2026년

2주기 의원급 의료기관 감염관리 실태조사

한의원 문항해설집







질병관리청
Korea Disease Control and Prevention Agency

iCON 사단법인 감염관리 네트워크
Infection COntrol Network

2주기 의원급 의료기관 감염관리 실태조사 안내

본 조사는 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제17조 제1항 및 동법 시행규칙 제15조에 따라 **의원의 감염관리 현황 파악**을 위해 시행되는 실태조사입니다. 조사결과는 추후 **감염관리 지원 정책 수립 및 시행의 기초자료로 활용**하고자 합니다.

본 조사 수행 과정에서 취득된 기관식별정보와 응답내용 등 일체의 모든 정보는 식별불능한 수준으로 비식별화 처리 후 집계·분석되기 때문에 **익명성이 완벽히 보장됩니다**.

또한 본 조사결과는 행정처분, 현지 조사 등 조사목적 외 용도로 사용되지 않으며, **이에 따른 일체의 불이익 조치에 활용되지 않을 것임을 약속드립니다.**

이에, 의원의 감염관리 현황 및 향후 개선을 위한 정확한 사실 파악을 위해 본 실태조사에 성실히 응답해 주시기를 부탁드립니다.

〈설문조사 참여방법 및 응답시 주의사항〉

○ **조사 기간 :** 2026.10.26. ~ 2027.01.31.

○ **조사 대상 :** 의료법 제3조에 따른 의원급 의료기관(의원, 치과의원, 한의원)

○ **온라인 설문조사 참여 방법**

- 질병관리청의 「질병보건통합관리시스템(http://is.kdca/go.kr)」에 접속, '의료기관 감염관리 실태조사'를 선택하여 참여

○ **조사문항 조사대상 기간**

- 조사문항 관련 감염관리 문서 및 활동자료 기준 시점: 2025년 1월~12월
- 조직 및 인력 등: 2025년 12월 31일

○ **응답자에 대한 협조 사항**

- 설문조사에 응답하는 의료기관에서는 정확한 설문 응답을 위해, 설문문항 응답 전에 실태조사 문항 해설집 및 동영상 교육자료 등을 통해 용어 및 문항에 대한 이해 필요

CONTENT **목차**

Ⅰ. 의원의 일반적 사항 ····· 003

Ⅱ. 의원의 감염관리 체계 및 활동 ····· 007

ⅰ 감염관리 체계 ····· 007

1장. 감염관리 지침, 감염관리담당자 ····· 007

2장. 감염관리 교육 ····· 008

3장. 감염성 질환자의 조기 발견과 대응 ····· 009

4장. 직원 건강 및 감염관리 ····· 010

ⅱ 감염 예방 활동 ····· 013

5장. 손위생 ····· 013

6장. 개인보호구 ····· 014

7장. 안전주사실무 ····· –

8장. 기구 재처리(세척/소독/멸균) ····· 015

9장. 환경관리 ····· 022

ⅲ 특수부서 감염관리 ····· 027

10장. 입원실 감염관리 ····· 027

11장. 수술실 감염관리 ····· –

12장. 인공신장실 감염관리 ····· –

13장. 내시경실 감염관리 ····· –

ⅳ 치과의원 감염관리 ····· –

14장. 입원실 감염관리 ····· –

15장. 수술실 감염관리 ····· –

ⅴ 한의원 감염관리 ····· 031

16장. 한의시술 기구 보관과 준비 ····· 031

17장. 한의시술 수행 ····· 034

Ⅲ. 의료관련감염 교육 및 인식 자가평가 ····· 037

○ 의원급 의료기관 실태조사 문항 구성

문항 분류			문항번호	해당 의원
Ⅰ. 의원의 일반적 사항			문1 ~ 11	
Ⅱ. 의원의 감염관리 체계 및 활동				
ⅰ 감염관리 체계	1장. 감염관리 규정 및 지침, 감염관리담당자	규정 및 지침	문1-1	의원 치과의원 한의원
		감염관리업무 담당자	문1-2	
	2장. 감염관리 교육	신규 및 재직직원 교육	문2-1 ~ 2-3	
		환자 및 보호자 교육	문2-4	
	3장. 감염성 질환자의 조기 발견과 대응		문3-1 ~ 3-3	
	4장. 직원 건강 및 감염관리	신규직원 검진	문4-1 ~ 4-3	
		주사침 자상 사고	문4-4	
ⅱ 감염 예방 활동	5장. 손위생	손위생 자원	문5-1 ~ 5-4	의원 치과의원 한의원
		손위생 모니터링	문5-5 ~ 5-6	
	6장. 개인보호구	개인보호구 제공, 착/탈의 방법	문6-1 ~ 6-4	
	7장. 안전주사실무	주사실무관련 물품 및 시설	문7-1 ~ 7-5	의원 치과의원
		주사실무 수행, 다회사용	문7-6 ~ 7-9	
	8장. 기구 재처리(세척/소독/멸균)	체계	문8-1 ~ 8-5	의원 치과의원 한의원
		의료기구 세척	문8-6 ~ 8-13	
		의료기구 소독: 소독제 관리	문8-14	
		의료기구 멸균	문8-15 ~ 8-22	
		멸균물품 관리	문8-23 ~ 8-25	
	9장. 환경관리	환경표면 청소 및 소독	문9-1 ~ 9-4	
		세탁물 관리	문9-5 ~ 9-6	
		의료폐기물	문9-7 ~ 9-8	
		환기	문9-9 ~ 9-11	
ⅲ 특수부서 감염관리	10장. 입원실 감염관리	손위생	문10-1 ~ 10-2	의원 한의원
		환기	문10-3	
		청소 및 소독	문10-4	
		격리	문10-5	
		세탁물 관리	문10-6 ~ 10-9	
	11장. 수술실 감염관리	수술실 시설 및 구조, 수가	문11-1 ~ 11-4	의원
		수술실 기구	문11-5 ~ 11-6	
		수술실 감염관리 지침 및 교육	문11-7 ~ 11-8	
		수술실 환경관리	문11-9	
	12장. 인공신장실 감염관리	투석용수 검사	문12-1 ~ 12-5	
		투석실 감염관리지침 및 구조	문12-6 ~ 12-7	
		투석실 환경관리	문12-8 ~ 12-11	
		카테터 관리	문12-12 ~ 12-14	
	13장. 내시경실 감염관리	내시경 지침 및 교육	문13-1 ~ 13-4	
		전세척, 소독, 건조	문13-5 ~ 13-6	
		소독	문13-7 ~ 13-13	
		건조	문13-14	
		부속 기구	문13-15 ~ 13-16	
		보관	문13-17 ~ 13-18	
		시설 및 공간	문13-19 ~ 13-21	
		개인보호구	문13-22 ~ 13-24	
ⅳ 치과의원 감염관리	14장. 치과 감염예방 및 환경 관리	표면관리 및 수관관리	문14-1 ~ 14-4	치과의원
		비말 에어로졸 공기관리	문14-5 ~ 14-6	
		구강내 수술	문14-7 ~ 14-8	
	15장. 치과 기구 관리	핸드피스, 치과용 파일(File), 버(Bur), 인상체 및 기공물	문15-1 ~ 15-7	
ⅴ 한의원 감염관리	16장. 한의시술 기구 보관과 준비	한의시술 종류 및 기구	문16-1 ~ 16-4	한의원
		한의시술 기구 각각의 일회용 제품 사용, 개봉, 보관 여부	문16-5 ~ 16-12	
		한의시술 기구 소독 및 관리	문16-13 ~16-17	
	17장. 한의시술 수행	약침시술	문17-1 ~17-6	
		시술부위 소독	문17-7	
Ⅲ. 의료관련감염 교육 및 인식 자가평가			문1 ~ 9	

I 의원의 일반적 사항

2026년 2주기 의원급 의료기관 감염관리 실태조사 한의원 문항해설집

■ 다음은 '의원의 일반적 사항'에 대한 문항입니다.

➡ 조사대상 기간: 2025년

문1 귀 의원은 어디에 해당합니까?

☐ 의원 ☐ 치과의원 ☐ 한의원

문2 귀 의원의 요양기관 기호는 무엇입니까? (8자리 입력)

( )

문3 귀 의원의 의료기관명은 무엇입니까?

( )

문4 *치과의원 문항*

문5 귀 의원의 월평균 내원환자 수는 몇 명입니까?

(명)

문6 귀 병원의 지역적 위치는 어디입니까?

☐ 서울특별시 ☐ 부산광역시 ☐ 대구광역시 ☐ 인천광역시
☐ 대전광역시 ☐ 울산광역시 ☐ 경기도 ☐ 강원특별자치도
☐ 충청북도 ☐ 충청남도 ☐ 전북특별자치도 ☐ 경상북도
☐ 경상남도 ☐ 제주특별자치도 ☐ 세종특별자치시 ☐ 전남광주통합특별시

문7 귀 의원의 직종별 직원 수는 몇 명입니까? (해당사항 **모두 표시**)

☐ 한의사 (명) ☐ 간호사 (명)
☐ 간호조무사 (명) ☐ 행정/사무직 (명)
☐ 기타 인력 (명)

문8 귀 의원의 진료과목은 무엇입니까? (주요 진료과목 **모두 표시**)

☐ 한방내과 ☐ 한방신경정신과 ☐ 사상체질과
☐ 침구과 ☐ 한방안·이비인후·피부과 ☐ 기타( )
☐ 한방부인과 ☐ 한방 재활의학과 ☐ 전문과 미표시
☐ 한방소아과

문9 귀 의원은 개원한 기간이 얼마나 됩니까? (2025.12.31. 기준)

( )년 ( )개월

문10 이번 설문조사에 응답자(면담자)는 누구입니까?

☐ 한의사
☐ 간호사
☐ 간호조무사
☐ 행정/사무직
☐ 기타(직종:)

문11 귀 의원에서 운영하고 있는 특수부서를 체크해 주십시오. **(복수 응답)**

☐ 입원실 ➡ 10장 입원실 감염관리 응답
☐ 기타(부서명:)
☐ 해당 없음(특수부서를 운영하지 않음)

Ⅱ 의원의 감염관리 체계 및 활동

2026년 2주기 의원급 의료기관 감염관리 실태조사 한의원 문항해설집

i 감염관리 체계

1장. 감염관리 규정 및 지침, 감염관리 담당자
2장. 감염관리 교육
3장. 감염성 질환자의 조기 발견과 대응
4장. 직원 건강 및 감염관리

[1장] 다음은 귀 의원의 '감염관리 규정 및 지침, 감염관리 담당자'에 대한 문항입니다.

문1-1 원내에서 사용하는 **감염관리 규정이나 지침**이 있습니까?

☐ 예(감염관리 규정이나 지침이 있다) ➡ 문1-1-1, 문1-1-2
☐ 아니요(감염관리 규정이나 지침이 없다) ➡ 문1-1-3

설명

「감염관리 규정이나 지침」은 정부나 학회 지침을 사용하면 인정한다.
① 해당의원에 맞게 제정/개정한 지침, 국가(지자체, 질병청, 복지부 등) 및 감염관리 관련 학회/단체에서 배포한 자료(예. 「의료관련감염 표준예방지침」. 「의원 종사자의 감염관리 실천 안내서(2025)」, 치과의원 경우 「치과 감염관리 표준정책 매뉴얼(2020. 2025년)」. 한의원 경우 「한의의료기관 감염관리 표준 매뉴얼(2025)」
② 국가 및 관련학회가 아닌 곳의 인터넷 게시물 등은 제외

문1-1-1 원내에서 사용하는 **감염관리 규정 및 지침**에는 어떠한 **내용**이 있습니까? **(복수 응답)**

☐ 손위생
☐ 기침예절
☐ 개인보호구의 상황별 종류 및 사용 방법
☐ 안전 주사실무
☐ 의료기구의 재처리(세척-소독-멸균) 절차
☐ 환경관리(의료환경 표면 청소 및 소독, 세탁물, 의료폐기물 등)
☐ 직원감염관리(예방접종 및 직원감염 노출 후 관리 등)
☐ 한의시술 실무관리: 침, 뜸, 부항, 매선 등)
☐ 기타(구체적으로 응답해주세요:)

문1-1-2 감염관리 업무절차 및 지침을 구성원들과 어떻게 **공유**하고 있습니까? **(복수 응답)**

☐ 문서화된 지침 혹은 매뉴얼
☐ 체크리스트
☐ 게시물 혹은 포스터
☐ 구두교육
☐ 메신저 혹은 원내 게시판
☐ 해당 없음(공유하지 않음)

문1-1-3 감염관리 지침 및 규정이 **없는** 이유는 무엇입니까? **(복수 응답)**

☐ 지자체 등 정부로부터 지원받지 못해서
☐ 관련 학회 자료를 구하기 어려워서
☐ 필요성이 없어서
☐ 기타(구체적으로 응답해주세요:)

문1-2 **감염관리 업무 담당자**는 누구입니까?

☐ 한의사 ➡ 문1-2-1
☐ 간호사 ➡ 문1-2-1
☐ 간호조무사 ➡ 문1-2-1
☐ 행정/사무직 ➡ 문1-2-1
☐ 기타(직종:) ➡ 문1-2-1
☐ 별도 지정없이 기관 개설자 본인이 직접 관리 ➡ 문1-2-1
☐ 담당자 없음 ➡ 문2-1

문1-2-1 감염관리 업무 담당자의 **업무 내용**은 무엇입니까? **(복수 응답)**

☐ 감염관리 규정 및 지침 수립
☐ 감염관리관련 업무 시행(예. 손위생 증진활동, 직원 감염 노출 후 관리 등)
☐ 감염관리 관련 교육
☐ 보건소 등 관계기관과의 소통
☐ 관련 행정업무 처리
☐ 기타(구체적으로 응답해주세요:)

[2장] 다음은 귀 의원의 '감염관리 교육'에 대한 문항입니다.

문2-1 **신규직원** 대상 감염관리 **교육**을 언제합니까?

☐ 입사 시점 ➡ 문2-1-1, 문2-1-2
☐ 입사 후 1개월 이내 ➡ 문2-1-1, 문2-1-2
☐ 정해진 시기 없음(필요 시 시행) ➡ 문2-1-1, 문2-1-2
☐ 교육을 시행하지 않음 ➡ 문2-2

설명

의원 내 상급자가 교육자료를 이용하여 교육하는 것을 포함한다.

문2-1-1 신규직원 대상으로 시행하는 감염관리 **교육 내용**은 무엇입니까? **(복수 응답)**

☐ 손위생
☐ 기침예절
☐ 개인보호구의 상황별 종류 및 사용 방법
☐ 안전 주사실무
☐ 의료기구의 재처리(세척-소독-멸균) 절차
☐ 환경관리(의료환경의 표면 청소 및 소독, 세탁물, 의료폐기물 등)
☐ 직원감염관리(예방접종 및 직원감염 노출 후 관리 등)
☐ 감염예방을 위한 한의시술 실무(예. 침, 약침, 부항, 뜸 등)
☐ 기타(구체적으로 응답해주세요:)

문2-1-2 신규직원 대상으로 시행하는 감염관리 **교육 방법**은 무엇입니까? **(복수 응답)**

☐ 문서화된 교육자료를 이용하여 관리자가 시행
☐ 교육자료를 신규직원에게 읽어보게 함
☐ 교육자료 없이 원장 또는 관리자가 구두로 시행
☐ 외부 온라인 교육 이용(동영상 포함)
☐ 기타(구체적으로 응답해주세요:)

문2-2 **전년도(2025년 1월~12월)**에 **재직 직원** 대상 **감염관리 교육**을 **시행**하였습니까?

☐ 예 ➡ 문2-2-1
☐ 아니요 ➡ 문2-3

설명

의원 내 상급자가 교육자료를 이용하여 교육하는 것을 포함한다.

문2-2-1 전년도(2025년 1월~12월)에 재직직원 대상으로 시행한 감염관리 **교육 내용**은 무엇입니까? **(복수 응답)**

☐ 손위생
☐ 기침예절
☐ 개인보호구의 상황별 종류 및 사용 방법
☐ 안전 주사실무
☐ 의료기구의 재처리(세척-소독-멸균) 절차
☐ 환경관리(의료환경의 표면 청소 및 소독, 세탁물, 의료폐기물 등)
☐ 직원감염관리(예방접종 및 직원감염 노출 후 관리 등)
☐ 감염예방을 위한 한의시술 실무(예. 침, 약침, 부항, 뜸 등)
☐ 기타(구체적으로 응답해주세요:)

설명

대면 및 비대면 교육, 원내 및 원외에서 실시되는 모든 교육을 포함한다.

문2-3	원내에서 신규 및 재직직원 대상 교육을 시행하는데 **어려움**은 무엇입니까? **(복수 응답)**

☐ 감염관리 교육자료가 없어서
☐ 교육할 필요가 없어서
☐ 교육할 사람이 없어서
☐ 별도의 교육 시간을 할당하기 어려워서
☐ 직원들의 잦은 이직으로 인해
☐ 기타(구체적으로 응답해주세요:)
☐ 어려움이 없음

문2-4	수술, 시술 혹은 처치를 받은 **환자 및 보호자**에게 시술과 관련하여 발생할 수 있는 감염 징후와 증상에 대해서 **교육**하고, 증상이 발생한 경우 의원에 알리도록 교육합니까?

☐ 예
☐ 아니요
☐ 해당 없음

[3장] 다음은 귀 의원의 '감염성 질환자의 조기 발견과 대응'에 관한 문항입니다.

문3-1	접수, 진료, 처방단계에서 **의약품 안전사용 서비스(DUR)**와 **여행력 정보제공 시스템(ITS)**을 활용하여, 감염병 정보와 유행지역 해외 입국 정보를 확인합니까?

☐ 예 ➡ 문3-1-1
☐ 아니요 ➡ 문3-2
☐ 해당 없음(의원 내 전산체계에서 DUR, ITS 정보를 볼 수 없음) ➡ 문3-2

문3-1-1	DUR, ITS를 활용하여 감염병 관련 정보가 확인된 사람이 **유증상인 경우**에는 어떻게 진행합니까? **(복수 응답)**

☐ 평상시와 동일하게 진료를 본다
☐ 환자와 진료하는 의사 모두 개인보호구를 착용하고, 동일 진료실에서 진료를 본다
☐ 환자와 진료하는 의사 모두 개인보호구를 착용하고, 별도의 공간에서 진료를 본다
☐ 환자에게 진료 절차를 시행할 수 없음을 알리고, 타 병원으로 의뢰조치를 한다
☐ 기타(구체적으로 응답해주세요:)

문3-2	지역사회에서 **호흡기 감염병이 유행**하는 기간 동안 **호흡기 증상이 있는 환자가 내원 시**, 귀 의원에서 시행하는 **조치** 내용은 무엇입니까? **(복수 응답)**

☐ 감염전파 예방을 위한 개인보호구(마스크 등) 비치 및 제공
☐ 사회적 거리두기에 따른 대기 공간의 배치 간격 관리
☐ 호흡기 증상이 있는 환자 대상 안내와 포스터(기침예절, 마스크 착용 등) 게시
☐ 호흡기 증상이 있는 환자를 위해 대기 장소에 휴지와 휴지통 비치
☐ 의원 내 별도의 격리공간 마련하여 진료 시행
☐ 기타(구체적으로 응답해주세요:)
☐ 진료를 진행하지 않음(예. 타병원 의뢰 등)

문3-3	*의원 문항*

[4장] 다음은 귀 의원의 '직원 건강 및 감염관리'에 관한 문항입니다.

문4-1 신규직원의 **면역 및 감염상태를 확인**하는 항목은 무엇입니까? **(복수 응답)**

☐ B형간염 ➡ 문4-2
☐ 홍역, 유행성이하선염, 풍진(MMR) ➡ 문4-2
☐ 수두 ➡ 문4-2
☐ 결핵 ➡ 문4-2
☐ 기타(구체적으로 응답해주세요:) ➡ 문4-2
☐ 없음 ➡ 문4-1-1

문4-1-1 신규직원에게 **면역 및 감염상태**를 확인하지 **못하는 이유**는 무엇입니까? **(복수 응답)**

☐ 인력변경이 잦아서(근무 기간이 짧아서)
☐ 기관/의원에서 채용 시마다 항체검사나 예방접종 비용이 부담되어
☐ 직원에게 항체검사나 예방접종 비용을 부담하게 하는 것이 어려워서
☐ 구체적인 프로토콜을 명확히 알지 못해서(무엇을 어떻게 파악하고 기록해두어야 하는지 등)
☐ 기타(구체적으로 응답해주세요:)

문4-2 직원의 **인플루엔자 예방접종**에 대한 **비용지원**을 합니까?

☐ 예 * 전체 또는 일부 지원 포함
☐ 아니요

문4-3 신규직원은 입사 1개월 이내에 **잠복결핵 검사**를 시행 또는 검사 여부(과거 검사결과 포함)를 확인합니까?

☐ 예 * 외부기관에서 검사하고, 그 결과를 입사 전에 제출하는 경우도 포함
☐ 아니요

설명

잠복결핵검사방법으로는 인터페론 분비 검사(IGRA) 및 결핵피부반응검사(TST)가 있다.
① 인터페론 감마 분비검사(Interferon-Gamma Releasing Assay, IGRA) : 결핵균에 대한 세포매개면역반응을 이용하는 검사법으로 혈액내의 T림프구를 결핵균 특이항원과 반응시킨 후 분비되는 인터페론 감마의 양을 측정하여 결핵감염 유무를 진단하는 방법
② 투베르쿨린 검사(tuberculin skin test, TST) : 결핵균에서 분리한 단백인 PPD(purified protein derivative: TST 피내주사용 결핵균 항원)를 피내주사한 후 생기는 피부 병변의 크기를 기준으로 결핵균 감염 여부를 확인하는 검사법 [출처: 의료기관 결핵관리안내 3차 개정판, 2022.7월]

문4-4 전년도(2025년 1월~12월)에 직원의 **주사침 자상 사고(날카로운 물건에 노출 포함)** 사례가 있었습니까?

☐ 예 ➡ 문4-4-1
☐ 아니요 ➡ 문5-1

문4-4-1 주사침 자상 사고에 대해 **조치**한 내용은 무엇입니까? **(복수 응답)**

☐ 해당 의원에서 항원, 항체 검사
☐ 해당 의원에서 예방적 투여 및 조치(예. 면역글로불린 및 예방접종, 검사 등)
☐ 타 기관의 진료 조치
☐ 기타(구체적으로 응답해주세요:)
☐ 조치절차 없음

Ⅱ 의원의 감염관리 체계 및 활동

2026년 2주기 의원급 의료기관 감염관리 실태조사 한의원 문항해설집

ii 감염 예방 활동

5장. 손위생

6장. 개인보호구

7장. 안전주사실무

8장. 기구 재처리(세척/소독/멸균)

9장. 환경관리

[5장] 다음은 귀 의원의 '손위생'에 대한 문항입니다.

문5-1 다음 장소에는 **손위생 자원**이 어떻게 **비치**되어 있습니까?

환자 진료 및 환자 접촉 장소	손위생 자원(손씻기 세면대/손소독제) 비치 여부 (복수 응답)			
1. 환자 대기실	☐ 손씻기 세면대	☐ 손소독제	☐ 자원없음	☐ 해당 없음
2. 진료실 내부	☐ 손씻기 세면대	☐ 손소독제	☐ 자원없음	☐ 해당 없음
3. 치료실 (예. 의원의 처치실, 한의원의 침, 뜸, 부항 시술실)	☐ 손씻기 세면대	☐ 손소독제	☐ 자원없음	☐ 해당 없음
4. 주사준비 공간/구역	☐ 손씻기 세면대	☐ 손소독제	☐ 자원없음	☐ 해당 없음
5. 물리치료실	☐ 손씻기 세면대	☐ 손소독제	☐ 자원없음	☐ 해당 없음
6. 검사실	☐ 손씻기 세면대	☐ 손소독제	☐ 자원없음	☐ 해당 없음
7. 영상촬영실	☐ 손씻기 세면대	☐ 손소독제	☐ 자원없음	☐ 해당 없음
8. 기구 재처리 구역	☐ 손씻기 세면대	☐ 손소독제	☐ 자원없음	☐ 해당 없음
9. 기타(구체적 응답:)	☐ 손씻기 세면대	☐ 손소독제	☐ 자원없음	☐ 해당 없음

설명

보기 중 ③ 자원없음은 '손씻기 세면대, 손소독제가 모두 없는 경우', ④ 해당 없음은 '해당되는 장소가 없는 경우'에 응답한다

문5-2 손씻기 세면대에 준비되어 있는 **손위생 자원(물품)**은 무엇입니까? **(복수 응답)**

☐ 액체 비누
☐ 고형 비누
☐ 1회용 종이타월
☐ 다회용 면타월
☐ 핸드 드라이어
☐ 위 내용의 손위생 자원(물품) 없음

문5-3 **손위생 시점**과 **손위생 방법**에 대한 내용이 있는 **포스터**가 게시되어 있습니까?

☐ 예 * 보건복지부, 질병관리청, 지자체, 관련 협회 및 학회 등에서 배부한 손위생 포스터 또는 의원에서 자체 제작한 포스터 사용 가능
☐ 아니요

설명

손위생 포스터에 손위생 시점이나 손위생 방법 중 한 가지 내용만 있는 경우에도 '예'에 응답한다

문5-4 **손소독제**의 **유효기간 관리**를 합니까?

☐ 예 * 손소독제 개봉시 제조사 권고에 따른 사용기간을 정해 개봉일과 폐기일을 기재하여 관리
☐ 아니요
☐ 손소독제를 비치하지 않음

문5-5 전년도(2025년 1월~12월)에 **손위생 모니터링**을 시행한 적이 있습니까?

☐ 예
☐ 아니요

설명

모니터링이란 도구(서식지)를 이용하여 관찰 조사하는 경우를 말한다

문5-6 어떠한 지원이 있으면 **손위생 모니터링**을 고려해 볼 수 있습니까? **(복수 응답)**

☐ 손위생 모니터링 방법 및 효과 등에 대해 직원 교육 지원
☐ 손위생을 수행할 수 있는 자원(액체 비누, 종이타월, 손소독제) 지원
☐ 손위생 모니터링을 수행할 수 있는 외부인력 지원
☐ 손위생 모니터링 도구(서식지) 지원
☐ 손위생 모니터링 내용을 입력하면, 결과를 분석하여 알려주는 전산(통계) 프로그램 지원
☐ 의원 손위생 모니터링 활성화를 위한 별도의 의원 네트워크를 구축하여 지원
☐ 기타(구체적으로 응답해주세요:)

[6장] 다음은 귀 의원의 '개인보호구'에 대한 문항입니다.

문6-1 직원에게 **제공되는 개인보호구**는 무엇입니까?

개인보호구 품목	응답란	
1. 비닐 장갑(청결 장갑)	☐ 예	☐ 아니요
2. 진료용 라텍스 장갑	☐ 예	☐ 아니요
3. 외과용 마스크	☐ 예	☐ 아니요
4. N95 마스크(또는 KF94 마스크)	☐ 예	☐ 아니요
5. 멸균 장갑	☐ 예	☐ 아니요
6. 안면보호구(페이스 쉴드)/고글	☐ 예	☐ 아니요
7. 일회용 청결 가운	☐ 예	☐ 아니요
8. 멸균 가운	☐ 예	☐ 아니요

문6-2 *의원, 치과의원 문항*

문6-3 **개인보호구**(장갑, 마스크, 가운 등) **사용**은 어떻게 합니까?

개인보호구 사용 방법	응답란		
1. 혈액, 체액 등이 튈 것으로 예상되는 경우에는 눈, 코, 입을 보호하기 위해 안면보호구를 착용한다	☐ 예	☐ 아니요	
2. 1회용 장갑은 매 환자마다 교체한다	☐ 예	☐ 아니요	☐ 1회용 장갑 사용 안함
3. 1회용 가운은 매 환자마다 갈아입는다	☐ 예	☐ 아니요	☐ 1회용 가운 사용 안함

문6-4 전년도(2025년 1월~12월)에 직원들의 개인보호구 **착/탈의 방법의 적정성**을 점검한 적이 있습니까?

☐ 예(1회 이상)
☐ 아니요

[7장] 다음은 귀 의원의 '안전주사실무'에 대한 문항입니다(의원, 치과의원 문항).

[8장] 다음은 귀 의원의 '기구 재처리(세척, 소독, 멸균)'에 대한 문항입니다.

문8-1 **기구의 재처리(세척, 소독, 멸균)** 과정이 이루어집니까?

☐ 예 ➡ 문8-2
☐ 아니요 ➡ 문9-1
☐ 해당 없음(재처리할 의료기구가 없거나 모두 1회용 사용) ➡ 문9-1

문8-2 새로운 의료기구 도입시 재사용하는 의료기구라면, 제조사의 **재처리 방법**(세척, 소독, 멸균)을 확인합니까?

☐ 예
☐ 아니요

문8-3 원내에서 사용하는 기구는 **고위험**기구, **준위험**기구, **비위험**기구로 분류되어 있습니까?

☐ 예
☐ 아니요

설명

멸균/소독 분류	접촉 대상 및 부위	필요한 소독/멸균 수준	권장되는 소독제 성분 및 종류	대표적인 기구 예시(일반, 피부)
고위험 기구 (Critical)	• 수술실 조직, 혈관 계통, 신체의 무균 부위로 들어가는 기구	• 멸균(Sterilization)	• 물리적 멸균(고압증기멸균, E.O 가스) • 화학적 멸균(과산화수소 플라즈마)	• 수술용 칼(메스), 주사바늘, 피부과용 생검(Biopsy) 펀치, 레이저용 니들 팁
준위험 기구 (Semicritical)	• 점막이나 손상된 피부(상처, 박리된 표피 등)에 접촉하는 기구	• 높은 수준의 소독(High-level Disinfection)	• 글루타랄데하이드(Glutaral dehyde), 오르소-프탈알데하이드(OPA), 과산화수소 7.5%	• 내시경, 레이저 박리성 핸드피스/팁, 여드름 압출기, 화학박피용 붓
비위험 기구 (Noncritical)	• 온전하고 손상되지 않은 정상 피부와 접촉하는 기구	• 낮은 수준 ~ 중간 수준 소독	• 소독용 알코올(70~90%), 4급 암모늄 와이프	• 청진기, 혈압계 커프, 피부용 초음파(HIFU) 프로브, 병상 테이블, 환자 침대

문8-4 각 분류(고위험기구, 준위험기구, 비위험기구)에 대한 **재처리 방법(세척, 소독, 멸균)**이 **문서화**되어 있습니까?

☐ 예
☐ 아니요

문8-5 원내에서 사용하는 **일회용 의료기기 사용**에 대한 관련 **정책**(규정)이 있습니까?

☐ 예
☐ 아니요

문8-6 사용한 의료기구를 **세척하는 장소**의 구조는 어떻게 되어 있습니까?

☐ 다른 업무와 혼재되지 않는 별도의 공간에 세척 싱크가 설치되어 있어, 세척 업무만 시행
☐ 공간이 분리되지 않았지만, 의료기구 세척용 싱크는 손씻기 세면대와 구분하여 사용
☐ 동일한 싱크/세면대에서 손씻기와 의료기구 세척을 시행
☐ 사용한 의료기구는 세척하지 않고, 의료기구 표면을 소독하거나 멸균하여 재사용

문8-7 사용한 의료기구를 **즉각적으로 세척하지 못할 경우** 어떻게 조치합니까?

☐ 유기물질이 말라붙지 않도록 의료기구용 세정제 또는 소독제를 뿌려둔다
☐ 젖은 수건으로 덮어놓는다
☐ 특별한 조치 없이 건조된 상태로 모아둔다
☐ 기타(구체적으로 응답해주세요:)

문8-8 의료기구 세척 시, 주로 사용하는 **세정제**는 무엇입니까?

☐ 효소 세정제
☐ 세정제와 소독제 혼합제품
☐ 주방세제
☐ 기타(구체적으로 응답해주세요:)
☐ 사용 안함(물로만 세척)

문8-9 의료기구를 세척하는 직원은 **어떠한 개인보호구**를 착용합니까?

세척시 개인보호구	응답란	
1. 장갑	☐ 예	☐ 아니요
2. 방수용 가운 혹은 1회용 비닐 가운	☐ 예	☐ 아니요
3. 마스크	☐ 예	☐ 아니요
4. 안면보호구	☐ 예	☐ 아니요
5. 신발(발등이 덮인 세척장소 전용 신발)	☐ 예	☐ 아니요

문8-10 기구 세척 전 가능한 기기는 **분해하여 세척**합니까?

☐ 예
☐ 아니요
☐ 해당 없음(분해하는 기구가 없음)

문8-11 기구의 **손세척**시 사용하는 **도구**는 무엇입니까? **(복수 응답)**

☐ 스펀지 또는 수세미 ➡ 문8-11-1
☐ 다양한 크기의 솔(브러쉬) ➡ 문8-11-1
☐ 도구를 사용하지 않음 ➡ 문8-14
☐ 기타(구체적으로 응답해주세요:) ➡ 문8-11-1

문8-11-1 **세척 도구**의 관리를 어떻게 합니까?

☐ 1회용 사용(또는 1회 사용하고 폐기)
☐ 주기적 교체
☐ 마모될 때까지 사용

설명
세척 도구가 여러 가지인 경우 교체 주기가 가장 긴 세척 도구를 기준으로 응답한다.

문8-12 *의원, 치과의원 문항*

문8-13 *의원, 치과의원 문항*

문8-14 재사용 의료기구 소독 시 사용하는 소독제가 있습니까?

☐ 예 ➡ 문8-14-1
☐ 아니요 ➡ 문8-15

문8-14-1 다음은 **소독제 관리**에 대한 내용입니다. 수행 내용을 체크해 주십시오.

소독제 관리	응답란	
1. 소독제 도입 시 공인된 기관(예. 식약처)의 **신고 및 허가**받은 제품인지를 확인한다	☐ 예	☐ 아니요
2. 개봉 후 **유효기간**을 기입한다	☐ 예	☐ 아니요
3. **제조사 설명에 따라** 소독제 농도 및 교환 주기 준수하여 사용한다	☐ 예	☐ 아니요
4. 소독제 용기(희석용기 포함)를 **재사용**할 경우, **소독 또는 멸균**하여 재사용 한다	☐ 예	☐ 아니요

문8-15 **멸균기**를 사용합니까?

☐ 예
☐ 아니요 * 1회용 사용으로 멸균기가 없거나 멸균기가 있어도 사용하지 않는 경우 ➡ 문8-24

문8-16 기구 세척 후, **멸균 전**에 재처리 기구의 청결 및 **기능 상태를 점검**합니까?

☐ 예
☐ 아니요

문8-17 사용 중인 **멸균기 종류와 사용 포장재**는 무엇입니까? **(복수 응답)**
* 의원에서 사용 중인 것만 해당, 외부 위탁은 제외

멸균기 항목	사용 포장재							
	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧
☐ 선진공타입(B형/S형) 고압증기멸균기 * 대형은 모두 B형	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐ 중력치환형(N형) 고압증기멸균기	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐ E.O.가스(100%) 멸균기 (실린더형 E.O.가스)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐ E.O.가스(혼합) 멸균기 (가스통형 E.O.가스)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐ 과산화수소(H_2O_2) 가스플라즈마 멸균기	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐ 건열 멸균기	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐ 기타(구체적 응답:) ➡ 문8-19	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

포장재 종류		
	① 멸균파우치(종이-비닐파우치)	⑤ 뚜껑 덮은 캔 혹은 트레이
	② 타이백 파우치	⑥ 뚜껑 안덮은 캔 혹은 트레이
	③ 린넨(직물)	⑦ 전용 컨테이너
	④ 의료용 부직포	⑧ 기타(구체적 응답:)

문8-18 원내에서 수행하는 **멸균기 관리를 위한 효과측정 방법**을 응답해 주십시오.
* 문8-17에서 선택한 멸균기에 해당되는 문항만 활성화

종류	검사항목	응답란(기타는 구체적으로 응답해 주세요)
선진공타입 (B형/S형) 고압증기 멸균기	1. 모든 회차에서 멸균조건 확인 (온도, 압력, 시간, 진공)	□ 예 □ 아니요
	2. 보위딕 검사(Bowie-Dick test) 수행 시기	□ 매일 □ 주 1회 □ 격주로 진행 □ 기타( ) □ 수행 안함
	3. 진공누설 검사(Leak test) 수행 시기	□ 주 1회 □ 격주로 진행 □ 기타( ) □ 수행 안함
	4. **내부 인디케이터 사용**	□ 모든 팩과 포장 안에 삽입 □ 세트에만 삽입 (단품에는 사용 안함) □ 사용 안함 ➡ 문8-18-5
	5. *외부 인디케이터 사용	□ 모든 멸균 포장지에 부착 □ 기타( ) □ 사용 안함
	6. **BI(생물학적 멸균검사기) 사용 빈도**	□ 매일 ➡ 문8-18-1 □ 매주 ➡ 문8-18-1 □ 기타( ) ➡ 문8-18-1 □ 사용 안함 ➡ 문8-18-4
중력치환형 (N형) 고압증기 멸균기	1. 모든 회차에서 멸균조건 확인 (온도, 압력, 시간, 진공)	□ 예 □ 아니요
	2. **내부 인디케이터 사용**	□ 모든 팩과 포장 안에 삽입 □ 세트에만 삽입 (단품에는 사용 안함) □ 사용 안함 ➡ 문8-18-5
	3. *외부 인디케이터 사용	□ 모든 멸균 포장지에 부착 □ 기타( ) □ 사용 안함
	4. **BI(생물학적 멸균검사기) 사용 빈도**	□ 매일 ➡ 문8-18-1 □ 매주 ➡ 문8-18-1 □ 기타( ) ➡ 문8-18-1 □ 사용 안함 ➡ 문8-18-4
E.O. 가스 멸균기	1. 모든 회차에서 멸균조건 확인 (온도, 압력, 시간, 진공)	□ 예 □ 아니요
	2. 진공누설 검사 수행	□ 납품업체에서 주기적으로 진행 □ 자체검사로 진행 □ 기타( ) ④ 점검 없음
	3. **내부 인디케이터 사용**	□ 모든 팩과 포장 안에 삽입 □ 세트에만 삽입 (단품에는 사용 안함) □ 사용 안함 ➡ 문8-18-5
	4. *외부 인디케이터 사용	□ 모든 멸균 포장지에 부착 □ 기타( ) □ 사용 안함
	5. **BI(생물학적 멸균검사기) 사용 빈도**	□ 매일 ➡ 문8-18-1 □ 매주 ➡ 문8-18-1 □ 기타( ) ➡ 문8-18-1 □ 사용 안함 ➡ 문8-18-4
H_2O_2 가스 플라즈마 멸균기	1. 모든 회차에서 멸균조건 확인 (온도, 압력, 시간, 진공)	□ 예 □ 아니요
	2. 진공누설 검사 수행	□ 납품업체에서 주기적으로 진행 □ 자체검사로 진행 □ 기타( ) □ 점검 없음
	3. **내부 인디케이터 사용**	□ 모든 팩과 포장 안에 삽입 □ 세트에만 삽입 (단품에는 사용 안함) □ 사용 안함 ➡ 문8-18-5
	4. *외부 인디케이터 사용	□ 모든 멸균 포장지에 부착 □ 기타( ) □ 사용 안함
	5. **BI(생물학적 멸균검사기) 사용 빈도**	□ 매일 ➡ 문8-18-1 □ 매주 ➡ 문8-18-1 □ 기타( ) ➡ 문8-18-1 □ 사용 안함 ➡ 문8-18-4
건열 멸균기	1. 모든 회차에서 멸균조건 확인 (온도, 압력, 시간, 진공)	□ 예 □ 아니요
	2. **내부 인디케이터 사용**	□ 모든 팩과 포장 안에 삽입 □ 세트에만 삽입 (단품에는 사용 안함) □ 사용 안함 ➡ 문8-18-5
	3. *외부 인디케이터 사용	□ 모든 멸균 포장지에 부착 □ 기타( ) □ 사용 안함
	4. **BI(생물학적 멸균검사기) 사용 빈도**	□ 매일 ➡ 문8-18-1 □ 매주 ➡ 문8-18-1 □ 기타( ) ➡ 문8-18-1 □ 사용 안함 ➡ 문8-18-4

설명

***외부인디케이터: 포장지에 멸균방법에 따른 색변화가 확인되는 경우도 포함**

문8-18-1 **생물학적 표시자(BI)**를 어떻게 판독합니까?

☐ 자체 인큐베이터(판독기)에서 판독 ➡ 문8-18-2, 8-18-3
☐ 외부 미생물 배양으로 의뢰 ➡ 문8-18-4
☐ 기타(구체적으로 응답해주세요:) ➡ 문8-18-2, 8-18-3

설명

생물학적 표지자(Biological indicator)란 멸균과정에 저항력이 있다고 알려진 표준화되고 생육력이 있는 미생물(일반적으로 박테리아 포자)로 구성되며, 멸균 조건이 멸균 성공에 이를 정도로 적절한지를 증명하기 위하여 이용하는 방법이다(아래 '멸균기 종류에 따른 균주명' 참조)

멸균기 종류	균주명
증기멸균	*Geobacillus stearothermophilus*
E.O.가스멸균	*Bacillus atrophaeus*
과산화수소 플라즈마 멸균기	*Geobacillus stearothermophilus*
건열멸균	*Bacillus atrophaeus*

문8-18-2 생물학적 표시자(BI) 사용시, **대조군 BI** 판독을 함께 수행합니까?

☐ 예
☐ 아니요

문8-18-3 생물학적 표지자(BI) 결과까지 확인한 후에, **멸균물품을 불출**(사용)합니까?

☐ 예
☐ 아니요(BI 확인 못하고, 물품 불출)

문8-18-4 생물학적 표지자(BI) 및 판독기(인큐베이터)를 사용하고 있지 않다면, 그 **이유**는 무엇입니까? **(복수 응답)**

☐ 구입 비용이 비싸서
☐ 유지 및 관리하기가 힘들어서
☐ 사용 횟수가 적어서
☐ 바쁜 업무로 인해, 수행할 인력 또는 시간이 없어서
☐ BI 해야 하는 목적이나 방법을 몰라서
☐ 기타(구체적으로 응답해주세요:)

문8-18-5 **내부 화학적 표지자(CI)**를 사용하고 있지 않다면, 그 이유는 무엇입니까?

☐ 구입 비용이 비싸서
☐ 필요성을 못 느껴서
☐ 번거로워서
☐ 몰라서
☐ 기타(구체적으로 응답해주세요:)

문8-19 멸균 실패시, 물품 **회수 절차**가 있습니까?

☐ 예
☐ 아니요

문8-20 멸균과정의 효과측정 결과(MI, CI, BI 등)를 기록하는 **멸균 일지**를 작성합니까?

☐ 예
☐ 아니요 ➡ 문8-22

문8-21 **멸균일지**에 기입되는 내용은 무엇입니까?

멸균일지 기록 내용	응답란
1. 멸균작동 기준 점검 표(온도/진공/시간/압력)	☐ 예 ☐ 아니요
2. 보위딕 검사 결과(B/S 타입 멸균기)	☐ 예 ☐ 아니요 ☐ 해당 없음 * 중력치환형(N형) 멸균기 사용시
3. 진공누설 검사 결과(B/S 타입 멸균기)	☐ 예 ☐ 아니요 ☐ 해당 없음 * 중력치환형(N형) 멸균기 사용시
4. 화학적 지표(CI) 외부 인디케이터	☐ 예 ☐ 아니요
5. 생물학적 지표(BI) 감시 결과	☐ 예 ☐ 아니요
6. 대조군 생물학적 지표(Control BI) 감시결과	☐ 예 ☐ 아니요
7. 적용한 멸균물품	☐ 예 ☐ 아니요

문8-22 멸균기는 제조사(또는 납품업체)에서 **정기적인 점검**(예. 연 1회 등)을 시행합니까?

☐ 예
☐ 아니요

문8-23 멸균 전 오염된 기구와 멸균 후 **멸균물품**의 **운반 용기**는 구분하여 사용합니까?

☐ 오염과 멸균물품 용기로 별도 구분하여 사용
☐ 구분 없이 동일 용기를 매번 소독하여 사용
☐ 운반용기가 없음(예. 사용 후 세척싱크에 놓거나, 멸균 후 직접 꺼내어 사용하는 경우 등)

문8-24 멸균물품은 어디에 **보관**합니까? **(복수 응답)**

☐ 문이 있는 장
☐ 문이 없는 선반
☐ 뚜껑 있는 용기(밀폐형 용기)
☐ 뚜껑 없는 용기(오픈형 용기)
☐ 처치용 카트나 테이블 위
☐ 정해진 보관 장소/공간 없음

문8-25 멸균물품 **사용 직전에 확인**하는 내용은 무엇입니까? **(복수 응답)**

☐ 멸균 유효기간
☐ 포장재 손상(젖거나, 파손, 내부 물품 노출 등) 여부
☐ 내/외부 화학적 지표(CI) 색 변경 여부
☐ 확인하는 내용 없음

[참고 자료]

[의료관련감염 표준예방지침(2017)]

주요 용어

- **세척(cleaning) ;** 물과 기계적 마찰, 세제를 이용하여 기구의 오염을 제거하는 과정이다. 소독과 멸균을 시행하기 이전에 반드시 실시하여야 한다
- **소독(disinfection) :** 물체의 표면에 있는 세균의 아포를 제외한 미생물을 사멸하는 방법이다
- **멸균(sterilization) :** 모든 종류의 미생물과 아포를 완전히 사멸하는 것을 말한다. 병원에서 사용하는 방법으로 증기멸균법, EO가스 멸균법,건열멸균법, 과산화수소 가스플라즈마멸균법, 과초산멸균법 등이 있다

❍ **멸균**

- 멸균방법의 선택멸균 대상 물품 및 기구 제조사에서 권고하는 멸균 방법 혹은 제품설명서를 확인하여 적절한 멸균 방법을 적용한다.
- 멸균기 사용 방법 준수 제조사의 사용설명서에 따라 올바른 방법을 사용한다
- 멸균물품의 적재멸균기 내 물품의 모든 표면이 멸균되도록 여분의 공간을 만들고 적정량을 적재한다. 이를 위해 물품 적재 방법에 대한 지침을 마련하고 이행한다.
- 멸균기 관리
  ① 멸균기 기능을 정기적으로 점검한다(예, 멸균시간 동안 증기 압력, 온도, 기록 장치, Air filter 등).
  ② 멸균기는 제조사의 권고에 따라 정기적으로 청소한다.
- 멸균의 확인
  ① 정기적으로 멸균 여부를 확인하기 위한 지침을 마련하고 이행하며 그 결과를 보관한다.
  ② 멸균을 확인하는 방법에는 기계적, 화학적, 생물학적 방법이 있으며 멸균기에 따라 주기와 방법을 다르게 적용한다.
- 멸균 실패 시 관리멸균 실패가 확인되었을 때 신속한 대처를 위한 규정과 절차를 마련하여 이행한다

[의료기관 사용 기구 및 물품 소독 지침(보건복지부 고시 제 2020-295호 2020.12.18.)]

제6조(멸균확인 등) ① 멸균공정이 제대로 수행되는지를 다음 각호의 방법을 통해 확인해야 하며, 이를 확인하기 위해 멸균과 관련한 기록(멸균기록, 멸균기의 정기검사 및 유지보수 기록, 물품 회수 기록 등)을 관리해야 한다.

1. **기계적/물리적 확인(Mechanical/Physical)**
   1) 멸균과정 동안의 진공, 압력, 시간, 온도를 측정하는 멸균기 소독 차트(chart)를 확인하는 방법으로 멸균기 취급자는 멸균 과정 동안 멸균 사이클을 표시하고 기록계를 확인해야 한다.
   2) 이 방법은 멸균기 내부의 모든 부분에 대한 자료가 아니라 멸균기 내부의 한 시점에서의 상태를 나타내는 것이다.
2. **화학적 확인(CI, Chemical indicator)**
   1) 멸균 과정과 관련된 하나 혹은 두 가지 이상의 변수의 변화에 의해 시각적으로 반응하는 민감한 화학제를 이용하는 방법이다.
   2) 이 방법은 잘못된 포장이나 잘못된 멸균기 적재 혹은 멸균기의 오작동으로부터 발생할 수 있는 잠재적인 멸균실패를 발견하는데 이용된다. 외부 화학적 확인은 모든 물품의 외부에 부착하여 실시하고, 내부 화학적 확인은 모든 멸균 물품 내부에서 시행한다.
3. **생물학적 확인(BI, Biological indicator)**
   1) 멸균과정에 저항력이 있다고 알려진 표준화되고 생육력이 있는 미생물(일반적으로 박테리아 포자)로 구성되며 멸균조건이 멸균성공에 이를 정도로 적절한지를 증명하기 위하여 이용하는 방법이다.
   2) 멸균과정 동안 멸균이 잘 안되는 곳에 멸균기의 종류에 따라 Geobacillus stearothermophilus 나 Bacillus atrophaeus 와 같은 생물학적 지시기를 사용한다.
   3) 멸균 후 biological indicator 내의 세균을 배양하여 멸균 여부를 확인한다. 이 방법은 매일 하는 것이 이상적이나 적어도 주1회 이상 실시하는 것이 바람직하다.
   4) 멸균기를 처음 설치하였을 때나 멸균기의 주요한 수리 후, 멸균기의 위치변경 및 환경적인 변화가 있을 때, 설명할 수 없는 멸균실패가 발생했을 때, 스팀 공급 및 공급라인의 변화, 물품의 적재방법 등의 변화가 있을 때에는 멸균기가 비어있는 상태에서 생물학적 지시기를 사용하여 연속 2회 검사를 시행한다. 2회 모두 멸균판정이 이루어졌을 때 멸균기를 가동시키도록 한다.

② 멸균 물품 사용 전 유효기간, 보관 조건, 포장상태 등을 확인하여 멸균이 유지된 경우 사용한다.

[9장] 다음은 귀 의원의 '환경관리'에 대한 문항입니다.

문9-1 청소 및 의료환경 관리를 위해 **환경소독제**를 사용하고 있습니까?

☐ 예 ➡ 문9-1-1 ~ 문9-1-4
☐ 아니요 ➡ 문9-2

문9-1-1 원내에서 사용하는 환경소독제 명은 무엇입니까?

환경소독제 명(　　)

문9-1-2 환경소독제를 **희석**하여 사용하는 경우, **농도**는 제조사 권고대로 사용합니까?

☐ 예
☐ 아니요 * 제조사 권고사항 확인 없이 사용
☐ 해당 없음 * 희석하여 사용하는 환경소독제 없음

문9-1-3 의료환경 표면 및 의료 기구/장비의 표면 **소독 주기**는 어떠합니까?

☐ 환자 간(환자 사용 후마다 표면 소독)
☐ 1일 1회 이상
☐ 주 1회 이상
☐ 정해진 주기 없고, 필요 시(오염이 확인되면) 시행

문9-1-4 환경소독 수행 시, 사용할 수 있는 **개인보호구**(마스크, 가운, 장갑 등)가 준비되어 있습니까?

☐ 예
☐ 아니요

문9-2 환자의 **혈액이나 체액**이 **다량(10ml 이상)** 환경표면에 오염되었거나 엎질러진 경우 어떻게 제거합니까?

☐ 휴지 등으로 흡수시켜 닦아낸 후, 물휴지로 닦아낸다
☐ 휴지 등으로 흡수시켜 닦아낸 후, 환경소독 티슈나 알코올로 닦아낸다
☐ 휴지 등으로 흡수시켜 닦아낸 후, 10배 희석한 락스로 닦아낸다
☐ 기타(구체적으로 응답해주세요:　　)

문9-3 진료실에는 **1회용 환경소독제 티슈**(wipes)가 비치되어 있습니까?

☐ 예
☐ 아니요

문9-4 환경표면 소독에 사용한 **천 또는 걸레**는 어떻게 관리합니까?

☐ 세척하여 재사용
☐ 세척하고, 소독해서 재사용
☐ 1회용 사용

문9-5 진료과정에서 발생하는 **세탁물**(예. 리넨, 검진용 가운, 직원 근무복, 수건 등)을 어떻게 처리합니까?

☐ 의료기관 세탁물 처리 업체에 의뢰
☐ 자체 내 세탁(세탁기 사용 포함)
☐ 일반 세탁소
☐ 기타(구체적으로 응답해주세요:　　)
☐ 세탁물 없음

문9-6 **사용 전 세탁물**은 왕래가 적은 공간에 문이 있는 청결한 보관장 또는 뚜껑 있는 청결한 함에 보관합니까?

☐ 예
☐ 아니요

문9-7 폐기물관리법에 따라 **의료폐기물 전용 용기**를 사용하고 있습니까?

☐ 예
☐ 아니요

문9-8 의료폐기물 **보관기관**을 준수하고 있습니까?

☐ 예
☐ 아니요

문9-9 **진료실**에 환기가 가능한 구조는 무엇입니까? **(복수 응답)**

☐ 기계 환기
☐ 창문
☐ 환풍기
☐ 진료실에 환기 가능한 구조 없음

문9-10 **환자 대기실**에 환기가 가능한 구조는 무엇입니까? **(복수 응답)**

☐ 기계 환기
☐ 창문
☐ 환풍기
☐ 환자 대기실에 환기 가능한 구조 없음

문9-11 자연 환기를 한다면 **환기 횟수**는 하루에 몇 회입니까?

☐ 하루 1회
☐ 하루 2회
☐ 하루 3회
☐ 하루 4회 이상
☐ 해당 없음 * 자연 환기를 시행하지 않음

Ⅱ 의원의 감염관리 체계 및 활동

2026년 2주기 의원급 의료기관 감염관리 실태조사 한의원 문항해설집

iii 특수부서 감염관리



10장. 입원실 감염관리

11장. 수술실 감염관리

12장. 인공신장실 감염관리

13장. 내시경실 감염관리

[10장] 다음은 귀 의원의 '입원실 감염관리'에 대한 문항입니다.

문10-1 입원실에는 **손씻기 시설(세면대)**이 있습니까?

☐ 모든 입원실에 있음
☐ 일부 입원실에만 있음
☐ 입원실 내 세면대 없음

설명

병실 화장실 내 세면대 포함하며, 법적 기준과 상관없이 현 상태에서 세면대 설치 여부만 조사한다.

문10-2 입원실 내 **손소독제**가 비치되어 있습니까? **(복수 응답)**

☐ 병실 입구에 비치
☐ 병실 안에 1개 이상 비치
☐ 침상마다 비치
☐ 입원실(입구 포함)에는 비치되어 있지 않음

문10-3 입원실의 **환기 방법**은 무엇입니까?

☐ 자연환기만 사용 * 창문이나 출입구를 통한 환기, 창문이나 외벽체에 팬을 설치하는 경우도 자연환기에 해당
☐ 기계환기만 사용 * 건물의 공조 장치를 통해서만 급/배기, 창문은 밀폐
☐ 자연환기와 기계환기 혼합하여 사용 * 건물의 공조 장치를 통해서 급/배기되고, 창문도 개방
☐ 환기 불가능 * 창문이 없고, 기계적 환기가 안되는 입원실이 1개 이상 있는 경우

문10-4 입원실 청소 및 환경 소독에 대한 **매뉴얼/점검표**가 있습니까?

☐ 예
☐ 아니요

문10-5 입원실에는 감염성 질환자가 **입원**합니까?

☐ 예 ➡ 문10-5-1, 문10-5-2, 문10-5-3
☐ 아니요 ➡ 문10-6

문10-5-1 감염성 질환 발생시 **격리**할 수 있는 **공간**(1인실 또는 별도 공간)이 있습니까?

☐ 예
☐ 아니요

문10-5-2 감염성 질환자 입원시, 직원들이 알 수 있는 **격리 표식**이 있습니까?

☐ 예
☐ 아니요

문10-5-3 감염성 질환별 적절한 **개인보호구**를 비치합니까?

☐ 예
☐ 아니요

문10-6 세탁물 **수집장소**는 다른 시설과 구분된 공간이거나 별도 구획이 되어 있습니까?

☐ 예
☐ 아니요

설명

별도구획이란, 오물처리실 또는 이와 유사한 장소에 물리적인 차단(세탁물 햄퍼 뚜껑 포함) 등의 구획을 구분하고 있는 것을 말한다.

문10-7 세탁물은 **기타세탁물과 오염세탁물로 구분**하여 분리 수집(수집 용기/햄퍼 구분)을 수행합니까?

☐ 예
☐ 아니요

문10-8	각 부서에서 수집된 세탁물을 **보관하는 장소**(집하장)가 별도로 있습니까?

□ 예
□ 아니요

설명

집하장이란, 입원실·식당·휴게실 및 환자나 의료기관 종사자의 왕래가 빈번한 장소 등과 떨어진 구분된 장소를 말한다.

문10-9	**사용 전** 청결 세탁물과 **사용 후** 세탁물의 **운반 용기를** 구분하여 사용합니까?

□ 예 * 업체로부터 세탁된 세탁물을 운반하는 용기와 사용한 세탁물을 업체에 세탁의뢰를 위하는 운반 용기를 구분
□ 아니요 * 1개의 용기로 소독하여 사용하는 경우와 사용 전 청결 세탁물과 사용 후 기타/오염세탁물 운반 용기를 구분하지 않음

[참고 자료]

[의료기관세탁물 관리규칙 [시행 2021. 8. 11.] [보건복지부령 제822호, 2021. 8. 11., 일부개정]]

제2조(정의) 이 규칙에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다. 〈개정 2010. 2. 1., 2010. 12. 30., 2021. 8. 11.〉

1. "의료기관세탁물"이란 의료기관에 종사하는 자와 진료받는 환자가 사용하는 것으로서 세탁 과정을 거쳐 재사용할 수 있는 다음 각 목의 세탁물(이하 "세탁물"이라 한다)을 말한다.
   가. 침구류 : 이불, 담요, 시트, 베개, 베갯잇 등
   나. 의류 : 환자복, 신생아복, 근무복(수술복,가운등 환자와 접촉하는 의료기관종사자가 근무중 착용하는 의류를 말한다)등
   다. 기타 : 수술포, 기계포, 마스크, 모자, 수건, 기저귀, 커텐, 씌우개류, 수거자루 등
2. "오염세탁물"이란 세탁물 중 전염성 물질에 오염되었거나 오염될 우려가 있는 다음 각 목의 세탁물을 말한다.
   가. 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 따른 감염병환자가 사용한 세탁물과 감염성 병원균에 오염될 우려가 있는 세탁물
   나. 환자의 피 · 고름 · 배설물 · 분비물 등에 오염된 세탁물
   다. 동물실험 시 감염증에 걸린 동물의 배설물 또는 분비물에 오염된 세탁물
   라. 그 밖에 감염성 병원균에 오염된 세탁물
3. "기타세탁물"이란 세탁물 중 오염세탁물 외의 세탁물을 말한다.
4. "일반세탁물"이란 의료기관세탁물 외의 세탁물을 말한다.

[11장] 다음은 귀 의원의 '수술실 감염관리'에 대한 문항입니다(의원 문항).

[12장] 다음은 귀 의원의 '인공신장실 감염관리'에 대한 문항입니다(의원 문항).

[13장] 다음은 귀 의원의 '내시경실 감염관리'에 대한 문항입니다(의원 문항).

Ⅱ 의원의 감염관리 체계 및 활동

2026년 2주기 의원급 의료기관 감염관리 실태조사 한의원 문항해설집

v 한의원 감염관리

16장. 한의시술 기구 보관과 준비

17장. 한의시술 수행

[16장] 다음은 '한의시술 기구 보관 및 준비'에 대한 문항입니다.

문16-1 원내에서 시행하는 **한의시술**은 무엇입니까? **(복수 응답)**

☐ 호침자법(일반침) ☐ 약침요법 ☐ 매선요법
☐ 침도요법 ☐ 피내침 ☐ 자락요법
☐ 부항 ☐ 뜸요법 ☐ 추나요법
☐ 레이저침 ☐ TENS/ICT 물리요법 ☐ 훈증요법

문16-2 한의시술 기구를 **보관 및 준비하는 장소**는 오염이 없이 청결합니까?

항목	응답란		
1. 보관 장소	☐ 예(청결함)	☐ 아니요(청결하지 않음)	☐ 해당 장소가 없음
2. *준비 장소	☐ 예(청결함)	☐ 아니요(청결하지 않음)	☐ 해당 장소가 없음

설명

***준비 장소: 한의시술을 준비하는 장소는 기구를 사용 직전 개봉하거나 약침 주사 등을 준비하는 공간임**

문16-3 한의시술 장소(예. **침, 뜸, 추나 치료실 등)**에 비치된 알코올 솜은 어떻게 사용하고 있습니까? **(복수 응답)**

☐ 청결솜에 알코올 부어서 사용
☐ 멸균솜에 알코올 부어서 사용
☐ 상품화된 알코올 솜(100-200매) 사용
☐ 1회용 낱개 포장된 알코올 솜 사용
☐ 알코올 솜 사용하지 않음 ➡ 문16-4

문16-3-1 알코올 솜은 개봉 후(또는 알코올 부어 만든 후) 얼마 동안 사용합니까?

☐ 매일
☐ 3-4일(주 2회)
☐ 1주일 이내
☐ 사용주기 없이 모두 소진될 때 까지

문16-4 원내에서 사용하고 있는 **한의시술 기구**는 무엇입니까? **(복수 응답)**

☐ 호침 ➡ 문16-5
☐ 도침 ➡ 문16-6
☐ 사혈용 침(삼릉침, 란셋 등) : 사혈을 목적으로 하는 모든 형태의 침을 의미 ➡ 문16-7
☐ 기타침(온침, 화침, 매선용 침 등) : 호침, 도침, 사혈용 침 등을 제외한 나머지 모든 형태의 침을 의미 ➡ 문16-8
☐ 약침 시술용 주사바늘·주사기 ➡ 문16-9
☐ 뜸치료 기구
☐ 부항기 ➡ 문16-10,16-11,16-14
☐ 물리치료기 ➡ 문16-12,16-15
☐ 추나 기구 ➡ 문16-16
☐ 기타(구체적으로 응답해주세요:)

문16-5 **[호침] 일회용 제품**을 사용합니까?

☐ 모두 일회용임 ➡ 문16-5-1
☐ 일부 일회용임 * 재사용 호침과 일회용 호침을 혼용하여 사용하는 경우 ➡ 문16-5-1
☐ 일회용을 사용하지 않음 * 호침은 사용하지만, 일회용 호침은 전혀 사용하지 않는 경우 ➡ 문16-6

문16-5-1 일회용 제품을 **사용 직전에 개봉**하십니까?

☐ 예
☐ 아니요(한 봉지에서 1개 사용 후, 나머지를 보관하였다가 사용하는 경우도 해당)

문16-6 **[도침] 일회용 제품**을 사용하십니까?

☐ 모두 일회용임 ➡ 문16-6-1
☐ 일부 일회용임 * 재사용 도침과 일회용 도침을 혼용하여 사용하는 경우 ➡ 문16-6-1
☐ 일회용을 사용하지 않음 * 도침은 사용하지만, 일회용 도침은 전혀 사용하지 않는 경우 ➡ 문16-7

문16-6-1 일회용 제품을 **사용 직전에 개봉**하십니까?

☐ 예
☐ 아니요(한 봉지에서 1개 사용 후, 나머지를 보관하였다가 사용하는 경우도 해당)

문16-7 **[사혈용 침(삼릉침, 란셋 등)] 일회용 제품**을 사용하십니까?

☐ 모두 일회용임 ➡ 문16-7-1
☐ 일부 일회용임 * 재사용 사혈용 침과 일회용 사혈용 침을 혼용하여 사용하는 경우 ➡ 문16-7-1
☐ 일회용을 사용하지 않음 * 사혈용 침은 사용하지만, 일회용 사혈용 침은 전혀 사용하지 않는 경우 ➡ 문16-8

문16-7-1 일회용 제품을 **사용 직전에 개봉**하십니까?

☐ 예
☐ 아니요 * 한 봉지에서 1개 사용 후, 나머지를 보관하였다가 사용하는 경우도 해당

문16-8 **[기타 침(온침, 화침, 매선용 침 등)] 일회용 제품**을 사용합니까?

☐ 모두 일회용임 ➡ 문16-8-1
☐ 일부 일회용임 * 재사용 기타 침과 일회용 기타 침을 혼용하여 사용하는 경우 ➡ 문16-8-1
☐ 일회용을 사용하지 않음 * 기타 침은 사용하지만, 일회용 기타 침은 전혀 사용하지 않는 경우 ➡ 문16-9

문16-8-1 일회용 제품을 **사용 직전에 개봉**하십니까?

☐ 예
☐ 아니요 * 한 봉지에서 1개 사용 후, 나머지를 보관하였다가 사용하는 경우도 해당

문16-9 **[약침 시술용 주사바늘·주사기] 일회용 제품**을 사용합니까?

☐ 모두 일회용임 ➡ 문16-9-1
☐ 일부 일회용임 * 재사용 약침과 일회용 약침 주사기/주사바늘을 혼용하여 사용하는 경우 ➡ 문16-9-1
☐ 일회용을 사용하지 않음 * 약침은 사용하지만, 일회용 약침 주사기/주사바늘은 전혀 사용하지 않는 경우 ➡ 문16-10

문16-9-1 일회용 제품을 **사용 직전에 개봉**하십니까?

☐ 예
☐ 아니요 * 한 봉지에서 1개 사용 후, 나머지를 보관하였다가 사용하는 경우도 해당

문16-10 **[부항컵 (건식부항)] 일회용 제품**을 사용하십니까?

☐ 모두 일회용임 ➡ 문16-10-1
☐ 일부 일회용임 * 재사용 건식 부항컵과 일회용 부항컵을 혼용하여 사용하는 경우 ➡ 문16-10-1
☐ 일회용을 사용하지 않음 * 건식 부항은 사용하지만, 일회용 부항컵은 전혀 사용하지 않는 경우 ➡ 문16-11
☐ 해당 없음 * 건식 부항을 전혀 사용하지 않는 경우 ➡ 문16-11

문16-10-1 일회용 제품을 **사용 직전에 개봉**하십니까?

☐ 예
☐ 아니요 * 한 봉지에서 1개 사용 후, 나머지를 보관하였다가 사용하는 경우도 해당

문16-11 **[부항컵 (습식부항)] 일회용 제품**을 사용하십니까?

☐ 모두 일회용임 ➡ 문16-11-1
☐ 일부 일회용임 * 재사용 습식 부항컵과 일회용 부항컵을 혼용하여 사용하는 경우 ➡ 문16-11-1
☐ 일회용을 사용하지 않음 * 습식 부항은 사용하지만, 일회용 부항컵은 전혀 사용하지 않는 경우 ➡ 문16-12
☐ 해당 없음 * 습식 부항을 전혀 사용하지 않는 경우 ➡ 문16-12

문16-11-1 일회용 제품을 **사용 직전에 개봉**하십니까?

☐ 예
☐ 아니요 * 한 봉지에서 1개 사용 후, 나머지를 보관하였다가 사용하는 경우도 해당

문16-12 **[물리치료 (ICT 등) 패드] 일회용 제품**을 사용합니까?

☐ 모두 일회용임 ➡ 문16-12-1
☐ 일부 일회용임 * 재사용 패드와 일회용 패드를 혼용하여 사용하는 경우 ➡ 문16-12-1
☐ 일회용을 사용하지 않음 * 물리치료(ICT 등)를 시행하지만, 일회용 패드는 전혀 사용하지 않는 경우 ➡ 문16-13

문16-12-1 일회용 제품을 **사용 직전에 개봉**하십니까?

☐ 예
☐ 아니요 * 한 봉지에서 1개 사용 후, 나머지를 보관하였다가 사용하는 경우도 해당

문16-13 **다회용 뜸**을 이용하여 뜸 시술(전자뜸 포함) 시, **매회** 기구를 **소독**하여 사용합니까?

☐ 예 (매회 소독함)
☐ 전자뜸만 사용 시, 매번 새로운 부착용 테이프 사용
☐ 아니요 (매회 소독하지 않음)
☐ 다회용 뜸을 이용한 뜸 시술을 전혀 하지 않음

문16-14 **다회용 부항컵**을 이용하여 부항 시술 시, 매회 기구(부항컵 등)를 **소독** 또는 **멸균**하여 사용합니까?

항목	응답란
1. **건부항**	☐ 매회 소독함
	☐ 매회 소독하지 않음
	☐ 매회 일회용 부항컵 사용(다회용 부항컵을 사용하지 않음)
	☐ 건부항을 하지 않음
2. **습부항**	☐ 매회 소독함
	☐ 매회 멸균함
	☐ 매회 멸균하지 않음
	☐ 매회 멸균된 일회용 부항컵 사용(다회용 부항컵을 사용하지 않음)
	☐ 습부항을 하지 않음

문16-15 물리치료 기기(ICT 등) 시술 후 환자의 피부와 접촉하는 **기구의 표면**을 **매회 소독**합니까?

☐ 예 (매회 소독함)
☐ 아니요 (매회 소독하지 않음)

설명

ICT, TENS, FES 등의 기기가 이에 해당하며, 일회용 패드를 사용할 경우 1회 사용 후 폐기하여야 하며, 재사용 스폰지 패드를 사용할 경우, 환자마다 세척-소독하여 사용하여야 함(기기 표면은 낮은 수준 소독제로 표면을 소독해야 함

문16-16 **추나 시술** 시 환자와 접촉하는 기구의 표면을 어떻게 관리합니까?

☐ 환자마다 일회용 종이타월(부직포 등) 사용
☐ 환자 사용 후 표면 소독
☐ 관리하지 않음

문16-17 한의시술 기구에서 **1회용**을 사용하지 않는 경우, **가장 큰 이유**는 무엇입니까?

☐ 비용 문제
☐ 시술 절차 등의 문제
☐ 예전부터 사용한거라 익숙하지 않아서
☐ 기타(구체적으로 응답해주세요:)
☐ 해당 없음 * 의료기관 내 시술과 관련하여 모두 일회용 사용

[17장] 다음은 '한의시술 수행'에 대한 문항입니다.

문17-1 약침액을 개봉하여 사용 후, **잔량이 남았을 때** 보관하지 않고 **폐기**합니까?

☐ 예
☐ 아니요 * 약침액을 개봉하여 사용 후, 잔량이 남았을 때, 즉시 폐기하지 않고 보관하는 경우
☐ 해당 없음 * 약침을 전혀 사용하지 않는 경우

문17-2 **유통기한이 지난** 약침액을 사용하지 않고 **폐기**합니까?

☐ 예 * 유통기한이 지난 약침을 별도 보관하지 않고, 폐기하는 경우
☐ 아니요
☐ 해당 없음 * 약침을 전혀 사용하지 않는 경우

문17-3 약침액을 개봉 후, **한 환자**에게만 사용합니까?

☐ 예 * 한 환자에게 사용한 약침액의 잔량을 다른 환자에게 사용하지 않고 폐기하는 경우
☐ 아니요 * 약침액 개봉 후, 다회 사용하는 경우
☐ 해당 없음 * 약침을 전혀 사용하지 않는 경우

문17-4 환자에게 시술하기 직전에 침 또는 약침 시술용 주사기·주사바늘 등을 준비하며, 준비 후 **가능한 빨리 시술**합니까?

☐ 예 * 늦어도 1시간 이내에 투여하는 경우
☐ 아니요 * 침 또는 약침 시술용 주사기·주사바늘을 개봉 후 1시간 이상 지난 뒤, 환자에게 시술하는 경우
☐ 해당 없음 * 침과 약침을 전혀 사용하지 않는 경우

문17-5 침과 약침 시술 시 사용한 주사바늘은 합성수지류로 제작된 **손상성 의료폐기물** 전용 용기에 즉시 폐기합니까?

☐ 예
☐ 아니요
☐ 해당 없음 * 침과 약침을 전혀 사용하지 않는 경우

문17-6 전년도(2025년 1월~12월)에 **약침 준비 시** 직원들의 주사실무가 적절/안전하게 수행되는지를 관리자가 **점검**한 적이 있습니까?

☐ 예(1회 이상)
☐ 아니요
☐ 해당 없음 * 약침을 전혀 사용하지 않는 경우

문17-7 한의시술(침, 뜸, 부항, 약침, 물리치료 등) 시, **시술부위를 소독**합니까?

시술 종류	응답란
1. **침**시술 시행 시 시술부위를 소독합니까?	☐ 예 ☐ 아니요 ☐ 해당 없음 * 침을 전혀 사용하지 않는 경우
2. **뜸**시술 시행 시 시술부위를 소독합니까?	☐ 예 ☐ 아니요 ☐ 해당 없음 * 뜸을 전혀 사용하지 않는 경우
3. **부항**시술 시행 시 시술부위를 소독합니까?	☐ 예 ☐ 아니요 ☐ 해당 없음 * 부항을 전혀 사용하지 않는 경우
4. **약침**시술 시행 시 시술부위를 소독합니까?	☐ 예 ☐ 아니요 ☐ 해당 없음 * 약침을 전혀 사용하지 않는 경우

Ⅲ 의료관련감염 교육 및 인식 자가평가

2026년 2주기 의원급 의료기관 감염관리 실태조사 한의원 문항해설집

■ 다음은 귀 의원의 '의료관련감염 교육 및 인식 자가평가'에 대한 문항입니다.
※ 아래 문항은 의원 '대표 원장님'께서 답변해 주시기 바랍니다.

문1 대한한의사협회 규정에 따라 의료관련감염 관리에 대해 보수교육(필수 평점)을 받고 있습니까?

□ 예 ➡ 문2 ~ 문9
□ 아니요 ➡ 문4

문2 가장 최근에 받은 의료관련감염관리 보수교육은 언제입니까?

□ 최근 3년 초과
□ 최근 1년~3년 이내
□ 최근 6개월~1년 이내
□ 최근 6개월 이내
□ 기타(구체적으로 응답해주세요:)

문3 의료관련감염관리 보수교육은 어떤 주제와 관련된 것이었습니까?

항목		
	① 손위생	② 안전한 주사 실무
	③ 감염성 질환자의 조기 발견과 대응	④ 직원 감염관리
	⑤ 의료기구의 세척, 소독, 멸균	⑥ 환경관리
	⑦ 기타(구체적으로 작성해주세요:)	

문4 의원 종사자들을 대상으로 감염관리 교육이 필요하다고 생각하십니까?

응답란				
① 매우 그렇다	② 대체로 그렇다	③ 보통이다	④ 대체로 그렇지 않다	⑤ 전혀 그렇지 않다

문5 의원 종사자들을 대상으로 감염관리 교육이 필요하다면 어떤 교육이 가장 필요하다고 생각하십니까?
아래 보기 중 가장 필요하다고 생각하는 교육의 순서대로 3순위까지 답변 바랍니다.

항목		
	① 손위생 시점과 방법	② 안전한 주사 실무(주사제 준비 및 투여)
	③ 감염성 질환자의 조기 발견과 대응	④ 직원들에 대한 감염관리
	⑤ 의료기구의 세척, 소독, 멸균	⑥ 환경관리(청소 및 환경소독)
	⑦ 기타(구체적으로 작성해주세요:)	

1순위: _____ 2순위: _____ 3순위: _____

문6 의료관련감염관리에 대한 교육이 의원 운영에 도움이 된다고 생각하십니까?

응답란				
① 매우 그렇다	② 대체로 그렇다	③ 보통이다	④ 대체로 그렇지 않다	⑤ 전혀 그렇지 않다

문7 손위생이 의료관련감염을 예방하는데 어느 정도 효과가 있다고 생각하십니까?

응답란				
① 매우 그렇다	② 대체로 그렇다	③ 보통이다	④ 대체로 그렇지 않다	⑤ 전혀 그렇지 않다

문8 의료관련감염 관리가 환자안전에 직접 영향을 주는 문제라고 생각하십니까?

응답란				
① 매우 그렇다	② 대체로 그렇다	③ 보통이다	④ 대체로 그렇지 않다	⑤ 전혀 그렇지 않다

문9 의료관련감염을 줄이는데 있어 현재의 의료수가가 적정하다고 생각하십니까?

응답란				
① 매우 그렇다	② 대체로 그렇다	③ 보통이다	④ 대체로 그렇지 않다	⑤ 전혀 그렇지 않다