

## 한방 의료기관(한의원) 감염관리 실태 시범조사 안내

- 본 「한방 의료기관 감염관리 실태 시범조사」는 한방 의료기관 감염관리 실태조사 체계 마련을 위해 시행되는 예비조사입니다.
- 본 시범조사로 파악된 내용은 한방 의료기관 감염관리 실태조사 체계 구축을 위한 목적으로만 사용될 예정이며, 개별 한방 의료기관에 대해 파악된 내용 일체는 익명을 기반으로 분석되므로 파악된 내용에 따른 어떠한 불이익도 발생하지 않을 것임을 약속드립니다.
  - \* 본 시범조사는 국내 한방 의료기관의 감염관리 실태조사 체계 마련이 목적이며, 개별 의료기관을 감염관리를 평가하고자 함이 아니며, 개별 의료기관의 결과는 식별되지 않습니다.
- 한방 의료기관의 감염관리 체계 마련을 위한 정확한 현황 파악을 위해, 본 시범조사에 성실히 응답해 주시기를 바랍니다.

2023년 10월

### ※ 조사 참여방법 및 응답 시 주의사항

- 조사 기간 : 2023.10.16.~ 2023.10.31.
- 조사 대상
  - (설문 조사대상) 국내 한방 의료기관 중 무작위 선정된 조사대상 표본 400개소
  - (현장 조사대상) 설문조사 참여 의료기관 중 무작위 표본추출 60개소(한방병원 30개소, 한의원 30개소)
- 조사 시점
  - 설문문항 관련 감염관리 문서 및 활동자료 기준 시점: 2022년 1~12월
  - 조직 및 인력 등: 2022년 12월 31일
- 조사 참여방법
  - (설문조사) 온라인 조사(온라인 설문조사 링크: (<http://copy.hanicloud.com>))
  - (현장조사) 감염관리 전문가로 구성된 현장조사팀(2~3인)이 현장을 직접 방문하여 현장관찰 및 인터뷰 등 시행(예상소요시간 1시간 이내)
  - ※ 현장조사 대상 의료기관은 현장조사 전 온라인 설문조사에 참여 필요하며, 조사일정은 한국한약진흥원 사무국과 협의 후 추후 개별 안내 예정
- 조사내용 : 감염관리체계 및 감염관리 교육, 한의기술·환경 관리 등 감염관리 활동
- 조사문의 : 대한한 의사협회 사무국(연락처) 02-2657-5084

주관기관



수탁기관



협력기관



## 조사 목차

- 0. 의료기관 일반적 특성 사항 ..... 1p
- 1. 감염관리 체계 ..... 2p
- 2. 손위생 ..... 8p
- 3. 한의시술 기구 관리 및 실무 ..... 11p
- 4. 환경관리 ..... 20p
- 5. 소독과 멸균 ..... 23p
- 6. 감염관리시설 ..... 32p
- 7. 한방의료기관 감염관리 실태조사 인식도 조사 ..... 37p

## 0. 의료기관 일반적 특성 사항

### 가. 일반현황

1 요양기관 기호

--	--	--	--	--	--	--	--

(8자리 입력)

2 귀 기관의 의료기관명은 무엇입니까?

( \_\_\_\_\_ )

3 귀 기관이 위치한 지역은 어디입니까?

( \_\_\_\_\_ ) 시·도 ( \_\_\_\_\_ ) 시·군·구 ( \_\_\_\_\_ )  
세부 주소 ( \_\_\_\_\_ )

4 귀 기관이 위치한 지역의 보건소는 어디입니까?

( \_\_\_\_\_ ) 보건소

5 귀 기관의 직종별 직원수는 몇 명입니까?

한의사 ( \_\_\_\_\_ 명) 의사 ( \_\_\_\_\_ 명) 간호사 ( \_\_\_\_\_ 명) 간호조무사 ( \_\_\_\_\_ 명) 행정/사무직 ( \_\_\_\_\_ 명)  
기타 (직종명: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 명)

6 귀 기관은 전문진료과목이 있습니까?

① 예(그렇다)      ② 아니오(없다) → 응답 시, **8** 로 이동

7 귀 기관의 진료과목은 무엇입니까? (복수응답)

- ① 한방내과    ② 한방부인과    ③ 한방소아과    ④ 한방안·이비인후·피부과  
⑤ 한방신경정신과    ⑥ 침구과    ⑦ 한방재활의학과    ⑧ 사상체질과  
⑨ 기타(\_\_\_\_\_과)

8 귀 기관에는 입원실이 있습니까?

① 예(그렇다)    ② 아니오(없다) → 응답 시, <1. 감염관리체계>로 이동

9 의료기관 병상수

--	--

병상

# 1. 감염관리 체계

## 가. 감염관리 담당

1 귀 한의원에서는 감염관리를 누가 담당하고 있습니까?

- ① 원장
- ② 부원장
- ③ 간호사
- ④ 간호조무사
- ⑤ 기타(직종: \_\_\_\_\_)

## 나. 감염관리 규정 및 지침

2 귀 한의원에는 감염관리 규정이나 지침이 마련되어 있습니까?

- ① 예(그렇다)
  - ▶ 해당 한의원에 맞게 제정/개정한 지침 또는 국가(지자체, 질병청, 복지부 등) 및 감염관리 관련 학회/단체에서 배포한 자료(유인물 등)를 한의원 내 직원들이 공유하는 경우이며, 국가 및 관련 학회가 아닌 곳의 인터넷 게시물 등은 제외
- ② 아니오(없다) → **응답 시, 4** 로 이동

3 귀 한의원의 감염관리 규정이나 지침에 제정되어 있는 내용은 무엇입니까? (복수응답) → **응답 시, 5** 로 이동

- ① 손위생
  - ② 표준주의 지침
  - ③ 감염예방을 위한 한의시술 실무
  - ④ 의료기구의 재처리(세척·소독·멸균) 과정(소독제, 멸균기 관리 포함)
  - ⑤ 환경관리(의료환경의 청소 및 소독)
  - ⑥ 세탁물 관리(보관·운반·처리)
  - ⑦ 의료폐기물 관리
  - ⑧ 직원 감염 노출 예방 및 관리
  - ⑨ 감염병 유행 상황 대응 절차
  - ⑩ 전파경로별 격리지침
  - ⑪ 기타 (내용 : \_\_\_\_\_)
- ▶ 감염관리 규정이나 지침서에 ①-⑩ 내용 외에 추가로 포함하고 있는 내용/주제에 대해 작성

4 귀 한의원에 감염관리 지침/매뉴얼이 없는 이유는?

- ① 지자체 등 정부로부터 지원받지 못해
- ② 관련 자료를 개별적으로 구하기 어려워서
- ③ 필요성이 없어서
- ④ 기타(이유: \_\_\_\_\_)

## 다. 감염관리에 대한 교육과 훈련 현황

**5** 신규직원 대상 감염관리 교육은 언제 합니까? (한의원 내 상급자가 교육자료 이용해 교육하는 것 포함)

- ① 입사 시
- ② 입사 후 3개월 이내
- ③ 정해진 시기 없음 (필요시에 시행)
- ④ 교육을 시행하지 않음 → **응답 시, 8** 로 이동
- ⑤ 해당 사항 없음 (조사 해당 기간 신규직원 없음)

**의료관련감염 표준예방지침(질병관리청, 대한의료관련감염관리회, 2017)**

- 감염관리규정 및 지침에는 다음의 내용 등을 포함한다.
  - 환자 진료 : 손위생을 포함한 표준주의지침, 격리지침과 술기, 개인보호구의 선택과 착용, 무균술 및 삽입기구 관리
  - 부서별 감염관리
  - 의료기구의 재처리 절차
  - 세탁물관리
  - 의료폐기물관리
  - 환경관리
  - 직원감염관리 : 주사침 자상 등 감염노출 예방 및 노출 시 관리
  - 역학적으로 중요한 병원체 관리
  - 환자 방문 시점에서 역학적으로 중요한 감염이 의심되는 환자에 대한 적절한 관리 방법
- 규정 및 지침은 관련법과 과학적 근거를 중심으로 개발한다.
- 의료기관에서 사용하는 기구와 물품의 재처리과정에 대해 문서화된 규정(장소, 방법, 수행자, 회수 등)을 마련하고, 이를 이행한다.

**의료법 시행규칙 제39조2(의료기관의 위생관리 기준)**

의료기관을 개설하는 자는 법 제36조제7호에 따라 다음 각 호의 위생관리 기준을 지켜야 한다.

1. 환자의 처치에 사용되는 기구 및 물품(1회용 기구 및 물품은 제외한다)은 보건복지부장관이 정하여 고시하는 방법에 따라 소독하여 사용할 것
2. 감염의 우려가 있는 환자가 입원하였던 입원실 및 그 옷침구식기 등은 완전히 소독하여 사용할 것
3. 의료기관에서 업무를 수행하는 보건의료인에 대하여 손위생에 대한 교육을 실시할 것 [\[본조신설 2017.3.7.\]](#)

**6** 신규직원 대상으로 시행한 감염관리 교육 내용은 무엇입니까? (복수응답)

- ① 손위생
- ② 개인보호구 사용
- ③ 표준주의
- ④ 전파경로별 격리주의
- ⑤ 감염예방을 위한 한의시술 실무
- ⑥ 의료기구의 재처리(세척·소독·멸균) 과정(소독제, 멸균기 관리 포함)
- ⑦ 환경관리(의료환경의 청소 및 소독, 세탁물, 의료폐기물 관리 포함)
- ⑧ 직원감염관리(예방접종 및 직원감염 노출 후 관리)
- ⑨ 기타 (내용: \_\_\_\_\_)

**7** 신규직원 대상으로 시행한 감염관리 교육 방법은 무엇입니까? (복수응답)

- ① 문서화된 교육자료를 이용하여 관리자가 시행
- ② 교육자료를 신규직원에게 읽어보게 함
- ③ 교육자료 없이 원장 또는 관리자가 구두로 시행
- ④ 원내 온라인 교육 이용(동영상 포함)
- ⑤ 공인된 외부기관 교육 이용(보수교육 포함)
- ⑥ 기타 (방법: \_\_\_\_\_)

**8** 재직직원 대상 감염관리 교육 주기는 어떻게 됩니까?

- ① 연 1회 이상 주기적 시행
- ② 정해진 시기 없이 필요시 시행
- ③ 교육을 시행하지 않음 → **응답 시, 13** 으로 이동

**9** 재직직원 대상으로 시행한 감염관리 교육 내용은 무엇입니까? (복수응답)

- ① 손위생
- ② 개인보호구 사용
- ③ 표준주의
- ④ 전파경로별 격리주의
- ⑤ 감염예방을 위한 한의시술 실무 → **응답 시, 11** 필수
- ⑥ 의료기구의 재처리(세척·소독·멸균) 과정(소독제, 멸균기 관리 포함) → **응답 시, 12** 필수
- ⑦ 환경관리(의료환경의 청소 및 소독, 세탁물, 의료폐기물 관리 포함)
- ⑧ 직원감염관리(예방접종 및 직원감염 노출 후 관리)
- ⑨ 기타 (내용: \_\_\_\_\_)

**10** 재직직원 대상 교육 방법은 무엇입니까? (복수응답)

- ① 문서화된 교육자료를 이용하여 관리자가 시행
- ② 교육자료를 재직직원에게 읽어보게 함
- ③ 교육자료 없이 원장 또는 관리자가 구두로 시행
- ④ 원내 온라인 교육 이용(동영상 포함)
- ⑤ 공인된 외부기관 교육 이용(보수교육 포함)
- ⑥ 기타 (방법: \_\_\_\_\_)

11 전년도에 다음 직종의 재직직원에게 감염예방을 위한 한의시술 실무 교육이 진행되었습니까? (원내 또는 원외 교육 모두 해당되며, 관련 직종 중 1명 이상 받은 경우) (복수응답)

- ① 한의사 ( 예 / 아니오 )
- ② 의사 ( 예 / 아니오 )
- ③ 간호사 ( 예 / 아니오 )
- ④ 간호조무사 ( 예 / 아니오 )
- ⑤ 기타 직종 (직종명: \_\_\_\_\_ 에 / 아니오 )

12 전년도에 재직직원에게 의료기구의 재처리 과정(세척, 소독, 멸균)에 대한 교육이 진행되었습니까? (원내 또는 원외 교육 모두 해당되며, 관련 직종 중 1명 이상 받은 경우) (복수응답)

- ① 한의사 ( 예 / 아니오 )
- ② 의사 ( 예 / 아니오 )
- ③ 간호사 ( 예 / 아니오 )
- ④ 간호조무사 ( 예 / 아니오 )
- ⑤ 기타 직종 (직종명: \_\_\_\_\_ 에 / 아니오 )

13 원내에서 신규 및 재직직원 대상 교육을 시행하는데 어려움은 무엇입니까? (복수응답)

- ① 감염관리 교육자료가 없음
- ② 교육을 시행할 사람이 없음
- ③ 별도의 교육 시간을 할당하기 어려움
- ④ 직원들의 잦은 이직
- ⑤ 기타 (내용: \_\_\_\_\_ )

14 한의시술을 받은 환자에게 시술과 관련하여 발생할 수 있는 감염 징후와 증상에 대해서 설명하고, 증상이 발생한 경우 기관에 알리도록 공지합니까?

- ① 전혀 설명하고 공지하지 않음(0%)
- ② 대체로 설명하고 공지하지 않음(25%)
- ③ 보통(50%)
- ④ 대체로 설명하고 공지함(75%)
- ⑤ 항상 설명하고 공지함(100%)

#### 라. 직원에 대한 감염 예방을 위한 건강관리 현황

15 직원 대상으로 권고하는 예방접종 항목은 무엇입니까? (복수응답)

- ① 인플루엔자
- ② B형간염
- ③ 홍역·유행성이하선염·풍진(MMR)
- ④ 수두
- ⑤ 파상풍·디프테리아·백일해(Tdap)
- ⑥ A형간염
- ⑦ 기타 (예방접종명: \_\_\_\_\_ )
- ⑧ 예방접종을 권고하지 않음

16 귀 의원원에서 확인하는 잠복결핵 및 결핵 검사의 방법과 범위에 대해 응답해 주십시오.

1) 신입직원 잠복결핵 및 결핵 검진(입사 1개월 이내)은 어떻게 시행하고 있습니까? (복수응답)

- ① 결핵피부반응검사(TST)
- ② 인터페론분비검사(IGRA)
- ③ 흉부촬영
- ④ 미시행

2) 재직직원에 대하여 흉부촬영 결핵 검진을 어느 부서에서 시행하고 있습니까?

- ① 전체 재직직원 대상



- ② 고위험 부서 재직직원 대상
- ③ 미시행

**17** 귀 한의원에서는 직원의 예방접종과 건강관리 기록(혈청학적 검사 결과 등)을 관리하십니까?

- ① 예
- ② 아니오

**18** 귀 한의원에서는 직원감염 노출 발생에 대한 보고체계와 관리체계를 운영하고 있습니까?

- ① 예
- ② 아니오

## 2. 손위생

### 가. 손위생 수행 모니터링 현황

1 귀 한의원에서는 손위생 시점과 방법에 대한 안내문이 게시되어 있습니까?

① 예

▶ 한의원 입구, 호흡기 관련 진료과 접수 장소 앞에 손위생에 대한 포스터, 배너, 안내문 등을 비치하여 홍보하고 있는 경우

② 아니오

2 귀 한의원에서는 손위생 수행을 모니터링 합니까?

① 예

▶ 손위생 수행 모니터링 서식지를 이용해 직원의 손위생 수행 여부를 모니터링하고, 그 결과를 분석하여 수행률을 계산하는 경우

② 아니오 → **응답 시, 6** 으로 이동

▶ 손위생 수행 모니터링 서식지가 없거나, 손위생 수행여부를 직접 관찰하여 모니터링 하지 않는 경우(예: 자가 평가, 손소독제 사용량 조사만 시행 등)

3 귀 한의원에서는 손위생 모니터링은 얼마나 주기적으로 모니터링합니까?

① 매일    ② 매주    ③ 매월    ④ 분기별 이상

4 귀 한원에서 실시하는 손위생 수행 모니터링 대상에 모두 응답해 주십시오. (복수응답)

▶ 손위생 모니터링 조사지에서 모니터링 대상을 확인 가능한 경우

① 행정/사무 부서    ② 입원실    ③ 외래진료실    ④ 검사실    ⑤ 치료실    ⑥ 기타(구역: )

5 귀 한의원에서는 손위생 모니터링 결과를 경영진과 해당 부서에 공유합니까?

① 예

▶ 손위생 모니터링 결과보고서 또는 지표보고서 등으로 공유한 대상을 확인할 수 있는 경우

② 아니오

6 귀 한의원에서는 손위생 모니터링 결과를 개인에게 피드백(feedback) 합니까?

① 예

▶ 손위생 모니터링 결과로 개인별 손위생 수행률을 계산하여 주기적으로 개인에게 피드백 주는 경우

② 아니오

### 나. 손위생 시설과 물품

7 귀 한의원에는 손위생이 용이하도록 각각의 장소에 손씻기 세면대가 설치되어 있습니까?

(장소)1) 치료실(침습적 시술 포함)    ① 모두 설치    ② 일부 설치    ③ 아니오    ④ 해당 장소 없음

2) 외래진료실    ① 모두 설치    ② 일부 설치    ③ 아니오    ④ 해당 장소 없음

3) 간호사실    ① 모두 설치    ② 일부 설치    ③ 아니오    ④ 해당 장소 없음

4) 입원실    ① 모두 설치    ② 일부 설치    ③ 아니오    ④ 해당 장소 없음

8 귀 한의원에는 각각의 장소의 손씻기 세면대에 적절한 물품이 비치되어 있습니까?

① 물비누(또는 거품비누)와 1회용 종이타월이 모두 비치되어 있다

② 물비누(또는 거품비누)만 비치되어 있다.

1) 치료실(침습적 시술 포함)    ③ 1회용 종이타월만 비치되어 있다.

④ 물비누(또는 거품비누)와 1회용 종이타월 모두 비치되어 있지 않다

⑤ 해당 장소 없음

① 물비누(또는 거품비누)와 1회용 종이타월이 모두 비치되어 있다

② 물비누(또는 거품비누)만 비치되어 있다.

2) 외래진료실    ③ 1회용 종이타월만 비치되어 있다.

④ 물비누(또는 거품비누)와 1회용 종이타월 모두 비치되어 있지 않다

⑤ 해당 장소 없음

3) 간호사실

- ① 물비누(또는 거품비누)와 1회용 종이타월이 모두 비치되어 있다
- ② 물비누(또는 거품비누)만 비치되어 있다.
- ③ 1회용 종이타월만 비치되어 있다.
- ④ 물비누(또는 거품비누)와 1회용 종이타월 모두 비치되어 있지 않다
- ⓐ 해당 장소 없음

4) 입원실

- ① 물비누(또는 거품비누)와 1회용 종이타월이 모두 비치되어 있다
- ② 물비누(또는 거품비누)만 비치되어 있다.
- ③ 1회용 종이타월만 비치되어 있다.
- ④ 물비누(또는 거품비누)와 1회용 종이타월 모두 비치되어 있지 않다
- ⓐ 해당 장소 없음

9

귀 한의원에는 아래의 환자접촉 가능 구역에 손소독제가 비치되어 있습니까?

- 1) 외래 접수장소 및 한의원 출입구    ① 모두 비치 ② 일부 비치 ③ 아니오 ④ 해당 구역 없음
- 2) 외래 진료실    ① 모두 비치 ② 일부 비치 ③ 아니오 ④ 해당 구역 없음
- 3) 치료실(침습적 시술 포함)    ① 모두 비치 ② 일부 비치 ③ 아니오 ④ 해당 구역 없음
- 4) 검사실    ① 모두 비치 ② 일부 비치 ③ 아니오 ④ 해당 구역 없음
- 5) 간호사실    ① 모두 비치 ② 일부 비치 ③ 아니오 ④ 해당 구역 없음
- 6) 병실 입구    ① 모두 비치 ② 일부 비치 ③ 아니오 ④ 해당 구역 없음
- 7) 병실 침상마다    ① 모두 비치 ② 일부 비치 ③ 아니오 ④ 해당 구역 없음

**의료관련감염 표준예방지침(2017)**

- 손위생의 개요 및 용어 정의

- 손위생(hand hygiene): 손씻기, 물 없이 적용하는 손소독, 수술 전 손소독을 포함하는 일반적인 용어이다.

**비 고**

- 1) 손씻기(hand washing): 일반비누나 항균비누와 물을 이용하여 손을 씻는 것을 말한다.
- 2) 물 없이 적용하는 손소독(antiseptic hand rubbing): 물 없이 손을 문지르는 피부소독제를 적용하여 미생물을 감소시키거나 성장을 억제하는 방법이며, 물 없이 적용하는 손소독 후에 손을 씻거나 타올을 이용한 건조 등의 방법이 필요하지 않다.
- 3) 외과적 손위생(surgical hand antisepsis 혹은 surgical hand preparation): 피부 상재균을 감소시키고 일시적 오염균을 제거하기 위하여 수술이나 시술 전 피부소독제를 이용한 손씻기나 물 없이 적용하는 손소독을 말한다.

- 손위생 권고: 의료기관 내 관리체계

- 손위생과 관련한 내부 지침을 마련한다.
- 의료종사자들은 정기적으로 손위생에 대한 교육을 받는다.
- 의료종사자들의 손위생이 용이하도록 적절한 시설과 설비를 구비하고, 환자 접점 구역에 손소독제를 비치한다.
- 손위생 수행 현황을 주기적으로 모니터하고, 손위생 수행 감시 결과를 활용한다.

**비 고**

손위생은 의료관련감염 예방 효과가 있으며, 예방을 위한 필수 행위로서, 의료종사자들은 일평균 0.7회에서 30회 정도 손위생을 하는 것으로 보고되고 있다. 의료종사자들의 손위생 지침 수행률은 5%에서 89%까지 매우 다양한 것으로 보고되고 있어 의료기관에서는 직원들의 손위생 수행률을 높이기 위한 노력이 필요하다. 또한 의료기관에서는 손위생에 대한 내부 지침을 마련하고, 지침의 올바른 이행을 위해 교육이 필요하다. 여러 연구에서 손위생 수행 모니터링과 모니터링 결과를 제공하는 것이 손위생 수행률 증진에 효과가 있는 것으로 알려져 있으므로, 주기적인 손위생 이행 모니터링이 필요하다. 손위생의 필요성을 인지하더라도 손위생을 할 수 있는 시설 및 설비가 구축되지 않을 경우 손위생이 어려울 수 있으므로 각 의료기관에서는 편리하고 쉽게 손위생을 할 수 있도록 시설과 설비 구축이 필요하다.

- 손위생 권고: 손위생 물품

- 손소독제는 효과적인 살균력을 갖추고 자극이 적은 것을 선택한다.
- 손위생 제품을 선정할 때 제품 오염의 위험에 대한 정보와 사용 중인 물 없이 적용하는 손소독제, 핸드크림/로션 및 항균비누 등의 상호영향을 고려한다.
- 손소독제(예, 액체비누 등)는 내용물이 남아 있는 상태에서 보충하지 않으며, 사용 후 폐기한다.
- 물 없이 적용하는 손소독제(예, 알코올 젤 등)는 내용물이 남아 있는 상태에서 보충하지 않으며, 사용 후 폐기한다.
- 고형 비누를 사용할 경우 건조한 상태로 보관되도록 한다.

**비 고**

손소독제를 선택할 때는 피부 자극이 있는 제품은 손위생 이행률을 낮추므로 피부 자극이 적고 의료종사자들의 선호도가 높으면서 다양한 미생물에 살균력이 있는 제품을 선택해야 한다. 또한 손소독제로 인해 발생할 수 있는 피부 자극을 줄이기 위하여 피부 보습제나 오일이 함유된 크림이나 로션을 사용하므로 이들 제품들과 상호작용이 없는 제품을 선택해야 한다. 손소독제는 한번 개봉한 후에는 모두 사용 후 버리도록 하며, 개봉하여 사용 중인 손소독제의 내용물이 남아 있는 상태에서 새로운 내용물을 추가하면 미생물 오염 가능성이 있으므로 한번 개봉한 손소독제에 내용물을 추가하지 않도록 한다. 오염된 고형 비누로 인해 의료인의 손이 그람음성막대균에 오염된 보고가 있으므로 고형 비누를 사용하는 경우에는 건조한 상태로 보관하여 그람음성막대균의 오염을 줄여야 한다.

### 3. 한의시술 기구 관리 및 실무

#### 가. 한의시술 기구 보관과 준비

- 1** 한의시술 기구를 보관하고 준비하는 장소는 오염이 없이 청결합니까?  
 ① 전혀 청결하지 않다(0%) ② 대체로 청결하지 않다(25%) ③ 보통(50%) ④ 대체로 청결하다(75%) ⑤ 매우 청결하다(100%) ⑥ 해당 장소가 없음
- 2** 한의시술을 준비하는 장소는 주변 환경으로부터 오염될 가능성이 없도록 구획 구분이 되어 있습니까?  
 ▶ 한의시술을 준비하는 장소는 기구를 사용 직전 개봉하거나 약침 주사 등을 준비하는 공간임  
 ① 예 ② 아니오
- 3** 한의시술 장소에 손위생 시설이나 알코올 손소독제가 비치되어 있습니까?  
 ▶ 침구치료실, 뜸치료실, 추나치료실 등  
 ① 모두 비치함 ② 일부 비치함 ③ 전혀 비치하지 않음
- 4** 한의시술 장소에 소독용품(알콜솜 등)을 비치합니까?  
 ▶ 침구치료실, 뜸치료실, 추나치료실 등  
 ① 모두 비치함 ② 일부 비치함 ③ 전혀 비치하지 않음
- 5** 현재 귀 한의원에서 사용하고 있는 한의시술 기구는 무엇입니까? (복수응답)  
 ① 호침 ② 도침 ③ 사혈용 침(삼릉침, 랜셋 등) ④ 기타침(매선용 침 등) ⑤ 약침 시술용 주사기·주사바늘  
 ⑥ 뜸치료 기구 ⑦ 부항기 ⑧ 물리치료기 ⑨ 기타(도구: )

**6** 한의시술 기구 각각의 일회용 제품 사용, 개봉, 보관 여부를 응답해 주십시오.

<p><b>6.1</b> 호침</p>	1) 일회용 제품을 사용하십니까? → ① 응답 시, <b>6.2</b> 로 이동	① 전혀 사용하지 않음(0%) ▶ 호침은 사용하지 않지만 일회용 호침은 전혀 사용하지 않는 경우 ② 대체로 사용하지 않음(25%) ③ 보통(50%) ④ 대체로 사용함(75%) ⑤ 항상 사용함(100%) ⑥ 해당 사항 없음 ▶ 호침을 전혀 사용하지 않는 경우
	2) 일회용 제품을 사용 직전 개봉하십니까?	① 예 ② 아니오
	3) 사용하지 않은 제품은 개봉하지 않은 상태로 보관하십니까?	① 예 ② 아니오
<p><b>6.2</b> 도침</p>	1) 일회용 제품을 사용하십니까? → ① 응답 시, <b>6.3</b> 으로 이동	① 전혀 사용하지 않음(0%) ▶ 도침은 사용하지 않지만 일회용 도침은 전혀 사용하지 않는 경우 ② 대체로 사용하지 않음(25%) ③ 보통(50%) ④ 대체로 사용함(75%) ⑤ 항상 사용함(100%) ⑥ 해당 사항 없음 ▶ 도침을 전혀 사용하지 않는 경우
	2) 일회용 제품을 사용 직전 개봉하십니까?	① 예 ② 아니오
	3) 사용하지 않은 제품은 개봉하지 않은 상태로 보관하십니까?	① 예 ② 아니오
<p><b>6.3</b></p>	1) 일회용 제품을 사용하십니까? → ① 응답 시, <b>6.4</b> 로 이동	① 전혀 사용하지 않음(0%) ▶ 사혈용 침은 사용하지 않지만 일회용 사혈

<p>사혈용 침 (삼릉침, 랜셋 등) ▶ 사혈을 목적으로 하는 모든 형태의 침을 의미</p>	<p>2) 일회용 제품을 사용 직전 개봉하십니까? 3) 사용하지 않은 제품은 개봉하지 않은 상태로 보관하십니까?</p>	<p>용 침은 전혀 사용하지 않는 경우 ② 대체로 사용하지 않음(25%) ③ 보통(50%) ④ 대체로 사용함(75%) ⑤ 항상 사용함(100%) ⑥ 해당 사항 없음 ▶ 사혈용 침을 전혀 사용하지 않는 경우 ① 예 ② 아니오</p>
<p><b>6.4</b> 기타침 (매선용 침 등) ▶ 호침, 도침, 사혈용 침 등을 제외한 나머지 모든 형태의 침을 의미</p>	<p>1) 일회용 제품을 사용하십니까? → ① 응답 시, <b>6.5</b> 로 이동</p> <p>2) 일회용 제품을 사용 직전 개봉하십니까? 3) 사용하지 않은 제품은 개봉하지 않은 상태로 보관하십니까?</p>	<p>① 전혀 사용하지 않음(0%) ▶ 기타침은 사용하지만 일회용 기타침은 전혀 사용하지 않는 경우 ② 대체로 사용하지 않음(25%) ③ 보통(50%) ④ 대체로 사용함(75%) ⑤ 항상 사용함(100%) ⑥ 해당 사항 없음 ▶ 기타침을 전혀 사용하지 않는 경우 ① 예 ② 아니오</p>
<p><b>6.5</b> 약침시술용 주사기 주사바늘</p>	<p>1) 일회용 제품을 사용하십니까? → ① 응답 시, <b>6.6</b> 으로 이동</p> <p>2) 일회용 제품을 사용 직전 개봉하십니까? ▶ 주사기와 주사바늘의 포장을 사용 직전 제거하는지 여부</p> <p>3) 사용하지 않은 제품은 개봉하지 않은 상태로 보관하십니까?</p>	<p>① 전혀 사용하지 않음(0%) ▶ 약침은 사용하지만 일회용 약침 주사기·주사바늘은 전혀 사용하지 않는 경우 ② 대체로 사용하지 않음(25%) ③ 보통(50%) ④ 대체로 사용함(75%) ⑤ 항상 사용함(100%) ⑥ 해당 사항 없음 ▶ 약침을 전혀 사용하지 않는 경우 ① 예 ② 아니오</p>
<p><b>6.6</b> 부향컵</p>	<p>1) 일회용 제품을 사용하십니까? → ① 응답 시, <b>6.7</b> 로 이동</p> <p>2) 일회용 제품을 사용 직전 개봉하십니까? 3) 사용하지 않은 제품은 개봉하지 않은 상태로 보관하십니까?</p>	<p>① 전혀 사용하지 않음(0%) ▶ 부향은 사용하지만 일회용 부향컵은 전혀 사용하지 않는 경우 ② 대체로 사용하지 않음(25%) ③ 보통(50%) ④ 대체로 사용함(75%) ⑤ 항상 사용함(100%) ⑥ 해당 사항 없음 ▶ 부향을 전혀 사용하지 않는 경우 ① 예 ② 아니오</p>
<p><b>6.7</b> 물리치료(ICT 등) 패드</p>	<p>1) 일회용 제품을 사용하십니까? → ① 응답 시, <b>7</b> 로 이동</p>	<p>① 전혀 사용하지 않음(0%) ▶ 물리치료(ICT 등)를 시행하지만 일회용 패드를 전혀 사용하지 않는 경우 ② 대체로 사용하지 않음(25%) ③ 보통(50%)</p>

		④ 대체로 사용함(75%) ⑤ 항상 사용함(100%) ⑥ 해당 사항 없음 ▶ 물리치료(ICT 등)를 시행하지 않는 경우
	2) 일회용 제품을 사용 직전 개봉하십니까?	① 예 ② 아니오
	3) 사용하지 않은 제품은 개봉하지 않은 상태로 보관하십니까?	① 예 ② 아니오

**7 일회용 제품(침, 부향컵 등)을 개봉하여 사용 후 잔량이 남았을 때 보관하지 않고 폐기하십니까?**

- ① 전혀 폐기 안함(0%)  
▶ 일회용 제품(침, 부향컵 등)을 사용하지만, 개봉하여 사용 후 잔량이 남았을 때 폐기하지 않고 보관하는 경우
- ② 대체로 폐기 안함(25%)
- ③ 보통(50%)
- ④ 대체로 폐기함(75%)
- ⑤ 항상 폐기함(100%)
- ⑥ 해당 사항 없음 ▶ 일회용 제품(침, 부향컵 등)을 전혀 사용하지 않는 경우

**8 약침액을 개봉하여 사용 후 잔량이 남았을 때 보관하지 않고 폐기하십니까?**

- ① 전혀 폐기 안함(0%)  
▶ 약침은 사용하지만, 약침액을 개봉하여 사용 후 잔량이 남았을 때 폐기하지 않고 보관하는 경우
- ② 대체로 폐기 안함(25%)
- ③ 보통(50%)
- ④ 대체로 폐기함(75%)
- ⑤ 항상 폐기함(100%)
- ⑥ 해당 사항 없음 ▶ 약침을 전혀 사용하지 않는 경우

**9 유통기한이 지난 약침액을 사용하지 않고 폐기하십니까?**

- ① 예 ▶ 유통기한이 지난 약침을 별도 보관하지 않고 폐기하는 경우
- ② 아니오
- ⑥ 해당 사항 없음 ▶ 약침을 전혀 사용하지 않는 경우

**의료법 시행규칙 제39조의3(의약품 및 일회용 의료기기의 사용 기준)**

의료기관을 개설하는 자는 법 제36조제8호에 따라 의약품 및 일회용 의료기기의 사용에 관한 다음 각 호의 기준을 지켜야 한다. <개정 2020. 9. 4.>

1. 변질·오염·손상되었거나 유효기한·사용기한이 지난 의약품을 진열하거나 사용하지 말 것
2. 「의약품 등의 안전에 관한 규칙」 제62조제5호에 따라 규격품으로 판매하도록 지정·고시된 한약을 조제하는 경우에는 같은 조 제8호에 따른 품질관리에 관한 사항을 준수할 것(한의원 또는 한방병원만 해당한다)
3. 포장이 개봉되거나 손상된 일회용 주사 의료용품은 사용하지 말고 폐기할 것
4. 일회용 주사기에 주입된 주사제는 지체 없이 환자에게 사용할 것
5. 제3조의2에 따른 일회용 의료기기는 한 번 사용한 경우 다시 사용하지 말고 폐기할 것

**의료관련감염 표준예방지침(2017)**

- 비경구 의약품의 저장, 혼합 및 준비, 주입하는 장소는 청결해야 한다.
- 정맥주사관련 기구, 바이알, 수액을 취급하기 전, 주사약품을 준비하거나 정맥주사하기 전에 손위생을 수행한다.
- 앰플과 바이알에서 주사기를 이용하여 약물을 뽑아낼 때 앰플의 절단될 부위와 바이알의 고무마개를 알코올로 소독한 후 주사바늘을 삽입하여 약물을 뽑아낸다.
- 개봉되었거나 오염이 의심되는 주사기, 바늘로 천공된 바이알 또는 수액제제는 폐기한다(예, 응급상황에서 개봉된 주사기, 멸균상태가 아닌 것으로 의심되는 상황, 언제 개봉되었는지 모르는 주사기 등)
- 주사바늘과 주사기는 일회용 제품을 사용하며 재사용하지 않는다.
- 주사기와 주사바늘은 포장된 상태로 보관한다. 멸균주사제품들이 오염되지 않도록 사용 직전에 포장을 제거하고 포장이 개봉되어 있거나 손상된 경우에는 오염된 것으로 간주하고 폐기한다.
- 일회용량 바이알은 한 환자에게만 사용하고, 남은 약물은 폐기한다.
- 일회용량 바이알 또는 앰플 약을 사용 후 잔여량을 한 용기에 모아 놓지 않는다.
- 수액백이나 수액병에서 수액을 뽑아 여러 환자에게 관류(flush)용으로 사용하면 안 된다.
- 가능한 한 관류(Flushing) 용액은 일회용을 사용한다. 만약에 다회용량 바이알을 사용하는 경우 가능하다면 한 명의 환자에게 사용한다. 매번 사용할 때 마다 주사기와 주사바늘은 모두 멸균된 것을 사용한다.
- 다회용량 바이알 사용 전 고무마개를 매번 소독하고, 주사기와 주사바늘은 모두 멸균된 것을 사용한다. 이미 사용한 주사기나 주사바늘은 재사용하면 안 된다.
- 바이알 주사제의 고무마개에 바늘을 꽂아 두지 않는다. 바이알의 약물을 사용하기 위하여 고무마개를 제거하면 안 된다.
- 사용한 주사바늘은 즉시 견고한 합성수지류로 제작된 의료폐기물 전용용기에 폐기한다.

**한의의료기관 감염예방 및 관리 지침서(2019)**

(침 시술 시 감염예방 중 ‘필수’ 항목)

- 침술 시술 이전에 항상 청결 지대를 먼저 준비한다.

**비 고**

청결 지대는 무균 침이나 기타 무균 기기의 오염 가능성을 줄이며 침술에 필요한 기기를 놓기 위해 준비하는 지대이다. 치료 장소에 깨끗한 종이 타월이나 진료용 사각포를 깔아서 청결 지대를 설치한다.



- 피부 표면을 관통할 때 일회용 무균 기기(침과 자혈침)만 사용한다.
- 항상 침술 시술 직전에 손을 씻는다.
- 무균이 아닌 물품으로 침을 건드리지 않는다.
- 피부 병변에 자침하지 않는다. 절대로 염증이나 상처난 피부를 통해 자침하지 않는다.
- 사용한 침은 즉시 적절한 침 폐기통으로 격리시킨다.
- 환자 진료 후 진료대의 종이 시트를 바꾼다.
- 환자 진료 후 소독약 용액이나 소독약을 묻힌 천으로 치료 의자나 진료대를 닦는다.
- 침을 사용하기 전에 침의 유효 기간과 포장 상태를 점검한다.
- 자침하기 전에 항상 청결 절차를 유지한다. 침이나 침관이 오염되면 폐기해야 한다.
- 침의 염전은 침체 부분을 절대로 만지지 않으면서 시행해야 한다.
- 침을 절대로 침병까지 자침하지 말아야 한다.
- 포장을 뜯은 후 사용하지 않은 나머지 침은 반드시 적절히 폐기해야 한다.
- 시술 부위가 깨끗한지 확인해야 한다.
- 알코올을 사용하여 혈 자리를 닦은 경우, 시침하기 전에 알코올이 마르도록 기다린다.

(자락 시술 시 감염예방 중 '필수' 항목)

- 혈액과 기타 잠재적 감염 물질이 있으므로 항상 개인보호장구인 장갑을 착용한다.
- 자혈침(사혈용 침)은 한 번만 사용해야 하며, 같은 환자의 다른 부위나 다른 환자에게 다시 사용해서는 안 된다.
- 사용한 자혈침은 적절한 침 폐기통에 버려야 한다.

(부항 시술 시 감염예방 중 '필수' 항목)

- 혈액이나 기타 잠재적 감염 물질이 있을 수 있는 상황에서는 항상 개인보호장구를 착용한다.
- 습 부항 시술 부위에 부항 컵을 얹기 직전에 깨끗이 닦아야 한다.
- 습 부항 요법에 사용되는 자혈침은 일회용 무균 제품이어야 하며, 사용 후 적절한 침 폐기통에 버려야 한다.
- 잠재적 감염 물질이 있을 경우, 솜, 거즈, 종이 타월, 천으로 닦은 후 생물학적 위험물 폐기통에 버린다.
- 잠재적 감염 물질이 있을 경우, 진공이 천천히 없어지도록 한 다음 부항 컵을 치운다.
- 활주부항요법시 윤활제를 사용한 경우, 조금만 부어서 사용하도록 한다. 부항 컵에 남은 윤활제가 펌프식 용기의 출구와 접촉하지 않도록 한다.
- 부항 컵을 씻고 소독할 때 적절한 개인보호장구를 사용한다.
- 부항 컵을 소독하기 전에 우선 비누와 물로 모든 윤활제와 생물학적 물질을 씻어낸다.
- 소독약으로 지침을 따라 부항 컵을 소독한다.

(약침 시술 시 감염예방 중 '필수' 항목)

- 주사하기 전에 항상 청결 지대를 설치한다.
- 일회용 무균 주사기기만 사용한다.
- 주사하기 직전에 손을 씻는다.
- 무균수, 허브 약제 등 주사용으로 제조된 무균 약품만 사용한다.
- 주사할 모든 재료는 반드시 해당 목적으로 특별히 제조된 것이어야 하며, 사용하기 전에 무균 상태를 유지해야 한다.
- 피부 병변에 주사하지 않는다.
- 사용한 주사기는 즉시 적절한 침 폐기통에 격리시킨다.

- 약품은 혈관으로 직접 주사하지 않는다.
- 주사할 때 항상 장갑을 낀다.
- 주사기를 사용하기 전에 살균 유효기간, 포장 손상, 혹은 포자에 공기나 물이 들어간 흔적 등이 없는지 점검한다.
- 주사할 몸 부위가 깨끗한지 확인한다.
- 사용 후 폐기 시 뚜껑을 다시 덮지 않는다.

(매화침(칠성침) 시술 시 감염예방 중 '필수' 항목)

- '청결 지대 설치 및 유지에 관한 안전 지침'을 준수한다.
- '손 위생 안전 지침'을 준수한다.
- '피부 준비 안전 지침'을 준수한다.
- 잠재적 감염 물질이 있으므로 항상 개인보호장구인 장갑을 낀다.
- 치료할 부위는 깨끗하고 피부 병변이나 부상이 없어야 한다.
- 치료를 시작하기 전에, 시술 부위는 반드시 깨끗해야 한다.
- 매화침의 머리 부분은 반드시 무균이어야 한다. 침끝을 만지지 않는다.
- 일회용 무균 매화침만 사용한다.
- 사용한 매화침은 즉시 적절한 침 폐기통에 버려야 한다.

(뜸 시술 시 감염예방 중 '필수' 항목)

- 한의사는 시술 전에 반드시 손을 씻어야 하며, 잠재적 감염 물질이 있을 수 있으므로 화상 치료 전과 후에도 손을 씻어야 한다.
- 한의사 또는 의료보조인은 뜸 요법을 실시하는 동안 반드시 항상 방 안에 있어야 한다.
- 침 위에 뜸을 사용할 때는 재가 떨어질 것이라는 걸 예상하고 환자의 피부를 떨어지는 재료부터 보호한다.
- 얼굴이나 머리 선에 뜸 요법을 실시하지 않는다.
- 뜸을 실시하는 방에는 적절한 통풍 시설이 있어야 한다.

(추나 시술 시 감염예방 중 '추가 권고 사항' 항목)

- 추나테이블(Chiropractic adjusting tables)은 기존의 검사 테이블과 달리 환자의 얼굴 및 환부와 접촉하기 쉽기 때문에 특별히 주의해서 관리해야 한다.
- 추나 테이블의 표면을 소독할 때에는 이소 프로필 알코올, 페놀 계, 차아염소산 나트륨 등을 사용해야 한다.
- 추나 시술은 환자와 직접적인 신체 접촉이 발생하므로 시술 시 손 소독에 유의해야 한다.
- 각 치료실에 손소독제를 배치하고 시술 전후로 사용해야 한다.
- 시술 부위에 따라 필요 시 장갑 착용을 권장한다.

나. 한의시술 시행 및 기구 관리

10) 약침액을 개봉 후 한 환자에게만 사용합니까?

- ① 예 ▶ 한 환자에게 사용한 약침액의 잔량을 다른 환자에게 사용하지 않고 폐기하는 경우
- ② 아니오
- ③ 해당사항 없음 ▶ 약침을 전혀 사용하지 않는 경우

11) 다회용량 주사제 또는 약침액을 규정된 횟수만큼 분주하고 매번 멸균된 주사기와 주사바늘을 교체하여 사용합니까?

- ① 예
- ② 아니오
- ③ 해당사항 없음 → ④ 응답 시, 15) 로 이동  
▶ 다회용 주사제 또는 약침을 전혀 사용하지 않는 경우

12) 다회용량 주사제 또는 약침액은 유효기간 및 개봉일시를 명기합니까?

- ① 예
- ② 아니오

13) 다회용량 주사제 또는 약침액의 고무마개를 매번 소독합니까?

- ① 예
- ② 아니오

14) 다회용량 주사제 또는 약침액의 고무마개에 주사바늘을 꽂아 두지 않습니까?

- ① 예
- ② 아니오

15) 환자에게 시술하기 직전에 침 또는 약침 시술용 주사기·주사바늘 등을 준비하며, 준비 후 가능한 빨리 시술합니까?

- ① 예
- ② 아니오 ▶ 침 또는 약침 시술용 주사기·주사바늘을 개봉 후 1시간 이상 지난 뒤 환자에게 시술하는 경우
- ③ 해당사항 없음 ▶ 침과 약침을 전혀 사용하지 않는 경우

16) 한의시술 시행 시 시술 부위 소독 여부

- |                             |   |
|-----------------------------|---|
| 1) 침 시술 시행 시 시술 부위를 소독합니까?  | ① 전혀 실시 안함(0%) ② 대체로 실시 안함(25%) ③ 보통(50%)<br>④ 대체로 실시함(75%) ⑤ 항상 실시함(100%) ⑥ 해당 사항 없음 |
| 2) 뜸 시술 시행 시 시술 부위를 소독합니까?  | ① 전혀 실시 안함(0%) ② 대체로 실시 안함(25%) ③ 보통(50%)<br>④ 대체로 실시함(75%) ⑤ 항상 실시함(100%) ⑥ 해당 사항 없음 |
| 3) 부항 시술 시행 시 시술 부위를 소독합니까? | ① 전혀 실시 안함(0%) ② 대체로 실시 안함(25%) ③ 보통(50%)<br>④ 대체로 실시함(75%) ⑤ 항상 실시함(100%) ⑥ 해당 사항 없음 |
| 4) 약침 시술 시행 시 시술 부위를 소독합니까? | ① 전혀 실시 안함(0%) ② 대체로 실시 안함(25%) ③ 보통(50%)<br>④ 대체로 실시함(75%) ⑤ 항상 실시함(100%) ⑥ 해당 사항 없음 |
| 5) 물리치료 시행 시 시술 부위를 소독합니까?  | ① 전혀 실시 안함(0%) ② 대체로 실시 안함(25%) ③ 보통(50%)<br>④ 대체로 실시함(75%) ⑤ 항상 실시함(100%) ⑥ 해당 사항 없음 |

17 약침 시술 시 사용한 주사기 및 주사바늘은 즉시 합성수지류로 제작된 손상성 의료폐기물 전용용기에 폐기합니까?

- ① 예
- ② 아니오
- ③ 해당 사항 없음 ▶ 약침을 전혀 사용하지 않는 경우

## 근 거

### 의료관련감염 표준예방지침(2017)

- 무균술의 준수
  - 정맥주사관련 기구, 바이알, 수액을 취급하기 전, 주사약품을 준비하거나 정맥주사하기 전에 손위생을 수행한다.
  - 비경구적 주사제의 준비와 투여과정 등 모든 과정에 무균술을 준수한다.
- 개인보호구의 착용
  - 요추천자시술(예, 척수 조영술, 요추천자, 척수 혹은 경막 외 마취)을 통해 카테터를 삽입하거나 주사제를 주사할 경우 수술용 마스크를 착용하도록 한다.
- 주사제 투여 시 감염예방
  - 비경구 의약품의 저장, 혼합 및 준비, 주입하는 장소는 청결해야 한다.
  - 개봉되었거나 오염이 의심되는 주사기, 바늘로 천공된 바이알 또는 수액제제는 폐기한다(예, 응급상황에서 개봉된 주사기, 멸균상태가 아닌 것으로 의심되는 상황, 언제 개봉되었는지 모르는 주사기 등)
  - 앰플과 바이알에서 주사기를 이용하여 약물을 뽑아낼 때 앰플의 절단될 부위와 바이알의 고무마개를 알코올로 소독한 후 주사바늘을 삽입하여 약물을 뽑아낸다.
  - 혈관에 연결된 주사기구의 주사 포트, 카테터 허브 및 바늘 없는 주사 커넥터(needleless connector)를 사용할 경우에는 사용 후에도 포트를 알코올 또는 클로르헥시딘/알코올, 포비돈 소독제로 충분한 시간 동안(3~15초) 철저히 소독하고, 주입 전에 충분히 건조시킨다.
  - 일회용량 바이알은 한 환자에게만 사용하고, 남은 약물은 폐기한다.
- 주사제가 들어 있는 주사기와 주사바늘의 운반
  - 주사제가 들어 있는 주사기와 주사바늘은 주머니나 옷에 넣어 운반하지 않는다.
- 수액의 관리
  - 수액백/수액병과 수액주입세트(수액용백이나 튜브, 연결관)는 한 환자에게만 사용하고, 사용 후 적절히 폐기한다. 주사기나 주사바늘을 환자의 수액백 또는 주입세트에 연결하였다면, 해당 주사기나 주사바늘은 오염된 것으로 간주하여 재사용하면 안 된다.
  - 수액백이나 수액병에서 수액을 뽑아 여러 환자에게 관류(flush)용으로 사용하면 안 된다.
- 관류(Flushing)
  - 가능한 한 관류 용액은 일회용을 사용한다. 만약에 다회용량 바이알을 사용하는 경우 가능하다면 한 명의 환자에게 사용한다. 매번 사용할 때마다 주사기와 주사바늘은 모두 멸균된 것을 사용한다.
- 주사기와 주사바늘의 관리
  - 주사바늘과 주사기는 일회용 제품을 사용하며 재사용하지 않는다.
  - 주사기와 주사바늘은 포장된 상태로 보관한다. 멸균주사제 품들이 오염되지 않도록 사용 직전에 포장을

제거하고 포장이 개봉되어 있거나 손상된 경우에는 오염된 것으로 간주하고 폐기한다.

- 주사제가 들어 있는 주사기에서 다른 주사기로 약물을 옮기지 않는다.
- 필요한 경우, 자상예방을 위해 안전주사기구 사용을 고려할 수 있다.
- 사용한 주사바늘은 즉시 견고한 합성수지류로 제작된 의료폐기물 전용용기에 폐기한다.
- 사용한 바늘을 구부리거나, 손으로 만지거나, 뚜껑을 다시 씌우지 않는다. 뚜껑을 씌워야 한다면, 한 손 기법(one handtechnique)을 이용한다.
- 준비와 동시에 투약하지 못한다면 약물이 담긴 모든 주사기에 라벨을 붙인다(약물성분, 용량, 준비한 날짜 및 시간 등).

○ 주사용 약물(medication vials) 취급 시 감염예방

- 약물의 보관과 사용은 제조회사의 지침에 따른다.
- 약물을 사용하기 전, 제조회사의 약품정보(이름, 용량, 유효기간, 투여경로 등)를 확인한다. 바이알을 육안으로 확인하여 손상되었거나 성상의 변화(변색, 혼탁 등)가 보이면 사용하지 말고 즉시 폐기한다.
- 환자에게 투여하기 직전에 주사기에 약물을 준비하며, 준비된 약물은 가능한 한 빨리 늦어도 1시간 이내에 투여한다. 단, 무균조제대에서 조제하는 경우는 예외로 할 수 있다. 무균조제대는 International Organization for Standardization (ISO) Class 5 환경을 의미하며, 무균조제대에서 1회용으로 조제된 경우는 개봉 후 6시간 이내 사용이 권고된다. 무균조제대에서 제조된 약물이 아닌 경우는 약물을 준비하는 과정에서 미생물 오염가능성을 배제하기 어렵다. 미생물에 오염된 후 보통 1~4시간부터 기하급수적으로 미생물이 증식하기 때문에 약물을 준비 후 1시간 이내에 투여하는 것이 바람직하다.
- 바이알 주사제의 고무마개에 바늘을 꽂아 두지 않는다. 바이알의 약물을 사용하기 위하여 고무마개를 제거하면 안 된다.
- 일회용량 바이알 또는 앰플 약을 사용 후 잔여량을 한 용기에 모아 놓지 않는다.
- 다회용량 바이알을 처음 개봉할 때 유효기간을 명시한다. 개봉한 다회용량 바이알은 제조회사에서 권고한 유효기간에 따라폐기하며, 특별한 권고가 없다면 처음 개봉 후 28일 이내에 사용한다. 다회용량 바이알은 개봉하지 않았다면 제조회사의 유효기간에 따라 버리지만 개봉되었다면 제조회사의 특별한 권고가 없다면 다회용량 바이알에 날짜를 기입하고 28일 이내에 폐기한다[31, 34]. 다회용량 바이알은 일회 이상의 사용 용량이 들어 있는 주사약물로 제조회사에서 다회용량으로 표시되어 있으며 세균의 성장을 막을 수 있는 보존제가 포함된 것을 말한다.
- 다회용량 바이알은 개봉한 경우 라벨링하여 보관하여야 하며, 환자 치료구역에서 사용하거나 보관해서는 안 된다. 환자의 침상 옆에서 사용되었다면 한 환자에게만 사용해야 하고 사용 후 즉시 버려야 한다.
- 다회용량 바이알 사용 전 고무마개를 매번 소독하고, 주사기와 주사바늘은 모두 멸균된 것을 사용한다. 이미 사용한 주사기나 주사바늘은 재사용하면 안 된다.

## 4. 환경관리

### 가. 청소도구와 물품 현황

**1** 귀 한의원에서는 청소 및 환경 표면 소독시 환경소독제를 사용하고 있습니까?

▶ 환경소독제는 메디록스, 메디자임, 락스희석액(차아염소산나트륨) 등의 예시가 있습니다.

- ① 예 (소독제 종류: )
- ② 아니오 → **응답 시, 5** 로 이동
- ③ 청소 및 환경 표면 소독을 하고 있지 않음 → **응답 시, 8** 로 이동

**2** 환경소독제는 공인된 기관에서 허가받은 제품을 사용합니까?

- ① 예
- ② 아니오

**3** 환경소독제를 보관하는 용기를 재사용하는 경우 세척 후 소독 혹은 멸균하여 사용합니까?

▶ 희석한 소독제를 담은 용기와 소독제를 소분하는 용기는 소독 또는 멸균된 것을 사용

- ① 예
- ② 아니오

**4** 환경소독제를 희석하여 사용하는 경우, 농도는 제조사 권고대로 사용합니까?

- ① 예
- ② 아니오 (제조사 권고사항 확인없이 사용)
- ③ 해당 사항 없음 (희석하여 사용하는 환경소독제 없음)

**5** 환경소독 수행 시, 사용할 수 있는 개인보호구(마스크, 가운, 장갑 등)가 준비되어 있습니까?

- ① 예
- ② 아니오

**6** 의료환경 표면 소독 주기는 어떠합니까?

- ① 환자 간 (환자 사용 후마다 표면 소독)
- ② 일 1회 이상
- ③ 주 1회 이상
- ④ 월 1회 이상
- ⑤ 정해진 주기 없고, 필요 시(오염이 확인되면) 시행

**7** 환경 표면 소독에 사용한 천 또는 걸레는 어떻게 관리합니까? (복수응답)

- ① 세척하여 재사용
- ② 세척 후 소독하여 재사용
- ③ 1회용 사용 (환경소독티슈, 건티슈, 부직포 등)

### 나. 세탁물 관리

**8** 진료과정에서 발생하는 세탁물(린넨, 검진용 가운, 수건 등)은 어떻게 처리합니까?

- ① 의료기관 세탁물 처리 업체에 의뢰
- ② 자체 내 세탁 (세탁기 사용 포함)
- ③ 일반 세탁소 또는 세탁업체에 의뢰
- ④ 세탁물 없음
- ⑤ 기타 (방법: )

**9** 사용 전 세탁물은 청결하게 보관합니까?

▶ 문이 있는 보관장 또는 왕래가 없는 별도 공간에 보관

- ① 예
- ② 아니오

**10** 세탁물 담당자가 지침의 내용을 수행하고 있습니까?

- ① 예
- ② 아니오
- ③ 해당 사항 없음 ▶ 세탁물 관련 지침이 없거나 한의원 내 세탁물 담당자가 지정되어 있지 않은 경우

#### 다. 환기

**11** 한의원 진료실에 환기가 가능한 구조는 무엇입니까? (복수응답)

- ① 공조시스템 ② 환풍기 ③ 자연환기(창문) ④ 없음

**12** 한의원의 환자 대기실에 환기가 가능한 구조는 무엇입니까? (복수응답)

- ① 공조시스템 ② 환풍기 ③ 자연환기(창문) ④ 없음

**13** 자연환기를 정기적으로 하십니까?

- ① 환기 안 함 ② 하루 1~2회 ③ 하루 3회 이상 ④ 항상 ⑤ 해당 사항 없음

#### 라. 의료폐기물 관리

**14** 격리의료폐기물, 손상성 폐기물, 액체 상태 폐기물은 합성수지류 상자용기를 사용합니까?

- ① 예 ② 아니오 ③ 해당 사항 없음 ▶ 격리의료폐기물, 손상성 폐기물, 액체 상태 폐기물이 발생하지 않는 경우

**15** 귀 한방병원의 의료폐기물에 대한 다음 질문에 응답해 주십시오

- |   |           |
|---|-----------|
| 1) 의료폐기물 보관 장소는 사람이 자주 다니는 공간으로부터 멀리 떨어진 장소에 배치되어 있습니까? | ① 예 ② 아니오 |
| 2) 의료폐기물 보관시설에는 의료폐기물만 보관하고 있습니까?                       | ① 예 ② 아니오 |
| 3) 폐기물 관리법에 따라 의료폐기물 전용용기를 사용하고 있습니까?                   | ① 예 ② 아니오 |
| 4) 의료폐기물 보관기간을 준수하고 있습니까?                               | ① 예 ② 아니오 |

**의료법 시행규칙 제39조의3(의약품 및 일회용 의료기기의 사용 기준)**

의료기관을 개설하는 자는 법 제36조 제8호에 따라 의약품 및 일회용 의료기기의 사용에 관한 다음 각 호의 기준을 지켜야 한다. <개정 2020. 9. 4.>

1. 변질·오염·손상되었거나 유효기한·사용기한이 지난 의약품을 진열하거나 사용하지 말 것
2. 「의약품 등의 안전에 관한 규칙」 제62조제5호에 따라 규격품으로 판매하도록 지정·고시된 한약을 조제하는 경우에는 같은 조 제8호에 따른 품질관리에 관한 사항을 준수할 것(한의원 또는 한방병원만 해당한다)
3. 포장이 개봉되거나 손상된 일회용 주사 의료용품은 사용하지 말고 폐기할 것
4. 일회용 주사기에 주입된 주사제는 지체 없이 환자에게 사용할 것
5. 제3조의2에 따른 일회용 의료기기는 한 번 사용한 경우 다시 사용하지 말고 폐기할 것  
⇒ 제3조의2(재사용이 금지되는 일회용 의료기기)

법 제4조제6항에서 “보건복지부령으로 정하는 의료기기”란 다음 각 호의 의료기기를 말한다.

1. 사람의 신체에 의약품, 혈액, 지방 등을 투여·채취하기 위하여 사용하는 주사침, 주사기, 수액용기와 연결줄 등을 포함하는 수액세트
2. 제1호에 준하는 의료기기로서 감염 또는 손상의 위험이 매우 높아 보건복지부장관이 재사용을 금지할 필요가 있다고 인정하는 의료기기 [본조신설 2020. 9. 4.]

**의료관련감염 표준예방지침(2017)**

1. 무균술 준수

- 정맥주사관련 기구, 바이알, 수액을 취급하기 전, 주사약품을 준비하거나 정맥주사하기 전에 손위생을 수행한다.

2. 주사제 투여시 감염예방

- 비경구 의약품의 저장, 혼합 및 준비, 주입하는 장소는 청결해야 한다.
- 개봉되었거나 오염이 의심되는 주사기, 바늘로 천공된 바이알 또는 수액제제는 폐기한다(예, 응급상황에서 개봉된 주사기, 멸균상태가 아닌 것으로 의심되는 상황, 언제 개봉되었는지 모르는 주사기 등)
- 앰플과 바이알에서 주사기를 이용하여 약물을 뽑아낼 때 앰플의 절단될 부위와 바이알의 고무마개를 알코올로 소독한 후 주사바늘을 삽입하여 약물을 뽑아낸다.
- 일회용량 바이알은 한 환자에게만 사용하고, 남은 약물은 폐기한다.

3. 수액의 관리

- 수액백이나 수액병에서 수액을 뽑아 여러 환자에게 관류(flush)용으로 사용하면 안 된다.

4. 주사기와 주사바늘의 관리

- 주사바늘과 주사기는 일회용 제품을 사용하며 재사용하지 않는다.
- 주사기와 주사바늘은 포장된 상태로 보관한다. 멸균주사제품들이 오염되지 않도록 사용 직전에 포장을 제거하고 포장이 개봉되어 있거나 손상된 경우에는 오염된 것으로 간주하고 폐기한다.

5. 관류(Flushing)

- 가능한 한 관류(Flushing) 용액은 일회용을 사용한다. 만약에 다회용량 바이알을 사용하는 경우 가능하다면 한 명의 환자에게 사용한다. 매번 사용할 때마다 주사기와 주사바늘은 모두 멸균된 것을 사용한다.

6. 주사용 약물 취급시 감염예방

- 환자에게 투여 직전에 주사기에 약물을 준비하여, 준비된 약물은 가능한 한 빨리 늦어도 1시간 이내에 투여한다. 단 무균조제대에서 조제하는 경우는 예외로 할 수 있다.
- 바이알 주사제의 고무마개에 바늘을 꽂아 두지 않는다. 바이알의 약물을 사용하기 위하여 고무마개를 제거하면 안 된다.
- 일회용량 바이알 또는 앰플 약물 사용 후 잔여량을 한 용기에 모아 놓지 않는다.
- 다회용량 바이알 사용 전 고무마개를 매번 소독하고, 주사기와 주사바늘은 모두 멸균된 것을 사용한다. 이미 사용한 주사기나 주사바늘은 재사용하면 안 된다.
- 다회용량 바이알은 개봉한 경우 리벨링하여 보관하여야 하며, 환자 치료구역에서 사용하거나 보관해서는 안된다. 환자의 침상옆에서 사용되었다면 한 환자에게만 사용해야 하고 사용후 즉시 버려야한다.



## 5. 소독과 멸균

### 가. 체계

**1** 새로운 의료기구 도입 시, 재사용하는 의료기구라면, 제조사의 재처리 방법(소독 또는 멸균)을 확인합니까?

- ① 예
- ② 아니오

### 나. 의료기구 세척

**2** 재사용하는 의료기구 및 물품들은 소독 및 멸균처리 전에, 물과 세정제를 이용한 세척을 수행합니까?

- ① 예
- ② 아니오 (의료기구를 소독 또는 멸균을 시행하나 세척 없이 시행하는 경우) → **응답 시, 9** 로 이동  
▶ 의료기구를 소독 또는 멸균을 시행하나 세척 없이 시행하는 경우
- ③ 해당 사항 없음 → **응답 시, 32** 로 이동  
▶ 의료기구에 대한 세척 여부에 상관 없이 소독과 멸균을 모두 시행하지 않음

**3** 의료기구 세척 시, 사용하는 세정제는 무엇입니까?

- ① 의료기구 전용 세정제 (효소세정제 등)
- ② 주방용 세제 및 비누
- ③ 물로만 세척

**4** 의료기구 세척 후 세척제가 남아있지 않도록 충분히 헹굼을 합니까?

- ① 예
- ② 아니오

**5** 세척에 사용한 세척도구는 적합한 수준의 재처리 과정을 거칩니까?

- ① 예
- ② 아니오

**6** 사용한 의료기구를 세척하는 장소의 구조는 어떻게 되어 있습니까?

- ① 다른 업무와 혼재되지 않는 별도의 공간에 세척 싱크가 설치되어 있어, 세척 업무만 시행
- ② 공간이 분리되지 않았지만, 의료기구 세척용 싱크는 손씻기 세면대와 구분하여 사용
- ③ 동일한 싱크/세면대에서 손씻기와 의료기구 세척을 시행

**7** 의료기구를 바로 세척 할 수 없을 때, 건조되지 않도록 조치(예: 유기물질이 말라붙지 않도록 인증된 전처리 용액에 침적, 젖은 수건으로 덮어두는 경우 등)를 취합니까?

- ① 예
- ② 아니오

**8** 의료기구를 세척하는 직원은 어떠한 개인보호구를 착용합니까? (복수응답)

- ① 장갑
- ② 방수 가운
- ③ 마스크
- ④ 안면보호구

- ⑤ 모자(헤어캡)
- ⑥ 신발 (발등을 덮는 세척 장소 전용 신발)
- ⑦ 개인보호구를 착용하지 않음

**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, 커튼, 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.

#### 다. 의료기구 소독

**9** 의료기구 재처리 시 수준별(높은/중간/낮은) 기준에 따라 소독을 시행합니까?

- ① 예
- ② 아니오 ▶ 소독을 시행하나 수준별 기준에 따라 하지 않는 경우
- ③ 해당 사항 없음 ▶ 소독을 시행하지 않는 경우 → 응답 시, **19** 로 이동

**10** 의료기구 소독제는 도입 시, 공인된 기관(예: 식약처)의 신고 및 허가받은 제품인지를 확인합니까?

- ① 예
- ② 아니오 (공인된 기관의 승인/허가 여부를 확인하지 않고, 업체 설명으로 결정)
- ③ 해당 사항 없음 (의료기구 소독제를 사용 안함) → 응답 시, **19** 로 이동

**11** 의료기구 소독제는 개봉 후 유효기간을 기입하고, 소독제 용기를 청결하게 관리합니까?

- ① 예 (유효기간 기입과 청결상태 동시 만족할 경우) ▶ 유효기간 기입과 청결상태 동시 만족할 경우
- ② 아니오

**12** 의료기구 소독제를 희석하여 사용하는 경우는 소독제 농도 및 교환 주기를 제조사 설명서에 따라 사용합니까?

- ① 예 (농도 및 교환주기가 동시 만족할 경우) ▶ 농도 및 교환주기가 동시 만족할 경우
- ② 아니오

**13** 의료기구 소독제 용기(소독제 희석용기도 포함)를 재사용할 경우, 소독제 용기를 소독 또는 멸균처리 후 재사용합니까?

- ① 예
- ② 아니오
- ③ 해당 사항 없음 ▶ 소독제 용기를 재사용하지 않음

**14** 뜸 시술 시행 시 매회 기구를 소독하여 사용합니까?

- ① 전혀 소독하여 사용하지 않음(0%) ▶ 뜸 시술은 하지만, 매회 기구를 소독하지 않는 경우
- ② 대체로 소독하여 사용하지 않음(25%)
- ③ 보통(50%)
- ④ 대체로 소독하여 사용함(75%)
- ⑤ 항상 소독하여 사용함(100%)
- ⑥ 해당 사항 없음 ▶ 뜸 시술을 전혀 하지 않는 경우

**15** 부항(다회용) 시술 후 매회 기구(부항컵 등)를 소독하여 사용합니까?

- ① 전혀 소독하여 사용하지 않음(0%) ▶ 부항 시술은 하지만, 매회 기구를 소독하지 않는 경우
- ② 대체로 소독하여 사용하지 않음(25%)
- ③ 보통(50%)
- ④ 대체로 소독하여 사용함(75%)
- ⑤ 항상 소독하여 사용함(100%)
- ⑥ 해당 사항 없음 ▶ 부항 시술을 전혀 하지 않는 경우

**16** 물리치료기기(ICT 등) 시술 후 환자의 피부와 접촉하는 기구의 표면을 매회 소독합니까?

- ① 전혀 소독하지 않음(0%) ▶ 물리치료기기 사용은 하지만, 기구의 표면을 매 회 소독하지 않는 경우
- ② 대체로 소독하지 않음(25%)
- ③ 보통(50%)

- ④ 대체로 소독함(75%)
- ⑤ 항상 소독함(100%)
- ⑥ 해당 사항 없음 ▶ 물리치료기기 사용을 전혀 하지 않는 경우

**17** 추나 시술 시 환자와 접촉하는 기구·기기의 표면을 어떻게 관리합니까? (복수응답)

- ① 환자마다 일회용 종이타월(부직포 등) 사용
- ② 환자 사용 후 표면 소독
- ③ 환자 사용 후 표면 세척
- ④ 관리하지 않음
- ⑥ 해당 사항 없음 ▶ 추나 시술을 전혀 하지 않는 경우

**18** 혈관 내 카테터 사용 시 감염관리 규정을 준수합니까?

- ① 예
- ② 아니오
- ⑥ 해당 사항 없음 ▶ 혈관 내 카테터를 전혀 사용하지 않는 경우

**라. 의료기구 멸균**

**19** 사용 중인 멸균기 종류는 무엇입니까? (복수응답)

- ① 고압증기멸균기(아래 멸균기 타입 선택)
  - pre-vacuum (선진공 멸균기) → 응답 시, 20 으로 이동
  - gravity (중력치환 멸균기) → 응답 시, 20 으로 이동, 응답 보기에서 ①,④ 중 선택 가능
- ② E.O. gas 멸균기 → 응답 시, 21 로 이동
- ③ 과산화수소 가스플라즈마 멸균기 → 응답 시, 21 로 이동
- ④ 기타 (멸균기 종류: ) → 응답 시, 21 로 이동
- ⑤ 멸균기 사용 안함 → 응답 시, 32 로 이동

**20** 고압증기멸균의 기계·물리적(MI) 확인은 어떻게 합니까? (복수응답)

- ① 모든 회차에서 온도, 압력, 시간을 확인 (기록지 보관 혹은 기계 내 저장)
- ② LEAK TEST (주 1회 이상)
  - ▶ 선진공 멸균기의 멸균기의 밀폐 여부를 판단하는 방법
- ③ BOWE-DICK TEST(매일 1회 이상)
  - ▶ 선진공 멸균기의 멸균 챔버 내 공기 제거가 제대로 되었는지를 확인하는 방법
- ④ 시행 안함

**21** 멸균 물품의 내/외부 화학적 인디케이터(CI)를 사용합니까?

▶ \* 화학적 표지재(Chemical indicator, CI) : 멸균과정 관련하여, 시각적으로 반응하는 민감한 화학제를 이용하는 방법으로, 잘못된 포장이나 잘못된 멸균기 적재 혹은 멸균기의 오작동으로부터 발생할 수 있는 잠재적인 멸균 실패를 발견하는데 이용

- ① 내부 인디케이터 사용 (모든 멸균 물품 포장 내부에 삽입)
- ② 외부 인디케이터 사용 (모든 멸균 물품 포장 외부에 부착)
- ③ (위 2개 내용 모두) 사용함
- ④ (위 2개 내용 모두) 사용 안 함

**22** 도침 및 기타 다회용 침 시술 도구 사용 후 반드시 멸균하여 사용합니까?

▶ 소독: 소독용품(알콜솜 등)을 이용해 물체 표면의 병원성 미생물을 죽이는 것 / 멸균: 고압증기멸균법, EO 멸균법,

화학멸균법 등의 멸균법을 이용하여 모든 종류의 미생물을 완전히 죽이는 것

- ① 전혀 멸균하여 사용하지 않음(0%) ▶ 도침 및 기타 침 시술 도구(다회용)를 사용하지만, 전혀 멸균하지 않는 경우
- ② 대체로 멸균하여 사용하지 않음(25%)
- ③ 보통(50%)
- ④ 대체로 멸균하여 사용함(75%)
- ⑤ 항상 멸균하여 사용함(100%)
- ⑥ 해당 사항 없음 ▶ 도침 및 기타 침 시술 도구(다회용)를 전혀 사용하지 않는 경우

23

뜸 및 부항 시술 시행 시 혈액이나 체액이 뜸 기구(받침대 등) 및 부항컵을 오염 시킨 경우 반드시 멸균하여 사용합니까?

- ① 전혀 멸균하여 사용하지 않음(0%)  
▶ 뜸 및 부항 시술은 하지만, 혈액이나 체액이 기구를 오염 시킨 경우 전혀 멸균하지 않고 사용하는 경우
- ② 대체로 멸균하여 사용하지 않음(25%)
- ③ 보통(50%)
- ④ 대체로 멸균하여 사용함(75%)
- ⑤ 항상 멸균하여 사용함(100%)
- ⑥ 해당 사항 없음 ▶ 뜸 및 부항 시술을 전혀 하지 않는 경우

**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, MI)

- 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(Chemical indicator, CI)

- 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(Biological indicator, BI)

- 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.

24 멸균 결과를 확인하기 위해 생물학적 표지자(BI)를 사용합니까? (복수응답)

▶ \* 생물학적 표지자(Biological indicator) : 멸균과정에 저항력이 있다고 알려진 표준화되고 생육력이 있는 미생물(일반적으로 박테리아 포자)로 구성되며, 멸균 조건이 멸균 성공에 이를 정도로 적절한지를 증명하기 위하여 이용하는 방법

- ① 생물학적 표지자(BI) (멸균기 종류별 상품화된 균주) → 응답 시, 26 으로 이동
- ② 판독기(인큐베이터) → 응답 시, 26 으로 이동
- ③ 외부에 배양검사 의뢰 → 응답 시, 26 으로 이동
- ④ 사용 안함

25 생물학적 표지자(BI) 및 판독기(인큐베이터)를 사용하고 있지 않다면, 그 이유는 무엇입니까? (복수응답)

→ 응답 시, 28 로 이동

- ① 구입 비용이 비싸서
- ② 유지 및 관리하기가 힘들어서
- ③ 사용 횟수가 적어서
- ④ 바쁜 업무로 인해, 수행할 인력 또는 시간이 없어서
- ⑤ 기타 (이유: \_\_\_\_\_)

26 생물학적 표지자(BI) 사용 시, 대조군 BI 판독을 함께 수행합니까?

- ① 예
- ② 아니오

27 생물학적 표지자(BI) 결과까지 확인한 후에, 멸균물품을 불출(사용)합니까?

- ① 예 (BI 확인 후, 물품 불출)
- ② 아니오 (BI 확인 못하고, 물품 불출)

28 멸균 실패 시, 물품 회수 절차가 있습니까?

- ① 예
- ② 아니오

29 멸균과정의 효과측정 결과(MI, CI, BI 등)를 기록하는 멸균 장부를 작성합니까?

▶ 기계적/물리적 확인(Mechanical/Physical, MI), 화학적 확인(Chemical indicator, CI), 생물학적 표지자(Biological indicator, BI)

- ① 예
- ② 아니오

30 멸균기는 제조사(또는 납품업체)에서 정기적인 점검(예: 연 1회 등)을 시행합니까?

- ① 예
- ② 아니오

**마. 멸균물품** ※ 멸균물품은 기관 자체 멸균한 멸균물품뿐 아니라 상품화된 멸균물품 모두를 포함함

31 멸균 전 오염된 기구와 멸균 후 멸균물품의 운반 용기는 구분하여 사용합니까?

- ① 오염과 멸균물품 용기로 별도 구분하여 사용
- ② 구분 없이 동일 용기를 매번 소독하여 사용
- ③ 운반 용기가 없음(예; 사용 후 세척 싱크에 놓거나, 멸균 후 직접 꺼내어 사용하는 경우 등)



**32** 멸균물품은 어디에 보관합니까? (복수응답)

- ① 문이 있는 장
- ② 문이 없는 선반
- ③ 뚜껑 있는 함
- ④ 뚜껑 없는 함
- ⑤ 처치용 카트나 테이블 위
- ⑥ 정해진 장소가 없음
- ⑦ 멸균물품을 보관하지 않음 → 응답 시, <6. 감염관리시설> 로 이동

**33** 멸균물품 사용 직전에 확인하는 내용은 무엇입니까? (복수응답)

- ① 멸균 유효기간 확인
- ② 포장재 손상(예: 찢어졌는지 등) 여부
- ③ 의료기구 일부가 포장재 외부 노출 여부 (기구의 모든 면이 포장재로 잘 덮여 있는지 여부)
- ④ 확인하는 내용 없음

**34** 유효기간이 경과한 물품이 사용되지 않도록 유효기간 및 제품명이 잘 보이도록 진열하여 먼저 보관한 것을 우선 사용합니까(선입선출)?

- ① 예
- ② 아니오

## 6. 감염관리시설

### 가. 입원실 감염관리

1 귀 한의원에는 입원실이 있습니까?

- ① 예
- ② 아니오 → **응답 시, <7. 한방의료기관 감염관리실태조사 인식도 조사>로 이동**

2 귀 한의원의 입원실 병상은 다른 병상으로부터 최소 1.5미터 이상 떨어져 있습니까?

- ① 예
- ② 아니오

3 귀 한의원의 입원실에는 손씻기 시설이 설치되어 있습니까?

- ① 예
- ② 아니오

4 귀 한의원의 접촉주의에 필요한 병실 운영이 제한적이라면, 환자 병상 간 이격 거리를 1.5m 이상 유지하거나 물리적 차단막(커튼 등)을 설치하였습니까?

- ① 예
  - ▶ 접촉주의 격리실을 운영하지 않거나 운영하더라도 부족 시, 다인실 내에서 병상 간 간격을 1.5m 이상 유지하거나, 물리적 차단막(커튼, 스크린 등)을 설치하는 경우
- ② 아니오
  - ▶ 접촉주의 격리실을 운영하지 않거나 운영하더라도 부족 시, 다인실 내에서 병상 간 간격을 1.5m 이상 유지할 수 없거나, 물리적 차단막(커튼, 스크린 등)을 설치하지 않는 경우

5 귀 한의원의 일반 다인실에서 접촉주의를 적용하는 경우, 의료진 등이 각 환자마다 개인보호구를 사용할 수 있도록 장갑과 긴팔 가운, 손소독제 및 의료폐기물통이 비치되어 있습니까?

- ① 예
- ② 아니오

6 귀 한의원에서는 접촉주의가 필요한 환자를 위해 환자별로 의료기구를 비치하여 관리하고 있습니까?

- ① 예
  - ▶ 접촉주의 대상 환자가 사용하는 의료기구(혈압기, 청진기 등)를 다른 환자와 공유하지 않고, 환자 개별로 사용하는 경우
- ② 아니오
  - ▶ 접촉주의 대상 환자가 사용하는 의료기구를 별도로 사용하지 않고 다른 환자와 공유하는 경우로 다른 환자가 사용하기 전에 표면을 소독하고 사용하는 경우도 개별 사용하지 않은 것으로 간주

7 귀 한원에서 공용으로 사용하는 물품은 1회용을 사용하거나, 환자마다 소독을 실시하고 있습니까?

- ▶ 고위험 기구(Critical items): (예시) 요로카테터, 이식물, 내시경 부속품 중 생검 겸자나 절단기, 무균적 체강 내로 삽입되는 초음파 탐침(Probe) 등
  - ▶ 준위험 기구(Semicritical items): (예시) 식도기능검사 카테터(esophageal manometry catheter), 대장항문기능검사 카테터(anorectal manometry catheter), 개검기(nasal/anal/vaginal specula), 심폐소생백 마스크(CPR face masks), 직장질 초음파 탐침 등
  - ▶ 비위험 기구(Non-critical items): (예시) 대소변기, 혈압측정기, 청진기, 심전도 기계 등 손상 없는 피부와 접촉하는 초음파 탐침(복부, 방광 초음파 등) 등
- ① 예
    - ▶ 환자마다 일회용품을 사용하거나, 재사용 시에는 환자마다 비위험기구, 준위험기구, 고위험기구별 적절한 소독 및 멸균을 시행하는 경우
  - ② 아니오

8 귀 한의원에서는 비말주의가 필요한 환자를 위한 안내문을 입구나 잘 보이는 장소에 비치하고 있습니까?

① 예

▶ 병원 출입구, 응급실 입구, 호흡기 관련 진료과 접수장소 앞에 기침에티켓 준수에 대한 포스터, 배너, 안내문 등을 비치하여 홍보하고 있는 경우

② 아니오

9 귀 한의원의 비말주의에 필요한 병실 운영이 제한적이라면, 환자 병상 간 이격 거리를 1.5m 이상 유지하거나 물리적 차단막(커튼 등)을 설치하였습니까?

① 예

▶ 비말주의 격리실을 운영하지 않거나 운영하더라도 부족 시, 다인실 내에서 병상 간 간격을 1.5m 이상 유지하거나, 물리적 차단막(커튼, 스크린 등)을 설치하는 경우

② 아니오

▶ 비말주의 격리실을 운영하지 않거나 운영하더라도 부족 시, 다인실 내에서 병상 간 간격을 1.5m 이상 유지할 수 없거나, 물리적 차단막(커튼, 스크린 등)을 설치하지 않는 경우

10 귀 한의원의 입원실 청소 및 소독 주기는 어떠합니까?

① 1일 1회 이상

② 1주 1회 이상

③ 1월 1회 이상

④ 정해진 주기 없고, 필요 시(오염이 확인되면) 시행

11 귀 한의원의 입원실에 환기가 가능한 구조는 무엇입니까? (복수응답)

① 공조시스템 ② 환풍기 ③ 자연환기(창문) ④ 없음

12 귀 한의원의 병동용 환기시설 운영 시 외기도입이 어떻게 이루어지고 있습니까?

① 항상 일정한 외기도입량을 유지하고 있다

② 동절기나 하절기에만 외기도입을 하지 않는다

▶ 동절기에 난방 사용 및 하절기에 에어컨 사용으로 외기도입을 하지 않은 경우

③ 상시 외기도입을 하지 않는다

13 귀 한의원은 입원실의 공조시설을 정기적으로 관리(필터 교체 등)하고 있습니까?

① 1년에 2회 이상

② 1년에 1회

③ 아니오

의료법 시행규칙 제34조(의료기관의 시설기준 및 규격)

법 제36조 제1호에 따른 의료기관의 종류별 시설기준은 별표 3과 같고, 그 시설규격은 별표 4와 같다.

[별표 3] 의료기관의 종류별 시설기준(제34조 관련) <개정 2023. 9. 22.>

\* 한방병원, 한의원 시설만 발췌·편집

시설	한방병원	한의원
1. 입원실	입원환자 30명 이상을 수용할 수 있는 입원실	의원과 같음
2. 중환자실	<해당없음>	<해당없음>
3. 수술실	1 (외과계 진료과목이 있는 경우에만 갖춘다)	<해당없음>
4. 응급실	<해당없음>	<해당없음>
5. 임상 검사실	1 (관련 의과 또는 치과 진료 과목이 있는 경우에만 갖춘다)	<해당없음>
6. 방사선 장치	1 (관련 의과 또는 치과 진료 과목이 있는 경우에만 갖춘다)	<해당없음>
7. 회복실	1 (수술실이 설치되어 있는 경우에만 갖춘다)	<해당없음>
8. 물리치료실	<해당없음>	<해당없음>
9. 한방요법실	1	<해당없음>
11. 조제실	1 (조제실을 두는 경우에만 갖춘다)	1 (조제실을 두는 경우에만 갖춘다)
11의2. 탕전실	1 (탕전을 하는 경우에만 갖춘다)	1 (탕전을 하는 경우에만 갖춘다)
12. 의무 기록실	1	
13. 소독시설	1	1
14. 급식시설	1 (외부 용역업체에 급식을 맡기는 경우에는 적용되지 아니한다)	<해당없음>
15. 세탁물 처리 시설	1 (세탁물 전량을 위탁처리하는 경우에는 갖추지 아니하여도 된다)	<해당없음>
16. 시체실	<해당없음>	<해당없음>
17. 의료폐기물 처리시설	1 (의료폐기물 전량을 위탁처리 하는 경우에는 해당하지 않는다)	1 (의료폐기물 전량을 위탁처리 하는 경우에는 해당하지 않는다)
18. 자가발전시설	1	<해당없음>
19. 구급자동차	<해당없음>	<해당없음>
20. 그 밖의 시설	가. 탕전실, 의무기록실, 급식시설, 세탁처리시설 및 적출물소각시설은 의료기관이 공동으로 사용할 수 있다. 나. 요양병원은 거동이 불편한 환자가 장기간 입원하는 데에 불편함이 없도록 식당, 휴게실, 욕실, 화장실, 복도 및 계단과 엘리베이터(계단과 엘리베이터는 2층 이상인 건물만 해당하고, 층간 경사로를 갖춘 경우에는 엘리베이터를 갖추지 아니할 수 있다)를 갖추어야 한다. 다. 탕전실은 의료기관에서 분리하여 따로 설치할 수 있다. 라. 종합병원, 병원, 한방병원, 요양병원은 해당 병원에서 사망하는 사람 등의 장사 관련 편의를 위하여 「장사 등에 관한 법률」 제29조에 따른 장례식장을 설치할 수 있다. 이 경우 장례식장의 운영은 법인, 단체 또는 개인 등에게 위탁할 수 있다.	

[별표 4] 의료기관의 시설 규격(제34조 관련) <개정 2023. 9. 22.>

\* 한방병원, 한의원 시설만 발체·편집

1. 입원실

- 가. 입원실은 3층 이상 또는 「건축법」 제2조제1항제5호에 따른 지하층 에는 설치할 수 없다. 다만, 「건축법 시행령」 제56조에 따른 내화구조 (耐火構造)인 경우에는 3층 이상에 설치할 수 있다.
- 나. 입원실의 면적(벽·기둥 및 화장실의 면적을 제외한다)은 환자 1명을 수용하는 곳인 경우에는 10제곱미터 이상이어야 하고(면적의 측정 방법은 「건축법 시행령」 제119조의 산정 방법에 따른다. 이하 같다) 환자 2명 이상을 수용하는 곳인 경우에는 환자 1명에 대하여 6.3제곱미터 이상으로 하여야 한다.
- 다. 삭제 <2017. 2. 3.>
- 라. 입원실에 설치하는 병상 수는 최대 4병상(요양병원의 경우에는 6병상) 으로 한다. 이 경우 각 병상 간 이격거리는 최소 1.5미터 이상으로 한다.
- 마. 입원실에는 손씻기 시설 및 환기시설을 설치하여야 한다.
- 바. 병상이 300개 이상인 종합병원에는 보건복지부장관이 정하는 기준에 따라 전실(前室) 및 음압시설(陰壓施設: 방 안의 기압을 낮춰 내부공기가 방 밖으로 나가지 못하게 만드는 설비) 등을 갖춘 1인 병실(이하 "음압격리병실"이라 한다)을 1개 이상 설치하되, 300병상을 기준으로 100병상 초과할 때 마다 1개의 음압격리병실을 추가로 설치하여야 한다. 다만, 제2호카목에 따라 중환자실에 음압격리 병실을 설치한 경우에는 입원실에 설치한 것으로 본다.
- 사. 병상이 300개 이상인 요양병원에는 보건복지부장관이 정하는 기준에 따라 화장실 및 세면시설을 갖춘 격리병실을 1개 이상 설치하여야 한다.
- 아. 산모가 있는 입원실에는 입원 중인 산모가 신생아에게 모유를 먹일 수 있도록 산모와 신생아가 함께 있을 수 있는 시설을 설치하도록 노력하여야 한다.
- 자. 감염병환자등의 입원실은 다른 사람이나 외부에 대하여 감염예방을 위한 차단 등 필요한 조치를 하여야 한다.

3. 수술실

- 가. 수술실은 수술실 상호 간에 칸막이벽으로 구획되어야 하고, 각 수술실에는 하나의 수술대만 두어야 하며, 환자의 감염을 방지하기 위하여 먼지와 세균 등이 제거된 청정한 공기를 공급할 수 있는 공기정화설비를 갖추고, 내부 벽면은 불침투질로 하여야 하며, 적당한 난방, 조명, 멸균수세(滅菌水洗), 수술용 피복, 붕대재료, 기계기구, 의료가스, 소독 및 배수 등 필요한 시설을 갖추어야 하고, 바닥은 접지가 되도록 하여야 하며, 콘센트의 높이는 1미터 이상을 유지하게 하고, 호흡장치의 안전관리시설을 갖추어야 한다.
- 나. 수술실에는 기도 내 삽관유지장치, 인공호흡기, 마취환자의 호흡감시장치, 심전도 모니터 장치를 갖추어야 한다.
- 다. 수술실 내 또는 수술실에 인접한 장소에 상용전원이 정전된 경우 나목에 따른 장치를 작동할 수 있는 축전지 또는 발전기 등의 예비전원설비를 갖추어야 한다. 다만, 나목에 따른 장치에 축전지가 내장되어 있는 경우에는 예비전원설비를 갖춘 것으로 본다.

4. 응급실

외부로부터 교통이 편리한 곳에 위치하고 산실(産室)이나 수술실로부터 격리되어야 하며, 구급용 시설을 갖추어야 한다.

5. 임상검사실

임상검사실은 자체적으로 검사에 필요한 시설·장비를 갖추어야 한다.

6. 방사선 장치

- 가. 방사선 촬영투시 및 치료를 하는 데에 지장이 없는 면적이어야 하며, 방사선 위해(危害) 방호시설(防護施設)을 갖추어야 한다.
- 나. 방사선 사진필름을 현상·건조하는 데에 지장이 없는 면적과 이에 필요한 시설을 갖춘 건조실을 갖추어야 한다.
- 다. 방사선 사진필름을 판독하는 데에 지장이 없는 면적과 이에 필요한 설비가 있는 판독실을 갖추어야 한다.

7. 회복실

수술 후 환자의 회복과 사후 처리를 하는 데에 지장이 없는 면적이어야 하며, 이에 필요한 시설을 갖추어야 한다.

## 9. 한방요법실

경락자극요법시설 등 한방요법시설과 특수생약을 증기, 탕요법에 의하여 치료하는 시설을 갖추어야 한다.

## 11. 조제실

약품의 소분(小分)·혼합조제 및 생약의 보관, 혼합약제에 필요한 조제대 등 필요한 시설을 갖추어야 한다.

## 11의2. 탕전실

가. 탕전실에는 조제실, 한약재 보관시설, 작업실, 그 밖에 탕전에 필요한 시설을 갖추어야 한다. 다만, 의료기관 내에 조제실 및 한약재 보관시설을 구비하고 있는 경우에는 이를 충족한 것으로 본다.

나. 조제실에는 개봉된 한약재를 보관할 수 있는 한약장 또는 기계·장치와 한약을 조제할 수 있는 시설을 두어야 한다.

다. 한약재 보관시설에는 쥐·해충·먼지 등을 막을 수 있는 시설과 한약재의 변질을 예방할 수 있는 시설을 갖추어야 한다.

라. 작업실에는 수돗물이나 「먹는물관리법」 제5조에 따른 먹는 물의 수질기준에 적합한 지하수 등을 공급할 수 있는 시설, 한약의 탕전 등에 필요한 안전하고 위생적인 장비 및 기구, 환기 및 배수에 필요한 시설, 탈의실 및 세척시설 등을 갖추어야 한다.

마. 작업실의 시설 및 기구는 항상 청결을 유지하여야 하며 종사자는 위생복을 착용하여야 한다.

바. 의료기관에서 분리하여 따로 설치한 탕전실에는 한의사 또는 한약사를 배치하여야 한다.

사. 의료기관에서 분리하여 따로 설치한 탕전실에서 한약을 조제하는 경우 조제를 의뢰한 한의사의 처방전, 조제 작업일지, 한약재의 입출고 내역, 조제한 한약의 배송일지 등 관련 서류를 작성·보관하여야 한다.

## 12. 의무기록실

의무기록(외래·입원·응급 환자 등의 기록)을 보존기간에 따라 비치하여 기록·관리 및 보관할 수 있는 서가 등 필요한 시설을 설치하여야 한다.

## 13. 소독시설

증기·가스장치 및 소독약품 등의 자재와 소독용 기계기구를 갖추어 두고, 위생재료·봉대 등을 집중 공급하는 데에 적합한 시설을 갖추어야 한다.

## 14. 급식시설

가. 조리실은 식품의 운반과 배식이 편리한 곳에 위치하고, 조리, 보관, 식기 세척, 소독 등 식품을 위생적으로 처리할 수 있는 설비와 공간을 갖추어야 한다.

나. 식품저장실은 환기와 통풍이 잘 되는 곳에 두되, 식품과 식품재료를 위생적으로 보관할 수 있는 시설을 갖추어야 한다.

다. 급식 관련 종사자가 이용하기 편리한 준비실·탈의실 및 옷장을 갖추어야 한다.

## 15. 세탁물 처리시설

「의료기관세탁물관리규칙」에서 정하는 적합한 시설과 규모를 갖추어야 한다.

## 17. 의료폐기물 처리시설

「폐기물관리법 시행규칙」 제14조에 따른 시설과 규모를 갖추어야 한다.

## 18. 자가발전시설

공공전기시설을 사용하지 아니하더라도 해당 의료기관의 필요한 곳에 전기를 공급할 수 있는 자가발전시설을 갖추어야 한다.

## 20. 그 밖의 시설

가. 장례식장의 바닥면적은 해당 의료기관의 연면적의 5분의 1을 초과하지 못한다.

나. 요양병원의 식당 등 모든 시설에는 휠체어가 이동할 수 있는 공간이 확보되어야 하며, 복도에는 병상이 이동할 수 있는 공간이 확보되어야 한다.

다. 별표 3 제20호나목에 따라 엘리베이터를 설치하여야 하는 경우에는 「승강기시설 안전관리법 시행규칙」 별표 1에 따른 침대용 엘리베이터를 설치하여야 하며, 층간 경사로를 설치하는 경우에는 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진에 관한 법률 시행규칙」 별표 1에 따른 경사로 규격에 맞아야 한다.

## 7. 한방의료기관 감염관리 실태조사 인식도 조사

**1** 귀하께서는 한방의료기관의 감염관리가 잘 이뤄지고 있다고 생각하십니까?

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

**2** 한방의료기관 감염관리 정책 중 가장 지원이 필요한 항목은 무엇이라 생각하십니까? 아래 보기 중 가장 필요하다고 생각되는 항목을 순서대로 3순위까지 답변 바랍니다.

1순위 (        ) 2순위 (        ) 3순위 (        )

- ① 감염관리 체계 구축 등 제도 강화      ② 감염관리 인력 확충 지원  
 ③ 감염관리 수가 지원                      ④ 감염관리 지침 지원  
 ⑤ 감염관리 교육 지원                        ⑥ 감염관리 시설 지원  
 ⑦ 기타 (                                      )

**3** 공인된 한방의료기관 감염관리 지침서의 내용에 대하여 알고 계십니까?

▶ 한의의료기관 감염예방 및 관리지침서(2019, 한의협) 등을 포함

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

**4** 귀 한의원 종사자들을 대상으로 한 감염관리 교육이 필요하다고 생각하십니까?

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

**5** 한의원 종사자들을 대상으로 감염관리 교육이 필요하다면 어떤 교육이 가장 필요하다고 생각하십니까? 아래 보기 중 가장 필요하다고 생각되는 교육을 순서대로 3순위까지 답변 바랍니다.

1순위 (        ) 2순위 (        ) 3순위 (        )

- ① 손위생 방법                                  ② 안전한 한의 시술  
 ③ 감염성 질환에 대한 대응 방법          ④ 직원들에 대한 감염관리 방법  
 ⑤ 의료기구 세척·소독·멸균                ⑥ 환경소독  
 ⑦ 기타 (                                      )

**6** 손위생이 의료관련감염을 예방하는데 어느 정도 효과가 있다고 생각하십니까?

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

**7** 의료관련감염관리가 환자의 건강에 어느 정도 영향을 준다고 생각하십니까?

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

**8** 의료관련감염을 줄이는데 한의의료 감염관리 수가 적용이 어느 정도 영향을 준다고 생각하십니까?

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