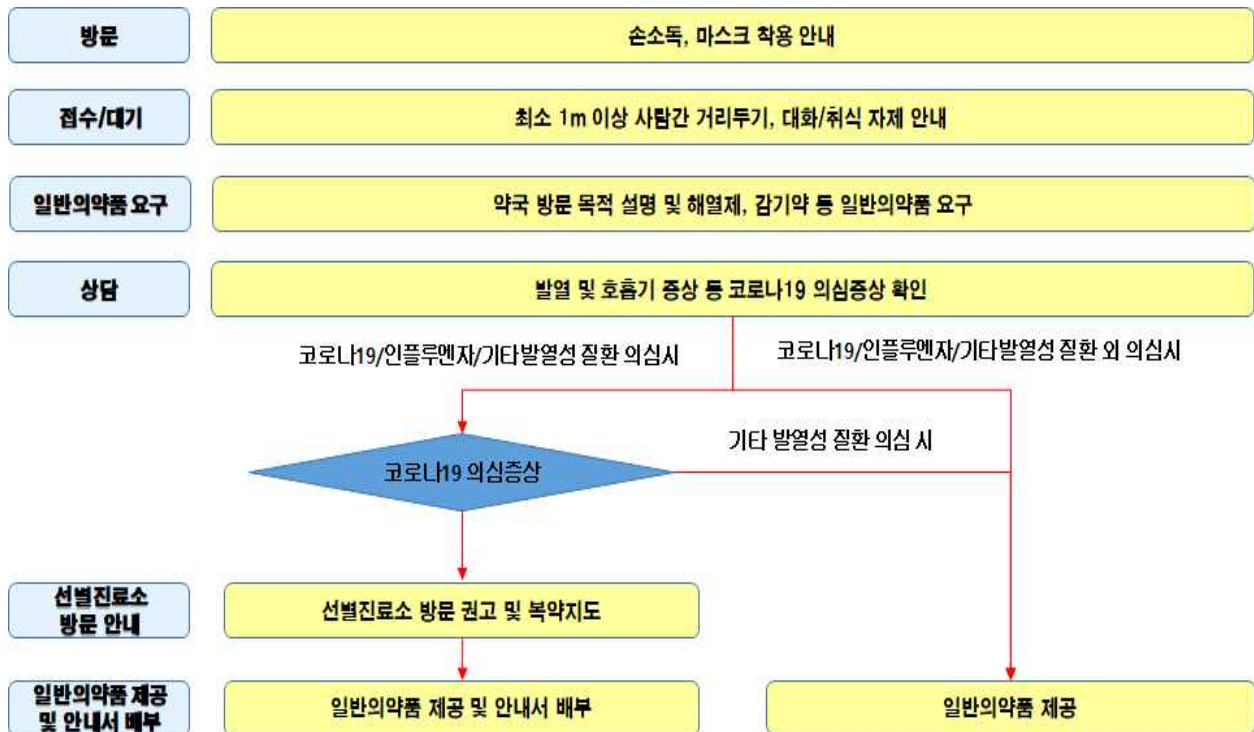


코로나19 감염자 조기발견을 위한 약국 대응 매뉴얼

(방역대책본부 지침팀, '20.12.15.(화))

◆ 코로나19가 의심되는 사람이 약국을 방문했을 때 다음의 절차에 따라 주세요.



① [방문] 약국 방문자에 대한 손 소독, 마스크 착용 안내

손소독	마스크착용
	

② [접수 및 대기]

- 접수 창구에는 투명 가림막을 설치하거나, 접수자는 마스크 및 페이스 쉴드를 착용하며, 최대한 환자는 마스크를 벗지 않은 상태 유지
- 대기 시 최소 1m 이상 사람간 거리두기, 대화 및 취식 자제 안내

보호구 등 착용	최소1m 거리두기	대화자제	취식자제
			

③ [일반의약품 요구] 약국 방문자가 방문 목적을 설명하거나 일반의약품 요구 시 환자의 의견 청취

④ [상담] 발열 및 호흡기 증상 호소 및 감기약 등 요구하는 약국 방문자에 대해 코로나19 의심 증상 확인

※ 코로나19 임상증상

[주요 임상]

발열(37.5℃ 이상), 기침, 호흡곤란, 오한, 근육통, 두통, 인후통, 후각·미각소실 또는 폐렴

[그 외 증상]

피로, 식욕감소, 가래, 소화기증상(오심, 구토, 설사 등), 혼돈, 어지러움, 콧물이나 코막힘, 객혈, 흉통, 결막염, 피부 증상 등

* 출처 : 「코로나바이러스감염증-19 대응 지침(지자체용) (제9-4판)」

⑤ [선별진료소 방문 안내 및 일반의약품 제공]

❶ 코로나19, 인플루엔자 및 기타 발열성 질환 의심 시

- 코로나19 진단검사를 위한 적극 선별진료소 방문 권고
- 증상별 일반의약품 제공 및 선별진료소 방문 권고 안내문 배부 <붙임1> 참조

▶ 귀하께 선별진료소 방문을 권고합니다.

20 년 월 일

질병관리청 · 대한약사회

⑥ [환경관리] 출입문 손잡이 등 사람들이 자주 접촉하는 표면 소독 및 수시로 환기

< 소독 >

- ▶ 방문자 동선을 따라 출입문 손잡이, 대기의자, 접수창구 등 자주 접촉하는 물체의 표면을 소독제를 충분히 묻힌 천으로 닦는 소독 시행
- ▶ 적절한 개인보호구를 착용하고 사람들이 자주 접촉하는 물체의 표면을 하루 1회 이상 소독
- ▶ 희석된 차아염소산나트륨, 70% 알코올 등 소독제가 충분히 묻은 천으로 닦기
- ▶ 소독 후에는 외부 공기가 실내로 순환되도록 충분히 환기

< 다중이용시설에서의 환기 >

- ▶ 시설 사용 전과 후에 출입문과 창문을 모두 열어둔 상태에서 최대 풍량으로 30분 이상 가동시켜 냉난방기 내부 및 실내의 오염물질 제거하기
- ▶ 냉난방기 사용 시, 2시간마다 1회(10분) 이상 창문을 열어 자연환기하고 기계환기 설비를 갖춘 시설은 기계환기 상시 가동하기
- ▶ 기계환기 시, 외부공기 도입량을 가능한 높게 설정하여 최대한 외부공기로 환기하기
- ▶ 환기가 어려운 밀폐된 곳에서는 배기팬 등을 이용하여 내부공기를 외부로 배출시켜 환기하기
- ▶ 냉난방기 바람이 사람에게 직접 향하지 않도록 천정 또는 벽으로 향하게 하고, 바람의 세기는 약하게 하기
- ▶ 냉난방기 가동으로 실내공기가 재순환되지 않도록 연속적으로 사용하지 않기
- ▶ 화장실은 문을 닫고 화장실에 설치된 배기팬을 상시 가동하여 환기하기
- ▶ 다중이용시설에서 잠재적인 코로나19 바이러스의 감염 가능성을 낮추기 위해 환기와 함께
 - 모든 이용자는 밀폐된 공간에서 머무는 시간을 최소화하고, 마스크 착용, 호흡기 에티켓, 손위생, 다른 사람과 2m(최소 1m)이상 거리두기

□ 약국 선별진료소 권고 안내문(프린트용)

※ 코로나19 감염 의심자에 대한 선별진료소 권고 안내문으로, 목적 외 사용을 금지하며, 불특정 다수에 대한 무단 배포 및 사용을 금지합니다.

코로나19 안내문

(약국방문자용)

♣ 코로나19 의심증상이 있는 경우, 진단검사를 받는 것이 중요합니다! ~

- ▶ 발열 및 기침, 인후통 등 호흡기증상이 있는 경우, 증상이 경미할지라도 가까운 선별진료소로 가서 검사 받으세요.
- ▶ 코로나19 진단검사를 받으신 후에는 진단검사 결과가 나올 때까지 집에 머물러 주세요.
- ▶ 바이러스가 확산되는 것을 방지하고, 나와 나의 가족, 나의 이웃을 코로나19로부터 예방하려면 코로나19 진단검사를 받는 것이 중요합니다.

◆ 개인방역 5대 수칙을 준수해 주세요! ~

- (제 1 수칙) “마스크 착용하기, 거리두기”
- (제 2 수칙) “아프면 검사 받고 집에 머물며 타인과 접촉 최소화”
- (제 3 수칙) “30초 손씻기, 기침은 옷소매”
- (제 4 수칙) “최소 1일 3번 이상 환기, 주기적 소독”
- (제 5 수칙) “거리는 멀어져도 마음은 가까이”

- ▶ 코로나 19 임상증상이 있는 경우, 선별진료소 방문을 권고합니다.

※ 코로나19 임상증상

[주요 임상]

- ☐ 발열(37.5 ℃ 이상) ☐ 기침 ☐ 호흡곤란 ☐ 오한 ☐ 근육통 ☐ 두통 ☐ 인후통
- ☐ 후각·미각소실 ☐ 폐렴

[그 외 증상]

- ☐ 피로 ☐ 식욕감소 ☐ 가래 ☐ 소화기증상(오심, 구토, 설사 등) ☐ 혼돈
- ☐ 어지러움 ☐ 콧물이나 코막힘 ☐ 객혈 ☐ 흉통 ☐ 결막염 ☐ 피부 증상 등

20 년 월 일

질 병 관 리 청 · 대 한 약 사 회

붙임 2

코로나19-인플루엔자 주요 특성 비교

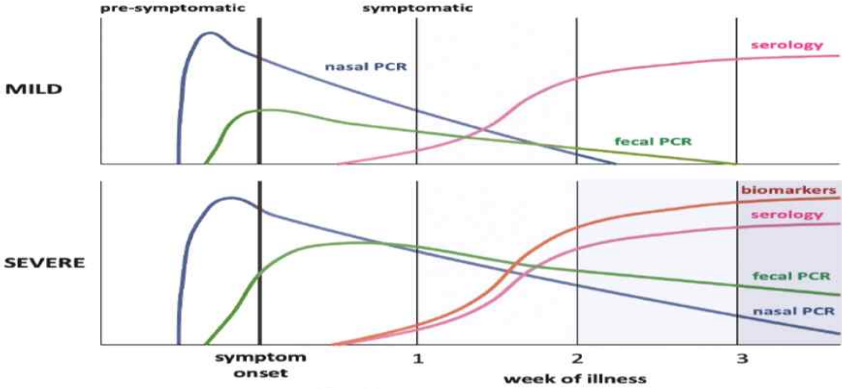
구분	COVID-19	Seasonal Influenza
개요	• SARS-CoV-2 감염에 의한 급성 호흡기 질환	• 인플루엔자 바이러스 감염에 의한 급성 호흡기 질환
병원체	• SARS-CoV-2	• 인플루엔자 바이러스
전파경로	• 접촉, 비말, 매개물	• 접촉, 비말, 매개물
호발대상	• 전 연령대 발생	• 전 연령대 발생
평균 잠복기	• 5~6일 (1~14일)	• 2일 (1~4일)
Serial interval	• 평균 5~6일	• 평균 3일
감염재생산지수	• 2~2.5 (추정)	• 1.28 (1.19~1.37)
전염력 전파력	• 전염력 관련 아직 명확하게 확립된 바가 없으나, 유전형과의 연관성이 지속 제기 중 • 어린이 활동 연관성보다는 밀집, 밀폐, 밀접 접촉 여부가 관건	• 전염력은 증상 시작 1일전부터 4~5일 간 가장 높아짐 • 인플루엔자 확산에 어린이의 활동이 큰 영향을 끼치는 것으로 알려짐
전염기	• 발병 2일 전부터 전염 가능 • 발병 10일 이상 경과 시에도 전염 사례 있음 • 무증상 또는 증상이 소실된 경우라도 확진 후 최소 10일간 전염 가능	• 발병 1일 전부터 전염 가능 • 성인은 발병 3~4일 후 전염력이 가장 높고 최대 7일 후까지 지속 가능 • 유아 및 면역저하자 등 더 긴 전염기를 보임
임상증상	• 무증상 또는 경미한 증상부터 중증 및 사망에 이르기까지 다양함 • 고열, 피로감, 마른기침이 발생하며, 경우에 따라 두통, 근육통, 코막힘, 콧물, 인후통, 설사가 나타남 • 인플루엔자보다 중증 환자 규모가 더 큰 것으로 보임 * 경증 또는 무증상 80% 중증 15% 위중 5%	• 무증상 또는 경미한 증상부터 중증 및 사망에 이르기까지 다양함 • 고열, 마른기침, 인후통 등 호흡기 증상과 두통, 근육통, 피로감, 쇠약감, 식욕부진 등 전신증상을 보임
고위험군	• 고령인, 기저질환자 • 학령기 아동이 코로나19에 감염되면 MIS-C 위험도가 더 높음	• 어린이, 임신부, 고령인, 만성기저질환자, 면역저하자 • 영유아의 경우 계절인플루엔자 감염 시 중증 이환 위험도가 더 높음
합병증	• 계절인플루엔자 감염 시 발생하는 합병증 외 폐, 심장, 다리, 뇌혈관 혈전 생성, MIS-C 발생 가능	• 대부분 며칠 내 회복(최대 2주 이내) 일부 사례는 합병증 발생
치명율	• 3.2% ²⁾ (WHO, 9.13.기준) * 한국 1.63%	• 0.1% 이하
진단	• 호흡기검체를 이용한 PCR, 바이러스 분리 등 • 신속항원검사 국내사용 미확립	• 호흡기검체를 이용한 PCR, 바이러스 분리 등 • 신속항원검사 광범위 사용중
허가(승인)된 치료제	• 렘데시비르 등 치료제가 있으나, 사용범위 및 효과가 아직 제한적	• Oseltamivir 등 치료제가 있고, 24~48시간내 증상개선효과 존재
백신	• 허가(승인) 백신 없음 (R&D 중)	• 허가(승인) 백신 있음
예방	• 손위생, 기침예절	• 손위생, 기침예절

※ 아래 문헌을 바탕으로 작성, 코로나19는 특성이 규명과정에 있어 향후 변동될 가능성을 감안할 필요

- [CDC] Similarities and Differences between Flu and COVID-19
- [WHO] COVID-19 Situation Report-46, Q&A on coronaviruses, WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 (2020.3.11), Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019
- [질병관리본부] 2019-2020절기 인플루엔자 관리 지침
- Estimates of the reproduction number for seasonal, pandemic, and zoonotic influenza: a systematic review of the literature (Biggerstaff et al. BMC Infectious Diseases 2014, 14:480)

구분	특성
잠복기	○ 1 ~ 14일 (평균 5 ~ 7일)
치명률	○ 세계 치명률은 2.63% (WHO, 10. 30. 21시 기준) ○ 우리나라는 1.75% (11. 1. 0시 기준) * (참고문헌) covid19.who.int, WHO, ncov.mohw.go.kr 보건복지부
주요증상 및 징후	○ 임상 증상은 무증상, 경증, 중등증, 중증까지 다양 - 일부 환자는 매우 경한 증상을 보이거나 증상이 나타나지 않음 - 환자의 약 80%는 경증, 14%는 중증, 5%는 치명적임 - 환자의 중증도는 고령과 기저질환 유무와 관련이 있음 ○ 주요 증상은 발열(37.5℃ 이상), 기침, 호흡곤란, 오한, 근육통, 두통, 인후통, 후각·미각소실 등 - 그 외에 피로, 식욕감소, 가래, 소화기증상(오심, 구토, 설사 등), 혼돈, 어지러움, 콧물이나 코막힘, 객혈, 흉통, 결막염, 피부 증상 등이 다양하게 나타남
임상분류	1) 경증 ○ 바이러스 폐렴 또는 저산소증 없는 코로나19 임상증상을 보이는 확진환자 ○ 코로나19 임상증상은 발열이나 피로, 마른 기침, 식욕부진, 권태감, 근육통, 인후통, 호흡곤란, 코막힘, 두통 같은 비특이적인 증상들이 있으며, 드물게 설사, 오심 및 구토가 동반됨 ○ 다만, 고령이나 면역저하자인 경우 심각한 폐렴에도 불구하고 자각 증상이 없거나, 비전형 증상이 나타나서 경증으로 오인될 수 있어 주의가 필요함 ○ 임신부는 임신 생리적 적응 또는 임신 이상 반응(예: 호흡곤란, 발열, 소화기증상, 피로) 등이 코로나19 증상과 겹쳐져 나타날 수 있음 2) 폐렴 가) 성인과 청소년 ○ 폐렴 소견(발열, 기침, 호흡곤란, 빠른 호흡)은 있으나 중증폐렴 증후는 없으며 실내 공기로 산소포화도 90% 이상 나) 어린이 ○ 중등증 폐렴 소견(기침 또는 호흡곤란과 빠른 호흡* 또는 함몰 호흡)이 있으며 중증 폐렴 증후는 없음 * 빠른 호흡(분당 호흡수): 2개월 미만: 60회 이상, 2~11개월: 50회 이상, 1~5세: 40회 이상 ○ 흉부 영상(방사선, CT 촬영, 초음파)은 진단에 보조로 사용되며 폐 합병증을 확인하거나 배제할 수 있음 3) 중증폐렴 가) 성인과 청소년 ○ 폐렴 소견(발열, 기침, 호흡곤란, 빠른 호흡)이 있으며 다음 중 하나 이상이 동반 - 30회/분 이상의 호흡 - 심한 호흡곤란 - 산소 투여 없이 산소 포화도 90% 이하 나) 어린이 ○ 폐렴 소견(기침, 호흡곤란)이 있으며 다음 중 하나 이상이 동반 - 중추성 청색증 또는 산소포화도 90% 이하 - 중증의 호흡곤란(빈호흡*, 그렁거림, 매우 심한 함몰 호흡)

	* 빠른 호흡(분당 호흡수): 2개월 미만: 60회 이상, 2~11개월: 50회 이상, 1~5세: 40회 이상 - 일반적인 위험징후(모유나 분유를 삼키지 못함, 무기력이나 의식 없음 또는 경련) ○ 임상을 기반으로 진단하며, 영상 검사로 호흡기 합병증을 확인하거나 배제 * (참고문헌) World Health Organization. Clinical management of COVID-19. '20.05.27
중증으로 진행하는 위험요인	○ 65세 이상의 고령 (특히, 요양시설) ○ 기저질환자 (만성 폐쇄성 폐질환 등 만성 호흡기 질환, 심혈관계 질환, 당뇨병, 고혈압, 만성 신질환, 면역억제자, 만성 간질환 등) - 영국의 전향적 관찰 코호트 연구에서 대부분의 기저질환은 만성 심장질환(31%), 합병증이 없는 당뇨(21%), 만성폐질환(18%), 만성 신질환(16%) 등임 - 미국에서도 동반 질병은 심혈관질환(32%), 당뇨(30%), 만성 폐질환(18%)등임 - 기저질환이 있는 환자는 입원률이 6배 더 높고, 사망률이 12배 더 높은 것으로 나타남 ○ 암 (특히 혈액암, 폐암, 전이암 등) - 암환자는 면역억제 치료와 잦은 병원 방문으로 감염의 위험이 더 높음 - 암환자는 암이 없는 환자와 비교하여 중증으로 갈 확률이 76% 더 높음 ○ 비만 - 비만은 중증, 침습적 기계 환기로 이어지는 호흡부전, 사망률을 높이는 위험요인 - 프랑스 연구에서는 비만 환자의 경우 일반 인구에 비해 중증으로 진행할 확률이 1.35배 높다고 보고 ○ 장기 이식 - 장기이식 수혜자는 만성 면역억제로 인하여 일반 인구에 비해 임상진행이 더 빠르고 더 오래 지속되며, 중증이나 합병증의 위험이 높음 ○ 흡연 - 흡연자는 비흡연자에 비해 중증으로 진행될 확률이 1.91배 더 높으며, 이는 흡연자의 기도에 코로나19 바이러스의 인체 감염과 관련있는 수용체인 ACE2(안지오텐신 전환 효소2)가 더 많이 발현되어있는 것과 관련 있을 것으로 추정
전파경로	○ 코로나19의 주된 전파경로는 감염자의 호흡기 침방울(비말)에 의한 전파 - 코로나19는 사람 간에 전파되며, 대부분의 감염은 감염자가 기침, 재채기, 말하기, 노래 등을 할 때 발생한 호흡기 침방울(비말)을 다른 사람이 밀접접촉(주로 2m 이내)하여 발생 - 현재까지 연구결과에 의하면, 비말 이외, 표면접촉*, 공기 등을 통해서도 전파가 가능하나, 공기전파는 의료기관의 에어로졸 생성 기술**, 밀폐된 공간에서 장시간 호흡기 비말을 만드는 환경***등 특정 환경에서 제한적으로 전파되는 것으로 알려짐 * 감염된 사람과의 직접 접촉(악수 등) 또는 매개체(오염된 물품이나 표면)를 만진 후, 손을 씻기 전 눈, 코, 입 등을 만짐으로 바이러스 전파 ** 에어로졸 생성 기술: 기관지 내시경 검사, 객담 유도, 기관삽관, 심폐소생술, 개방된 객담 흡입, 흡입기 등 *** 환기가 불충분한 노래방, 커피숍, 주점, 실내 운동시설 등에서 감염자와 같이 있거나 감염자가 떠난 즉시 그 밀폐공간을 방문한 경우
감염 재생산 지수(Ro)	○ 현재까지 코로나19의 감염재생산지수는 2.2에서 3.3으로 추정 ○ 단, 사회적 거리두기 시행 시에는 재생산지수*는 실제로 더 낮을 것으로 추정 * 감염재생산지수 : 첫 감염자가 평균적으로 감염시킬 수 있는 2차 감염자 수
무증상 감염	○ 증상이 나타나기 전 잠복기에 전파가능하며 <u>코로나19 확진자 중 병원 입원 시 26.7%에서 증상이 나타나지 않은 것으로 보고되었으며</u>, 일본의 연구에서는 31%, 이탈리아의 연구에서는 50~75%로 보고되었고, 또 다른 연구들은 4~80%까지 다양하게 보고됨 * (참고문헌) 주간 건강과 질병 제13권 제28호, 코로나바이러스감염증-19 임상정보 1차 분석 보고서 * (참고문헌) BMJ Best Practice, Coronavirus disease 2019(COVID-19) 26 Jun 2020

바이러스 검출	○ 증상 발생 1~3일전부터 호흡기 검체에서 바이러스가 검출 * (참고문헌) WHO. Coronavirus disease 2019(COVID-19) Situation Report-73. ○ 증상이 나타나는 시기에 바이러스 양이 많아 감염 초기에 쉽게 전파됨을 시사 - 감염 첫 주 내에 상부 호흡기의 바이러스 양이 최고점에 도달 한 후 시간이 지남에 따라 점진적으로 감소  <중증 또는 경증 코로나19 환자의 바이러스, 항체 및 바이오마커 검출 과정> * (참고문헌) Clin Infect Dis. ciaa742, http://doi.org/10.1093/cid/ciaa742.20.06.08.
합병증	○ 정맥 혈전 색전증 ○ 심혈관계 합병증: 심근염, 심부전, 부정맥, 급성 관상동맥 증후군, 급사 등 ○ 급성 신장 손상 ○ 급성 간 손상 ○ 패혈성 쇼크 ○ 파종성 혈관내 응고 ○ 급성호흡곤란 ○ 사이토카인 방출 증후군 - 다발성 장기부전 ○ 신경계 합병증 : 급성 뇌혈관 질환, 의식장애, 운동 실조증, 경련, 신경통, 골격근 손상, 피질 척수 징후, 수막염, 뇌염, 뇌수막염, 횡단척수염, 정맥동혈전증 등 ○ 소아 다기관 염증 증후군*, 임신 관련 합병증(태아곤란, 조산, 신생아의 호흡곤란, 간기능 이상, 혈소판 감소증 등), 아스페르길루스증, 췌장손상, 자가면역용혈성빈혈, 면역성 혈소판 감소증, 아급성 갑상선염 등 * (발생현황) 한국 3명('20.4.29.~10월), 미국 1,097명(20명 사망)('20.5월~10.15.), 프랑스 79명(1명 사망)('20.3.1~5.17.), 영국 78명(2명 사망)('20.4.1.~5.10.)
집단감염	○ 의료관련 감염 ○ 가족 모임 ○ 장기요양시설, 노숙인 보호소, 교도소 ○ 장기 항해: 유람선, 함선 등 ○ 집단 행사 ○ 노래방, 체육관 ○ 결혼식, 합창단 연습, 피트니스 교실 ○ 종교 모임 등

□ 호흡기감염 의심환자 행동수칙

〈 코로나19-인플루엔자 동시유행 시 호흡기감염 의심환자 행동수칙 〉

① 일반 수칙

- 실내 시설, 밀집된 실외에서는 반드시 마스크 착용하기
- 흐르는 물에 비누로 손을 30초 이상 꼼꼼하게 자주 씻기
- 병원 방문 등 꼭 필요한 경우 외의 외출을 자제하되 부득이한 외출 시 반드시 마스크 착용, 타인과 접촉 최소화 및 사람 많은 다중이용시설에 가지 않기

② 가정 내 주의사항

- 독립된 공간에서 생활하고, 가족 또는 동거인과 거리두기 (2m)를 지키며, 특히 고위험군(영유아·고령자·만성질환자 등)과 접촉 피하기
- 개인물품(개인용 수건·식기류·휴대전화 등)은 따로 사용하기
- 자주 접촉하는 표면을 매일 청소·소독하기

③ 의료기관 방문시 주의사항

- 의료기관에 방문하려면 먼저 전화로 증상을 알리고 사전 예약하기
- 선별진료소, 호흡기전담클리닉 또는 의료기관을 방문할 때 가급적 자기 차량을 이용하고, 반드시 마스크 착용하기

④ 인플루엔자 항바이러스제 복용자 주의사항

- 항바이러스제를 복용하면서 발열 등의 임상증상을 확인하기
- 항바이러스제 복용 후 열이 떨어지면, 24시간 동안 추가로 경과 관찰하고 더이상 증상이 없으면 등원, 등교, 출근하기
- 약제 복용 24시간 이후에도 발열, 호흡기 증상이 지속되면 검사의뢰서를 지참하고 선별진료소에서 검사 받기