



2024-2025절기 인플루엔자(독감) 예방접종 안내

제 2024-146호

♣ 교무실 251-5811

♣ 행정실 251-5809

♣ FAX 251-5813

<http://www.cjsb.es.kr>

학부모님 안녕하세요?

인플루엔자 고위험군인 어린이의 겨울철 건강 보호를 위한 '2024~2025절기 어린이 인플루엔자 국가 예방접종 지원사업'을 아래와 같이 안내해 드립니다. 인플루엔자 확산 방지 및 예방을 위해 아래 안내된 **예방접종 참여 및 예방 수칙 준수**를 부탁드립니다.

■ 어린이 인플루엔자 국가예방접종 지원 안내 ■

지원 대상	<ul style="list-style-type: none"> 생후 6개월 ~ 만 13세 어린이(2011.1.1.~2024.8.31. 출생아) ※ 학교 밖 어린이도 접종 대상
지원 내용	<ul style="list-style-type: none"> 인플루엔자 4가 백신
접종기간	(1회 접종대상) 2024. 10. 2.(수) ~ 2025. 4. 30.(수) (2회 접종대상) 2024. 9. 20.(금) ~ 2025. 4. 30.(수) ※ 2회 접종 대상 : 생후 6개월~9세 미만 중 처음 접종자 또는 과거 접종력 1회인 경우
접종기관	<ul style="list-style-type: none"> 전국 및 관내 지정 위탁의료기관 (첨부파일2 확인) ※ 지정 의료기관은 예방접종도우미 홈페이지 및 모바일 앱에서 확인 가능하며, 방문 전 백신 잔고 및 접종 가능 여부를 전화로 확인하고 의료기관에 방문하시기 바랍니다. (※ 전주사·덕진보건소에서는 어린이 중 세포배양 백신 접종자(계란 알레르기 보유자)만 접종을 실시하오니 이 외 대상자들은 지정 위탁의료기관 이용 *세포배양 백신에 관련한 문의사항은 전주시 천년콜센터 (222-1000), 전주시보건소(281-6251), 덕진보건소(250-3913)로 연락하시기 바랍니다.)
예방수칙	<ul style="list-style-type: none"> 인플루엔자 예방접종 받기 발열 및 호흡기 증상 있을 시 가까운 의료기관 방문하여 진료받기 흐르는 물에 비누로 자주 손 씻기, 마스크 착용 및 기침 예절 지키기 씻지 않은 손으로 눈·코·입 만지지 않기
기타 안내사항	<ul style="list-style-type: none"> 반드시 부모 동반하되, 부득이하게 부모 동반이 불가능한 경우 의료기관 방문 전 보호자가 '예방접종 시행 동의서' 및 '예방접종 예진표'를 작성하여 지참 시 예방접종 가능 ※ 서식 내려받기: 예방접종도우미 누리집→예방접종 관리→관련자료 다운로드→'소아청소년 대상 인플루엔자 예방접종 시행 동의서 및 예방접종 예진표' 검색 접종은 교육활동에 지장이 없는 범위(하교 후, 주말 등)에서 시행하고, 접종으로 인한 결석(지각, 조퇴 등)은 출석으로 인정하지 않음 의료기관에서 안내된 예방접종 전후 주의사항, 이상 반응 등을 숙지하고 접종 후 주의 깊게 관찰 필요
인플루엔자(독감) 진단 시	<ul style="list-style-type: none"> 인플루엔자(독감) 진단을 받은 경우 등교 중지(출석인정 결석 가능) 의사진단서(소견서) 제출 - 진단명, 격리기간 명시 ※ 인플루엔자로 인한 등교중지 기간은 "해열제 없이 정상체온 회복 후 24시간이 경과할 때까지"입니다. * 단, 해열제를 투약한 경우, 마지막 해열제 투약 시점부터 48시간이 경과해야 함. (상태에 따라 격리기간이 달라질 수 있어 의사소견서에 명시를 해야 출석인정 결석 일수로 포함)

2024. 9. 30.

전 주 송 북 초 등 학 교 장