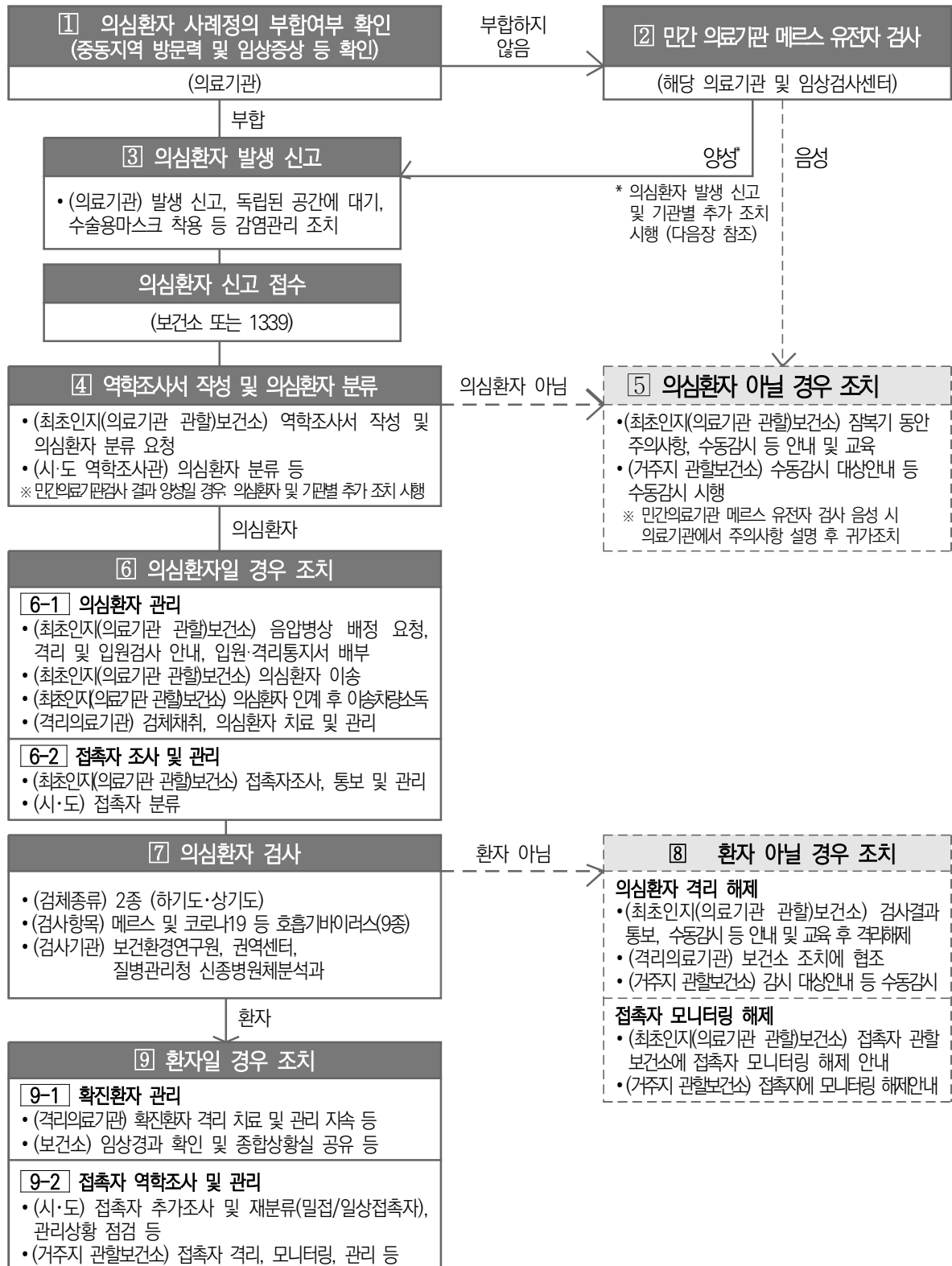


7. 의료기관에서 의심환자 발생 시 단계별 조치사항



[그림 8] 의료기관에서 의심환자 발생 시 대응 흐름

1 의심환자 사례정의 부합여부 확인

- (의료기관) 모든 응급실·외래·입원 환자는 내원 시 역학적 연관성*(14일 이내의 중동지역 방문력 등) 및 임상증상(발열과 호흡기 증상 등)을 확인하여 사례정의에 부합하는지 확인
 - * DUR 조회, 건강보험공단수진자 조회 및 여행력 문진 등을 통해 역학적 연관성 확인
 - 의심환자 사례정의에 부합하지 않을 경우 => ⑤의 절차에 따름
 - 의심환자 사례정의에 부합할 경우 => ③의 절차에 따름
- 의심신고 사례(외국인 포함) 역학조사 및 의심환자 분류 시 부록 1, 4 안내문* 사용
 - * 부록 1. 메르스 바로알기 안내문(한국어/영어/아랍어), 부록 4. [의심환자] 메르스 검사를 위한 입원 및 격리 안내문
 - ▶ 메르스 안내문(아랍어, 영어, 한국어) 내려받기
 - 질병관리청 홈페이지(www.kdca.go.kr) - 알림·자료 - 홍보자료 - 홍보지 - 메르스

2 메르스 민간의료기관 검사 실시 (의심환자 사례정의에 부합하지 않을 경우)

- (의료기관) 의심환자 사례정의에 부합하지 않지만 검사대상 요건을 충족할 경우 민간 의료기관에서 메르스 유전자 검사 가능
 - (검사기관) 질병관리청장이 인정한 의료기관(자체검사) 또는 임상검사센터(수탁검사)
 - (검사대상) 의심환자 사례정의에 부합하지 않으나, 본인 희망 또는 담당의가 검사를 시행하는 경우*
 - * 이 경우 검사비용은 본인부담(비급여)이며, 검사와 관련하여 자세한 사항은 VI. 실험실 검사 관리 참조
- (의료기관) 검사결과에 따른 조치
 - 음성일 경우 => ⑤의 절차에 따름
 - 양성일 경우 => ⑨의 절차에 따름

[메르스 민간의료기관 검사 양성 시, 의심환자 발생 신고 외 기관별 추가 조치사항]

- 보건소
 - (발생신고) 민간의료기관 검사 양성 시 메르스 의심환자로 간주하고 빠른 확진검사를 위해 지체없이 질병관리청 종합상황실(☎043-719-7789, 7790)로 유선보고
 - (잔여검체) 보건환경연구원으로 이송(→ 보건환경연구원 재검 시행)
 - (결과통보) 보건환경연구원 → 의료기관 관할보건소 → 의료기관 순으로 검사 결과 통보
- 질병관리청 종합상황실
 - 민간진단검사 양성 결과 최종 확인 후 해당 환자를 의심환자로 간주
 - ※ 검사결과 양성일 경우 질병관리청에서 최종 확인 후 통보

3 의심환자 발생 신고 (의심환자 사례정의에 부합하거나 민간의료기관 검사 양성일 경우)

- (담당기관) 의료기관
- (발생신고) 의심환자 사례정의에 부합하거나 민간의료기관 검사 결과 양성일 경우 의심환자로 인지하고 즉시 **의료기관 관할보건소***로 발생 신고
 - * 관할보건소 신고가 어려운 경우 질병관리청 콜센터 1339로 신고
 - * 전화로 먼저 신고 후 '서식 5. 감염병발생신고서' FAX 발송 또는 웹 입력
- (감염관리) 의심환자가 의료기관에 있는 경우 감염관리 조치 시행
 - 의심환자를 지체없이 격리병실 또는 독립된 공간에 격리
 - 의료진은 적절한 개인보호구 착용
 - 의심환자에게 **수술용 마스크**를 착용시키고 **대기***하도록 조치
 - * 의심환자와 외부인의 접촉을 최소화하기 위해 의심환자 분류가 완료되기 전까지 절대 독립된 공간 밖으로 출입하지 않도록 주의
- (접촉자 명단) 의심환자의 접촉자 명단 작성 및 보건소로 제출
 - 의심환자와 동일한 시간대에 진료실 또는 대기공간에 있던 의료진과 내원객의 명단을 작성하고 보건소의 역학조사 및 접촉자 명단 제출 요청에 협조

4 역학조사서 작성 및 의심환자 분류

- (최초인지(의료기관 관할)보건소)
 - 신고 접수
 - 인지 즉시 질병관리청 종합상황실로 유선 보고
 - 역학조사서 작성* 및 시·도 역학조사관에게 의심환자 분류 요청
 - * 발열 확인 시 고막체온 측정
 - 역학조사서 및 의심환자 분류 결과를 질병관리청 종합상황실로 유선보고 및 Fax (043-719-9459) 또는 E-mail (kcdceoc@korea.kr) 송부
- (시·도 역학조사관) 의심환자 분류*
 - * 조사 결과가 미흡할 경우 보건소에 추가조사 지시 또는 직접 의심환자 조사 실시
 - 의심환자 아닐 경우 => [5]의 절차에 따름
 - **의심환자로 분류** 또는 **민간의료기관 검사 결과 양성인 경우** => [6]의 절차에 따름

- **의심환자(외국인 포함) 역학조사 및 의심환자 분류 시 부록 1, 4. 안내문*** 사용
 - * 부록 1. 메르스 바로알기 안내문, 부록 4. [의심환자] 메르스 검사를 위한 입원 및 격리 안내문
- **(권역센터 감염병대응과) 의심신고부터 의심환자 분류 과정 등 모니터링 및 지원**

5 의심환자 아닐 경우 조치

- **(최초인지(의료기관 관할)보건소) 잠복기 동안의 주의사항, 수동감시 등 안내**
 - 메르스 증상, 예방법, 잠복기 내 증상 발현 시 신고 등 안내*, 교육
 - * 부록 1. 메르스 바로알기 안내문, 부록 3. 수동감시대상자 생활수칙 안내문 사용
 - 거주지 관할보건소로 수동감시 대상임을 통보(유선통보)
- **(거주지 관할보건소) 통보 받은 후 지체없이 대상자에게 수동감시 대상 안내**
 - 수동감시 방법: 전화 또는 문자 안내
 - (수동감시 대상 안내 시) 의심증상 발생 시 연락할 보건소 담당자명과 연락처를 전달하고 수동감시 대상임을 인지하고 있는 지 확인, 감염증상 확인, 잠복기 동안 감염증상 악화 등 있으면 의료기관 방문하지 말고 먼저 관할보건소 또는 1339로 연락 안내(부록 3. 수동감시대상자 생활수칙 안내문 사용)
 - (입국 15일째) 의심증상 없으면 수동감시 종료 안내
 - 의심증상 발생 시 **재조사하여 의심환자 여부 재분류 실시 등 필요조치**

6 의심환자일 경우 조치

6-1. 의심환자 관리

가. 격리입원 안내

- **(최초인지(의료기관 관할)보건소) 격리 및 입원검사 안내, 입원치료 통지**
 - 메르스 검사를 위한 입원 및 격리 안내문* 활용하여 입원치료 목적, 절차, 이송 등에 대한 설명 및 격리의료기관 안내
 - * 부록 4. [의심환자] 메르스 검사를 위한 입원 및 격리안내문
 - 입원·격리 통지서* 배부 및 통지
 - * 서식 2. 입원·격리 통지서

나. 음압병상 배정 및 의심환자 이송

- (최초인지(의료기관 관할)보건소) 시·도에 음압격리병상 배정 요청
- (시·도) 의심환자의 임상상태, 치료계획, 격리시설 등을 고려하여 음압격리병상 배정
 - 국가지정 입원치료병상 등 격리병상 배정원칙(VII. 자원 관리 참고)에 따라 배정
 - 단, 다음에 해당할 경우 **신고한 의료기관의 음압격리병상에 우선 배정**하며, 배정할 음압격리병상은 법적 시설기준 중 하나 이상을 충족해야 함¹⁰⁾
 - **기저질환 등으로 진료, 수술, 시술, 검사, 치료 등을 고려하거나 예정된 경우***
 - * 의료목적 입국 외국인 등 의료기관 내 진료계획이 있을 경우 포함
 - **활력징후가 불안정 하거나 중증 상태여서 이송이 어려울 경우**
 - * 환자의 안전, 치료의 연속성을 위해 해당의료기관에서 진료 지속
 - 그 외 경증 호흡기 증상을 보이고 역학적 연관성이 낮은 경우 신고한 의료기관의 음압병상을 배정할 수 있음
 - * 확진 시 국가지정 입원치료병원에서 격리 및 치료
 - **군인(현역장병 등)이 서울, 인천, 경기도권에서 의심환자로 분류된 경우**
 - 국군의무사령부 의료종합상황센터(1688-5119, 031-725-6010/6208/5119)로 연락하여 국군수도병원(군 지정 격리병상)으로 병상 배정 및 격리입원 조치
 - 질병관리청과 국군수도병원은 정보 공유, 상황 전파 등 긴밀한 업무 협조
- (이송조치)
 - 배정된 국가지정 입원치료병상 음압병상으로 이송*
 - * IV. 의심환자 발생시 대응 - 3. 의심환자 관리 - 2) 의심환자 이송 참고
 - **의심환자는 이송 시 수술용 마스크 착용 유지**
 - **이송요원은 적절한 보호구*** 착용
 - * 부록 11. 메르스 관련 개인보호구 종류 및 사용법 참조
 - * 이송요원 : 전신보호복(덧신포함), N95 동급의 호흡보호구, 장갑, 고글(또는 안면보호구)
 - **구급차 운전자는 개인보호구*(N95 동급의 호흡보호구와 장갑) 착용**
 - * 단, 구급차 운전석이 차폐되어 있지 않거나 의심환자 및 환자 접촉의 기회가 있을 경우 반드시 전신보호복(덧신포함), N95 동급의 호흡보호구, 장갑(필요 시 고글 또는 안면보호구 추가) 착용

10) * 배정할 의료기관의 음압병상은 다음의 법정 기준 중 하나 이상을 충족하여야 함

- 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙」[별표 4의2] ‘음압병실 설치·운영 기준 또는
- 「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항(고시)」의 ‘음압격리실 입원료 급여기준의 시설기준’

* IV. 메르스 의심환자 발생 시 대응> 7. 의료기관에서 의심환자 발생시 단계별 조치사항> 6-1.다. 음압병상 입원 참고

- (의료기관) 이송 전 의료기관은 이송할 의료기관으로 환자의 임상상태, 주요검사 결과 등 진료에 필요한 정보를 이송 전 적극 제공

다. 음압병상 입원

- 국가지정 입원치료병상 의료진은 개인보호구 착용 후 구급차로 이송된 의심환자를 인계받아 병실로 입원조치
- 국가지정 입원치료 의료기관 등 의료기관에 외국인 메르스 의심환자 입원을 고려하여 필요한 원내 절차를 마련, 적절히 격리입원이 이뤄질 수 있도록 조치하며 이 과정에서 응급실을 경유할 경우 응급실에서도 적절한 격리 진료를 실시

〈 음압병실 설치운영 기준 〉

- 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙 별표4의2 -

1. 설치기준: 다음 각 목의 구분에 따라 설치할 것

가. 음압병상

- 1) 음압병동의 음압병상: 1인실은 10㎡, 다인실은 음압병상마다 6.3㎡ 이상의 면적을 확보할 것. 이 경우 다인실은 음압병상 간 간격이 1.5m 이상이고, 벽으로부터 0.6m 이상 떨어져 있을 것
- 2) 그 밖의 음압병상: 15㎡ 이상의 면적을 확보할 것

나. 전실: 음압병상이 있는 음압구역과 비음압구역을 물리적으로 구분할 수 있는 장소에 설치할 것

다. 화장실: 음압병상이 있는 공간에 설치할 것. 다만, 중환자실인 음압병상에는 설치하지 않을 수 있다.

라. 음압용 공급·배출 시설: 다른 공급·배출시설과 구분하여 설치하고, HEPA 필터(HEPA filter)를 설치할 것

마. 음압용 역류방지시설: 음압병상이 있는 공간의 배관에 설치할 것

바. 음압용 배수처리집수조 시설: 다른 배수처리집수조 시설과 구분하여 설치할 것

2. 운영기준

가. 음압병상이 있는 공간과 전실 간에, 전실과 비음압구역 간의 음압차를 각각 -2.5 pa (-0.255 mmAq) 이상 유지할 것

나. 음압병상이 있는 공간과 전실은 1시간에 6회 이상 환기할 것

다. 배수처리집수조에 있는 물은 소독하거나 멸균한 후 방류할 것

비고 : 음압병실의 설치·운영기준에 필요한 세부사항은 질병관리청장이 정하여 고시한다.

I

II

III

IV

V

VI

VII

VIII

IX

〈 음압격리실 입원료 급여기준의 시설기준 〉

- 요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항 고시 -

(1) 질병관리청의「국가지정 입원치료(격리)병상 운영과 관리」에서 정한 음압입원(격리)치료시설기준을 준용함

(2) 음압 입원(격리)치료시설 중 다음 표의 구분에 따른 병실의 시설기준은 반드시 준수해야 함

구분		시설기준
공조 시설	급기설비	외부 병원체 인입차단을 위한 충분한 성능을 가진 필터설치 또는 공기 역류를 방지할 수 있는 기능(airtight back draft damper) 설치
	배기설비	· 충분한 성능을 가진 필터(HEPA filter 99.97% 이상) 설치 · 공기 유입구 및 사람들이 밀집된 지역과는 멀리 떨어진 외부로 배출 · 역류로 인한 감염확산방지를 위해 각 실별 배기 HEPA filter 또는 역류방지를 위한 댐퍼 (airtight back draft damper) 설치
	음압제어	실간 음압차 -2.5pa(-0.225mmAq) 이상을 유지
	환기	시간당 환기횟수(air change per hour, ACH) 적어도 6회 이상, 가능하면 12회 이상
벽 및 천장, 창·문		실내의 공기가 실 밖으로 흘러나가지 않는 구조여야 함
화장실·샤워실		음압병상이 있는 공간에 설치할 것. 다만, 중환자실인 음압병상에는 설치하지 않을 수 있음

(3) 음압 입원(격리)치료시설 중 다음 표의 구분에 따른 병실의 시설기준은 요양기관의 건물 구조 변경 불가 등의 정당한 이유가 있는 경우 예외를 인정할 수 있음

구분	시설기준
넓이 등	· 음압병동의 음압병상: 1인실은 10㎡, 다인실은 음압병상마다 6.3㎡ 이상의 면적을 확보할 것. 이 경우 다인실은 음압병상 간 간격이 1.5m 이상이고, 벽으로부터 0.6m 이상 떨어져 있을 것 · 그 밖의 음압병상: 15㎡ 이상의 면적을 확보할 것 · 전실을 설치하여야 함
천장 높이	2.4M 이상
출입구의 폭	1.2M 이상

라. 기타

○ (이송수단 등 환경소독) 의심환자를 이송한 구급차는 적절한 소독제로 소독*

* ‘부록 12. 소독제 종류 및 사용법’ 참조

- 의심환자가 사용한 물품은 검사결과 확인 시까지 가급적 사용하지 않으며, 눈에 띄는 오염물(구토물 등)은 소독제로 소독

※ 가정에서 의심환자가 사용한 물품은 검사결과 나오기 전까지는 사용하지 않도록 함

○ (폐기물처리) 탈의한 개인보호복은 정해진 의료폐기물 전용용기에 담아 폐기*

* ‘부록 13. 메르스 폐기물 관리’ 참조

6-2. 접촉자 조사 및 관리

가. 접촉자 조사

- (담당자) 최초인지(의료기관 관할)보건소
- (접촉자 조사) 보건소에서 접촉자 조사* 후 시·도 역학조사관이 접촉자 분류
 - * 신고접수 후 의심환자가 타 지역(시·도)으로 이동한 경우, 이동지 보건소가 주관하며, 동일 시·도 내 타 시·군·구 이동 시 방역관이나 역학조사관이 판단하여 조사기관 지정
- 증상 발생 후 이동경로, 이동수단에 따라 밀접접촉자를 조사하여 ‘서식 4. 접촉자 조사 양식’에 작성
- (명단 등록)* ‘방역통합정보시스템’의 ‘감염병관리통합정보지원’에 접촉자 명단 입력
 - * 단, 역학적 연관성이 낮고 경증 호흡기 증상인 의심환자의 접촉자는 확진 전에 입력하지 않음
- (접촉자 명단 통보)
 - 접촉자가 있는 거주지 관할보건소로 모니터링 대상이 있음을 유선 통보
 - 의심환자가 경증 호흡기 증상을 보이고 역학적 연관성이 낮은 경우 접촉자 조사 및 명단 확보까지만 시행

나. 접촉자 관리

- (담당자) 접촉자의 거주지 관할보건소
- 의심환자 밀접접촉자는 수동감시(격리는 불필요)
- (모니터링 대상 통보) 접촉자에게 모니터링 대상임을 통보하고 모니터링* 실시
 - * 모니터링 대상자에게 1차 통지는 최초인지(의료기관 관할)보건소에서 실시
- 방법 : 전화 또는 문자 안내
- 내용 : 부록 7. [의심환자 밀접접촉자, 확진환자 일상접촉자] 수동감시 대상자를 위한 생활수칙 안내문 참조

7 의심환자 검사(VI. 실험실 검사 관리 참고)

가. 검체채취

○ (검체채취 장소) 음압병상에서 채취

- ※ 단, 자가격리 시 외부인 활동공간과 구분되고 환기가 잘되는 독립된 공간에서 채취
- ※ 의심 환자 증가 시 메르스대책반에서 변경 가능

- 신고한 의료기관에 음압병상이 있는 경우 환자 이송 전 적절한 개인보호구* 착용 후 검체 채취 가능

* 부록 11. 메르스 관련 개인보호구 종류 및 사용법 참조

○ (검체종류) 2종류 검체 - 하기도 및 상기도* 검체

- * 상기도검체 중 인두도말물은 비인두도말물과 구인두도말물을 동시에 채취하여 하나의 VTM 배지에 담아 수송

○ (검사항목) 메르스 및 코로나19 등 호흡기바이러스 9종

○ (검체운송) 최초인지(의료기관 관할)보건소* 또는 검체 운송위탁업체가 이송

* 보건소는 검체종류와 이송결과를 확인하여 질병관리청 종합상황실로 보고

○ (검사의뢰) 최초 인지 보건소에서 검사기관으로 검사의뢰

- ※ (보건소) 방역통합정보시스템 > 신고보고 > 감염병웹보고(보건소) > 보고내역관리화면 > 상세보기 > 검사의뢰(환자정보, 검체정보, 검사기관 입력)

나. 검사 시행 및 결과 보고

○ (검사기관) 시·도 보건환경연구원, 권역센터

- ※ 검체 이송 거리 및 검사여건을 고려하여 검사기관 지정, 메르스 위기경보수준에 따라 검사소요 증가 시 메르스대책반에서 변경 가능

○ (결과입력)* 검사기관에서 「방역통합정보시스템」 내 ‘병원체확인>검사의뢰 현황관리>검사결과 관리’에 결과 입력

* 검사결과 양성일 경우, 즉시 질병관리청 종합상황실로 유선보고

○ (결과통보)*

- 최초인지(의료기관 관할)보건소에서 의료기관에 검사결과를 통보하고, 검사결과가 의료기관의 담당의료진을 통해 의심환자에게 통보, 설명될 수 있도록 진행

* 검사결과 양성일 경우, 질병관리청에서 최종 확인 후 통보

8 환자 아닐 경우 조치

가. 격리해제

- (검사 1회 사례) 1차 검사 음성 시 격리 해제 및 잠복기 동안 수동감시 시행
 - ※ 단, ① 격리 입원 후 폐렴이 확인된 경우 2차 검사까지 진행, ② 담당 의료진이나 역학조사관이 추가 검사가 필요하다고 판단한 경우 2차 검사까지 진행
- (검사 2회 사례) 1, 2차 메르스 PCR 검사에서 2회 음성 시 격리 해제 및 잠복기 동안 수동감시 시행
 - ※ (1, 2차 검사 간격) 48~72시간 간격으로 시행하되, 담당 의료진이 메르스 감염 가능성이 낮다고 판단하는 경우에는 증상 발생 이후 48시간 경과 시부터 2차 검체 채취 가능
- (격리해제 확인) 검사 결과 음성 확인 후 보건소는 환자 상태 및 격리해제 일정 확인
 - (의료기관) 환자 격리해제 전 반드시 보건소와 협의
 - (보건소) 의심환자 분류 시 시·도 역학조사관과 확인한 격리해제 또는 검사 일정에 변경이 없을 경우 수동감시 안내, 교육 후 격리해제, 시·도 역학조사관, 종합상황실에 격리해제 보고
- (격리해제 일정 변경 시 또는 검사 일정 변경 시)
 - (의료기관) 격리해제 및 검사횟수에 관해 변경하고자 할 경우 보건소와 협의
 - (보건소) 시·도 역학조사관에게 보고, 검사횟수 변경 및 격리해제 여부 결정*
 - * 보건소는 결정 사항을 질병관리청 종합상황실로 유선보고
- (격리해제 시 수동감시 안내 및 조치)
 - (의료기관 및 최초인지(의료기관관할)보건소) 메르스 증상, 예방법, 잠복기 내 증상 발현 시 신고 등 수동감시 안내 및 교육*
 - * 부록 1. 메르스 바로알기 안내문, 부록 3. 수동감시대상자 생활수칙 안내문 사용
 - (최초인지(의료기관관할)보건소) 수동감시 안내 및 교육 후 거주지 관할보건소로 수동감시 대상자임을 통보(유선 통보)
 - (거주지 관할보건소) 통보 받은 후 지체없이 대상자에게 수동감시 안내*
 - * 의심증상 발생 시 연락할 보건소 담당자명과 연락처를 전달하고 수동감시 대상임을 인지하고 있는 지 확인, 감염증상 확인, 잠복기 동안 감염증상 악화 등 있으면 의료기관 방문하지 말고 먼저 관할보건소 또는 1339로 알림, 잠복기 동안 의심증상 없으면 수동감시 종료 등을 안내(부록 3. 수동감시대상자 생활수칙 안내문 사용)
- 의심증상 발생 시 재조사하여 의심환자 여부 재분류 실시 등 필요조치

나. 접촉자 모니터링 해제

- 의심환자가 실험실검사 결과 ‘환자 아님’ 으로 판정되면 관련 접촉자는 모니터링 해제
 - (의심환자 대응보건소) 「방역통합정보시스템」 내 ‘감염병관리통합정보지원’에서 접촉자 모니터링 해제 조치 및 접촉자 거주지 관할보건소에 유선통보
 - (접촉자 거주지 관할보건소) 관련 접촉자에게 검사결과 및 모니터링 해제 통보(전화 또는 문자*)
- * 부록 9. [의심환자 밀접접촉자] 수동감시 안내 문자메시지 표준문구 참조
- 2회 검사한 경우: (1차) 검사결과 통보, (2차) 검사결과 및 모니터링 해제

9 환자일 경우 조치

※ V. 확진환자 발생 시 대응 참고

▣ WHO IHR 통보

가. 확진환자 발생 보고

○(내국인) 국제보건규칙에 따라 WHO 서태평양지역사무처(WPRO) 확진자 발생 및 상황 통보

- (담당) IHR 국가연락담당관(질병관리청 국제협력담당관)
- (시기/방법) 상황 인지 후 24시간 이내 WPRO에 이메일로 통보
- (내용) 확진자의 인적 사항 (여권명, 여권정보, 생년월일, 국적 등), 확진 경위 등

○(외국인) 국제보건규칙에 따라 WHO 서태평양지역사무처 및 해당국(국적)에 확진자 발생 및 상황 통보

- (담당) IHR 국가연락담당관(질병관리청 국제협력담당관)
- (시기/방법) 상황 인지 후 24시간 이내 WPRO와 해당국가 연락담당관(IHR National focal point) 이메일로 통보
- (내용) 확진자의 인적사항(여권명, 여권정보, 생년월일, 국적 등), 목적지, 비행기 편명, 입국일, 확진 경위 등

※ ‘V. 확진환자 발생 시 대응’ 및 ‘부록 18. WHO IHR 통보’ 참고

※ 해당국가 IHR 국가연락담당관과 연락이 어려울 경우, WHO 서태평양지역사무처 IHR 파트로 협조 요청

※ 필요 시 외교부 재외공관을 통해 해당국에 공식 문서 통보 요청

I

II

III

IV

V

VI

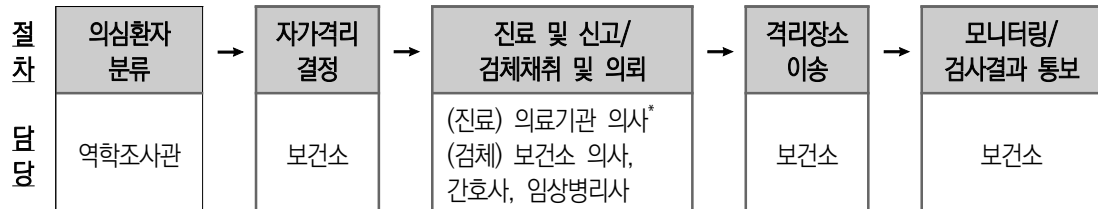
VII

VIII

IX

〈 의심환자 자가격리 〉

※ 국가지정입원치료병상 격리가 원칙이나, 역학적 연관성이 낮고 호흡기증상이 경증인 의심환자는 자택 또는 격리시설(실) 등에서 격리 실시 가능



* 신고 의료기관 의료진과 환자상태 확인, 보건소에서 검체채취 및 의뢰 실시

가. 자가격리 결정 및 보고

- (담당자) 최초인지(의료기관 관할)보건소
- (대상) 자가격리 가능 평가 후 보건소장이 자가격리 허용여부 결정
- (자가격리 가능 평가)* 의심환자가 단독 사용가능하고 환기**가 잘 되는 방, 단독 사용가능한 화장실, 세면대가 있음
 - * 불특정다수가 함께 사용하는 숙박업소 등 공공 이용 장소에 격리 불가
 - ** 밀폐되어 있지 않고 자연환기 가능
 - 돌봄자 또는 본인과 연락할 수 있는 수단이 있음
- (종합상황실) 보건소담당자는 종합상황실로 지체없이 유선 보고
 - 의심환자 분류 결과 및 격리장소 결정 보고

나. 진료 및 신고, 검체채취

- (환자상태 확인 및 신고) 신고 의료기관 의사와 환자상태 확인* 및 법정감염병 신고**
 - * 의료기관 신고사례는 신고 의료진의 진료결과 환자상태 확인
 - ** 법정감염병 신고 - 서식 5. 감염병발생신고서
- (검체채취 담당자) 보건소 의사, 간호사 또는 임상병리사
- (장소) 보건소 내 독립된 공간*에서 진료 및 상·하기도 검체 채취
 - * 외부인 활동공간과 구분되고, 환기가 잘 되는 곳
 - * 보건소 내 공간 확보가 어려울 경우 의심환자 자택에서 실시
- (개인보호구) 전신보호복(덧신포함), N95 동급의 호흡보호구, 장갑, 안면보호구(고글가능) 착용
- (검사의뢰) 보건소에서 검사기관으로 검사의뢰
 - ※ 방역통합정보시스템 > 신고보고 > 감염병웹보고(보건소) > 보고내역관리화면 > 상세보기 > 검사의뢰(환자정보, 검체정보, 검사기관 입력)

다. 이송 및 격리

- **(이송)** 신고 의료기관에서 검체채취장소로, 검체채취장소에서 격리장소로 이송시 보건소 구급차로 이송
- **(개인보호구)** 국가지정입원치료병상 이송시와 동일
- **(안내사항)** 격리통지서* 발급, 자가격리 안내문**, 수술용 마스크, 손소독제 배부
 - * 서식 2. 입원·격리통지서, ** 부록 6. [의심환자] 자가격리를 위한 안내문 이용
- 자가격리 주의사항 안내
 - 검사결과 확인 전까지 독립된 공간에서 대기
 - 가능한 혼자만 사용할 수 있는 화장실과 세면대가 있는 공간 사용
 - 가족 또는 함께 거주하는 사람과 대화 등 되도록 접촉하지 않도록 함
 - ※ 불가피한 경우, 얼굴을 맞대지 않고 서로 마스크를 쓰고 2m 이상의 거리 두기
 - 개인물품(개인용 수건, 식기류, 휴대전화 등)으로 사용
 - 손씻기, 손소독 등 개인위생수칙 준수
 - 의료기관 방문 필요시 즉시 보건소로 연락 당부
- **(의료기관 입원 필요시)** 국가지정입원치료병상 배정하여 의료기관 이송

라. 검사결과 통보

- **(검사기관 → 보건소)** 자가격리 기간 단축을 위해 지체없이 검사 후 통보
- **(음성일 경우)**
 - **(보건소 → 의심환자)** 보건소 담당자가 의심환자에게 검사결과 및 격리해제 통보
 - 메르스 증상, 예방법, 잠복기 내 증상 발현 시 신고 등 수동감시 안내 및 교육*
 - * 부록 1. 메르스 바로알기 안내문, 부록 3. 수동감시대상자 생활수칙 안내문 사용
 - **(보건소)** 수동감시 안내 및 교육 후 거주지 관할보건소로 수동감시 대상자임을 통보(유선 통보), 질병관리청 종합상황실에 격리해제 보고
 - **(거주지 관할보건소)** 잠복기 동안 수동감시*하고 의심증상 발생 시 재조사하여 의심환자 여부 재분류 실시 등 필요 조치
 - * 수동감시 방법 IV. 의심환자 발생 시 대응 > 7. 의료기관에서 의심환자 발생 시 단계별 조치사항 > 8. 환자가 아닐 경우 조치 > (격리해제 시 수동감시 안내 및 조치) 참조
- **(양성일 경우)** V. 확진환자 발생 시 대응 참고

마. 기타

- **(이송수단 등 환경소독)** 의심환자를 이송한 구급차는 적절한 소독제로 소독*
 - * '부록 12. 소독제 종류 및 사용법' 참조
- 의심환자가 사용한 물품은 검사결과 확인 시까지 가급적 사용하지 않으며, 눈에 띄는 오염물(구토물 등)은 적절한 소독제로 소독
 - ※ 가정에서 의심환자가 사용한 물품은 검사결과 나오기 전까지는 사용하지 않도록 함
- **(폐기물 처리)** 탈의한 개인보호복은 정해진 의료폐기물 전용용기에 담아 폐기*
 - * '부록 13. 메르스 폐기물 관리' 참조