

시설별 인플루엔자 관리 지침

- 노인복지시설용 -

2022. 12.



질병관리청



보건복지부

contents

1	인플루엔자 개요	3
2	관리 개요	11
3	예방 및 관리	12
4	대응	14
5	Q&A	16

참 고

1.	인플루엔자 바로알기 포스터	21
2.	코로나19 동시유행 대비 진료절차 안내 카드뉴스	22
3.	올바른 손씻기 포스터	23
4.	기침예절 포스터	24
5.	인플루엔자 예방접종 안내 포스터	25

시작 전에

- ◎ 본 지침의 적용 대상은 고령의 어르신 및 만성질환자등이 입소하는 노인복지시설 등입니다. * 의료기관용이 아님
- ◎ 인플루엔자 중증화 및 치사율이 높은 고위험군은 65세 이상, 면역저하자, 대사장애(Metabolic disorders), 심장질환(Cardiac disease), 폐질환(Pulmonary disease), 신장기능장애(Renal dysfunction) 등의 환자이므로 이러한 만성질환 및 고령의 어르신들이 생활하는 시설에서는 이에 대한 사전 대비 및 상황 발생 시 신속한 대처가 중요합니다.
- ◎ 본 지침은 「노인복지법」 제31조에 따른 노인복지시설에서 인플루엔자바이러스의 시설 내 유입 및 유행 시 확산을 방지하여 어르신을 보호하고 피해를 최소화하고자 마련하였습니다.
- ◎ 본 지침은 미국·일본의 권고안 및 지침 등을 인용·참고하였으나, 노인복지시설의 종류·시설이나 환경이 다양하므로, 이를 일관되게 적용하기에는 한계가 있습니다. 따라서 본 지침은 해당 노인복지시설에서 참고자료로 활용하며, 각 시설의 특성에 맞게 효율적으로 대처할 수 있는 내용을 추가·보완하여 사용하시기 바랍니다.
- ☞ 2022-2023절기에는 인플루엔자 예방 수칙과 더불어, 코로나19 예방 수칙 및 지침 등을 함께 적용하시기 바랍니다.
- ☞ 다운로드 위치: 질병관리청 홈페이지(www.kdca.go.kr) > 알림·자료 > 지침

1 인플루엔자 개요

가 유행 시기

- 우리나라를 포함한 북반구에서는 주로 11월부터 4월 사이에 유행
- 일반적인 유행 양상과 달리 코로나19가 유행한 '20~'21년에는 인플루엔자 바이러스 검출 및 유행이 없었으나, '22년에는 이례적으로 여름철 이후 검출이 지속되고 있음

나 병원체 특성

- 1) 인플루엔자바이러스는 A형, B형, C형, D형의 4가지로 분류
 - A형과 B형이 사람에게 호흡기 감염을 유발
- 2) 항원변이를 통하여 지속적인 인플루엔자의 유행이 초래됨

다 임상 양상

- 1) 잠복기: 1~4일 (평균 2일)
- 2) 임상 증상
 - 전신 증상 및 호흡기 증상이 갑자기 시작됨
 - 발열(고열), 두통, 근육통, 피로감 등의 전신증상
 - * 열은 급격히 상승하여 발병 후 1~3일 이내 38~40℃ 또는 그 이상에 도달, 이후 다른 증상과 함께 회복하며 1주일 정도 내에 대개 정상 체온으로 복귀
 - 인후통, 콧물, 코막힘, 기침 등의 호흡기 증상
 - 주로 소아에서는 구토, 오심, 설사 등의 소화기 증상이 동반됨
 - 흉통, 안구통, 복통, 경련 등의 증상이 동반되기도 함
- 3) 전파 경로
 - 주로 환자가 말하거나, 기침 또는 재채기를 할 때 나오는 비말(침방울)에 의해 전파

- 바이러스에 오염된 물건(책상, 문손잡이, 장난감, 스위치 등)을 만진 후 또는 분비물로 오염된 손과 표면을 통해서도 전파 가능
- 동물에서 사람으로 전파는 흔하지 않으나 감염된 동물의 분비물에 직접 접촉 하거나 간접적으로 사람이 접촉하였을 경우 감염 가능

4) 합병증

- 65세 이상의 노인, 당뇨병, 심질환, 폐질환, 콩팥기능 이상과 같은 만성질환이 있는 환자들에게 흔히 발생
- 가장 흔한 합병증은 폐렴이며, 노년층이나 만성질환자 등에서 발생 시 기저질환이 악화되거나 합병증으로 사망도 가능
 - 인플루엔자바이러스 감염에 의해 원발바이러스 폐렴, 속발 세균 폐렴, 기관지염, 국소적인 바이러스 폐렴 등이 발생할 수 있음
- 폐의 합병증 외 중이염, 기흉, 기종격동, 근육염(횡문근 용해증), 심장합병증(심근염, 심낭염), 중추신경계 합병증(뇌염, 뇌증, 횡단성 수염), 라이증후군 등이 발생할 수 있음

라 진단검사

1) 확진 검사법

- 유전자 검출검사: 인플루엔자 진단 시 민감도가 매우 높은 검사법이나, 실험실 내에서 검체 간 교차 오염을 주의하여야 함

2) 그 외 검사법

- 배양 검사
 - 인플루엔자바이러스 배양 및 분리를 위해 동물세포 또는 수정란이 이용되고 있으며, 배양을 통한 바이러스 확보 후 백신 유사성 및 치료제 내성 등의 특성분석 시 유용
- 항체검출 검사
 - 인플루엔자의 혈청역학적 연구, 백신의 면역원성 연구에 유용함
- 신속 항원(RAT, Rapid Antigen Test) 검사
 - 인플루엔자바이러스 항원을 검출하는 방법으로 바이러스의 존재여부는 확인

할 수 있으나 바이러스 항원 특성 규명은 안됨

- 최근 새로운 진단 시약들이 개발되어 신속하고 편리하게 활용되고 있으며, 배양 또는 유전자 검출검사에 비하여 민감도가 낮으나, 진료실에서 환자로 부터 검체를 채취하여 30분 이내에 진단함으로써 항바이러스제 투여 여부를 신속히 결정 가능

* RAT 음성일 경우 인플루엔자 감염을 완전히 배제할 수 없으므로 필요시 유전자검출검사 필요

마 치료

1) 대증치료

- 인플루엔자는 다른 바이러스 질환과 같은 대증치료가 주된 치료법이며, 주로 호흡기 증상과 전신증상에 대한 대증치료를 실시하고 합병증 발생 여부에 따라 추가적인 관리와 치료를 하게 됨
- 안정을 취하면서 충분한 수분을 섭취하고 해열진통제, 진해거담제 등의 복용으로 증상을 경감시킴
- 중이염, 폐렴과 같은 합병증이나 2차 감염 발생 시 항생제 투여, 합병증이 없는 인플루엔자의 경우 항생제 치료는 효과가 없음
- 증상이 아주 심한 경우나 심각한 합병증이 우려되는 경우에 항바이러스 체제를 사용할 수 있으며, 부작용도 있으므로 투여 후 모니터가 필요함

2) 항바이러스제 치료: 오셀타미비르, 자나미비르, 페라미비르, 발록사비르

- 인플루엔자 A형 및 B형 바이러스 감염증 치료에 주로 사용하며 증상 발현 48시간 이내에 투약 시 효과가 있음

바 예방

1) 유행 전 예방접종 시행

「예방접종의 실시기준 및 방법」 질병관리청 고시 제2022-4호

접종대상

• 다음의 대상자에게 매년 인플루엔자 유행 시기 이전에 예방접종을 받을 것을 권장한다.

1) 인플루엔자바이러스 감염 시 합병증 발생이 높은 대상자(고위험군)

- 65세 이상 노인
- 생후 6개월~59개월 소아
- 임신부
- 만성폐질환자, 만성심장질환자(단순 고혈압 제외)
- 만성질환으로 사회복지시설 등 집단 시설에서 치료, 요양, 수용 중인 사람
- 만성 간 질환자, 만성 신 질환자, 신경-근육 질환, 혈액-종양 질환, 당뇨병자, 면역저하자(면역억제제 복용자), 60개월~18세의 아스피린 복용자
- 50세~64세 성인
 - * 50~64세 성인은 인플루엔자 합병증 발생의 고위험 만성질환을 갖고 있는 경우가 많으나 예방접종률이 낮아 포함된 대상으로 65세 이상 노인과 구분

2) 고위험군에게 인플루엔자를 전파시킬 위험이 있는 대상자

- 만성질환자, 임신부, 65세 이상 노인 등과 함께 거주하는 자
- 의료기관 종사자
- 6개월 미만의 영아를 돌보는 자

3) 집단생활로 인한 인플루엔자 유행 방지를 위해 접종이 권장되는 대상자

- 생후 60개월~18세 소아 청소년

○ 사스 및 조류인플루엔자 대응 정책에 따라 대응기관 종사자 및 관련 업계 종사자도 인플루엔자 백신 우선접종 권장

- 코로나19 대응과 관련한 종사자도 인플루엔자 백신 우선접종 권장

○ 어르신 지원 사업 : 2022년 기준 만 65세 이상(1957.12.31. 이전 출생자)

< 2022-2023절기 인플루엔자 국가예방접종 사업 >

접종 대상	접종 기간	
생후 6개월 ~ 만3세 어린이 (2009.1.1~2022.8.31 출생)	• 2회 접종 대상자*	2022년 9월 21일 ~ 2023년 4월 30일
	• 1회 접종 대상자	2022년 10월 5일 ~ 2023년 4월 30일
임신부	2022년 10월 5일 ~ 2023년 4월 30일	
65세 이상 어르신	• 만 75세 이상 (1947.12.31. 이전 출생)	2022년 10월 12일 ~ 2022년 12월 31일
	• 만 70~74세 (1948.1.1.~1952.12.31.출생)	2022년 10월 17일 ~ 2022년 12월 31일
	• 만 65~69세 (1953.1.1.~1957.12.31. 출생)	2022년 10월 20일 ~ 2022년 12월 31일

* 생후 6개월~만 9세미만 어린이 중 인플루엔자 예방접종을 처음 받는 경우 또는 2022년 6월 30일까지 인플루엔자 백신을 총 1회만 접종한 경우(1차 접종 4주 후 2차 접종 실시)

■ 인플루엔자 불활성화 백신

	금기사항	주의사항
인플루엔자 (불활성화)	<ul style="list-style-type: none"> • 생후 6개월 미만 영아 • 과거 인플루엔자 백신 접종 후 중증(생명에 위협적인) 알레르기 반응이 있었던 경우 • 인플루엔자 백신 성분에 중증 알레르기 반응이 있었던 경우 	<ul style="list-style-type: none"> • 인플루엔자 백신 접종 후 6주 이내에 길랭-바레 증후군의 과거력이 있는 사람 • 중등증 또는 중증 급성 질환자는 증상이 호전될 때까지 접종 연기 • 계란 알레르기(불활성화 백신만 해당) <ul style="list-style-type: none"> - 계란에 대해 두드러기만 있는 경우 인플루엔자 불활성화 백신으로 접종 가능

■ 인플루엔자 예방접종 후 이상반응 증상 및 주의사항

- 인플루엔자 불활성화 백신 접종 시 가장 흔한 이상반응은 국소반응으로 백신 접종자의 15~20%에서 접종부위에 발적과 통증이 나타나며 대부분 1~2일 내에 사라짐
- 비특이적인 전신반응으로 발열, 무력감, 근육통, 두통 등의 증상이 1% 미만에서 나타날 수 있으며 보통 백신 접종 후 6~12시간 이내에 발생하여 1~2일 간 지속되고 첫 백신 접종자에게서 나타날 가능성이 높음
- 드물게 백신 접종 후 심한 과민반응이 나타날 수 있음. 과민반응은 두드러기부터 혈관부종 및 아나필락시스 반응까지 다양함. 계란에 대해 두드러기만 있는 사람은 불활성화 백신을 접종받을 수 있음. 두드러기 이외 혈관부종, 호흡 압박, 어지러움 또는 반복적인 구토와 같은 증상을 포함한 계란에 대한 증상을 경험하였거나 또는 에피네프린 투여 또는 기타 응급 내과 처치를 받았던 사람도 불활성화 백신을 접종받을 수 있음. 이 경우 백신 접종은 의료기관에서 중증 알레르기 반응을 진단하고 치료할 수 있는 의료인의 지도하에 이루어져야 함.
- 계란에 심한 아나필락시스 반응을 보이는 사람은 접종을 금지하고, 계란 알레르기가 있는 환자는 의사와 상담 후 접종 여부를 결정해야 함
- 길랭-바레 증후군의 경우 1976년에 사용되었던 돼지인플루엔자 백신과 달리 1977년 이후의 백신에서는 접종 후 길랭-바레 증후군의 발생 빈도가 높지 않았으나, 접종 후 6주 내에 길랭-바레 증후군을 보았다면 접종을 하지 않는 것이 바람직함

2) 개인 위생 수칙

가) 기침예절

- 기침할 때는 휴지나 옷소매 위쪽으로 입과 코를 가리고 하기
- 기침 후 올바른 손씻기 실천
- 호흡기 증상이 있을 시 마스크 착용

나) 올바른 손씻기

- 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손씻기
- 손 씻기를 권장하되 비누와 물을 사용할 수 없을 때 손 소독제 사용
 - 알코올 60% 이상 포함된 손 소독제를 사용하여 20초 이상 비벼서 말리기
 - * 손이 너무 더럽거나 기름기가 많을 때 효과가 없으며, 살충제 및 중금속 등 유해 화학물질은 제거하지 못함
- 코를 풀거나 기침, 재채기 후에 실시
- 출근해서 근무 시작 전, 화장실 이용 후, 식사 준비 전, 투약 준비 전, 어르신 돌봄(상처 소독, 객담 흡인, 기저귀교체) 시 전·후에 손씻기를 반드시 실시

다) 씻지 않은 손으로 코, 눈, 입 등을 만지지 않기

라) 기침, 콧물 등 호흡기 증상자와 접촉 피하기

3) 환경 관리

• 2022-2023절기에는 코로나19 예방을 위한 방역수칙 준수 필요
☞ 「생활방역 세부수칙 안내서」 참고
(다운로드 위치) 질병관리청 누리집(www.kdca.go.kr)> 알림·자료 > 코로나19 지침

가) 자주 만지는 표면과 물건 소독

- 일상적인 청소(또는 세척) 및 소독에 대해서는 일반적 절차를 준수하나
 - 인플루엔자 유행 시기에는 책상, 계단 난간, 문손잡이, 컴퓨터 키보드, 수도꼭지 손잡이, 전화기 및 장난감과 같이 자주 접촉하는 표면이나 물건을 소독액을 충분히 적신 수건이나 소독용 티슈 등으로 닦아 소독하는 등 매일 위생적으로 청소
- 화장실, 욕실과 같이 특정 영역의 소독에 대해서도 일반적 절차 준수
- 눈에 띄게 더러워진 표면이나 물건은 즉시 청소(또는 세척)
- 마스크, 일회용 방수 장갑 등 반드시 착용하고 청소나 소독 실시
- 표면이나 물건이 체액이나 혈액으로 더러워지면 일회용 장갑 등을 사용하여 신체와 접촉하지 않도록 하면서 청소(또는 세척) 시행
 - 체액이나 혈액을 제거한 다음 표면을 소독
- 청소·소독 후에는 반드시 올바른 손씻기 또는 손위생을 준수

나) 일상적인 청소(세척) 소독

- 인플루엔자바이러스는 표준 세척 및 소독 방법만으로도 이를 제거할 수 있음
 - 인플루엔자바이러스는 표면에 오염된 후 2~8시간 정도 생존하며 이 시기에만 잠재적으로 사람을 감염시킬 수 있음. 따라서 인플루엔자 확산 방지의 목적으로 청소나 소독 시에 휴교나 폐쇄를 할 필요는 없음
- 벽과 천장을 닦아내거나 실내 공기 방취제 사용·훈증 등의 특수한 세척이나 소독 과정은 일반적으로 권장하지 않음
 - * 이러한 특수 세척이나 소독은 사람의 눈·코·목과 피부를 자극할 수 있으며, 천식 악화 등의 심각한 부작용 가능성이 있음

다) 올바른 청소와 소독

- (1단계) 일반 가정용 청소 비누 또는 세제와 물로 청소
 - 표면이나 물건에서 먼지와 체액을 제거
 - 소독 전에 표면이 깨끗해야 함 (눈에 보이는 오염물질 등 제거)
 - 일반 가정용 세제를 사용
- (2단계) 표면이나 물건의 소독
 - 소독 후 인플루엔자바이러스가 제거됨
- 세제 및 소독제 등으로 청소할 때는 기본적으로 제품 설명서를 준수
- 환경부나 식품의약품안전처의 승인 또는 허가를 받은 소독제를 사용하며, 사용 전 제품 설명서 및 유효성분 등을 확인 필요
- 위와 같은 소독제를 구할 수 없는 경우에는 염소 소독제(예, 차아염소산나트륨)를 사용하는 것도 가능(단, 해당제품 취급에 대한 주의사항 등에 따라 준비 필요)

※ 염소 소독제를 이용한 소독 용액은 다음과 같이 만들어 사용 가능(원액 5% 경우)
(예 : 1,000ppm 농도 소독용액 1L를 만드는 경우)
- 염소 소독제 20ml + 물 980ml (농도 1,000ppm 기준)
- 용액을 형겅에 묻혀 표면을 닦는다.
- 3~5분 동안 기다린다
- 깨끗한 물로 표면을 헹군다

- 전화기나 컴퓨터 등과 같이 자주 만지는 전자 제품에는 소독용 티슈 등을 사용하여 청소

- * 소독용 티슈는 식약처의 감염병 예방용 살균제로 허가된 제품을 사용
- 소독용 티슈 사용 시에는 설명서 및 사용 방법을 준수
- 전자 제품이 세척 및 소독을 위해 액체 사용을 견딜 수 있는지 확인
- 식기는 세척하여 건조하되 행주로 닦지 않고 물기 건조 후 정리
- 세탁은 일반 세탁물과 오염 세탁물로 구분하되, 감염병 어르신이 사용한 세탁물 등은 별도의 용기에 분리하여 세탁
- 더러워진 접시 등 식기와 세탁물을 다룬 후 마지막에 비누를 이용하여 손씻기
- * 아픈 사람이 사용하는 식기 및 린넨은 별도로 취급할 필요는 없으나, 철저히 세척하도록 권고
- 분비물이 묻은 물품 등은 방수비닐로 1차 포장하고 전용용기에 담아 배출
- * 폐기물관리법에 따른 폐기물은 규정에 따라 처리

라) 올바른 세제 및 소독제 사용

- 세제 및 소독제 등 청소용품 사용 전에 교직원 및 청소 담당자는 제품 설명서 및 사용방법을 숙지하여 안전하게 사용하는 방법을 익히고 표기된 위험 경고 등을 준수하여 청소를 시행
- 별도의 안내가 없는 한, 세제와 소독약을 섞는 등의 사용 방법은 위험할 수 있음
- * 예시) 염소 소독제 및 암모니아 세제를 동시 사용하는 경우 부상을 입을 수 있으며 심한 경우 사망 가능
- 청소 시 일회용 방수 장갑, 눈 보호 장치, 방수용 앞치마 등을 착용

마) 폐기물 처리

- 폐기물 처리에 대한 표준 절차를 준수
- * 관련 법률: 「폐기물관리법」 제13조, 동법 시행령 제7조, 동법 시행규칙 제17조
- 사용하기 쉬운 곳에서 휴지통 뚜껑을 손으로 열지 않고 발을 이용하는 휴지통을 배치
- 청소할 때 쓰는 일회용품은 사용 직후에 쓰레기통에 폐기
- 쓰레기통을 비울 때 사용한 휴지 및 기타 쓰레기에 손 등 신체 접촉하지 않으며, 접촉한 경우 반드시 비누를 이용하여 손씻기 시행

2

관리 개요

- 2022-2023절기에는 코로나19 예방을 위한 방역수칙 준수 필요

가 목적

- 1) 인플루엔자의 시설 내 유입 방지
- 2) 감염이 발생한 경우 확산을 방지하여 피해를 최소화
 - * 각 시설의 특성과 이용자의 특성에 맞추어 계획 수립

나 기본 방향

- 1) 인플루엔자 예방활동
 - 가) 증상발생 관련 건강상태 모니터링
 - 나) 유증상자 발생 시 신속 조치 및 관리
 - 다) 시설 환경(소독 등) 관리
 - 라) 손위생(손씻기, 손소독 등) 교육 및 마스크 착용 교육 등

다 적용 기관

- 1) 「노인복지법」 제31조에 따른 노인복지시설

가 인플루엔자 발생 관련 정보 수집

1) 지역(시도 및 시군구)의 유행 상황

- 질병관리청 홈페이지의 표본감시 소식지 및 보도자료 참조

☞ 발생 현황 등 관련 정보는 질병관리청 감염병누리집(<http://kdca.go.kr/npt>)에서 확인 가능

* 필요시 관할 보건소 감염병 담당 부서 문의

2) 노인복지시설 내의 유행 상황

- 입소자 및 시설 소속 직원 내 감염증 발생 현황 파악 등
- 고위험군(65세 노인, 당뇨, 심혈관·호흡기계 질환 및 콩팥기능 이상 등의 만성질환자)에 주의 필요

나 사전 준비사항

- 환자를 위한 1인실 확보
- 치료 및 입원을 의뢰할 의료기관 확보

다 인플루엔자 바이러스 유입 방지

1) 기본 조치

- 유행 시기 전까지 예방접종 권고
- 기본 예방 수칙(마스크 착용, 손 씻기 및 기침 예절) 준수
- 유증상자(발열 및 기침 또는 인후통 등)와의 접촉 회피

2) 대상별 조치

가) 입소자

- 신규 입소 시에 고위험군 여부를 파악하여 별도로 명단 작성
- 입소자 전원에 대한 예방접종 시행
- 일상적 건강관리 시행
- 고위험군에 속하는 입소자가 외박할 경우, 예정지에 현재 인플루엔자 환자

또는 의사환자 여부를 확인

- 설, 추석 연휴 등에 외박, 외출로부터 복귀 시 증상 여부 등 건강상태를 확인하여 기록

나) 방문객

- 방문객에서 발열 및 기침 또는 인후통 등을 보일 시, 면회 등 출입 관련 제한 권고

* 인플루엔자 유행시기에 시설의 현관 등에 안내를 게시하거나, 입소자 가족에게 사전 설명 등

다) 소속 직원

- * 외부 출입 기회가 많고 입소자와 잦은 접촉 등으로 인플루엔자 감염 및 전파 가능성 높음
- 유행 시기 전 예방접종 권고
- 고열 등 호흡기 증상이 나타난 경우, 증상이 개선되기까지 근무 제한
- 인플루엔자로 진단받은 경우, 해열제 없이 해열 후 24시간까지 근무 제한

* 노인복지시설에서의 대상별 권고 사항

- ▶ 입소자 : 예방접종 실시 및 외박으로부터의 복귀 시 증상 여부 등 건강상태 확인
- ▶ 방문객 : 유증상자의 면회 등 출입 관련 제한
- ▶ 소속 직원 : 예방접종 실시 및 증상 발생 시 근무 제한

4 대응

가 시설 내 환자 발생 현황 파악

- 1) 유행 시기에 인플루엔자 의사환자가 시설 내에서 발생한 경우, 인플루엔자 이외의 질환까지 고려하여 감별 진단 실시
- 2) 최소 1명의 인플루엔자 환자 이외에도 접촉 가능성이 있는 사람 중에서 고열 등 전신 증상 및 호흡기 증상을 보이는 경우, 노인복지시설 내 인플루엔자 유행을 의심할 수 있음

나 환자 관리


- 1) 장소의 확보
 - 1인실로 전실
 - * 환자를 1인실로 이동시키거나, 또는 동실 이용자를 다른 방으로 이동시켜 환자가 거주하는 방을 1인실화
 - 1인실을 사전 확보하지 못한 경우
 - 환자와 그 외의 입소자를 커튼 등으로 차단하여 침대 간 간격을 2m 정도 확보
 - 기본 예방 수칙을 준수하도록 철저히 지도·감독
- 2) 의료기관과의 협력
 - 증상 악화 등 필요 시 의료기관으로의 이송
 - 입원 의뢰 가능한 협력 의료기관을 사전 확보·수시로 정보 교환

다 감염 확산 경로의 차단 조치

환자 또는 의심환자가 발생하여 노인복지시설 내 유행이 우려되는 상황에서, 공동 식당(단체 식사), 훈련실 등(단체 재할 또는 오락 활동), 공동 목욕탕(단체 입욕) 등의 시설 내 집합 장소에서의 활동을 제한


라 연락 및 지원 요청

- 노인복지시설에서 우선 자체적으로 대응하며, 필요시 신속히 관할 보건소 등 관련 기관의 지원을 요청
- 관할내 노인복지시설의 협력 요청을 접수하는 경우 보건소는 적극적으로 대응
- 시도의 협력 요청을 접수하는 경우 질병관리청은 적극적으로 대응

Q1  인플루엔자는 어떤 질병인가요?


인플루엔자는 흔히 독감이라고도 불리며, 인플루엔자바이러스에 의한 감염성 호흡기질환입니다. 인플루엔자의 임상 증상은 경증에서 중증까지 나타날 수 있으며, 심한 경우 입원이 필요하거나 사망에까지 이를 수 있습니다.

특히, 만 65세 이상 어르신, 어린이, 임신부, 폐질환/심장질환 환자, 특정 만성질환 환자, 면역저하자 등은 폐렴 등 합병증이 발생하거나 입원할 위험이 높습니다.


Q2  인플루엔자는 어떻게 감염되나요?

인플루엔자는 기침, 재채기 등을 통해 사람끼리 전염됩니다.

기침/재채기에 의해 다른 사람이나 물체에 묻은 비말을 만진 손을 씻지 않고 눈, 입 또는 코를 만질 경우에도 인플루엔자바이러스에 감염될 수 있습니다.

Q3  인플루엔자 환자가 다른 사람에게 전파시킬 수 있는 기간은 어느 정도인가요?


인플루엔자 환자의 나이나 상태에 따라 바이러스 전파 기간의 차이가 날 수 있습니다. 성인의 경우 대개 증상이 생기기 하루 전부터 증상이 생긴 후 약 5~7일까지 감염력이 있으나 소아의 경우에는 증상 발생 후 10일 이상 감염력이 있는 경우도 있습니다.

Q4  인플루엔자에 감염되면 의심증상은 무엇인가요?


인플루엔자바이러스에 감염되면 1~4일(평균 2일) 후에 증상이 나타납니다.

인플루엔자는 38도 이상 발열, 두통, 근육통, 콧물, 인후통, 기침 등의 증상이 나타납니다. 소아는 오심, 구토, 설사 등이 나타나기도 합니다.


발열과 같은 전신 증상은 일반적으로 3~4일간 지속되지만, 기침과 인후통 등은 해열된 후에도 며칠간 더 지속될 수 있습니다.

Q5  인플루엔자는 어떻게 예방할 수 있나요?


인플루엔자를 예방하기 위해서는 인플루엔자 예방접종을 받는 것을 적극 권장합니다. 또한, 호흡기감염병 증상자와 접촉을 피하고, 올바른 손씻기와 손으로 눈, 코 또는 입을 만지지 않기 등 개인위생수칙을 준수해야 합니다. 인플루엔자가 유행하는 시기에는 사람이 많은 곳은 가지 않는 것이 좋습니다.

Q6  인플루엔자는 치료제가 있나요?

인플루엔자 감염 시 사용가능한 항바이러스제가 있습니다. 항바이러스제 종류로는 오셀타미비르, 자나미비르, 페라미비르, 발록사비르가 있으며, 의사의 처방에 따라 복용하시면 됩니다.


Q7  인플루엔자로 진단받은 경우 등교나 출근을 할 수 있나요?

인플루엔자로 진단받은 경우는 감염력이 소실될 때까지 등교, 등원, 출근 등을 하지 않고 가급적 집에서 휴식을 취해야 합니다. 집에서 휴식을 취하는 동안 가정 내의 65세 이상 고령자 등 고위험군과의 접촉은 피해야 하며, 병원 방문 등의 꼭 필요한 경우 외는 외출을 삼가야 합니다. 다시 등교나 출근을 하기 위해서는 해열제 복용없이 해열이 된 후 최소 24시간 이상 경과를 관찰해야 합니다.


Q8  인플루엔자로 항바이러스제를 투약하고도 증상이 호전되지 않으면 어떻게 하나요?

증상이 심해지거나 호전되지 않으면 다시 의료진의 진료를 받으셔야 합니다. 특히, 다음과 같은 증상이 나타나는 경우 응급처치가 필요할 수 있으므로, 바로 진료를 받아야 합니다.


- 어린이: 숨참, 호흡곤란, 청색증, 흉통, 중증의 근육통, 탈수(8시간 이상 무뇨 등), 경련, 40℃ 이상 고열, 생후 12주 이내 유아의 발열, 만성질환의 악화 등
- 어른 : 호흡곤란이나 짧은 호흡, 가슴이나 복부의 지속적인 통증이나 압박감, 지속적인 어지럼증, 경련, 무뇨, 중증의 근육통, 중증의 위약감, 만성질환의 악화 등

Q9  인플루엔자의 합병증은 무엇인가요?

합병증은 어르신, 어린이, 만성질환자 등에서 잘 발생하며 이로 인해 입원하거나 사망하는 경우도 있습니다.
인플루엔자의 가장 흔한 합병증은 중이염과 세균성 폐렴이며 이외에도 심근염, 심낭염, 기흉, 기종격동, 뇌염, 뇌증, 횡단성 척수염, 횡문근융해증, 라이증후군 등이 발생할 수 있습니다.
또한 만성기관지염이나 만성호흡기질환, 만성심혈관계 질환의 경우 인플루엔자 감염으로 질환이 악화될 수 있습니다.

Q10  인플루엔자 유행은 언제 시작하고 끝나나요?

우리나라는 통상적으로 11월~4월 사이 인플루엔자가 유행하지만, 최근 2년간 인플루엔자 유행은 없었습니다. 또한, '22년에는 이례적으로 과거 절기와 다르게 여름철 이후 인플루엔자 바이러스 검출이 지속되고 있어 지역사회 유행 상황을 주의 깊게 볼 필요가 있습니다. 인플루엔자 유행 시기는 매년 다르므로 시작과 끝을 예측하기는 어렵습니다.
매주 인플루엔자 유행 상황을 질병관리청 홈페이지 감염병누리집 (<http://www.kdca.go.kr/npt>)에 게시하고 있으니 참고하시기 바랍니다.

Q11  인플루엔자 항바이러스 치료제는 요양급여 인정이 되나요?

인플루엔자 유행주의보가 발령되면 고위험군 대상으로 검사 없이도 인플루엔자가 의심될 경우에 건강보험 요양급여가 적용됩니다.

※ 항바이러스제 요양급여 대상 확대 안내(보건복지부, '22.9.13)

< 항바이러스제 건강보험 요양급여 기준 대상자 >

- 인플루엔자 감염이 확인된 환자(신속항원검사 또는 중합효소연쇄반응법으로 인플루엔자 양성이 확인된 경우)
- 고위험군
 - 만 9세 이하 또는 만 7세 이상 12세 이하 소아
 - 임신 또는 출산 2주 이내 산모
 - 만 65세 이상
 - 면역저하자
 - 대사장애, 심장질환, 폐질환, 신장기능장애, 혈액질환, 신경계질환 등 기저질환자



Q12 2022-2023절기 인플루엔자 예방접종을 했는데 인플루엔자에 걸릴 수 있나요?

인플루엔자 예방접종 후 약 2주 가량 경과하면 방어항체가 형성되므로 그 이전에는 인플루엔자에 감염될 수 있습니다.


건강한 성인의 경우 백신 바이러스주와 유행 바이러스가 일치할 때 약 70~90%의 예방효과가 있는 것으로 알려져 있으나, 일치하지 않을 경우 백신의 효과가 떨어지고, 개인별 면역에도 차이가 있어 인플루엔자에 걸릴 수 있습니다. 또한 어르신이나 만성질환이 있는 사람이 인플루엔자 예방접종 효과가 상대적으로 떨어질 수 있으나 인플루엔자 예방접종은 인플루엔자로 인한 입원과 사망을 줄이는 데 매우 효과적이므로 예방접종을 적극 권장합니다. 미국 질병통제예방센터(CDC)에서도 인플루엔자 예방접종이 인플루엔자 감염을 완벽하게 예방할 수는 없지만 최선의 예방 수단으로 권고하고 있습니다.




Q13 인플루엔자 예방접종 후 이상반응 증상은 어떠한 종류가 있나요?

인플루엔자 불활성화 백신 접종 시에 가장 흔한 이상반응은 국소반응으로 백신 접종자의 15~20%에서 접종부위에 발적과 통증이 나타나며 대부분 1~2일 내에 사라집니다. 비특이적인 전신반응으로는 발열, 무력감, 근육통, 두통 등의 증상이 1% 미만에서 나타날 수 있으며, 보통 접종 후 6~12시간 이내에 발생하여 1~2일 간 지속되고 첫 백신 접종자에게서 나타날 가능성이 높습니다.

다만, 드물게 두드러기, 혈관부종 및 아나필락시스 반응 등 심한 과민반응이 나타날 수 있으며 계란 알레르기 환자 및 계란에 심한 아나필락시스 반응을 보이는 사람은 의사와 상담 후에 접종 여부를 결정하여야 합니다.

Q14  인플루엔자와 코로나19 어떻게 구분하나요?


인플루엔자와 코로나19는 둘 다 호흡기바이러스 감염병으로 발열, 인후통, 기침 등의 상부 호흡기감염 증상을 보이므로, 증상으로 두 감염병을 구별하기는 어렵고, 검사를 통해 구별할 수 있습니다. 다만, 인플루엔자는 상대적으로 갑작스러운 고열과 근육통, 두통이 발생하는 경우가 많고, 코로나19는 후각 또는 미각 손실이나 호흡곤란 등의 특징이 있습니다.

Q15  코로나19가 유행하고 있는데, 발열과 호흡기 증상이 나타나면 어떻게 해야하나요?

발열, 인후통 등 인플루엔자 의심 증상이 나타나면 진료나 검사를 받으셔야 합니다.

의료기관 방문 시에는 코로나19 감염 이력 및 백신 접종력 등을 반드시 알려야 하며 코로나19 및 인플루엔자 의심 시에는 의료진의 판단에 따라 검사를 받으시기를 바랍니다.

특히, 65세 이상의 어르신이나 기저질환이 있는 환자들은 38℃ 이상의 갑작스러운 고열 등의 인플루엔자 증상이 발생하면 지체하지 마시고, 방역수칙을 준수하며 의료진의 진료를 받으시는 것이 필요합니다.

Q16  감염병의 전파 방지를 위한 방역 소독 지침이나 교육 과정이 있나?

「감염병예방법」 제55조 및 동법 시행규칙 제41조에 따라 소독업자에 대한 교육은 (사)한국방역협회에서 매년 소독업무 법정교육 계획을 수립하여 실시하고 있으며, 관련 교육자료는 『소독 실무 교재』(출처: (사)한국방역협회 교재편찬위원회)를 통해 확인 할 수 있습니다.

※ (참고) 질병관리청 홈페이지(<http://kdca.go.kr>) > 알림·자료 > 지침
「코로나19 집단발생시설 및 다중이용시설 소독 안내 지침」

참고 1 인플루엔자 바로알기



요양시설, 노인복지시설의 인플루엔자 바로알기 예방라이프

- ▶ 호흡기 증상이 있는 방문자의 출입 제한
- ▶ 시설 직원이 인플루엔자 증상발생시 근무 제한
- ▶ 인플루엔자 예방접종 받기
- ▶ 자주 만지는 표면과 물건 등을 자주 닦고 소독하기
- ▶ 입소자 중 인플루엔자 증상 발생시 다른 입소자와 접촉하지 않기

인플루엔자 예방수칙

입소자 및 직원의 예방접종 받기



증상발생 시 진료받기

인플루엔자 의심 증상 발생시 의료기관 방문하여 진료받기(발열 및 기침, 인후통 등)



발열



기침



콧물



근육통

기침예절 실천

나와 타인을 위한 배려, 기침예절 실천하기



기침할 때 휴지로 입과 코 가리기



기침할 때 옷소매 위쪽으로 입과 코 가리기



호흡기 증상이 있을 시 마스크 착용



기침 후 반드시 올바른 손씻기 실천

올바른 손씻기의 생활화

흐르는 물에 비누로 30초 이상 손씻기



흐르는 물에 비누로 30초 이상 손씻기



코를 풀거나 기침, 재채기 후, 외출 후, 식사 전후 등

올바른 손씻기 6단계



손바닥 손바닥과 손바닥을 마주대고 문질러 주세요



손등 손등과 손바닥을 마주대고 문질러 주세요



손가락 사이 손바닥을 마주대고 손바닥을 끼고 문질러 주세요



뒤 손 손가락을 마주잡고 모아 문질러주세요



엄지 엄지 손가락을 다른 편 손가락 손바닥으로 둘러싸면서 문질러 주세요



손등 밑 손가락을 엄지 손가락에 놓고 문질러 손등 밑을 깨끗하게 하세요

2022. 11. 7. 

코로나19-인플루엔자(독감) 동시 유행 대비

발열 및 호흡기 환자가 내원할 때

진료 절차 안내



1/5

2022. 11. 7. 


문진 시 반드시 확인해야 할 사항

- 첫째, **최근 3개월 이내 코로나19에 감염되었던 적이 있는지?**
- 둘째, **코로나19 백신 접종 이력이 있는지?**

위의 두 가지 사항을 반드시 확인하여
코로나 검사 여부를 판단하는 게 필요합니다.



2/5

2022. 11. 7. 

코로나19가 의심되는 경우

코로나19 주요 증상

- 미른 기침, 인후통
- 발열
- 피로 근육통
- 후각·미각 상실


검사 방법

- 유전자증폭검사(PCR) 또는 신속항원검사(RAT)
- 의심증상이 있어 병·의원에서 코로나19 검사를 한 경우, 검사비는 무료이고 진료비는 청구될 수 있음

치료 비용

- 환자 입원·격리 치료 비용은 국가 및 지자체에서 지원
- 자세한 사항은 코로나바이러스감염증-19(<http://ncov.kdca.go.kr>) 누리집 및 「코로나19 입원·격리 치료비 지원업무(제9판)」에서 확인 가능

3/5

2022. 11. 7. 

인플루엔자가 의심되는 경우

인플루엔자 주요 증상

- 발열, 두통, 근육통
- 기침, 콧물, 인후통
- 설사
- 메스꺼움, 구토

- 발열과 같은 전신 증상 3~4일간 지속
- 기침과 인후통은 해열된 후에도 며칠간 더 지속될 수 있음

검사 방법

- 신속항원검사(RAT) 또는 유전자증폭검사(PCR)

치료 비용

- 검사양성자 : 항바이러스제 처방 시 건강보험 요양급여 적용
- 인플루엔자 유행주의보 발령(9월 16일) 즉시 고위험군*의 경우 의심증상만으로도 항바이러스제 처방은 요양급여 적용*

*고위험군 > 연령 65 이상 신생아·유아 이하 소아, 임신산부, 65세 이상 어르신, @면역저하자, @대사장애 등 기저질환자
*항바이러스제 오셀타미버, 자니비르 대량

4/5

2022. 11. 7. 

코로나19 인플루엔자 동시 유행 대비 5대 예방수칙

- 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손씻기
- 옷소매로 가리고 기침하기
- 기침, 콧물, 발열 등 유증상자와 접촉 피하기
- 미접종자는 예방접종 완료하기
(내국인 예방접종도우미) 한국주소 nip.kdca.go.kr
- 씻지 않은 손으로 눈코입 만지지 않기

5/5

2022.8.18.



손을 비비삼

손을 비누로 비벼요 30초 이상



올바른 손씻기 6단계



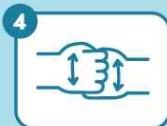
손바닥



손등



손가락 사이



두 손 모아



엄지 손가락



손톱 밀





올해도 꼭 인플루엔자 예방접종 하세요!

만 65세 이상 어르신

• 2022-2023절기 어르신 인플루엔자 국가예방접종 지원 안내 •

지원대상	지원기간
만 75세 이상 (1947.12.31. 이전 출생자)	2022.10.12.(수) ~ 2022.12.31.(토)
만 70~74세 (1948.1.1. ~ 1952.12.31. 출생자)	2022.10.17.(월) ~ 2022.12.31.(토)
만 65~69세 (1953.1.1. ~ 1957.12.31. 출생자)	2022.10.20.(목) ~ 2022.12.31.(토)

| 접종기관 | 지정의료기관 및 보건소
※ 예방접종도우미 누리집에서 확인 가능 (보건소는 방문 전 확인 필수)

의료기관 방문 시 지켜주세요!



1 건강상태가 좋을날
예방접종 하기



2 보호자와 접종대상자
모두 마스크 착용



3 손소독 등
개인위생 수칙 준수



4 대상자, 보호자는 코로나19 증상
있을 시 내원 전 알리기



5 접종 후 현장에서 20~30분
머무르며 이상반응 관찰 후 귀가

예방접종도우미 바로가기



예방접종도우미

검색창에 '예방접종도우미'를
검색해주세요.



바로가기 QR코드 스캔

<https://nip.kdca.go.kr/>



질병관리청 콜센터



대한의사협회