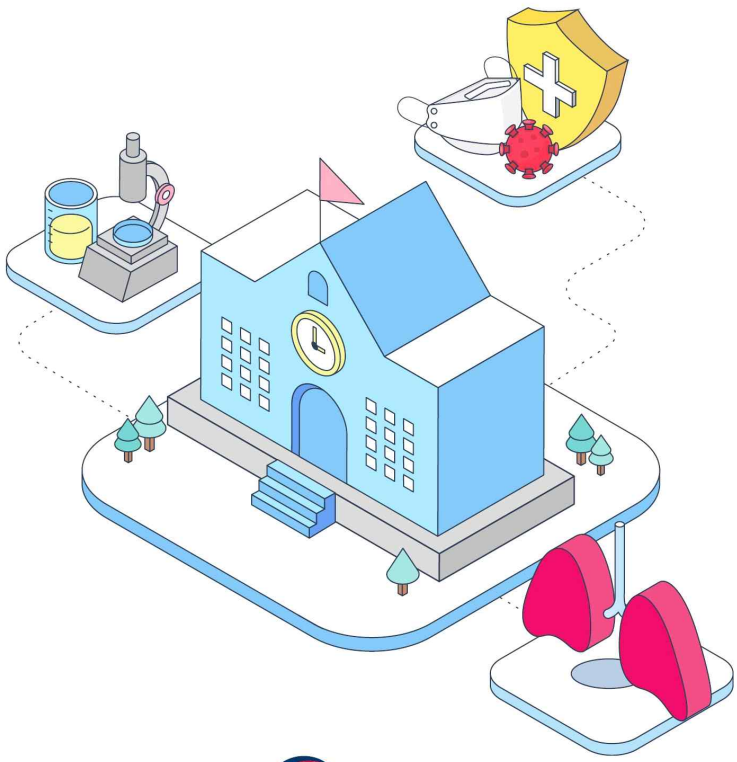
발 간 등 록 번 호
11-1790387-001149-14

시설별 인플루엔자 관리 지침

어린이집·유치원·학교용

2024. 11.



질병관리청 교육부

contents

1 인플루엔자 개요 ····· 3

2 시설에서의 인플루엔자 예방 및 관리 ····· 12

3 질의응답(Q&A) ····· 17

참 고

1. 인플루엔자 안내문(학부모용) ····· 22

2. 인플루엔자 예방수칙 포스터 ····· 24

3. 인플루엔자 알아보기 카드뉴스 ····· 25

4. 손씻기 포스터 ····· 26

5. 기침예절 포스터 ····· 27

6. 인플루엔자 예방접종 안내 포스터 ····· 28

7. 어린이 인플루엔자 예방접종사업 리플릿 ····· 31

시작 전에

◎ 인플루엔자는 모든 연령대에 감염되어 발병하며, 특히 어린이는 인플루엔자 발병률이 높은 집단이고 합병증의 위험이 더 높습니다.

◎ 인플루엔자 바이러스는 감염력이 강하므로, 집단발생 예방을 위한 대비와 환자 발생 시의 대응 및 관리가 중요합니다.

◎ 본 지침은 어린이집, 유치원, 학교의 인플루엔자 바이러스 유입 및 유행 예방을 위하여 마련되었으며, 이를 활용하여 인플루엔자 예방 및 대응 수칙을 습득하여 어린이와 청소년을 보호하고 피해를 최소화하고자 합니다.

◎ 본 지침은 외국의 권고안 및 지침 등을 인용·참고하였으나 각 기관의 환경이 다양하므로 이를 일관되게 적용하기에는 한계가 있습니다. 따라서 해당 기관에서 참고자료로 활용하고 각 어린이집, 유치원, 학교 등 기관의 특성에 맞게 효율적으로 대처할 수 있는 내용을 추가·보완하여 사용하시기 바랍니다.

☞ 다운로드 위치: 질병관리청 누리집(www.kdca.go.kr) > 알림·자료 > 지침

1 인플루엔자 개요

가 유행 시기

○ 우리나라를 포함한 북반구에서는 주로 11월부터 4월 사이에 유행

○ 코로나19 대유행 기간('20~'22년) 인플루엔자가 유행이 없었으나, '23년은 비유행기간인 여름철에도 유행이 지속되는 연중 유행 양상을 보임

나 병원체 특성

1) 인플루엔자바이러스는 A형, B형, C형, D형의 4가지로 분류

○ A형과 B형이 사람에게 호흡기 감염을 유발

2) 항원변이를 통하여 계속적인 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 평상 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 접촉하거나 간접적으로 사람이 접촉하였을 경우 감염 가능

4) 합병증

○ 65세 이상 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 융해증), 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 확인할 수 있으나 추가적인 바이러스 항원 특성 규명은 안됨

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

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

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 제제를 사용할 수 있으며, 부작용도 있으므로 투여 후 모니터가 필요함

2) 항바이러스제 치료: 오셀타미비르(Oseltamivir), 자나미비르(Zanamivir), 페라미비르(Peramivir), 발록사비르(Baloxavir)

– 인플루엔자 A형 및 B형 바이러스 감염증 치료에 주로 사용, 증상 발현 48시간 이내에 투약 시 효과가 있음

* 임상 의사의 소견에 따라 적절한 항바이러스제를 처방받아 치료 필요. 단, 항바이러스제 복용 후 신경정신계 이상반응(예) 경련, 섬망 등)을 보이는 일부 사례가 있어 보호자의 주의 관찰 필요

[항바이러스제(오셀타미비르/자나미비르) 건강보험 요양급여 기준 대상자]

○ 인플루엔자 감염이 확인된 환자(신속항원검사 또는 중합효소연쇄반응법으로 인플루엔자 양성이 확인된 경우)

○ 고위험군(유행주의보 발령시)

– 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

바 예방

1) 유행 전 예방접종 시행

「예방접종의 실시기준 및 방법」(질병관리청 고시 제2023-17호)

우선접종 권고 대상

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

1) 인플루엔자 바이러스 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, 당뇨환자, 면역저하자(면역억제제 복용자), 60개월~18세의 아스피린 복용자
- 50~64세 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
- 의료기관 종사자
- 6개월 미만 영아를 돌보는 자
- 만성질환자, 임신부, 65세 이상 노인 등과 함께 거주하는 자

3) 집단생활로 인한 인플루엔자 유행 방지를 위해 접종이 권장되는 대상자
- 생후 60개월~18세 소아 청소년

○ 표준접종시기
- 매년 1회 접종을 원칙
- 단, 과거 접종력이 없거나, 첫 해에 1회만 접종받은 6개월 이상 9세미만의 소아에게는 1개월 간격으로 2회 접종, 이후 매년 1회 접종

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

○ 코로나19 대응과 관련한 종사자도 인플루엔자 백신 우선접종 권장

○ 어린이 지원사업: 생후 6개월~13세 어린이(2011.1.1.~2024.8.31. 출생자)

< 2024-2025절기 인플루엔자 국가예방접종 지원사업 >

접종 대상		접종 기간
어린이	• 2회 접종 대상자*	2024년 9월 20일(금) ~ 2025년 4월 30일(수)
	• 1회 접종 대상자	2024년 10월 2일(수) ~ 2025년 4월 30일(수)
임신부		2024년 10월 2일(수) ~ 2025년 4월 30일(수)
어르신	• 75세 이상 (1949. 12. 31. 이전 출생자)	2024년 10월 11일(금) ~ 2025년 4월 30일(수)
	• 70~74세 (1950. 1. 1.~ 1954. 12. 31. 출생자)	2024년 10월 15일(화) ~ 2025년 4월 30일(수)
	• 65~69세 (1955. 1. 1.~ 1959. 12. 31. 출생자)	2024년 10월 18일(금) ~ 2025년 4월 30일(수)

* 인플루엔자 예방접종을 처음 받는 경우(또는 접종력을 모르는 경우) 최소 4주 간격으로 2회 접종(2024년 6월 30일까지 인플루엔자 백신을 총 1회만 접종한 경우에는 2024-2025절기에 최소 4주 간격으로 2회 접종)

* 접종기관 등 자세한 사항은 예방접종도우미 누리집(https://nip.kdca.go.kr)에서 확인 가능

[예방접종 금기 및 주의사항]

☞『예방접종 후 이상반응 관리지침』(2022.7월 개정) 에 따름

인플루엔자 불활성화 백신

	금기사항	주의사항
인플루엔자(불활성화)	• 생후 6개월 미만 영아 • 과거 인플루엔자 백신 접종 후 중증(생명에 위협적인) 알레르기 반응이 있었던 경우 • 인플루엔자 백신 성분에 중증 알레르기 반응이 있었던 경우	• 인플루엔자 백신 접종 후 6주 이내에 길랭-바레 증후군의 과거력이 있는 사람 * 길랭-바레 증후군: 진행성·상행성 이완성 마비가 좌우대칭으로 급속 발생하고, 마비 발생 당시 발열은 없고 감각 이상을 동반하며 뇌척수액 검사상 단백세포 해리가 중요한 진단 소견임 • 중등증 또는 중증 급성 질환자는 증상이 호전될 때까지 접종 연기 • 계란 알레르기(불활성화 백신만 해당) - 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 백신접종은 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 보였다면 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

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 시기

에만 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 헝겊에 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 평소와 같은 방법으로 식기 세척기 또는 주방세제와 물로 설거지

○ 침구류, 수건 및 기타 린넨 제품은 각 옷감의 세탁 방법에 따라 가정용 세탁 비누로 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

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 시설에서의 인플루엔자 예방 및 관리

등교(등원) 중지 기간 적용 안내

❖ 인플루엔자에 걸린 경우, 「학교보건법」 제8조 및 동법 시행령 제22조에 따라 감염병 환자 및 의사환자 등에 대하여 등교(등원) 등을 중지시킬 수 있으며, 「영유아 보육법」 제32조 및 동법 시행규칙 33조의2에 따라 감염병 감염자 또는 감염병 의심자는 어린이집으로부터 격리(등원 및 출근 제한)될 수 있습니다.

❖ 「2024-2025절기 인플루엔자 관리지침(질병관리청)」에 인플루엔자로 인한 등교, 등원, 출근 중지 기간은 해열제 없이 정상체온 회복 후 24시간이 경과할 때까지입니다.

* 단, 해열제를 투약한 경우에는 마지막 해열제 투약 시점부터 48시간 경과 관찰 필요

- 중증의 증상을 보이거나 면역저하자 등의 경우는 의사의 판단에 따라 등교, 등원, 출근 제한 기간이 달라질 수 있습니다.

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) 소속기관 유증상자 발생 시 신속 조치 및 관리

다) 시설 환경(소독 등) 관리

라) 손위생(손씻기, 손소독 등) 교육 및 마스크 착용 교육 등

2) 인플루엔자 유행 시 조치사항

가) 지침의 권고사항에 따라 환자 및 환경관리 실시

나) 가정통신문 안내문 발송 등 사전예방 활동

다 적용 기관

1) 「영유아보육법」 제2조 제3호에 따른 어린이집
2) 「유아교육법」 제2조 제2호에 따른 유치원
3) 「초·중등 교육법」 제2조에 따른 각 학교

라 인플루엔자 발생 관련 정보 수집

1) 지역(시도 및 시군구) 등의 유행 상황
   ○ 질병관리청 누리집 및 감염병포털 등 참조
   ☞ 발생 정보: 질병관리청 감염병포털(https://npt.kdca.go.kr) > 감염병통계 > 표본감시감염병 > 인플루엔자
   ☞ 발간물 등: 질병관리청 감염병포털(https://npt.kdca.go.kr) > 감염병소식 > 주간소식지 > 감염병 표본감시 주간소식지
   * 필요시 관할 보건소, 교육청 및 교육부 감염병 담당부서로 문의

마 기관 내 건강 모니터링

○ 지역사회에의 확산을 방지하기 위해 영·유아, 학생 및 교직원은 다음 사항을 준수
1) 인플루엔자 유행 시기에는 등원 및 등교 전에 인플루엔자 의심증상 발생 등 건강상태 관찰을 철저히 실시
2) 인플루엔자 의심 증상(발열 및 기침, 인후통 등) 발생 시 담당관리자(담임교사, 보육교직원 등)에게 연락한 후 등원·등교 또는 출근하지 않고 진료 후 집에서 휴식

바 대상별 역할

1 학부모

1) 유행 전까지 자녀의 예방접종 실시

2) 자녀의 개인위생 관련 지도

3) 유행 시기에 자녀의 외출 시 사람이 많이 모이는 장소의 방문을 삼가며, 특히 발열 및 기침 또는 인후통 등을 보이는 사람을 피하도록 당부

4) 자녀의 건강상태(기저질환력 포함) 및 증상 여부를 정기적으로 확인

5) 자녀가 인플루엔자 의심 증상(발열 및 기침, 인후통 등) 발생 시 진료 후 집에서 충분한 휴식 및 수분·영양 섭취시키기

6) 인플루엔자로 진단받은 경우 해열제 없이 정상체온 회복 후 24시간이 경과할 때까지 어린이집, 유치원, 학교 및 학원 등에 등원·등교를 시키지 않도록 함

* 단, 해열제를 투약한 경우, 마지막 해열제 투약 시점부터 48시간 경과 관찰 필요

- 중증의 증상을 보이거나 면역저하자 등의 경우는 의사의 판단에 따라 등교, 등원, 출근 제한 기간이 달라질 수 있음

7) 자녀가 인플루엔자 예방접종을 받은 경우, 발적, 통증 및 알레르기반응 등의 증상을 보이는지를 면밀히 관찰 필요

* 특히 아나필락시스 등 과민반응은 24시간 이내 관찰 필요함

8) 자녀가 확진되어 집에서 쉬는 동안 가족 내 65세 이상 고령자나 영유아, 만성질환자 등 고위험군과의 접촉을 피하도록 권고

9) 환경 위생 관리

- 문손잡이, 창문, 스위치, 책상과 의자, 장난감 등 전파를 매개하기 쉬운 환경 소독
- 실내에서는 자주 환기 하기

2 교직원

1) 유행 시기 전까지 영·유아, 학생 및 학부모에게 예방접종 안내

2) 영·유아, 학생의 개인위생 관련 지도

3) 유행 시기에 영·유아, 학생의 외출 시 사람이 많이 모이는 장소의 방문을 삼가며, 특히 발열 및 기침 또는 인후통 등을 보이는 사람을 피하도록 당부

4) 발열 및 기침 또는 인후통 등을 보이는 영·유아, 학생이 있는 경우, 담임교사 및 학부모에게 신속히 통보하여 진료를 받게 하고 집에서 휴식하도록 조치함

5) 필요시 학생(유아) 및 학부모 대상 안내문 발송

* 학교(유치원) 내 발생 현황, 인플루엔자 예방수칙, 인플루엔자 진단 시 등교(등원) 제한 등 포함

6) 어린이집, 유치원 및 학교의 위생 및 환경 관리

- 문손잡이, 창문, 스위치, 책상과 의자, 장난감 등 전파를 매개하기 쉬운 환경 소독
- 화장실 및 환기시설(가습기·제습기 포함)·난방시설 등 점검
- 실내에서는 출입문과 창문을 동시에 열어 환기 하기

7) 필요시 유관기관(관할 보건소, 시도 등)과 연락 등 협력

- 항바이러스제 부작용 발생 신고처 (한국의약품안전관리원, ☎ 1644-6223)
- 예방접종 후 이상반응 신고처 (관할 보건소 유선연락 또는 예방접종도우미 누리집 (https://nip.kdca.go.kr) → 예방접종 정보 → 안전한 예방접종 → 이상반응 신고제도 안내 → 이상반응 신고하기)

8) 개인위생 준수

9) 교직원이 인플루엔자로 진단받은 경우, 감염력이 소실(해열 후 24시간 경과) 될 때까지 업무를 일시적으로 제한하도록 권고

어린이 및 학생의 준수사항

1) 유행 시기 전까지 예방접종 받기

2) 개인 위생 준수

- 올바른 손씻기 및 손소독의 생활화
  - 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손씻기
  - 소독제(알코올 60% 이상) 20초 이상 비벼서 말리기
  - 외출 후, 식사 전·후, 코를 풀거나 기침 또는 재채기 후, 배변 후 등
- 기침예절 실천
  - 기침할 때는 휴지나 옷소매 위쪽으로 입과 코를 가리고 하기
  - 사용한 휴지나 마스크는 바로 쓰레기통에 버리기(마스크를 버릴 때 끈 잡고 버리기)
  - 기침 후 반드시 올바른 손씻기 실천
  - 호흡기 증상이 있을 시 마스크 착용

3) 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기

4) 유행 시기에는 사람이 많이 모이는 장소 가지 않기

5) 인플루엔자 의심 증상(발열 및 기침 또는 인후통 등)을 보이는 사람과 접촉을 피하기

6) 인플루엔자 의심 증상(발열 및 기침, 인후통 등) 발생 시 진료를 받은 후 집에서 충분한 휴식 및 수분·영양 섭취

7) 인플루엔자 진단을 받은 경우 “해열제 복용없이 정상체온 회복 후 24시간이 경과할 때까지” 어린이집, 유치원, 학교 및 학원 등에 등원·등교를 하지 않도록 함

3 질문과 응답(Q&A)

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 38℃ 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 건강보험이 적용되는 인플루엔자는 치료제가 있나요?

인플루엔자 환자 및 유행주의보 발령시에 건강보험이 적용되는 항바이러스제 종류로는 오셀타미비르, 자나미비르가 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.

※ 주요 합병증의 증상 등 상세한 정보는 질병관리청 국가건강정보포털을 참고 (국가건강정보포털(https://health.kdca.go.kr) > 건강정보)

Q10 인플루엔자 유행은 언제 시작하고 끝나나요?

우리나라는 통상적으로 11월~4월 사이 인플루엔자가 유행하지만, 코로나19 대유행 기간 동안('20~'22년) 인플루엔자 유행이 없었습니다. 또한, '23년에는 이례적으로 여름철에도 유행이 지속되어 다음 절기까지 이어졌습니다. 따라서, 인플루엔자 유행 시기는 매년 다르며 시작과 끝을 예측하기는 어렵습니다.
인플루엔자 유행 상황은 매주 질병관리청 감염병 누리집으로 게시하고 있으니 참고하시기 바랍니다.

* 감염병 누리집 바로가기 : https://npt.kdca.go.kr/

Q11 인플루엔자 항바이러스 치료제는 요양급여 인정이 되나요?

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

< 항바이러스제 건강보험 요양급여 기준 대상자 >

☞ 근거: 항바이러스제 요양급여적용 세부사항(보건복지부 고시, 제2017-193호)

- 인플루엔자 감염이 확인된 환자(신속항원검사 또는 중합효소연쇄반응법으로 인플루엔자 양성이 확인된 경우)
- 고위험군(유행주의보 발령시)

· 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 올해 인플루엔자 국가예방접종 지원대상은 어떻게 되나요?

생후 6개월 이상 부터 13세 어린이(2011.1.1. ~2024.8.31. 출생자) 및 임신부, 65세 이상 어르신(1959.12.31. 이전 출생자)이 국가지원 대상입니다.(주민등록상 출생연도 기준)

Q13 국가예방접종 지원대상이 아닌 경우, 어떻게 접종할 수 있나요?

국가예방접종 지원대상이 아닌 경우 가까운 인플루엔자 예방접종 시행 의료기관에서 유료로 접종 가능하므로, 접종 가능 여부 확인 후 방문하시기 바랍니다. 일부 지자체는 개별적으로 인플루엔자 예방접종 비용 추가 지원사업을 운영하고 있으므로 해당 사업 시행 여부 및 본인이 대상자에 해당하는지는 관할 보건소로 문의가 필요합니다.

Q14 예방접종 하면 인플루엔자 감염을 100% 예방할 수 있나요?

접종 후 약 2주가 지나면 방어 항체가 형성되는데 건강한 성인은 접종으로 70~90% 예방효과가 있다고 알려져 있습니다. 다만 효과는 백신과 유행 바이러스의 일치 정도, 개인 면역 등에 따라 차이가 있습니다. 백신은 감염 예방 이외에도 중증과 사망 위험을 낮추기 때문에 매우 중요합니다.

Q15 연령에 따라 인플루엔자 접종 시작일이 다른 이유가 무엇인가요?

어린이 접종은 2회 접종대상자가 유행 전 접종을 완료할 수 있도록 먼저 시작되고, 1회 접종대상자는 유행시기 등을 고려 10월에 사업이 시작됩니다. 어르신 접종의 경우 접종 초기 쏠림현상과 이에 따라 발생할 수 있는 안전사고를 예방하기 위하여 연령에 따라 접종 시작일을 구분합니다.

Q16 국가지원 접종은 어디에서 할 수 있고, 접종 가능한 지정의료기관은 어떻게 확인 할 수 있나요?

주소지와 관계없이 가까운 보건소 또는 지정의료기관에서 접종 가능하며 지정 의료기관 확인을 위하여 관할보건소에 문의하거나, 예방접종 도우미 누리집(https://nip.kdca.go.kr)에서 확인 가능합니다.

Q17 국가에서 지원하는 백신과 의료기관에서 유료접종할 때 맞는 백신의 종류가 다른가요?

다르지 않습니다. 인플루엔자 백신 중 일부는 국가에서 조달구매를 통해 구매하여 배포하고(무료접종), 일부는 지정의료기관에서 제조사를 통해 직접 구매(유료접종)하고 있습니다. 구매 방법 차이만 있습니다.

Q18 백신 종류가 다양한데 어떤 백신을 맞는게 효과가 좋은가요?

모든 백신의 효과는 동일합니다. 접종 후 약 2주가 지나면 방어 항체가 형성되며, 백신과 유행 바이러스의 일치 정도, 개인 면역 등에 따라 효과에 차이가 있습니다.

Q19 코로나19와 인플루엔자 예방접종을 동시에 접종 가능한가요?

코로나19 예방접종은 인플루엔자 백신과 동시 접종이 가능합니다. 다만, 동시에 접종을 하는 경우 각각 다른 부위에 접종을 해야합니다. 두 가지의 백신을 모두 맞은 경우 두 질병을 각각 예방할 수 있습니다.

Q20 항바이러스제를 복용한후 부작용이 나타나면 어떻게 해야 하나요?

항바이러스제는 전문의약품으로 의사의 처방전에 따라 복용하여야 하며, 복용한 후에 부작용이 의심되면 의사 또는 약사와 상담한 후 치료 중단 등의 조치를 하여야 합니다.
또한, 의약품 부작용이 의심된다면 해당 증상을 한국의약품안전관리원(http://www.drugsafe.or.kr) 으로 알려 주시거나 가까운 지역의약품안전센터로 방문(또는 전화)하시어 상담하시면 됩니다.

※ 한국의약품안전관리원 의약품 부작용 무료상담: ☎ 1644-6223 (팩스 02-2172-6702)

참고 1 인플루엔자 안내문 예시 (학부모용)

□ 인플루엔자(독감) 바로알기

인플루엔자는 흔히 독감이라고도 불리며 인플루엔자바이러스에 의한 감염성 호흡기 질환입니다. 자녀들을 동절기 인플루엔자(독감) 감염으로 보호하기 위해 예방접종을 받는 것을 적극 권장합니다.

□ 부모님이 알아야 할 사항

1. 인플루엔자는 얼마나 위험한가요?

인플루엔자의 임상 증상은 경증에서 중증까지 나타날 수 있으며, 심한 경우 입원이 필요하거나 사망에까지 이를 수 있습니다. 특히, 어린이나 고위험군은 폐렴 기관지염, 부비동염 등 합병증이 발생하거나 입원할 위험이 높고 또한 천식, 당뇨병 그리고 뇌· 신경계 장애가 있는 어린이들은 인플루엔자에 더욱 취약합니다.

2. 인플루엔자는 어떻게 감염되나요?

인플루엔자는 기침, 재채기 등 비말을 통해 사람 간 전파가 됩니다. 또한 인플루엔자 바이러스가 묻어 있는 물건을 만진 다음 손을 씻지 않고 눈, 코, 입을 만질 경우에도 인플루엔자 바이러스에 감염될 수 있습니다.

3. 인플루엔자 증상은 무엇인가요?

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

증상으로는 발열, 두통, 근육통, 콧물, 인후통, 기침 등이 나타나며 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.

□ 자녀 보호하기

1. 자녀가 인플루엔자에 걸리지 않게 하려면 어떻게 해야하나요?

가장 좋은 예방 방법은 가족 모두 매년 인플루엔자 예방접종을 하는것입니다.

2. 예방접종 외에도 자녀가 인플루엔자에 걸리지 않게 할 수 있는 방법들이 있나요?

인플루엔자를 예방할 수 있는 가장 좋은 방법은 예방접종이지만,
그와 더불어 학부모님과 자녀들은 다음과 같은 예방수칙도 준수해야 합니다.

① 발열 및 호흡기 증상자를 피하고, 가족 중 발열·호흡기 증상이 있는 경우 다른 가족이 감염되지 않도록 가능한 접촉 피하기

② 기침예절 준수 (기침이나 재채기 시 옷 소매나 휴지로 입과 코를 가리기)

③ 손을 자주 씻기 (흐르는 물에 30초 이상 자주 씻기)

④ 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입을 만지지 않기

3. 자녀가 아프면 어떻게 해야합니까?

자녀에게 발열과 기침 등 호흡기 증상이 나타나면 의사의 진료 후 자녀가 충분한 휴식 및 수분 섭취를 하도록 해주세요. 특히, 5세 미만의 자녀나 만성질환이 있는 자녀는 인플루엔자 합병증 위험이 높아 발열 및 호흡기 증상이 나타나면 즉시 의사의 진료가 필요합니다.

다음과 같은 증상이 나타나면 건강한 자녀라도 지체없이 진료를 받아야 합니다.

- 빠른 호흡 또는 호흡곤란
- 푸르스름한 입술 또는 창백한 얼굴
- 갈비뼈 통증 또는 가슴 통증
- 심한 근육통 (아이가 걷기를 거부함)
- 만성질환의 악화
- 38℃ 이상의 고열 (12주 미만 자녀의 발열)
- 발작, 탈수(8시간 동안 소변 없음, 구강 건조, 울 때 눈물 없음)
- 호전되었다가 다시 재발 되는 발열 또는 기침

※ 위 증상 외에도 부모님의 판단으로 심각하다 생각되시면 의료진의 진료를 받아야 합니다.

4. 얼마나 오래 다른 사람에게 인플루엔자를 전파시킬 수 있습니까?

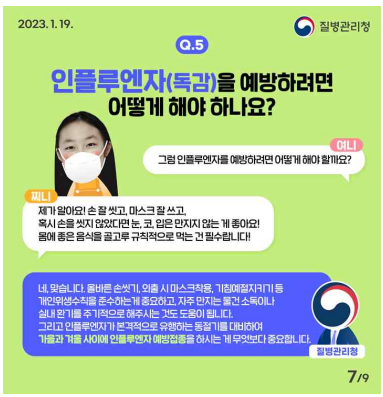
인플루엔자 환자의 나이나 상태에 따라 바이러스 전파 기간에 차이가 날 수 있습니다. 성인의 경우 대개 증상이 생기기 하루 전부터 증상이 생긴 후 약 5~7일까지 감염력이 있으나 소아의 경우에는 증상 발생 후 10일 이상 감염력이 있는 경우도 있습니다.

5. 자녀가 인플루엔자로 진단받은 경우 등교(등원)해도 되나요?

인플루엔자로 진단받은 경우, 자녀는 등교(등원)하지 않고 집에서 충분히 휴식을 취하는 것이 좋습니다. 집에서 휴식을 취하는 동안 가정 내의 65세 이상 고령자 등 고위험군과의 접촉은 피해야 하며, 병원 방문 등의 꼭 필요한 경우 외는 외출을 삼가야 합니다.
해열제 복용 없이도 해열된 후 24시간 이상 경과를 관찰한 후 등교(등원)하는 것이 필요합니다.

참고 2 인플루엔자 예방수칙 포스터

참고 3 인플루엔자 알아보기【카드 뉴스】



참고 4 손씻기 포스터

2022.8.18.
질병관리청
손을 비비삼
손을 비누로 비벼요 30초 이상
호흡기질환 20% 감소
설사질환 30% 감소
올바른 손씻기 6단계
1 손바닥
2 손등
3 손가락 사이
4 두 손 모아
5 엄지 손가락
6 손톱 밑

참고 5 기침 예절 포스터

2022.12.9
질병관리청
호흡기질환, 어떻게 예방할 건강!?
기침할 땐 옷소매로
기침 후엔 비누로 손씻기
• 기침예절 실천 네 가지 수칙 •
기침할 때는 휴지와 옷소매로
입과 코 가리기!
기침한 후에는 반드시
올바른 손씻기 실천!
호흡기 증상이 있을 시
마스크 착용하기!
사용한 휴지나 마스크는 바로
쓰레기통에 버리기!
올바른 기침예절 생활화로 안전한 일상 회복에 함께해 주세요!

참고 6 인플루엔자 예방접종 안내 포스터

질병관리청

임신부

인플루엔자 예방접종하고 질병을 이길 병으로!

지원대상 임신 여부를 확인한 임신부 (산모수첩 등 소지)

접종기관 지정의료기관 및 보건소 * 예방접종도우미 누리집에서 확인 가능(보건소 방문 전 확인 필수)

지원기간 2024.10.2.(수) ~ 2025.4.30.(수)

예방접종도우미 바로가기

의료기관 방문 시 지켜주세요

1. 건강상태가 좋은 날 예방접종 하기
2. 보호자와 접종대상자 모두 마스크 착용
3. 손소독 등 개인위생 수칙 준수
4. 접종 후 현장에서 20~30분 머무르며 이상반응 관찰 후 귀가

예방접종 도우미 1339 KMA 대한의사협회

질병관리청

65세 이상 어르신

인플루엔자·코로나19 동시접종하고 질병을 이길 병으로!

지원대상 65세 이상 어르신 (1959.12.31. 이전 출생자)

접종기관 지정의료기관 및 보건소 * 예방접종도우미 누리집에서 확인 가능(보건소 방문 전 확인 필수)

지원기간

• 75세 이상 (1949.12.31. 이전 출생자)	|	2024.10.11.(금) ~ 2025.4.30.(수)
• 70~74세 (1950.1.1.~1954.12.31. 출생자)	|	2024.10.15.(화) ~ 2025.4.30.(수)
• 65~69세 (1955.1.1.~1959.12.31. 출생자)	|	2024.10.18.(금) ~ 2025.4.30.(수)

의료기관 방문 시 지켜주세요

1. 건강상태가 좋은 날 예방접종 하기
2. 보호자와 접종대상자 모두 마스크 착용
3. 손소독 등 개인위생 수칙 준수
4. 접종 후 현장에서 20~30분 머무르며 이상반응 관찰 후 귀가

예방접종도우미 바로가기

1339 KMA 대한의사협회

참고 7 어린이 인플루엔자 예방접종사업 리플릿

시설별 인플루엔자 관리 지침

어린이집·유치원·학교용

질병관리청 교육부

비매품/무료
95510
9 791168 604605
ISBN 979-11-6860-460-5 (PDF)