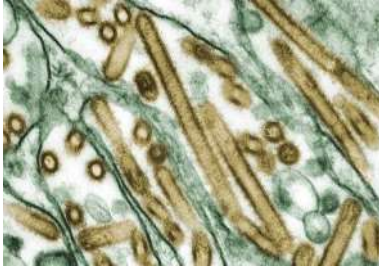
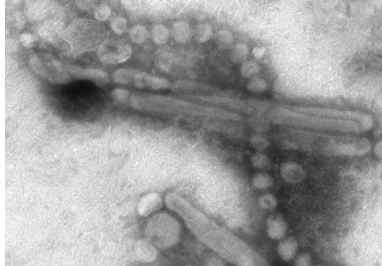


## [제1급] 동물인플루엔자 인체감염증(Avian Influenza Infection in Human)





### 가. 조류인플루엔자(Avian Influenza, AI)

2024.03.20. 기준

구 분	내 용
감염병 분류	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 제1급 법정감염병</li> <li>○ 생물테러감염병(고위험병원체 제3위험군, 생물안전밀폐등급 BL3)</li> <li>○ 인수공통감염병(고병원성은 가축전염병 제1종, 저병원성은 제3종으로 지정)</li> </ul>
원인병원체	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Avian Influenza Virus (H5N1, H7N9 등)</li> </ul> <div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <a href="https://phil.cdc.gov/Details.aspx?pid=1841">https://phil.cdc.gov/Details.aspx?pid=1841</a>(A(H5N1)), <a href="#">15670</a>(A(H7N9)) -</li> <li>- 조류인플루엔자는 A형 인플루엔자 바이러스로 분류됨</li> <li>- 다양한 아형(subtype)이 있으며, 바이러스 표면단백질 조합에 따라 다양한 바이러스 존재 (HA 18종 X NA 11종=198가지 아형 조합 가능)</li> <li>- 조류인플루엔자 바이러스의 병원성은 조류에게는 비·저병원성일지라도 사람에게는 고병원성일 수 있음</li> <li>○ 생존력: 22℃ 물에서 4일, 0℃ 물에서 30일 동안 감염력 있음. 4℃ 대변에서 35일 이상, 37℃ 환경에서 6일, 물체의 표면에서 수 주간 생존 가능</li> <li>○ 소독 및 불활성화: 1% sodium hypochlorite, 70% ethanol, glutaraldehyde, 56-60℃에서 60분 동안 가열, pH 1-3 또는 pH 10-14 용액에 처리, 121℃에서 15분 이상 고압증기멸균</li> </ul>
병원소(감염원)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 사람, 야생조류, 가금류</li> </ul>
발생현황	<p><b>[국외현황]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 야생조류 및 가금류에서 다양한 인플루엔자 바이러스 감염 발생이 지속되나 관련 인체감염 사례는 일부 국가에서 발생 보고됨</li> <li>- (H3N8) '22. 5월 환자 2명 발생(사망자 없음)</li> <li>- (H5N1) '03년-'22. 10월까지 18개국(아시아, 중동, 미국, 영국 등)에서 환자 868명 발생(사망 456명, 치명률 52.5%)</li> <li>- (H5N6) '14년-'22. 10월까지 중국, 라오스에서 환자 82명 발생(사망 35명, 치명률 30.5%)</li> <li>- (H5N8) '21. 2월 러시아에서 환자 7명 발생(사망자 없음)</li> <li>- (H6N1) '13년 대만에서 환자 1명 발생(사망자 없음)</li> <li>- (H7N2) '02년-'16년까지 미국에서 환자 4명 발생(사망자 없음)</li> <li>- (H7N3) '04년-'13년까지 캐나다, 영국, 멕시코에서 환자 5명 발생(사망자 없음)</li> <li>- (H7N4) '18년 세계 최초로 중국에서 환자 1명 발생(사망자 없음)</li> </ul>

구 분	내 용
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- (H7N7) '03년-'13년까지 네덜란드, 이탈리아에서 환자 92명 발생(사망 1명)</li> <li>- (H7N9) '13년-'19년 3월까지 중국 등 환자 1,568명 발생(사망 616명, 치명률 39.3%)</li> <li>- (H9N2) '98년-'22년 10월까지 중국 등 8개국에서 환자 114명 발생(사망 2명)</li> <li>- (H10N3) '21. 5월 세계 최초로 중국에서 환자 1명 발생(사망자 없음)</li> <li>- (H10N7) '04년-'10년까지 이집트, 호주에서 환자 4명 발생(사망자 없음)</li> <li>- (H10N8) '13년-'14년까지 중국에서 환자 3명 발생(사망 2명)</li> </ul> <p><b>[국내현황]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 야생조류 및 가금류에서 다양한 인플루엔자 바이러스 감염 발생이 지속되나 현재 까지 보고된 국내 인체감염 사례 발생 없음</li> <li>○ 2017년 제4군 법정감염병으로 지정→2020년 제1급감염병으로 분류</li> <li>* 조류인플루엔자 인체감염증을 포함한 동물인플루엔자 인체감염증으로 지정</li> </ul>
진단검사 및 신고기준	<p><b>[신고를 위한 진단기준]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 환자: 조류인플루엔자 인체감염증(H5N1, H7N9 등)에 부합하는 임상증상을 나타내 면서 다음의 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병 병원체 감염이 확인된 사람</li> <li>○ 의사환자             <ul style="list-style-type: none"> <li>- (의심환자) 38℃ 이상의 발열을 동반한 기침, 숨가쁨(shortness of breath), 호흡 곤란 등 급성 하부호흡기감염 증상을 보이면서 증상발현 10일 이내에 아래 역학적 특성 중 하나 이상의 경우에 해당함</li> </ul> </li> </ul> <div style="border: 1px dotted black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p><b>&lt;의사환자 역학적 특성&gt;</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 의심환자, 추정환자 또는 환자와 2미터 내에서 긴밀한 접촉이 있었음(예, 간병, 만지기, 대화 등)</li> <li>- 동물이나 사람에서 조류인플루엔자가 발생한 지역에서 다음의 노출이 있었음                 <ul style="list-style-type: none"> <li>· 가금류, 야생조류 또는 그들의 몸체 일부나 그 사체에 대한 노출</li> <li>· 가금류, 야생조류의 분변에 오염된 환경에 의한 노출이 있었음(운반 등 각종 취급, 털 뽑기, 살처분, 도축, 조리 및 조리 준비 과정 등)</li> </ul> </li> <li>- 사람이나 동물이 조류인플루엔자가 발생한 지역의 가금류를 생으로 또는 덜 익혀 먹은 적이 있음</li> <li>- 가금류, 야생조류가 아니더라도 조류인플루엔자 바이러스 감염이 확인된 동물(예, 고양이나 돼지 등)과 긴밀한 접촉이 있었음</li> <li>- 실험실이나 기타 환경에서, 조류인플루엔자 바이러스를 보유하고 있을 것으로 의심되는 동물이나 사람의 검체를 취급한 적이 있음</li> </ul> </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>- (추정환자)             <ul style="list-style-type: none"> <li>① 의심환자 기준을 만족하면서 다음 중 하나 이상의 조건을 만족하는 경우                 <ul style="list-style-type: none"> <li>· 인플루엔자 A 감염에 대해 실험실적으로 양성판정을 받았으나 조류인플루엔자 바이러스 감염에 대한 실험실적 근거가 충분하지 않음</li> <li>· 흉부 X선 상 급성 폐렴 소견과 호흡부전(저산소증, 심한 빈호흡)이 있음</li> </ul> </li> <li>② 원인 미상의 급성 호흡기 질환으로 사망한 사람으로서 (추정)환자와 시간, 공간, 노출력과 관련하여 역학적 연관성이 있다고 간주되는 경우</li> </ul> </li> </ul> <p><b>[참고] 조사대상 유증상자(Patients Under Investigation, PUI)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 조류인플루엔자 역학적 연관성 및 임상증상을 고려하여 조류인플루엔자를 배제하기 위해 검사 등 조치를 고려할 수 있는 다음의 경우             <ul style="list-style-type: none"> <li>· 역학적 연관성이 확인되고, 의사환자의 임상증상에 부합하지 않으나 호흡기 증상을 보이는 경우</li> </ul> </li> </ul>

구 분	내 용																														
	<div><div>[진단을 위한 검사기준]</div><div><div><div>○ 검체에서 바이러스 분리(배양검사)</div><div>○ 회복기 혈청의 항체가가 급성기에 비하여 4배 이상 증가, 검체에서 특이 IgM 항체 검출(항체검출검사)</div><div>○ 검체에서 특이 유전자 검출(유전자검출검사)</div></div><table><tr><th>구분</th><th>검사기준</th><th>검사법</th><th>세부검사법</th></tr><tr><td rowspan="3">확인진단</td><td>검체(폐포세척액, 기관지흡입물, 비인두도찰물, 비인두흡인물, 객담)에서 바이러스 분리</td><td>유전자 검출검사</td><td>배양, Real-time RT-PCR 등</td></tr><tr><td>회복기 혈청의 항체가가 급성기에 비해 4배 이상 증가</td><td>항체 검출검사</td><td>ELISA, IFA, PRNT</td></tr><tr><td>검체(폐포세척액, 기관지흡입물, 비인두도찰물, 비인두흡인물, 객담)에서 특이 유전자 검출</td><td>유전자 검출검사</td><td>Real-time RT-PCR 등</td></tr></table></div></div>	구분	검사기준	검사법	세부검사법	확인진단	검체(폐포세척액, 기관지흡입물, 비인두도찰물, 비인두흡인물, 객담)에서 바이러스 분리	유전자 검출검사	배양, Real-time RT-PCR 등	회복기 혈청의 항체가가 급성기에 비해 4배 이상 증가	항체 검출검사	ELISA, IFA, PRNT	검체(폐포세척액, 기관지흡입물, 비인두도찰물, 비인두흡인물, 객담)에서 특이 유전자 검출	유전자 검출검사	Real-time RT-PCR 등																
구분	검사기준	검사법	세부검사법																												
확인진단	검체(폐포세척액, 기관지흡입물, 비인두도찰물, 비인두흡인물, 객담)에서 바이러스 분리	유전자 검출검사	배양, Real-time RT-PCR 등																												
	회복기 혈청의 항체가가 급성기에 비해 4배 이상 증가	항체 검출검사	ELISA, IFA, PRNT																												
	검체(폐포세척액, 기관지흡입물, 비인두도찰물, 비인두흡인물, 객담)에서 특이 유전자 검출	유전자 검출검사	Real-time RT-PCR 등																												
신고 및 보고	<div><div>○ 신고범위: 환자, 의사환자</div><div>○ 신고시기: 즉시</div><div>○ 신고방법: 관할 보건소로 팩스 또는 정보시스템(<a href="http://is.kdca.go.kr">http://is.kdca.go.kr</a>) 등의 방법으로 신고</div></div>																														
사례조사 및 유행역학조사	<div><div>[대상]</div><div><div>○ 환자, 의사환자</div></div><div><div>[시기]</div><div><div>○ 지체없이</div></div></div><div><div>[주관]</div><div><div>○ 개별사례</div><div><div>- 의사환자: 시·도(시·군·구)</div><div>- 확진환자: 중앙(시·도)</div></div></div><div><div>○ 유행사례: 중앙(시·도)</div></div></div></div>																														
사례정의	<div><div>○ 환자, 의사환자, 조사대상 유증상자: 위 진단검사 및 신고기준 참조</div><div>[사례정의에 따른 사례군별 조치사항]</div><table><tr><th><div>구분</div><div>대상</div></th><th>격리조치</th><th>검사여부</th><th colspan="2">공동/밀접접촉자</th><th>항바이러스제 투약</th></tr><tr><th></th><th></th><th></th><th>조사</th><th>관리</th><th></th></tr><tr><td>환자</td><td>국가지정 입원치료병상*</td><td>실시</td><td>필수</td><td>수동감시</td><td>○</td></tr><tr><td>의사환자</td><td>독립공간 임시격리</td><td>실시</td><td>접촉자 조사</td><td></td><td>○</td></tr><tr><td>조사대상 유증상자</td><td>독립공간 임시격리</td><td>실시</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td></tr></table><div><div>* 신고 의료기관에 법정 기준 충족 음압격리병상이 있는 경우 배정 가능</div><div>[의사환자의 역학적 연관성과 임상 증상 구분 기준]</div><div><div>○ 역학적 연관성의 구분</div><div><div>- (역학적 연관성 있음) AI 발생농장 살처분 참여, 조류 사체와 접촉, 발생국 가금류 직접 접촉, 야생조류 직접 접촉, 환자와 접촉</div><div>- (역학적 연관성 없음) 해당사항 없음</div></div></div></div></div>	<div>구분</div> <div>대상</div>	격리조치	검사여부	공동/밀접접촉자		항바이러스제 투약				조사	관리		환자	국가지정 입원치료병상*	실시	필수	수동감시	○	의사환자	독립공간 임시격리	실시	접촉자 조사		○	조사대상 유증상자	독립공간 임시격리	실시	-	-	-
<div>구분</div> <div>대상</div>	격리조치	검사여부	공동/밀접접촉자		항바이러스제 투약																										
			조사	관리																											
환자	국가지정 입원치료병상*	실시	필수	수동감시	○																										
의사환자	독립공간 임시격리	실시	접촉자 조사		○																										
조사대상 유증상자	독립공간 임시격리	실시	-	-	-																										

구 분	내 용																						
	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 임상증상의 구분<ul style="list-style-type: none"><li>- (임상 증상 있음) 발열(38℃ 이상)을 동반한 호흡기 증상</li><li>- (임상 증상 없음) 발열이 38℃ 미만이거나 호흡기 증상이 없는 경우</li></ul></li></ul>																						
감염경로	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 조류인플루엔자 바이러스에 감염된 가금류(닭, 오리, 칠면조 등)와의 접촉</li><li>○ 감염된 조류의 배설물 또는 분비물에 오염된 사물과의 접촉을 통해 발생</li><li>○ 매우 드물게 사람 간의 전파가 의심되는 사례가 보고됨</li><li>○ 향후 바이러스의 변이 등을 통해 사람 간의 전파가 용이해질 가능성이 있음</li></ul>																						
잠복기	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 2-7일(최대 10일)</li></ul>																						
임상증상	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 결막염 증상부터 발열, 기침, 인후통, 근육통 등 전형적인 인플루엔자 유사증상(Influenza-like illness)이 나타남</li><li>○ 중증으로 하기도 호흡기 감염 양상(폐렴, 급성 호흡부전 등)으로 나타나기도 함</li><li>○ 구역 구토 설사의 소화기 증상과 신경학적 증상이 동반되기도 함</li></ul> <div><div>1.</div><div><div>발열</div></div><div><div>기침</div></div><div><div>인후통</div></div><div><div>근육통</div></div></div>																						
치명률	<ul style="list-style-type: none"><li>○ H5N1 52.3%, H5N6 41.4%, H7N9 39.9%</li></ul>																						
치료	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 의심환자 및 확진환자: 가능하면 빨리 항바이러스제 투여<ul style="list-style-type: none"><li>- AI 인체감염이 의심되거나 확진자: 증상 발생 48시간 이내로 감수성이 있는 항바이러스제* 투약<ul style="list-style-type: none"><li>* 오셀타미비어, 자나미비어, 페라미비어, 발록사비어</li></ul></li><li>- 증상 발생 48시간이 경과한 경우라도 중증도가 높으므로 가능한 빨리 항바이러스제 투여함</li></ul></li></ul> <table><tr><td colspan="2">확진환자</td><td colspan="2">1일 2회(1캡슐 75mg/회) 5일간 복용</td></tr><tr><td colspan="2">의사환자</td><td colspan="2">1일 2회(1캡슐 75mg/회) 5일간 복용 * 검사 결과 음성으로 확인되더라도 치료적 투약은 완료</td></tr><tr><td rowspan="2">확진환자의</td><td>공동노출자</td><td rowspan="2">수동감시 * 모니터링 철저</td><td rowspan="5"><ul style="list-style-type: none"><li>- 증상 발현 시 → 의사환자로 분류</li><li>- 48시간 이내 복용 시작</li><li>- 1일 2회 (1캡슐 75mg/회) 5일간 복용 단, 밀접접촉자 등 노출정도에 따라 무증상자 투약 가능</li></ul></td></tr><tr><td>밀접접촉자</td></tr><tr><td rowspan="2">의사환자의</td><td>공동노출자</td><td rowspan="2">감시 불필요</td></tr><tr><td>밀접접촉자</td></tr><tr><td colspan="2">살처분투입자</td><td>수동감시 * 모니터링 철저</td></tr></table>			확진환자		1일 2회(1캡슐 75mg/회) 5일간 복용		의사환자		1일 2회(1캡슐 75mg/회) 5일간 복용 * 검사 결과 음성으로 확인되더라도 치료적 투약은 완료		확진환자의	공동노출자	수동감시 * 모니터링 철저	<ul style="list-style-type: none"><li>- 증상 발현 시 → 의사환자로 분류</li><li>- 48시간 이내 복용 시작</li><li>- 1일 2회 (1캡슐 75mg/회) 5일간 복용 단, 밀접접촉자 등 노출정도에 따라 무증상자 투약 가능</li></ul>	밀접접촉자	의사환자의	공동노출자	감시 불필요	밀접접촉자	살처분투입자		수동감시 * 모니터링 철저
확진환자		1일 2회(1캡슐 75mg/회) 5일간 복용																					
의사환자		1일 2회(1캡슐 75mg/회) 5일간 복용 * 검사 결과 음성으로 확인되더라도 치료적 투약은 완료																					
확진환자의	공동노출자	수동감시 * 모니터링 철저	<ul style="list-style-type: none"><li>- 증상 발현 시 → 의사환자로 분류</li><li>- 48시간 이내 복용 시작</li><li>- 1일 2회 (1캡슐 75mg/회) 5일간 복용 단, 밀접접촉자 등 노출정도에 따라 무증상자 투약 가능</li></ul>																				
	밀접접촉자																						
의사환자의	공동노출자	감시 불필요																					
	밀접접촉자																						
살처분투입자		수동감시 * 모니터링 철저																					
환자관리	<ul style="list-style-type: none"><li>○ (감염주의) 표준주의, 접촉주의, 비말주의, 공기주의</li><li>○ (입원치료 범위) 환자, 의사환자</li></ul> <p><b>[확진환자 관리]</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ (격리) 국가지정 입원치료병상 격리 및 치료<ul style="list-style-type: none"><li>- 환자 상태 일일 현황보고, 검사 결과 모니터링</li></ul></li></ul>																						

구 분

내 용

○ (격리해제) 항바이러스 투약이 완료된 후 호흡기 검체 PCR 검사 결과 24시간 간격으로 2회 연속 음성인 경우

[의사환자 관리]

○ (담당) 지역사회 발생: 거주지 관할 보건소 / 의료기관 발생: 의료기관 관할 보건소

○ (격리) 검사 결과 확인 시까지 임시 격리 조치

- 지역사회 발생: 거주지에서 자가격리

- 의료기관 발생: 의료기관 내 1인실(독립된 공간)

○ (관리)

- 지체없이 격리병실 또는 독립공간에 격리 조치

- 의료진은 적절한 개인보호구 착용

- 의심환자에게 마스크(KF94 동급 이상) 착용하고 대기하도록 조치

- 분류 완료 시까지 격리공간 밖 이동 금지, 타인과의 접촉 금지

○ (의사환자 아닐 경우)

- 잠복기 동안 수동감시 실시

○ (격리해제 및 모니터링 종료)

- 의사환자 검사결과 음성일 경우 임시격리 해제

- 입국자인 경우 입국 후 10일째 의심증상 없으면 수동감시 종료

접촉자 및 공동노출자관리

[접촉자 및 노출자 정의]

○ (확진환자의 밀접접촉자) 증상 발생 1일 전부터 회복까지 환자와 2미터 이내 또는 같은 공간에 상당 시간 함께 있었거나, 환자가 감염력이 있는 기간 동안 환자의 분비물에 직접 접촉한 사람

- 가족, 동거인, 개인보호구 없이 접촉한 의료인 등

○ (공동노출자) 의심·추정·확진환자가 노출된 위험요인과 동일한 시간적·공간적 노출이 확인된 사람

- 국외 노출의 경우: 동일한 여행팀 등

- 국내 노출의 경우: 살처분 작업·야생조류 수거·AI 관련 검체채취 시 참여한 사람 등

[접촉자 및 노출자 관리]

<확진자의 접촉자 분류에 따른 관리방법>

구분	분류	모니터링		관리		
		수동감시	능동감시	격리여부	출국금지	항바이러스제
확진환자	밀접 접촉자	○				○*
	공동 노출자	○				○*
의사환자	밀접 접촉자	모니터링 불필요				○*
	공동 노출자	모니터링 불필요				○*

\* 증상 발생 시 예방적 항바이러스제 투여





\*\* 일상접촉자는 조사 및 관리 불필요(조사대상에서 제외)

○ 확진환자 밀접접촉자: 수동감시

- (담당) 밀접접촉자 거주지 관할 보건소

- (수동감시) 10일 이내에 인플루엔자 유사 증상(발열을 동반한 기침 또는 인후통

구 분	내 용
	<p>호흡기 증상 등)이 발생할 경우 보건소로 즉시 신고하도록 안내</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 최초 유선 연락, 노출 5일째, 10일째, 종료일 안내문자 발송</li> <li>· 수동감시 중 AI 의심 증상 발현 시 의사환자로 전환, 48시간 내 항바이러스제 투여</li> <li>- (감시해제) 확진환자 밀접접촉자는 특별한 증상 없이 마지막 접촉일로부터 10일이 경과한 다음날 모니터링(수동감시) 종료</li> <li>○ 공동노출자: 수동감시</li> <li>- (수동감시) 10일 이내에 인플루엔자 유사 증상(발열을 동반한 기침 또는 인후통 호흡기 증상 등)이 발생할 경우 보건소로 즉시 신고하도록 안내</li> <li>· 수동감시 중 AI 의심 증상 발현 시 의사환자로 전환, 48시간 내 항바이러스제 투여</li> <li>○ 의사환자 접촉자: 명단 확보 후 의사환자 결과 전까지 별도 조치 없음</li> </ul>
사망자관리	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ (대상) 감염력이 있는 격리기간 중 사망한 환자</li> <li>○ (사전조치) <ul style="list-style-type: none"> <li>- 의료기관은 환자 사망 전에 장례식장(장례지도사, 시신 밀봉·소독, 입관, 운구차량), 보건소(안전장구, 방역소독)와 연락체계 구축</li> <li>- 보건소는 유족 및 관련 인력에게 개인보호구 제공, 시설 및 장비에 대한 소독 실시</li> </ul> </li> <li>○ (사후관리) 담당자는 반드시 적절한 개인보호구 착용 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 병실에서 시신 세척하거나 닦지 말고 탈의도 하지 말 것</li> <li>- 시신을 방수용 시신백에 넣고 표면을 소독함(83% 이상의 알코올)</li> <li>- 처음의 시신백을 또 다른 시신백에 넣어 이중 밀봉</li> <li>- 밀봉된 시신을 입관하여 화장시설로 운구 <ul style="list-style-type: none"> <li>· 시신은 염습 및 방부처리 금지</li> <li>· 별도의 이송용 간이침대를 이용하여 시신 이송</li> <li>· 이송된 시신은 시신백을 열지 말고 그대로 관에 넣고 밀봉</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>○ (장례방법) <ul style="list-style-type: none"> <li>- 감염예방을 위해 화장이 원칙</li> <li>- 매장이 법률상 금지되는 것은 아니나 주변인의 보호복 착용 등 감염예방 조치가 사실상 불가능하므로 권고하지 않음</li> <li>- 안치실, 운구차량, 화장시설 소독 조치</li> </ul> </li> </ul>
예방접종	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 수동 면역 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 현재 사용 가능한 수동면역 백신 없음</li> </ul> </li> <li>○ 능동 면역 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 일부 조류인플루엔자 아형에 대해 개발된 백신 있음</li> </ul> </li> </ul>
예방관리	<p><b>[일반적인 감염병 예방수칙 준수]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 손 씻기 등 개인 위생수칙 준수(비누로 충분히 손을 씻고 비누가 없으면 알코올 손소독제로 손 소독)</li> <li>○ 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기</li> <li>○ 기침, 재채기 할 때 옷소매를 이용하고 기침, 재채기 후 손 위생 실시</li> </ul> <p><b>[발생국가 여행자 감염 예방수칙 준수]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 여행 중</li> </ul>

구 분	내 용
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 여행 중 농장방문 자제 및 동물(특히 조류) 접촉하지 않기</li> <li>- 닭고기, 오리고기 등 75℃ 이상에서 익혀 먹기</li> <li>- 생가금류 시장 방문 가급적 자제(부득이한 경우 조류와 접촉하지 않기)</li> <li>- 호흡기 증상이 있는 경우 마스크 착용</li> <li>- 기침, 재채기를 할 경우 옷소매로 입과 코를 가림</li> </ul> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">     </div> <p style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> <span>올바른 손 씻기</span> <span>눈, 코, 입 만지지 않기</span> <span>기침 예절 준수</span> <span>고기 익혀먹기</span> </p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 여행 후 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 역학적 연관성 있는 경우 질병관리청 콜센터(1339) 또는 관할지역 보건소로 먼저 신고 하여 안내받기</li> </ul> </li> </ul> <p><b>[의료인 감염 예방수칙 준수]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 확진환자 입원 치료는 국가지정입원병상 보유 의료기관에서 수행</li> <li>○ 환자 진료 전·후 반드시 손 위생(손 씻기 또는 손 소독) 시행</li> <li>○ 환자를 진료 또는 간호하는 의료진은 반드시 적절한 개인보호구 착용 <ul style="list-style-type: none"> <li>* 4중 보호구(KF94급 호흡기보호구, 안면보호구, 장갑, 가운) 또는 Level D급 권고</li> </ul> </li> <li>○ 체온계, 청진기 등 환자 진료 기구는 매 환자 사용 후 소독</li> <li>○ 병실에서 발생한 폐기물은 의료기관 내 감염관리수칙에 따라 처리</li> <li>○ 환자에게 KF94 동급 이상 마스크를 착용하도록 조치</li> </ul>
관련지침	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 제1급감염병 동물인플루엔자 인체감염증 대응지침</li> <li>○ 법정감염병 진단검사 통합지침</li> <li>○ 병원체 생물안전정보집</li> <li>○ 감염병의 역학과 관리</li> </ul>
참고자료	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 질병관리청. 2024 제1급감염병 동물인플루엔자 인체감염증 대응지침</li> <li>○ 질병관리청. 2023 법정감염병 진단검사 통합지침 제4판</li> <li>○ 질병관리청/대한감염학회. 감염병의 역학과 관리</li> <li>○ 질병관리본부/국립보건연구원. 2020 병원체 생물안전정보집(제2,3,4위험군)</li> <li>○ <a href="https://www.cdc.gov/flu/other/animal-flu.html">https://www.cdc.gov/flu/other/animal-flu.html</a>, <a href="https://www.cdc.gov/flu/avianflu/">https://www.cdc.gov/flu/avianflu/</a></li> </ul>