리고 눈물, 콧물, 침 등의 분비물에 의해서 제거됩니다.
- 일부 병원체들은 면역체계를 뚫고 체내로 들어올 수 있습니다. 대식세포는 병원체를 잡아먹는 세포로 자신이 가지고 있는 강력한 분해효소로 병원체를 분해하여 살해합니다.

■ 호중구(neutrophilic leukocyte)

- 호중구는 혈액에 들어있는 백혈구의 한 종류로 전체 백혈구의 60~70%를 차지합니다.
- 운동성이 왕성하고 분해효소, 라이소자임 등을 함유하고 있어 병원체를 죽일 수 있습니다.

■ 보체(complement)

- 보체는 동물의 혈액이나 림프액에 존재하는 효소로서 병원체에 결합해서 대식세포가 병원체를 쉽게 알아볼 수 있도록 돕는 역할을 합니다.
- 보체는 세균의 세포막에 달라붙어 구멍을 뚫어 세균을 죽이는 역할을 합니다.

② 후천성 면역체계

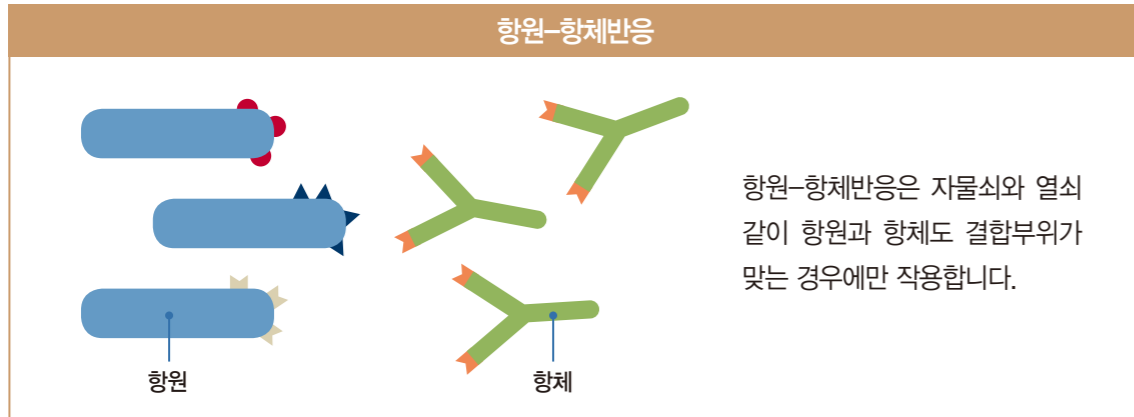
- 후천성 면역는 태어날 때부터 가지고 있는 선천성 면역과는 달리 질병에 걸렸거나 예방 접종 등을 통해 얻어지는 면역체계를 말합니다.
- 후천성 면역반응은 병원체에 대해서 1차적으로 반응하는 선천성 면역반응 후에 나타나기 때문에 '2차 방어체계'라고 부릅니다.

■ 항원-항체반응

- 항원은 면역반응을 일으키는 원인 물질입니다. 항원은 바이러스나 세균과 같은 병원체가 가지고 있는 특별한 모양의 단백질입니다.
- 항원은 병원체마다 다르게 생겼습니다. 우리 몸에 항원이 들어오면 림프구는 '항체'라는 물질을 만들어 병원체를 감지하고 사멸시킵니다.
- 항체는 항원에 꼭 들어맞는 모양으로 만들어진 물체입니다. 항체는 림프구가 만듭니다. 특정한 항원과 항체가 결합하는 반응을 '항원-항체반응'이라고 하며, 이 과정을 통해 병원체는 사멸하게 됩니다.



- 새로운 병원체가 들어왔을 때 병원체의 항원을 감지해서 그에 맞는 항체를 만들어 놓으면 동일한 항원을 가진 병원체가 다시 들어왔을 때 쉽게 '항원-항체반응'을 유발해서 병원체를 사멸시킬 수 있습니다.



■ 후천적 면역세포

- 후천적 면역을 수행하는 세포는 림프구로 알려진 백혈구입니다. 후천적 면역을 주도하는 면역세포에는 B세포와 T세포가 있습니다.
- B세포는 '항체 생성 백혈구' 또는 'B림프구'라고도 부릅니다. B세포는 병원체를 물리치는 항체를 만드는 역할을 합니다.
- T세포는 'T림프구'라고도 부릅니다. T세포는 B세포가 항체를 만드는 걸 돕거나 직접 병원체와 싸우는 역할을 합니다.

2) 면역증진방법

① 규칙적인 운동으로 건강한 생활 습관을 갖도록 합니다.

- 규칙적인 신체활동은 건강증진과 체력향상 외에도 여러 질환의 예방하는 데 도움이 됩니다.
- 깨어 있는 동안 움직이지 않고 앉거나 기대거나 누워서 보내는 여가 시간(컴퓨터, 스마트폰 사용, 텔레비전 시청 등)을 하루 2시간 이내로 줄이는 것이 좋습니다.
- 실외에서 운동하는 것이 어려운 경우 집안에서 동영상 보고 따라 하는 등 혼자 하는 운동을 권장합니다.
- 노인이나 만성 질환으로 신체활동을 하기 어려울 때는 체력, 신체조건 등의 상황에 맞게 신체활동을 하도록 합니다.
- 갑작스런 신체활동과 무리한 운동은 건강을 해칠 수 있습니다. 신체활동량은 서서히 늘려가도록 합니다.

② 정기적으로 건강관리를 실천합니다.

- 고혈압, 당뇨, 심뇌혈관 질환 등 만성질환을 가지고 있는 사람은 지속적인 건강관리와 꾸준한 약물 복용이 필요합니다.
- 만성질환이 있는 사람은 정기적으로 병원 방문하여 건강관리를 하여야 합니다.
- 적정 시기에 예방접종을 맞고, 정기 검진을 하는 등 주기적인 건강관리를 하여 질병을 예방하여야 합니다.

③ 균형 있는 영양 섭취를 합니다.

- 평소에 균형 있는 식생활을 실천하여 영양 상태를 잘 유지하여 면역력을 높이고 질병에 대한 저항력을 키워야 합니다.
- 다양한 식품을 건강한 조리법으로 골고루 섭취하고, 물을 충분히 마십니다.
- 아침밥을 꼭 먹는 것이 좋으며, 덜 짜게, 덜 달게, 덜 기름지게 먹어야 합니다.



Ⅱ. 감염병은 어떻게 예방하나요?

1) 아동 예방접종

- 예방접종은 여러 가지 감염성 질환을 예방할 수 있는 효과적인 방법입니다. 예방접종은 사람에게 질병을 일으키는 각종 병원성 미생물(세균, 바이러스 등)을 이용하여 만든 백신을 미리 주사하여 감염병에 걸리는 것을 예방하는 방법입니다.
- 영유아에게 국가필수예방접종을 시행하여 면역을 갖게 하여 감염병에 걸리는 것을 막고 영유아의 기초 건강을 만들어줄 수 있습니다.

① 아동 예방접종 대상 및 항목

- 예방접종은 모든 건강한 영유아에게 시행됩니다.
- 영유아에게 시행하는 예방접종에는 국가예방접종과 기타 예방접종이 있습니다.
- 국가예방접종은 국가가 권장하는 예방접종으로 ‘감염병 예방 및 관리에 관한 법률’로 예방접종 대상 감염병과 예방접종의 실시 기준 및 방법을 정하고, 국민과 의료인들에 이를 준수토록 권장하는 예방접종입니다. 국가예방접종은 보건소와 의료기관에서 가능합니다.
- 국가예방접종은 보건소와 지정된 의료기관에서 무료로 접종받을 수 있습니다.
- 국가예방접종을 무료로 받을 수 있는 의료기관은 ‘예방접종도우미’ 홈페이지와 앱에서 확인할 수 있습니다.
- 기타 예방접종은 국가지원 대상 외에 의료기관에서 받을 수 있습니다.

• 국가예방접종의 항목은 다음과 같습니다.

- ▶ 결핵(BCG, 피내접종)
- ▶ B형 간염(HepaB)
- ▶ 디프테리아/파상풍/백일해(DTaP)
- ▶ 파상풍/디프테리아(Td)
- ▶ 파상풍/디프테리아/백일해(Tdap)
- ▶ 폴리오(IPV)
- ▶ 디프테리아/파상풍/백일해/폴리오(DTaP-IPV)
- ▶ b형 헤모필루스 인플루엔자(Hib)
- ▶ 폐렴구균(PCV, PPSV)
- ▶ 홍역/유행성이하선염/풍진(MMR)
- ▶ 수두(Var)
- ▶ A형 간염(HepA)
- ▶ 일본뇌염(JE, 불활성화 백신)



- 영유아의 예방접종은 정확한 시기에 빠짐없이 받아야 합니다. 영유아 예방접종의 시기는 다음과 같습니다.

구분	대상감염병	백신종류	횟수	출생~ 1개월이내	1개월	2개월	4개월
국가 예방 접종	결핵	BCG(피내용)	1	1회			
	B형 간염	HepB	3	1차	2차		
	디프테리아· 파상풍·백일해	DTaP	5			1차	2차
		Tdap/Td	1				
	폴리오	IPV	4			1차	2차
	b형헤모필루스 인플루엔자	Hib	4			1차	2차
	폐렴구균	PCV	4			1차	2차
		PPSV	-				
	홍역·유행성이하선염· 풍진	MMR	2				
	수두	VAR	1				
	A형 간염	HepA	2				
	일본뇌염	IJEV(불활성화 백신)	5				
		LJEV(약독화 생백신)	2				
	사람유두종바이러스	HPV	2				
인플루엔자	IIV	-					
기타 예방 접종	로타바이러스 감염증	RV1	2			1차	2차
		RV5	3			1차	2차

6개월	12개월	15개월	18개월	19~ 23개월	24~ 35개월	만4세	만6세	만11세	만12세
3차									
3차		4차				5차			
								6차	
	3차					4차			
3차	4차								
3차	4차								
					고위험군에 한하여 접종				
	1차					2차			
	1회								
		1~2차							
		1~2차			3차		4차		5차
		1차			2차				
								1~2차	
매년 접종									
3차									

[출처 : 질병관리청, 대한의사협회, 예방접종전문위원회]



② 예방접종 주의사항

■ 예방접종 전 주의사항

- 예방접종은 되도록 오전에 받습니다. 부작용이 생겨도 급히 병원으로 갈 수 있기 때문입니다.
- 예방접종을 받는 날 아침에는 아이의 체온을 미리 재보고, 감기 기운은 없는지 아이의 컨디션을 자세히 살펴봐야 합니다. 컨디션이 나쁘다면 예방접종을 연기하는 것이 좋습니다.
- 목욕은 예방접종을 하기 전날 하는 것이 좋습니다.
- 예방접종을 갈 때는 부모가 직접 데려가는 것이 좋습니다. 다른 사람이 아이를 데리고 갈 때는 현재의 건강 상태와 접종할 항목이 무엇인지, 몇 번째 접종인지 적어서 보내야 합니다.
- 예방접종을 갈 때는 반드시 아기수첩을 가지고 가도록 합니다.
- 접종 후에는 꼭 접종 종류와 다음 접종 날짜를 아기수첩에 기록하여야 합니다.
- 접종 후 바로 부작용이 일어날 수 있으므로 접종 후에는 30분 정도 보건소나 의료기관에 머무르면서 아이의 상태를 살핍니다.
- 접종 후 며칠 동안 부작용이 없는지 아기의 상태를 자세히 살펴봅니다.
- 접종 후 이틀 이내에 고열이 나고 계속해서 울거나, 접종 후 3일 이내에 경련을 일으키면 즉시 병원으로 가야 합니다.

■ 예방접종 후 주의사항

- 접종 부위는 꼭 눌러주어야 합니다.
- 예방접종 후 외출이나 사람들이 많이 모이는 장소는 가지 않도록 합니다.
- 예방접종을 한 날은 목욕을 시키지 않습니다.
- 접종 부위에 발적, 통증, 부종이 생기면 찬 물수건을 대 줍니다.
- 진통이나 해열을 위해 주치의가 진통제를 처방할 수 있습니다.
- 예방접종 후에는 엎드려 재우지 말고 똑바로 눕혀 재워야 합니다.
- 접종 후 다음 날까지 아이가 잘 먹지 못한다면 수분을 충분히 섭취할 수 있도록 합니다.

예방접종 금기사항

- ▶ 백신성분에 대해 또는 이전 백신 접종 후 심한 알레르기 반응이 있었던 경우
- ▶ 백일해 또는 백일해가 포함된 백신을 접종 받은 후 7일 이내에 원인을 알 수 없는 뇌병변이 발생한 경우는 백일해 또는 백일해 포함 백신 금지
- ▶ 면역 결핍 또는 장중첩증 병력이 있는 경우 로타바이러스 백신 금지

③ 예방접종 상태 확인

- 초등학교와 중학교 입학 아동은 예방접종 상태를 미리 확인해야 합니다.
- 초등학교 입학 전에는 DTaP(디프테리아/파상풍/백일해), 폴리오(소아마비), MMR(홍역/유행성이하선염/풍진), 일본뇌염 예방접종을 마쳐야 합니다.
- 중학교 입학 전에는 Tdap 또는 Td(디프테리아/파상풍/백일해), HPV(사람유두종바이러스-여학생만) 예방접종을 마쳐야 합니다.
- 아직 예방접종을 완료하지 않았다면 의료기관을 방문하여 예방접종을 완료하여야 하며, 예방접종을 완료하였으나 등록되지 않았다면 의료기관에 등록을 요청하면 됩니다.
- 예방접종 완료 여부는 '예방접종도우미' 홈페이지 또는 앱에서 확인할 수 있습니다.





초·중학교 입학 전 완료해야 하는 예방접종

보건복지부 질병관리본부 | 3월 초·중학교 입학생은 예방접종 먼저 확인하세요~ | 교육부

STEP 1 | 예방접종기록 확인

초등학교 입학 시 4종	DTap (디프테리아/파상풍/백일해) IPV (소아파비) MMR (홍역/유행성이하선염/풍진) 일본뇌염
중학교 입학 시 3종	Tdap 또는 Td (파상풍/디프테리아/백일해) HPV (사람유두종바이러스, 여학생만 대상) 일본뇌염

◆ 예방접종을 완료여부는 예방접종 도우미누리집 (<http://nip.cdc.go.kr>) 또는 이동 통신 앱에서 확인

★ 학교에서도 접종 내역이 확인가능하므로, 보호자는 <예방접종증명서>를 제출할 필요가 없습니다.

STEP 2 | 입학 전 접종완료

◆ 예방접종을 완료하였으나 전산등록이 되어있지 않다면, 접종받은 의료기관에 전산등록 요청

[출처 : 질병관리청]

국가예방접종 지정의료기관 검색

국가예방접종 지정의료기관은 질병관리청의 '예방접종도우미' 사이트에서 확인할 수 있습니다. 지정의료기관에서 예방접종을 받는 경우 접종비용을 지원받을 수 있습니다.

어린이 국가예방접종 지정의료기관

인플루엔자 지정의료기관
어린이 국가예방접종 지정의료기관
B형간염 주산기 예방사업 지정의료기관
A형간염 예방접종(성인) 지정의료기관
어르신 폐렴구균 지정의료기관

지역: 서울특별시 | 강남구 | 읍/면/동

접종가능 백신: 결핵(BCG, 피내용)

기관명: 검색

※ '병/의원명'을 클릭하여 접종가능한 백신을 조회할 수 있습니다.

병/의원명	전화번호	주소
그린소아청소년과의원	02-518-0578	서울특별시 강남구 학동로 521, (청담동) 1층일부
동선소아과의원	02-459-4500	서울특별시 강남구 양재대로55길 6, (일원동, 수서1단지상가) 312호

[출처 : 질병관리청 예방접종도우미 홈페이지]

2) 성인 예방접종

- 예방접종은 여러 가지 감염성 질환을 예방해 줄 수 있는 효과적인 예방방법입니다.
- 예방접종은 영유아들에게만 필요한 것이 아니라 성인에서도 감염병을 예방하는 효과가 큼니다.

① 예방접종 대상 및 항목

- 성인 예방접종은 종류에 따라 모든 성인에게 권고되는 것도 있고 특정 연령층이나 특정 질환 또는 특정 직업을 가진 사람, 특정 지역으로 여행을 계획하는 경우 권장되는 백신도 있습니다.

② 예방접종 방법

- 예방접종은 연령별 정해진 기간과 방법을 따라 빠짐없이 시행하여야 합니다.
- 성인에게 흔하게 사용되는 두 가지 백신을 동시 접종하는 것은 가능합니다. 흔하게 사용되는 종류가 다른 두 가지 백신을 접종한 경우 이상반응의 중증도나 발생률을 증가시키지 않기 때문입니다. 단, 예외사항이 있으므로 예방접종 시행 전 의사와 상의하여야 합니다.

③ 예방접종 금기

- 이전에 백신 접종 후 심각한 이상반응이 있었던 경험이 있다면 같은 백신은 접종받지 않도록 합니다.
- 임신 중이거나 면역억제제를 복용하고 있거나 면역기능이 저하되는 질환이 있는 경우 생백신은 접종받지 않도록 합니다.
- 현재 급성질환으로 치료 중이라면 증세가 충분히 회복된 후 백신을 접종받는 것이 좋습니다.
- 방사선 요법이나 항암제 투여 중인 경우, 부신피질호르몬제 투여 중인 경우에는 접종을 시행하지 않도록 합니다.



④ 예방접종 후 주의사항

- 접종 후 중증 알레르기 반응이 나타날 수 있으므로 30분 정도는 의료기관에 머물다 갑니다.
- 예방접종 후 접종 부위에 통증, 발적, 가려움증, 출혈과 같은 증상이 나타날 수 있습니다.
- 접종 부위에 부기가 있다면 냉찜질을 하면 도움이 됩니다.
- 예방접종 부위에 출혈이 있다면 문지르지 말고 꼭 누릅니다.
- 주사 부위의 불편감은 대개 2~3일 내로 사라집니다.
- 예방접종을 한 후 발열, 두통, 근육통 같은 증상이 있을 수 있습니다. 이러한 증상은 균에 감염되어 나타나는 것이 아니므로 걱정하지 않아도 됩니다. 증상은 특별한 치료 없이 좋아집니다.
- 예방접종을 한 날은 심한 운동이나 음주, 목욕은 피하는 것이 좋습니다. 심한 운동을 하는 경우 주사 부위의 불편감이 더 심해질 수 있습니다.
- 주사를 받은 후 발열, 두통, 근육통 등의 증상이 며칠 내로 좋아지지 않고 계속되면서 증상이 점점 심해진다면 의료기관에 방문하는 것이 좋습니다.

⑤ 질환별 주요 예방접종

■ 당뇨병 환자

- 당뇨병 환자들에게는 인플루엔자, 폐렴구균, 파상풍/디프테리아/백일해 예방접종이 중요합니다.
- 인플루엔자
당뇨병 환자의 경우 인플루엔자가 발생하면 입원율과 사망률이 높아지고 폐렴으로 진행될 위험이 높아집니다. 매년 10~12월에 인플루엔자 백신을 접종받아야 합니다.
- 폐렴사슬알균
당뇨병 환자의 경우 폐렴사슬알균에 의한 폐렴 발생률이 높습니다. 당뇨병 환자는 폐렴사슬알균에 의한 폐렴을 예방하기 위해 정기적으로 예방접종을 시행하는 것이 좋습니다.
- 파상풍-디프테리아-백일해
파상풍, 디프테리아, 백일해와 같은 질환은 특별히 당뇨병 환자에서 빈도가 증가하지는 않지만 당뇨병 발 등 피부에 나는 상처를 통해 감염될 가능성이 높기 때문에 예방접종을 권고합니다.

■ 만성 간 질환 환자

- 만성 간 질환 환자에게 강조되는 예방접종은 인플루엔자, 폐렴구균, A형 간염, B형 간염이 있습니다.
- 인플루엔자
만성 간 질환 환자에게 인플루엔자가 발생하면 기존의 간 질환을 악화시킬 수 있습니다. 매년 10~12월에 인플루엔자 백신을 접종받아야 합니다.
- 폐렴사슬알균
만성 간 질환 환자의 경우 폐렴구균에 의한 폐렴 발생률이 높습니다. 만성 간질환 환자는 폐렴사슬알균에 의한 폐렴을 예방하기 위해 정기적으로 예방접종을 시행하는 것이 좋습니다.
- A형 간염
만성 간 질환 환자가 A형 간염에 걸리게 되면 전격성 간염으로 진행하거나 사망할 가능성이 높아 집니다. 간 질환 환자는 A형 간염 접종을 받아야 합니다.
- B형 간염
알코올 등 다른 이유에 의한 만성 간 질환이 있는 환자가 B형 간염에 걸리면 간경화나 간암으로 진행될 위험이 높습니다. 간 질환 환자는 B형 간염 접종을 받아야 합니다.





3) 올바른 손 씻기

- 손 씻기는 예방접종과 함께 감염병을 예방하는 가장 좋은 방법입니다.
- 올바른 방법으로 손을 씻지 않으면 많은 병원균이 손에 그대로 남아있게 됩니다.
- 손 씻기는 비누를 사용하여 손의 전체 부위(손바닥, 손등, 손가락 사이, 손톱 등)를 흐르는 물에 구석구석 깨끗하게 씻어야 합니다.



① 올바른 손 씻기 방법

- 손은 흐르는 물에 비누를 사용하여 30초 이상 꼼꼼하게 씻어야 합니다.
- 손 씻기의 6단계는 다음과 같습니다.
 1. 손바닥과 손바닥을 마주대고 문질러 줍니다.
 2. 손등과 손바닥을 마주대고 문질러 줍니다.

3. 손바닥을 마주대고 손가락을 끼어 문질러 줍니다.
4. 손가락을 마주잡고 문질러 줍니다.
5. 엄지손가락을 다른 편 손바닥으로 돌려주며 문질러 줍니다.
6. 손가락을 반대편 손바닥에 놓고 문지르며 손톱 밑을 깨끗하게 합니다.

- 손 씻기 후 종이타월을 한 장을 사용하여 손의 물기를 제거하고 그 종이타월을 이용하여 수도꼭지를 잡는 것이 좋습니다.



[출처 : 질병관리청]



② 손 씻기를 해야 하는 경우

- 손 씻기는 화장실을 이용한 후, 음식을 먹기 전과 후, 음식물을 준비할 때, 아픈 사람을 간호할 때, 기저귀를 갈거나 화장실을 다녀온 아이를 닦아준 후, 코를 풀거나 재채기를 한 후 등 다양한 상황에서 시행하여야 합니다.

손 씻기를 실천해야 하는 경우			
			
화장실 이용 후	음식을 먹기 전 · 후	음식을 준비할 때 (생고기, 가금류 등 접촉 후)	
			
아픈 사람을 간호할 때	기저귀를 갈거나 화장실 다녀온 아이를 닦아준 후	동물, 사료, 동물 관련 폐기물 등에 접촉한 후	
			
코를 풀거나 기침, 재채기 후	쓰레기를 취급한 후	베인 상처나 창상을 다룰 때	애완동물 접촉, 먹이를 준 후

[출처: 질병관리청]

4) 마스크 착용

- 마스크 착용은 손 씻기와 함께 호흡기 감염병을 예방하는 효과적인 방법입니다.

① 올바른 마스크 착용방법

- 개인의 얼굴 크기에 맞는 적당한 마스크를 선택하여 호흡기인 코와 입을 완전히 덮도록 하고 얼굴에 잘 밀착해 착용합니다.
- 마스크 자체가 오염되지 않도록 마스크를 만지기 전에 손을 깨끗이 씻습니다.
- 마스크 착용 시에는 손을 통한 오염을 방지하기 위하여 마스크를 최대한 만지지 않습니다. 만졌다면, 30초 이상 비누로 손을 씻거나 손 소독제로 손을 깨끗이 해야 합니다.
- 마스크 사용 후에는 마스크 앞면에 손을 대지 않고 벗습니다.
- 보건용 마스크의 경우 아무 곳이나 두지 말고 즉시 쓰레기통에 버리고 손을 씻습니다.
- 면 마스크의 경우 제품 특성에 맞는 방법으로 자주 세탁합니다.
- 마스크 내부에 휴지나 수건을 덧대면 공기가 새거나 밀착력이 떨어져 차단 효과가 낮아지므로 주의해야 합니다.
- 오염 우려가 적은 곳에서 일시적으로 사용하는 경우 동일한 사람에 한하여 재사용할 수 있습니다.

② 잘못된 마스크 착용방법

- 코가 노출되게 마스크를 착용하는 경우 코를 통해 호흡기 감염 세균과 바이러스가 침입할 수 있습니다.
- 턱에 걸쳐 마스크를 착용하는 경우 코와 입을 통해 호흡기 감염 세균과 바이러스가 침입할 수 있습니다.
- 마스크의 겉면을 손으로 만지면 마스크 겉면에 묻은 침방울이 손에 묻어 눈과 코, 입에 들어갈 수 있습니다.



③ 보건용 마스크(KF80 이상) 착용이 필요한 경우

- 기침, 재채기, 가래, 콧물, 목 아픔 등 호흡기 증상이 있는 경우
- 건강한 사람이 코로나바이러스 감염증-19 의심자를 돌보는 경우
- 의료기관을 방문하는 경우
- 많은 사람을 접촉하여야 하는, 감염과 전파 위험이 높은 직업군에 종사하는 사람 (대중교통 운전기사, 판매원, 역무원, 우체국 집배원, 택배기사, 대형건물 관리원 및 고객을 직접 응대하는 직업 종사자 등)



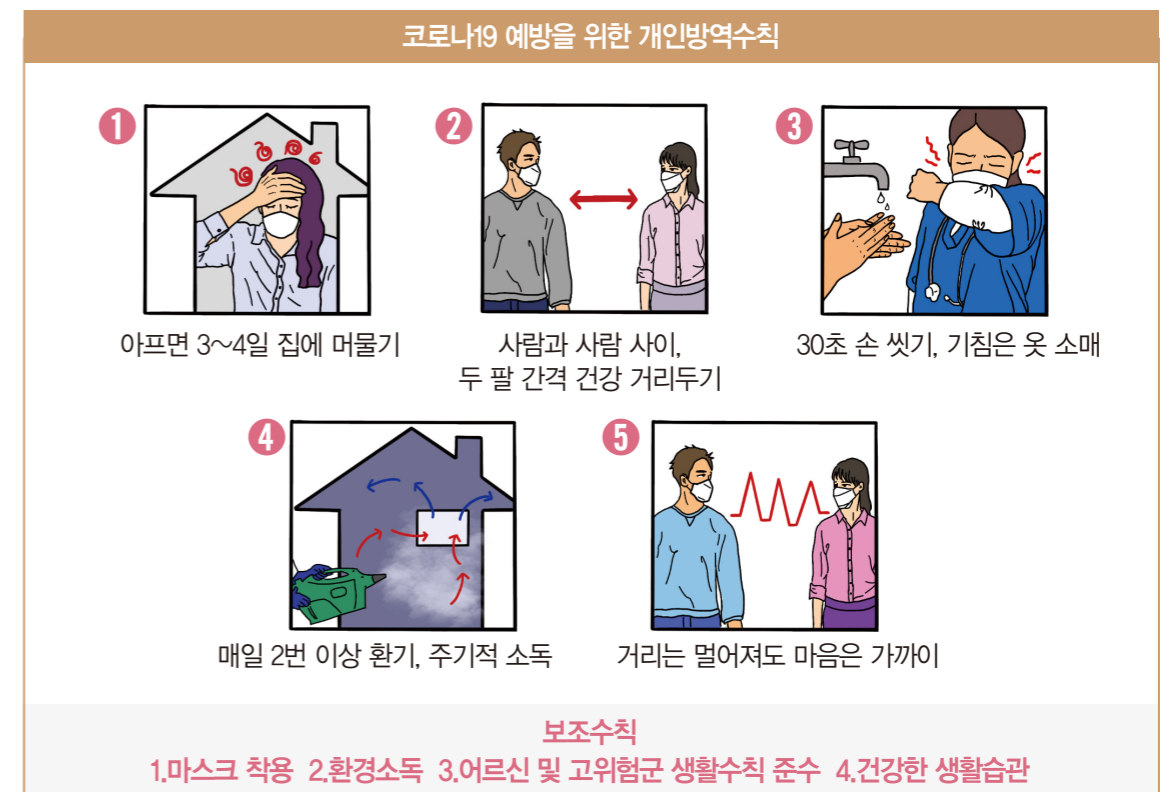
[출처 : 질병관리청]

Ⅲ. 코로나바이러스감염증-19 (COVID-19) 이렇게 대처해요

- 코로나바이러스감염증-19(이하: 코로나19) 확산을 예방하기 위해 개인이 지켜야 하는 ‘개인 방역수칙’과 집단이 함께 지켜야 하는 ‘집단방역수칙’을 철저히 지켜야 합니다.

1) 개인방역수칙

- 개인방역수칙은 코로나19 감염 확산을 위해 개인이 지켜야 하는 기본 수칙들입니다.
- 개인방역의 5대 수칙





[제 1 수칙] 아프면 3~4일간 집에서 쉽니다.

코로나19는 증상이 가벼운 초기에도 전염될 수 있습니다.

열이 나거나 호흡기 증상이 있을 때 다른 사람과의 접촉을 최대한 줄이면, 혹시 있을지 모를 코로나19의 전파 가능성을 줄일 수 있습니다.

- 열이 나거나 기침, 가래, 인후통, 코막힘 등 호흡기 증상이 있으면, 집에 머물며 3~4일간 쉽니다.
- 증상이 있으면 주변 사람과 만나는 것을 최대한 삼가고, 집 안에 사람이 있으면 마스크를 쓰고 생활합니다. 특히 고령자, 만성 질환자와의 대화, 식사 등 접촉을 자제합니다.
- 휴식 후 증상이 없어지면 일상에 복귀하고, 휴식 중에 38도 이상 고열이 지속되거나 증상이 심해지면 콜센터(☎1339, ☎지역번호+120)나 보건소에 문의합니다.
- 병원 또는 약국에 가거나 생필품을 사기 위해 어쩔 수 없이 외출을 해야 할 때에는 꼭 마스크를 씩니다.
 - 기업, 사업주 등은 증상이 있는 사람이 출근하지 않도록 하며, 또는 집으로 돌아가 쉴 수 있도록 돕습니다.

[제 2 수칙] 사람과 사람 사이에는 두 팔 간격으로 충분한 거리를 둡니다.

코로나19는 주로 침방울을 통해 전파됩니다.

사람과 사람 사이 거리를 2m 이상 두는 경우 대화, 기침, 재채기 등을 통해 침방울이 튀는 위험을 줄여 코로나19의 감염 가능성을 줄일 수 있습니다.

- 환기가 안 되는 밀폐된 공간 또는 사람이 많이 모이는 곳은 되도록 가지 않습니다.
- 일상생활에서 사람과 사람 사이에 2m의 거리, 아무리 좁아도 1m 이상의 거리를 둡니다.

- 다른 사람과 충분한 거리를 유지할 수 있도록 자리를 배치합니다.
- 많은 사람이 모여야 할 경우 2m 간격을 유지할 수 있는 공간을 확보하거나 모이는 시간을 서로 다르게 합니다.
- 만나는 사람과 악수 혹은 포옹을 하지 않습니다.

[제 3 수칙] 손을 자주 꼼꼼히 씻고, 기침할 때 옷소매로 가립니다.

오염된 손을 거쳐 바이러스가 몸에 들어오는 것을 막고, 기침 예절을 지켜 침방울을 통한 전파도 최소화합니다.

- 식사 전, 화장실 이용 후, 외출 후, 코를 풀거나 기침 또는 재채기를 한 후에는 흐르는 물과 비누로 30초 이상 손을 씻거나, 손 소독제를 이용해 손을 깨끗이 합니다.
- 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입을 만지지 않습니다.
- 개인 · 공용장소에는 쉽게 손을 씻을 수 있는 세수대와 비누를 마련하거나 곳곳에 손 소독제를 비치합니다.
- 기침이나 재채기를 할 때는 휴지 혹은 옷소매 안쪽으로 입과 코를 가립니다.
- 발열, 기침, 가래, 인후통, 코막힘 등의 증상이 있거나 몸이 안 좋다고 생각되면 다른 이들을 위해 마스크를 착용합니다.



[제 4 수칙] 매일 2번 이상 환기하고, 주기적으로 소독합니다.

환기를 통해 코로나19 바이러스가 들어 있는 침방울의 농도를 낮출 수 있습니다. 바이러스가 포함된 침방울이 묻을 수 있는 곳을 주기적으로 소독하여 손을 통한 코로나19의 감염 가능성을 줄일 수 있습니다.

- 자연 환기가 가능한 경우 창문을 항상 열어두고, 계속 열지 못하는 경우는 주기적으로(매일 2회 이상) 환기합니다. 환기를 할 때는 가능하면 문과 창문을 동시에 열어 놓습니다. 미세먼지가 있어도 실내 환기는 필요합니다.
- 가정, 사무실 등 일상적 공간은 항상 깨끗하게 청소하고, 손이 자주 닿는 곳(전화기, 리모컨, 손잡이, 문고리, 탁자, 팔걸이, 스위치, 키보드, 마우스, 복사기 등)은 주 1회 이상 소독합니다.
- 공공장소 등 여럿이 오가는 공간은 손이 자주 닿는 곳(승강기 버튼, 출입문, 손잡이, 난간, 문고리, 팔걸이, 스위치 등)과 공용 물건(카트 등)을 매일 소독합니다.
- 소독을 할 때는 소독제(소독제 티슈, 알코올(70% 에탄올), 차아염소산나트륨(일명 가정용 락스 희석액 등)에 따라 제조사의 권고사항을 준수(용량과 용법 등)하여 안전하게 사용합니다.

[제 5 수칙] 거리는 멀어져도 마음은 가까이 합니다.

코로나19는 혼자가 아니라 우리 모두의 노력이 있어야 극복할 수 있습니다. 서로를 배려하고 위로하며 함께 노력하는 사회를 만들어야 합니다.

- 모이지 않더라도 가족, 가까운 사람들과 자주 연락하는 등 마음으로 함께할 기회를 만듭니다.
- 공동체를 위한 나눔과 연대를 생각하고, 코로나19 환자, 격리자 등에 대한 차별과 낙인에 반대합니다.
- 소외되기 쉬운 취약계층을 배려하는 마음을 나누고, 실천합니다.
- 의심스러운 정보를 접했을 때 신뢰할 수 있는지 출처를 확인하고, 정확하지 않은 소문은 공유하지 않도록 합니다.

2) 집단방역수칙

- 집단방역수칙은 공동체 구성원 모두가 코로나19 확산 예방을 위해 지켜야 하는 기본 수칙을 말합니다.
- 집단방역 5대 수칙


코로나19 예방을 위한 집단방역수칙

1



공동체가 함께 노력하기

2



공동체 내 방역관리자 지정하기

3



공동체 방역지침 만들고 준수하기

4



방역관리자는 적극적으로 역할 수행

5



방역관리자에게 적극 협조하기

[제 1 수칙] 공동체를 보호하기 위해 모두가 함께 노력합니다.

- 코로나19는 증상이 가벼운 초기에도 전염될 수 있고 전파 속도가 빨라 쉽게 집단 발생이 일어날 수 있습니다. 집단 발생의 예방은 개인뿐 아니라 집단적 노력이 중요합니다.
- 코로나19의 예방과 조기 차단을 위하여 공동체의 책임자는 구성원의 동의와 협력을 기반으로 효과적인 대응체계를 미리 만들어 두어야 합니다.



[제 2 수칙] 공동체 내에서 방역관리자를 지정합니다.

- 구성원의 동의와 협력을 기반으로 공동체의 방역을 관리할 책임자를 방역관리자로 지정합니다.
- 방역관리자는 공동체 규모에 따라 개인이 될 수도 있고, 적정 인원으로 구성된 팀이 될 수도 있습니다.
- 방역관리자는 코로나19 전파로부터 공동체를 보호하는 역할을 하며, 주요한 활동 과정에서 방역관리의 책임을 맡습니다.
- 공동체의 구성원은 공동체의 방역 관리를 위한 방역관리자의 요청에 적극적으로 협력합니다.

[제 3 수칙] 방역관리자는 방역지침을 만들고 모두가 준수하도록 합니다.

- 방역관리자는 밀폐도, 밀집도, 그 밖의 특성 등을 고려하여 위험도를 평가하고 이를 고려해 방역지침을 만듭니다.
- 공동체의 특성상 많은 사람을 만나거나 밀폐된 환경인 경우 자주 손 씻기, 1~2m 거리 두기, 마스크 착용 또는 안면보호대 설치, 유증상자 확인, 자주 환기 등을 강화하여 방역지침을 작성합니다.
- 방역관리자는 공동체의 구성원을 주기적으로 교육하고 각자가 이를 실천하도록 도와 방역지침을 실천할 수 있도록 합니다.
- 방역관리자가 없는 가운데 집단의 활동이 이루어질 경우 다른 구성원이 방역관리자의 역할을 대신하여 방역지침을 실천하도록 돕습니다.
- 방역관리자는 방역지침을 실천할 수 있도록 구성원의 역할 배정과 시설 환경을 점검하고 문제가 있을 경우 공동체에 개선을 요구합니다.

[제 4 수칙] 방역관리자는 공동체 보호를 위해 적극적 역할을 수행합니다.

- 방역관리자는 지역의 보건소 담당자의 연락망을 확보하고 방역활동에 필요한 협력관계를 만들어 두어야 합니다.
- 방역관리자는 구성원들의 호흡기 증상 유무를 체크하고 체온을 측정하는 등의 활동을 매일 또는 매번 해야 합니다. 이 경우 가급적 구성원들의 일자별 증상 여부를 기록해 보관하도록 합니다.
- 호흡기 증상 또는 발열이 확인되는 구성원에 대해서는 즉각적으로 집으로 보내 3~4일 쉬도록 합니다. 고위험군 또는 65세 이상 어르신인 경우 코로나19 검사를 받도록 선별진료소로 안내합니다.
- 공동체 내 밀접 접촉이 일어나는 동일 부서, 동일 학급, 동일 장소 등에 2~3명 이상의 유증상자가 3~4일 내에 발생 시 유증상자가 코로나19 검사를 받도록 안내하며, 유증상자가 추가 발생 시 보건소에 집단감염 가능성을 신고합니다.

[제 5 수칙] 공동체의 책임자와 구성원은 방역관리자를 적극적으로 돕고 따릅니다.

- 공동체의 책임자는 방역관리자의 활동을 지지하고, 방역지침의 준수에 필요한 역할 변경, 환경 개선 등의 요청에 적극적으로 응해야 합니다.
- 공동체의 책임자와 각 구성원들은 우리 모두의 안전을 위해 방역 지침을 준수하고, 방역관리자의 요청에 적극적으로 협력합니다.
- 공동체의 책임자는 매월 1회 이상 공동체의 방역관리 노력을 평가하고 개선이 필요한 사항을 점검하는 평가 회의를 운영합니다.



3) 코로나19 환자 관리

- 코로나19 감염이 의심되면, 외출을 자제하고 보건소 또는 콜센터(☎1339 또는 지역번호 +120)로 먼저 상담합니다.
- ☎1339 콜센터 안내에 따라 반드시 마스크를 착용한 후 선별진료소가 있는 의료기관을 방문하여 검사받도록 합니다.

① 선별진료소 방문 및 진단검사

- 선별진료소는 기침이나 발열 등 코로나19 감염을 의심하는 환자가 의료기관을 출입 전 별도로 검사를 받는 공간입니다.
- 선별진료소는 지역의 보건소와 의료기관에 설치되어 있습니다.
- 최근 선별진료소는 감염자와의 접촉을 최소화하기 위해 자동차 이동형(Drive Thru), 도보 이동형(Walk Thru) 등 다양한 형태로 운영되고 있습니다.
- 가까운 선별진료소는 1339콜센터에서 안내받을 수 있으며, 카카오맵, Tmap 등에서도 '선별진료소'를 검색하면 안내됩니다.



② 코로나19 감염의심 환자 관리

- 코로나19 감염자와 접촉 후 14일 이내에 감염증상이 나타났거나 해외 방문 후 14일 이내에 감염 증상이 나타난 사람은 선별진료소의 격리 공간 또는 독립된 공간으로 이동하여 검사를 진행합니다.

■ 검사 결과가 음성인 경우

- 자가격리 기간 14일을 유지한 후 격리가 해제됩니다.

■ 검사 결과가 양성인 경우

- 증상에 따라 적절한 치료를 받게 됩니다.

③ 역학조사(감염자 동선 및 접촉자 파악)

- 코로나19 감염환자가 발생하면 중앙·지자체는 신속한 역학조사를 통해 감염원을 찾고 감염 환자와의 인터뷰를 통해 이동한 동선과 접촉자를 파악합니다.
- 감염 환자의 동선과 접촉자를 파악할 때 의무기록이나 핸드폰 위치정보, CCTV, 신용카드 기록 등을 확인할 수 있습니다.
- 감염 환자와 밀접하게 접촉한 접촉자는 보건 교육, 증상 모니터링과 함께 자가격리 조치를 받게 되며, 추가 감염을 막기 위해 확진자의 동선은 홈페이지 등을 통해 공개하고 있습니다.

④ 접촉자 관리

- 역학조사를 통해 확인된 가족, 동거인 등 접촉자들은 확진환자 최종 접촉일 다음날부터 최대 잠복기(14일) 동안 자가격리합니다.
- 자가격리 기간 동안 코로나19 의심증상이 발생하는지를 지속적으로 모니터링 받습니다.
- 자가격리 기간 동안은 증상 여부와 관계없이 14일간 출국이 금지됩니다.



- 자가격리 기간에 외부활동을 하는 등 지침을 위반하는 경우 1천 만원 이하 벌금이나 1년 이하 징역에 처할 수 있습니다.

※ 격리기간 : 최종접촉일로부터 14일이 되는 날 24:00까지 격리
(예. 9월 1일 확진자와 최종 접촉한 경우 15일의 24:00시까지 격리)

⑤ 확진환자 치료 및 지원

- 보건소 및 의료기관에서 확진자를 확인하고, 시도별 환자관리반 의료진이 확진자를 분류합니다.
- 감염 확진자는 질병의 정도에 따라 경증, 중등도, 중증, 최종증으로 구분되어 치료를 받게 됩니다.
- 확진환자 진단검사비와 입원 · 치료비는 전액 국가가 지원합니다.

■ 중증환자와 최종증 환자

– 감염병 전담병원, 국가지정 입원 치료기관 등에서 입원 치료를 우선 제공합니다.

■ 경증, 중등도 환자

– 증상이 경미해서 입원이 필요하지 않은 확진자는 격리된 생활치료센터에서 의료서비스 지원 및 증상 모니터링을 시행합니다.

생활치료센터란 무엇인가요?

- ▶ 생활치료센터는 입원환자 중 임상증상이 호전되어 퇴원 후 시설 입소가 가능할 것으로 의사가 판단한 경우 또는 확진환자 중 증등도 분류에 따라 병원 치료가 필요하지 않다고 분류된 경우에 입소하는 시설입니다.
- ▶ 이 시설에서는 의료진이 1일 2회 이상 모니터링을 실시합니다.
- ▶ 시설에 입소해 있는 동안 증상이 악화되면 의료기관으로 신속 이송됩니다.
- ▶ 증상이 완화되면 격리해제 기준에 따라 퇴소하게 됩니다.

⑥ 격리해제

- 확진환자는 임상경과기준 또는 검사기준이 충족되면 격리해제 됩니다.
- 격리해제 기준

확진자 중 증상이 있었던 환자

- ▶ 발병 후 10일 경과되고 이후 최소 72시간 동안 해열제를 복용하지 않고 발열이 없어야 합니다.
- ▶ 시간이 지남에 따라 임상증상이 점차 호전되는 추세를 보여야 합니다.
- ▶ 확진 판정을 받은 후 7일이 지나고, 진단 검사 결과 24시간 이상의 간격으로 2회 연속 음성이 확인되어야 합니다.

확진환자 중 증상이 없었던 환자

- ▶ 확진일로부터 10일이 경과되고 이 기간 동안 임상증상이 발생하지 않아야 합니다.
- ▶ 확진 판정을 받은 후 7일이 지나고, 진단 검사 결과 24시간 이상의 간격으로 연속 2회 음성이 확인되어야 합니다.



코로나19 예방 수칙



꼭! 코로나바이러스감염증-19 예방 기억해야 할 행동수칙

국민 예방수칙



흐르는 물에 비누로
꼼꼼하게 손씻기



기침이나 재채기할 때
옷소매로 입과 코 가리기



씻지 않은 손으로
눈·코·입 만지지 않기



발열, 호흡기 증상자와의
접촉 피하기



의료기관 방문 시
마스크 착용하기



사람 많은 곳
방문 자제하기

특히 임신부, 65세 이상, 만성질환자 외출 시 꼭 준수

유증상자* 예방수칙

* 발열, 호흡기 증상(기침, 목아픔 등) 이 나타난 사람



등교나 출근을 하지 않고
외출 자제하기



3~4일 경과를 관찰하며
집에서 충분히 휴식 취하기



38°C 이상 고열이 지속되거나 증상이 심해질 경우
콜센터(☎1339, 지역번호+120),
관할보건소 문의 및
선별진료소 우선 방문 후 진료받기



의료기관 방문 시
마스크 착용 및 차차 이용하기



진료 의료진에게 해외여행력 및
호흡기 증상자와의 접촉여부 알리기



국내 코로나19 유행지역에서는
외출, 타지역 방문을 자제하고
격리자는 의료인, 방역당국의
지시 철저히 따르기



Blank lined area for writing notes.

한국생활가이드북

정보 더하기 ④ 감염병 · 면역과 예방

발행	여성가족부
발행인	여성가족부장관 이정옥
기획 / 제작	한국건강가정진흥원
디자인	제이앤씨(JNC)
번역	매경바이어스가이드
집필진	김지현(대전대학교 간호학과 교수) 손장욱(고려대학교 감염내과 교수)

※ 이 책 내용의 일부 또는 전부를 무단으로 인용 · 발췌하거나 복제하는 것을 금합니다.