

학내 결핵 및 감염성질환 관리 지침

2017.03.02

서울대학교 보건진료소

▶ 개요

서울대학교 보건진료소는 학내 감염성질환 발생 시 발생 현황을 조기에 파악하여 학내 전파를 적극 예방하고 구성원을 보호할 수 있는 적절한 대응책을 취하기 위한 학내 감염성질환 관리 시스템을 체계적으로 운영하고 있습니다.

▶ 대상 질환

- 결핵, 인플루엔자, 수두, 홍역, 풍진, 유행성이하선염(볼거리), 뇌수막염, 유행성 각결막염, 장티푸스, A형 간염, 기타 유행성 감염 질환

▶ 학내 감염성질환 관리 체계

① 소속 기관장의 감독 하에 각 대학(원) 및 부속기관 별로 감염성질환 관리자 지정

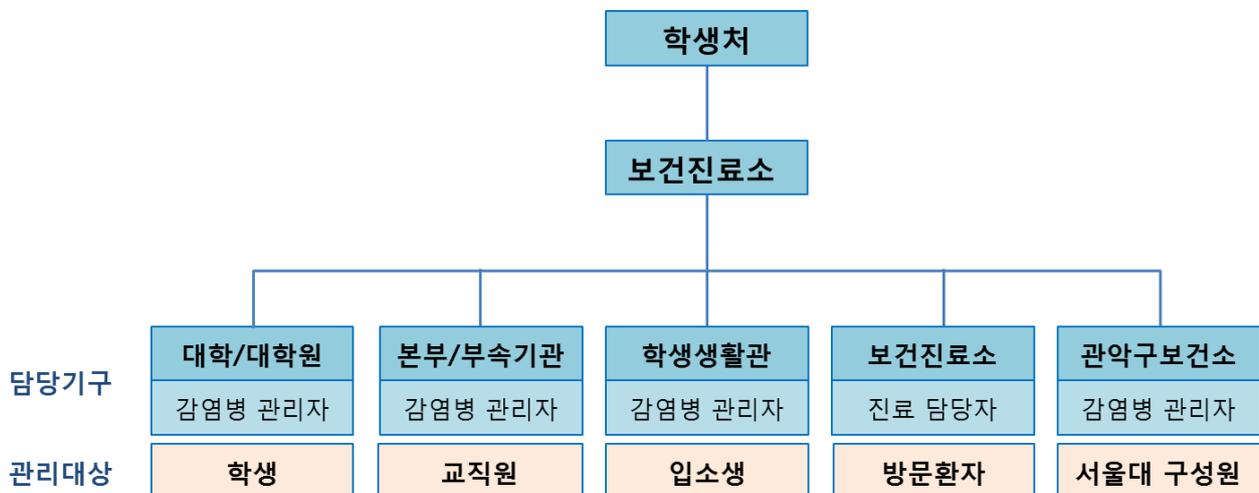
② 보고 체계

- 학내 감염성질환 발생 시 대학/기관 별 관리자 → 보건진료소(교내 5339) → 학생처 및 소속 기관장 순으로 즉각 보고

③ 대응 체계

- 보건진료소는 학내 대응지침을 작성하여 학생처 및 해당 대학/기관에 제공
- 소속 대학/기관 관리자는 대응지침에 따라 환자를 관리하고 보건진료소에 상황 수시 보고
- 보건진료소는 해당 상황이 종료될 때까지 학내 전반적인 상황을 감시하고 대응하는 체계 운영

[서울대학교 감염성질환 관리 체계]



1. 학내 감염성질환 보고 체계

● 대학(원)·기관 별 관리자의 역할

- ① 환자의 인적 사항, 진단경로, 치료병원, 거주지 및 동거인, 밀접접촉자 등을 파악한 후
- ② 보건진료소에 즉각 유선 신고 (교내 5339)
- ③ 유선 신고 후 바로 [학내 감염성질환 발생보고서]를 작성하여 보건진료소 담당자에게 제출

● 보건진료소 직장부속의원의 역할

- ① 환자의 진단 및 경과 확인 : 학내 감염성질환 발생보고서, 치료병원 기록, 국가기관 관련 자료 등을 취합하여 종합적으로 검토
- ② 질병관리본부, 관악구보건소 등에 자료 제공 요청
- ③ 학생처 및 소속 기관장에게 감염성질환 발생 보고

2. 학내 감염성질환 대응 체계

● 보건진료소 직장부속의원의 역할

- ① 역학조사 시행 : 필요하다고 판단되는 경우 질병관리본부 및 관악구보건소와 협조하여 현장조사, 면담조사 등 역학조사를 시행하고 결과 공유
 - ② 학내 대응지침 제공 : 환자 및 접촉자 사후관리 지침을 포함한 대응지침을 작성하여 학생처 및 소속 대학/기관 관리자에게 제공
 - ③ 해당 상황이 종료될 때까지 학내 전반적인 상황의 감시 및 대응 체계 지속
 - ④ 전염성 질환 감염자의 격리 해제 및 등교/업무 복귀 시점 판단
 - 해당 환자가 담당 주치의의 소견서를 소지하고 보건진료소 방문
 - 보건진료소에서 등교 및 복귀 여부를 최종 판단하여 진단서 작성
 - 복귀 조치 시행 : 보건진료소 진단서를 소속 대학/기관에 제출한 이후 복귀 가능
- ※ 단, 모든 감염성질환 환자의 격리가 필요한 것은 아님 (표. 감염성질환의 특징과 관리 방안 참고)

● 대학(원)·기관 별 관리자의 역할

- ① 질병관리본부/보건진료소의 역학조사에 적극 협조
 - 동거자, 환자와 같은 강의 수강생, 동일한 공간 체류자 등 밀접접촉자 명단 확보
- ② 환자 및 접촉자에 대한 보건진료소의 대응지침 준수
- ③ 해당 환자와 연락하여 경과를 지속적으로 모니터링하고 보건진료소에 상황 수시 보고(교내 5339)
- ④ 밀접접촉자 검진에 적극 협조
 - 접촉자 전원이 검진을 완수하기 위해서는 대학/기관 별 관리자의 적극적인 안내 및 공지가 필수적임

▶ 결핵 관리 방안

1. 결핵 환자의 관리

● 대학(원) · 기관 별 관리자

- ① 환자의 인적 사항, 진단경로, 치료병원, 거주지 및 동거인, 밀접접촉자 등을 파악한 후
- ② 보건진료소에 즉각 유선 신고 (교내 5339)
- ③ 유선 신고 후 바로 [학내 감염성질환 발생보고서]를 보건진료소 담당자에게 제출
- ④ 보건진료소의 사후관리 지침을 준수하도록 환자를 관리하고 경과 모니터링
- ⑤ 환자가 지침을 준수하지 않는 경우 보건진료소에 즉각 보고

● 보건진료소 직장부속의원

- ① 환자의 진단 및 경과 확인 : 학내 감염성질환 발생보고서, 치료병원 기록, 질병관리본부, 관악구보건소 자료 등을 취합하여 종합적으로 검토
- ② 보건진료소 내원 환자가 결핵이 의심되는 경우 상급병원에 즉시 의뢰하고 진료결과를 추적 확인
- ③ 학생처 및 소속 기관장에게 결핵환자 발생 보고
- ④ 전염성 결핵 환자로 판단되는 경우 즉각 환자의 격리조치를 시행하도록 해당 대학/기관에 통보
- ⑤ 전염성 결핵 환자의 격리 해제 및 등교/업무 복귀 시점 판단
 - 해당 환자가 담당 주치의의 소견서를 소지하고 보건진료소 방문
 - 보건진료소에서 등교 및 복귀 여부를 최종 판단하여 진단서 작성
 - 복귀 조치 시행 : 보건진료소 진단서를 소속 대학/기관에 제출한 이후 복귀 가능

2. 결핵 밀접접촉자 검진

● 목적 : 결핵 환자와 밀접하게 접촉한 구성원에게 전파된 폐결핵을 조기에 진단하고, 향후 결핵 발병 위험군(잠복결핵 감염자)에 대한 적절한 대응책을 취하기 위함

- 대상 : 질병관리본부/보건진료소의 현장조사, 면담조사 등 역학조사를 통해 밀접접촉자 범위 선정 (동거자, 환자와 같은 강의 수강생, 동일한 공간 체류자 등)
- 항목 : 환자의 상태 및 역학조사의 결과에 따라 밀접접촉자 검진 항목이 결정됨(흉부엑스선, 혈액검사 등)
- 주관 : 서울대학교 보건진료소, 질병관리본부, 관악구보건소

3. 결핵 예방 및 조기진단

● 학생건강검진 활성화

- 모든 재학생은 매 1년마다 학생건강검진(흉부 방사선검사 포함) 시행하기
- 정기적인 검진 시행 시 호흡기 증상(기침, 가래 등)이 나타나기 이전 상태에서 결핵 조기진단 가능

● 잠복결핵의 예방적 치료

- 잠복결핵이란?

- 결핵균이 우리 몸에 들어왔지만 활동이 약하거나 멈춰있는 상태
- 결핵에 감염되어 결핵감염검사에서 양성으로 확인되었으나 결핵에 해당하는 임상적, 방사선학적 또는 조직학적 소견이 없으며 결핵균검사에서도 음성인 경우
- 결핵균이 외부로 배출되지 않아 타인에게 전파를 할 수 없는 상태
- 잠복결핵 감염자의 10-20%는 향후 활동성 결핵으로 발전함

- 잠복결핵의 치료방법

- 잠복결핵 감염 단계에 약물치료를 시행하면 이후 활동성 결핵으로 진행되는 것을 예방할 수 있습니다.

▶ 기타 주요 감염성질환의 관리 방안

표. 감염성질환의 특징과 관리 방안

질환	임상 증상	전염 가능 기간	전파 차단을 위한 격리 기간	잠복기	밀접접촉자 파악	마스크 착용
b형 헤모필루스 인플루엔자	수막염, 후두개염, 폐렴, 관절염 등	항생제 치료 후 48시간	항생제 치료 시작 후 24시간까지	2-4일	○	×
감기	발열, 기침, 가래 등 호흡기계 증상	이환 기간 내내	등교 중지 안 함	병원체마다 다양 (보통 2-14일)	×	○
결핵	발열, 전신피로감, 식은땀, 체중감소	약물 치료 시작 후 2주까지	약물 치료 시작 후 2주까지	수년까지 가능 (50% 2년 이내)	○	○
급성 출혈성 결막염	충혈, 안통, 이물감, 많은 눈물, 눈곱, 눈부심, 결막하출혈	발병 후 4일-1주일	개인위생수칙 철저히 준수(격리 불필요)	8-48시간	○	×
노로 바이러스	오심, 구토, 설사, 복통, 권태감, 발열	급성기부터 설사가 멈추고 48시간 후까지	증상 소실 후 48시간까지	24-48시간 (평균 33시간)	○	×
백일해	상기도 감염 증상, 발작적 기침, 구토	2주간 전염력이 높으며 증상 발생 4주 후 전염성 소실	항생제 투여 후 5일까지	7-20일 (평균 5-10일)	○	○
성홍열	미만성 구진, 발열, 두통, 구토, 복통, 인후염	항생제 치료 시작 후 24시간까지	항생제 치료 시작 후 24시간까지	1-3일	○	○
수두	피부 발진, 수포, 발열, 피로감	수포 발생 1-2일 전부터 모든 수포에 가피가 형성될 때 까지	모든 수포에 가피가 형성될 때 까지	10-21일 (평균 14-16일)	○	○
수막구균성 수막염	두통, 발열, 경부 강직, 오심, 구토	항생제 치료 시작 후 24시간까지	항생제 치료 시작 후 24시간까지	2-10일 (평균 3-4일)	○	○
수족구병	발열, 손/발바닥/구강 내 수포 및 궤양	발병 후 7일간이 가장 전염력 강함, 수포에 가피가 형성될 때까지	수포 발생 후 6일간 또는 가피가 형성될 때까지	3-7일	○	○
유행성 각결막염	충혈, 안통, 이물감, 많은 눈물, 눈곱, 눈부심, 결막하출혈	발병 후 14일까지	개인위생수칙 철저히 준수(격리 불필요)	5-7일	○	×
유행성 이하선염	이하선 부종, 발열, 두통, 근육통	증상 발생 3일 전부터 발생 후 5일까지	증상 발생 후 5일까지	14-25일 (평균 14-18일)	○	○
인플루엔자	발열, 두통, 근육통, 인후통, 기침, 가래	증상 발생 1일 전부터 발생 5일 후까지	환자 전신상태에 따른 등교중지(유행차단을 위한 격리는 불필요)	1-4일 (평균 2일)	×	○
풍진	구진성 발진, 림프절 종창, 미열, 감기 증상	발진 발생 7일 전부터 발생 후 7일까지	발진 발생 후 7일까지	14-23일 (평균 16-18일)	○	○
홍역	발진, 발열, 기침, 콧물, koplik 반점	발진 발생 4일 전부터 발생 후 4일까지	발진 발생 후 4일까지	7-21일 (평균 10-12일)	○	○

• 출처 : 교육부, 학생 감염병 예방·위기대응 매뉴얼(대학교용), 2016

▶ 문의: 02-880-5339