

근로자의 감염성 질환

CONTENTS

1. 근로자의 감염성 질환

- 감염성 질환
- 신종 호흡기 감염병
- 발열성 질환

1. 감염성 질환

1) 감염병 개요

가. 감염 (infection)

- 병원체가 숙주 내로 침입하여 알맞은 조직이나 장기에 자리잡고 생활하며 증식하는 상태

나. 감염성 질환 (감염병infectious disease)

- 병원체의 감염에 의해 발생한 질환
- 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률(약칭: 감염병예방법)

① 분류

- 제1급 감염병, 제2급 감염병, 제3급 감염병, 제4급 감염병

② 종류

- 기생충감염병
- 세계보건기구 감시대상 감염병
- 생물테러감염병
- 성매매감염병
- 인수(人獸) 공통감염병
- 의료관련감염병

다. 전염성 질환(전염병, Communicable disease)

- 감염성질환이 전염성을 가지고 새로운 숙주에게 질환을 전염시키는 것
- 여러 사람에게 전파되는 감염병

라. 감염병의 분류

① 1급

- 17종
- 생물 테러 감염병이거나치명률이높거나 발생 우려가 큰 감염병
- 즉시 신고, 음압격리필요한 감염병

② 2급

- 20종
- 24시간 이내 신고,격리 필요 감염병

③ 3급

- 26종

- 24시간 이내 신고, 격리 필요 없음
- 발생률의 지속적 감시가 필요한 감염병

④ 4급

- 23종
- 유행 여부를 조사하기 위해 표본 감시활동이 필요한 감염병
- 발생률의 지속적 감시가 필요한 감염병

2) 감염병의 종류

가. 기생충감염병

- 기생충에 감염되어 발생하는 감염병중 보건복지부장관이 고시하는 감염병

나. 세계보건기구감시대상감염병

- 세계보건기구가 국제공중보건의 비상사태에 대비하기 위하여 감시대상으로 정한 질환

다. 생물 테러 감염병

- 고의 또는 테러 등을 목적으로 이용된 병원체에 의하여 발생한 감염병

라. 성 매개 감염병

- 성 접촉을 통하여 전파되는 감염병

마. 인수 공통 감염병

- 동물과 사람 간에 서로 전파되는 병원체에 의하여 발생하는 감염병

바. 의료 관련 감염병

- 환자나 임산부 등이 의료행위를 적용받는 과정에서 발생한 감염병
- 감시활동 필요

3) 감염병 경로

가. 감염 유발 병원체

- 세균
- 스피로헤타
- 리케차

- 바이러스
- 진균
- 기생충 등

나. 감염 경로

- 음식의 섭취
- 호흡에 의한 병원체의 흡입
- 다른 사람과의 접촉 등

다. 감염 경로에 따른 분류

- 혈액 전파성
 - B형 및 C형 간염, AIDS
- 공기 전파성
 - 결핵, 홍역, 인플루엔자
- 곤충, 동물 전파성
 - 쯔쯔가무시증, 탄저, 페스트, 말라리아
- 소화기 전파성
 - A형 간염, 이질, 콜레라, 비브리오패혈증

4) 결핵

- 결핵균에 의한 공기매개감염질환
- 폐결핵(85~90%), 폐외결핵발생
- 결핵균 감염 시 약 10%에서 결핵으로 발병

① 잠복결핵

- 결핵균에 감염되어 체내에 소수의 살아 있는 균 존재
 - 외부로 배출되지 않아 타인에게 전파되지 않음
- 증상이 없고 항산균검사와 흉부 X레이 사진에서 정상 소견

② 증상

- 호흡기 증상 : 기침, 가래, 객혈, 호흡곤란 등
- 전신 증상 : 열, 야간 발한, 체중 감소, 피로감 등

③ 진단검사

- 영상 의학적 검사 : 흉부 X레이, CT 등
- 세균검사: 도말검사, 배양 검사
- 결핵 피부반응검사
- 분자생물학적 검사 : 유전자 증폭검사(PCR)

④ 결핵에 대한 진실

- 식기, 의복, 침구류 등을 통해 전염되지 않음
- 악수, 음식물 등을 통해 전염되지 않음
- 결핵 백신을 맞아도 걸릴 확률 30~50%
- 중증으로 악화할 가능성 20~40% 감소
- 잠복 결핵은 치료 약을 먹으면 발병 확률이 1% 이하로 떨어짐

⑤ 치료

- 적절한 항결핵제 사용으로 대부분의 환자 완치
- 약물치료 2주 이후 대부분 전염성 소실
- 접촉자검진
- 가족, 학교, 집단생활 등
- 환자와의 접촉 정도와 기간 고려
- 2차 예방
- 잠복 결핵 치료 약제 사용

⑥ 예방

- 2주 이상 지속해서기침을 할 경우 결핵 검진
- 기침이 나올 때는 마스크 착용
- 고개를 돌리거나 소매로 막고 기침
- 면역력 향상을 위한 꾸준한 운동
- 균형 있는 영양 섭취
- 집안, 사무실, 학교 등 수시로 환기

5) A형 간염과 B형 간염

가. A형 간염

- A형 간염 바이러스에 의한 급성 간염

① 증상

- 고열, 권태감, 식욕부진, 오심, 복통, 황달 등
- 영유아기 및 소아기에서 감기처럼 가볍게 앓고 지나감
- 20~30대 젊은 성인 증상 심함
- 극소수에서 전격성 간염으로 진행
- 개인위생이 좋아지면서 청장년층 성인 환자 증가

② 전파경로

- 분변- 경구로 전파
- 대부분 사람에서 사람 전파
- 일부 오염된 물이나 음식을 통한 전파 발생

③ 고위험군

- 20~30대 성인 중
- 예방접종력이 없거나 병을 앓은 적이 없는 경우
- 유행지역 여행
- 환자와 접촉하는 사람
- 군인, 의료인, 외식업 종사자 등

④ 예방접종

- 6~12개월 간격으로 2회 접종

나. B형 간염

- B형 간염 바이러스에 의한 급성 간염
- 만성 B형 간염은 간경변증과 간암의 주된 원인
- B형 간염 바이러스의 표면 항원을 검출하는 혈액검사
- 바이러스 존재 확인
- 간기능 검사 등을 통한 간염의 중증도 확인
- 성인이 감염된 경우 95% 이상에서 저절로 호전
- 표면 항체가 체내에서 생성
- B형 간염에 대한 면역력 향상

① 증상

- 고열, 권태감, 식욕부진, 오심, 복통, 황달 등
- 영유아기 및 소아기에서 감기처럼 가볍게 앓고 지나감

② 전파경로

- 혈액과 혈액의 접촉

- B형 간염 산모
- 성적 접촉
- 오염된 주사기 사용, 침습적인 검사나 시술
- 비위생적인 시술
- 문신, 귀걸이, 피어싱 등

③ 진단

- B형 간염 항원, 항체 검사

④ 예방접종

- 항체 음성인 경우
- 0, 1, 6개월에 3회 접종

2. 신종 호흡기 감염병

1) 신종 감염병의 유형

가. 새로운 전염병의 출현

- 과거에 없었거나 몰랐던 전염병이 새로 나타난 경우
- 드물던 병이 갑자기 급증하는 경우
- 기존 전염병의 병원체를 새로 발견하는 경우
- 새로운 내성 변이주(페니실린 내성 폐구균)

나. 병원체의 경로

- 인수 공통감염병: 다른 동물로부터 새로 인간에 들어오는 경우
- 항생제 내성균/인플루엔자 바이러스 : 기존 병원체의 전이

다. 페스트(흑사병)의 전파

- 1331년 중국에서 발생
- 실크로드를 통해 유럽으로 전파된 것으로 추정
- 1340년 무렵 유럽에 유행 시작
- 4년 사이 인구의 3분의 1이 사망할 정도의 피해
- 1664~1666년 '런던 대역병'
- 1666년 런던 대화재로유행 종식
- 1894년 병원체 분리
- 위생을 위한 행정과 검역
- 환자 파악과 환자화 가족 격리

- 머리를 내밀게 하여 생사 확인
 - 인구 감소로 인해 봉건제 붕괴 시작
- 근대적, 상업적, 현금기반경제로 변화
- 인간의 노동력을 대체할 기술 투자 시작
 - 서유럽 대륙 전염병 확산으로 장거리 항해 증가
- 서유럽 제국주의 가속화

라. 2000년 이후 신종 감염병

- 1960~1990년대 페니실린 등 항생제 개발
- 감염병정복 낙관론
 - 1990년대 이후 에볼라 출혈열과 페스트 등 출현
 - 기술발전으로 유전체 정보 분석 및 진단과 치료 방법 연구 가능
 - 2000년대 이후에도 5~7년 주기로 감염병등장
- 중증급성호흡기증후군(사스), 신종 인플루엔자, 중동호흡기증후군(메르스), 신종 코로나 바이러스
- 항생제 내성균, 인수공통 전염병 또한 증가
 - 감염병유행 예측 어려움

마. 신종 감염병출현 원인

- 인구 증가와 자연과의 접촉 확대
- 인구 증가 및 노령화
- 기술 발전으로 사람이 가지 않던 지역 개발
- 지역 간 이동이 쉬워짐
- 세균이나 바이러스 스스로 숙주를 효율적으로 감염시키기 위해 진화 중

바. 신종 감염병대응

- 1차 대응으로 해외 유입 및 지역사회 확산 방지
- 실패할 경우 피해 최소화
 - 전문가들의 분야 특성에 맞는 연구
- 치료 및 진단 방법에 대한 연구 개발
 - 당국은 전문가들의 최신 정보에 따라 방역수칙을 마련하여 홍보
 - 일반인 및 기업 등은 최신의 방역 수칙에 따라 개인의 감염 및 확산 방지

2) 취약계층과 고위험 사업장

가. 코로나19 취약 상황

① 감염과 전파 위험성 높은 경우

- 폐쇄된 공간에서 말하거나 소리 지르는 경우
- 클럽, 노래방, 식당, 찻집, 콜센터, 사무실, 교실/ 강의실 등
- 대면 및 접촉이 불가피한 경우
- 요양기관, 장애인 시설 등
- 의료 시술을 해야하는 경우
- 코로나19 환자 관리팀
- 병원 : 의료인, 병원 청소 종사자, 병원 식당 종사자

② 감염 취약 군

- 감염 시 중증이 우려되는 경우 : 환자, 고령자, 기저 질환자등
- 감염으로부터 보호가 어려운 경우 : 소아, 청소년 고령자

③ 감염병의 세계적 유행에 따른 위험

- 실직이나 무수입으로인한 위험
- 자영업자, 서비스업, 학습지 교사, 방과 후 수업 교사, 일용직, 계약직 근로자
- 특수 상황에 따른 과중노동
- 택배기사, 마스크 제조공장, 의료인, 병원시설 관리자

④ 소규모 사업장

- 안전 보건관리자및 감염병관리인력이 없음
- 근로자, 고객의 열이나 증상을 체크하기 어려움
- 마스크 구매 및 지급 어려움
- 최신의 전염병 정보 제공 받기 어려움
- 손 세정제 비치 이상의 방역 대책 없음

나. 코로나19 고위험사업장

- 불특정 다수를 대상으로 하는 사업장
- 밀폐된 공간적 특성을 보이는 사업장
- 대면서비스가 불가피한 사업장
- 판매업 / 콜센터
- 운송업
- 주점 / 식음료 판매 / 음식점 업
- 여행업/ 예식업/ 행사 대행업 /숙박업

- 보건의료인 / 요양 시설 / 장애인 시설
- 금융업
- 공연업/ 영화관 등의 극장
- 게임방/ 노래방
- 이.미용업

3) 신종 호흡기 감염병의 예방과 대처

가. 대중매체의 역할

- 신속한 정보 전달로 불안감 조성하는 단점
- 불안이 감염병의 확산을 막았다는 의외의 효과

나. 사회적 네트워크 구축 필요

- 공공 안전 문자 등

다. 근로자 중심의 관리로 변화 필요

- 사업주, 관리자 중심의 관리로는 한계
- 소규모 사업장에서는 방역 관리가 문제점 발생
- 사업장 수 97%, 근로자수 60%

라. 기존 유해인자

- 사업장 내 및 취급자에 국한
- 대부분 오감에 의해 판별 가능
- 급성, 아급성, 만성질환의 다양한 잠복기
- 위험 업종이 제조업, 건설업 기반
- 공학적 접근 가능
- 최후의 수단인 보호구
- 대부분 보호구에 의지
- 유해인자에 대해 알려져 있음
- 새로운 유해 인자 지속적 발생

마. 코로나19(감염병)

- 전국민적인 관심사
- 오감에 의해 판별 불가

- 급성 질환으로 짧은 잠복기
- 위험 업종 : 서비스업
- 공학적 접근 불가
- 철저한 보호구 착용 필요
- 위생 실천만이 유일한 방법
- 현재 유해인자에 대해 알려져 있음
- 새로운 변이 발생 예상

바. 사업장 감염병 예방 대책

- ① 작업장 출입 시 발열 등 증상 검사
 - 체온 체크, 선별 설문지 작성으로 증상여부 확인
 - 열화상 체온 측정기 설치
 - 주 출입구 외의 모든 출입구 차단
 - 증상 근로자 격리 장소 설치
 - 검사 수행 근로자 KF80 이상 마스크와 위생장갑 착용
 - 외부인 출입 시 방역 검사 실시 후 출입 허가 및 개별 이동경로 지정
- ② 일방통행 계단 지정 및 통행로 분리
 - 이동 중 근로자 접촉 예방
 - 분리된 통행로와 표지판으로 거리 두기 유지 상기
 - 통행 방향 및 거리 두기 상기하는 표지판 설치
 - 서 있는 곳과 걷는 곳 표시
- ④ 손 소독제/ 손 세척기 비치
 - 손 소독제의 MSDS를 비치 및 부착하여 유해 · 위험성 정보 전달
 - 화장실 설치가 어려운 경우나 이동량이 많은 장소에 손세척기 설치
 - 간이 화장실 설치 시
 - 거리 두기 유지 및 세면대 설치
- ⑤ 간접 접촉에 의한 전염 예방
 - 사용 공구 소독용 세정기비치
 - 핸드프리도어 오프너설치
 - 자동 개방 장치나 발 작동 장치 사용
 - 대면 회의 시 펜이나 종이 등에 의한 감염 예방
 - 비대면 온라인 방식의 회의 진행
- ⑥ 작업관리

- 건강한 거리 두기 유지를 위한 작업시간 및 작업 공정, 순서 조정
- 작업별 투입인력구성 시 기존 인력 유지, 동일 작업그룹 구성

⑦ 작업별 방역 점검 체크 리스트

- 체크리스트 구성
- 작업장 내 인원 밀집 제한, 건강한 거리 두기 유지, 개인 위생
- 현장 내 코로나 19 관련 사항 상기할 수 있는 내용
- 안전 보건관리자의 방역 수칙 이행 점검 현장 모니터링
- 방역 소독 및 손 소독제 제공, 현장 표지판 설치 등 점검

⑧ 작업장 휴게실 관리

- 작업공정 · 근무조마다 휴게실 사용 시간 구분
- 내부 간격 유지를 위해 여분의 의자와 테이블 제거
- 전자레인지, 토스터, 커피포트 등 제거
- 컵, 식기류 등의 공유 금지
- 개별로 포장된 음식 제공
- 세면대 및 손세정제 편리하게 사용할 수 있는 장소 비치

4) 개인 예방 수칙

가. 집에서 휴식

- 호흡기 증상이 있으면 집에서 머물며 3~4일 쉬기
- 주변 사람과 만나는 것을 최대한 피하기
- 집에서도 마스크 쓰고 생활
- 고령자, 기저 질환자의 접촉 자제
- 휴식 후 증상이 없어지면 일상 복귀
- 증상 심해지면 보건소 문의
- 어쩔 수 없는 외출 시 반드시 마스크 착용

나. 거리 두기

- 환기가 안 되는 밀폐된 공간 또는 사람이 많이 모이는 곳 되도록 가지 않음
- 일상생활에서 사람과 사람 사이 2m의 거리 유지
- 최소 1m 이상 거리
- 충분한 거리 유지할 수 있는 자리 배치
- 많은 사람이 모여야 할 경우 2m 간격유지 공간 확보
- 모이는 시간 다르게 함

- 악수 또는 포옹 하지 않기

다. 손 씻기와 기침 예절

- 흐르는 물과 비누로 30초 이상 손 씻기
- 식사 전, 화장실 이용 후, 코를 풀거나 기침 또는 재채기 후
- 물과 비누가 없는 경우 손 소독제 사용
- 알코올이 60% 이상
- 손 표면 전체에 바르고 건조한 느낌이 들 때까지
- 세수대와 비누 마련 혹은 손 소독제 비치
- 기침이나 재채기 할 때
- 휴지 또는 옷소매 안쪽으로 입과 코를 가림
- 증상이 있거나 몸이 안 좋을 때 마스크 착용

라. 올바른 마스크 착용

- 개인의 얼굴 크기에 맞는 마스크 선택
- 코와 입을 완전히 덮도록 얼굴에 밀착하여 착용
- 마스크 오염을 막기 위해 마스크 만지기 전 손 깨끗이 씻기
- 착용 시 마스크 최대한 만지지 않기
- 만졌다면 손을 씻거나 손 소독제 사용
- 사용 후 마스크 앞면에 손대지 않고 벗기
- 쓰레기 통에 버리고 손 씻기
- 휴지나 수건 닦대면 차단 효과 낮아짐
- 오염 우려가 적은 곳 일시 사용 시에만 재사용 가능

마. 환기와 소독

- 매일 2번 이상 환기하고 주기적으로 소독하기
- 자연환기가 가능한 경우 창문 열어두기
- 계속 열지 못하는 경우 주기적으로 환기
- 문과 창문을 동시에 열어두기
- 미세먼지 있을 때에도 환기 필요
- 일상적 공간 깨끗이 청소
- 손이 자주 닿는 곳 주 1회 이상 소독
- 공공장소 손이 자주 닿는 곳 매일 소독

- 소독할 때

- 제품별 제조사 권고 사항을 준수하여 안전하게 사용

바. 마음은 가까이

- 가족, 가까운 사람들과 자주 연락하는 등
- 마음으로 함께 가까워질 기회 만들기
- 공동체를 위한 나눔과 연대
- 환자, 격리자 등에 대한 차별과 낙인에 반대
- 소외되기 쉬운 취약계층 배려하는 마음 나누고 실천
- 의심스러운 정보 접할 때
- 출처 확인
- 정확하지 않은 소문 공유 금지
- 과도한 미디어 몰입 삼가기

3. 발열성 질환

1) 발열성 질환 증가

- 기후변화로 매개체에 의한 감염병 증가
- 쯔쯔가무시증, 렙토스피라증, 신증후군출혈열 등
- 우리나라에서 유행하는 대표적 발열성 질환
- 야외 활동이 많은 9~11월 사이에 집중 발생
- 중증열성혈소판 감소 증후군
- 중국 중부와 북동부 집단 발생
- 우리나라에도 봄부터 발생
- 가을뿐만 아니라 봄부터 야외 활동 근로자의 주의 필요
- 매개체나 병원체가 달라도 비슷한 증상
- 인플루엔자 감염과 유사한 증상
- 고열, 두통, 근육통, 오심, 구토, 림프절 종대 등
- 백신이 없는 감염병
- 쯔쯔가무시증, 렙토스피라증, 중증열성혈소판 감소 증후군 백신 없음
- 신증후군출혈열 제외
- 감염되지 않도록 주의하는 것이 중요
- 발병 초기 치료를 소홀히 할 경우
- 후유증 또는 건강 상태 악화로 사망

2) 발열성 질환의 원인 및 특징

가. 쯤쯤가무시증

- 가을에 주로 발생
- 북부에서 서식하는 대잎털진드기에 의한 감염
- 봄에도 발생

① 원인

- 오리엔티아쯤쯤가무시
- 가을철 발생하는 가장 흔한 발열성질환
- 인수 공통감염병

② 감염경로

- 쯤쯤가무시에 감염된 털진드기유충에 물려 감염
- 털진드기세계적으로 수 백 종 - 우리나라 7종
- 가을에 유충으로 지내며 설치류에 붙어 흡혈하는 특성
- 사람 간 전파 없음
- 환자를 격리시키거나 소독할 필요 없음

③ 증상

- 잠복기 : 1~3주
- 갑작스러운 고열, 가피, 오한, 심한 두통과 근육통, 발진, 구토, 림프절 종대, 비장비대등
- 가피: 털진드기유충에 물린 부위에 나타나는 검은 딱지
- 쯤쯤가무시증에서볼 수 있는 매우 특징적인 증상
- 대개 1~3개 발견, 환자의 50~80%에서 관찰
- 복부, 겨드랑이, 가슴 등 / 벨트착용부위, 허리선, 양말 안쪽, 무릎 뒤에서도 발견

나. 렙토스피라증(Leptospirosis)

- 7~11월 사이
- 특히 9월~10월에 잘 발생
- 집중호우, 홍수 후 추수기에 벼 베기 작업 관련 발생

① 원인

- 렙토스피라균에 의해 발생
- 외부에서도 생존과 증식이 가능
- 온도, 산성, 세균의 오염 등에 예민, 위액, 담즙에서 쉽게 죽음
- 인수공통 감염병

② 감염경로

- 설치류(들쥐 등), 소, 돼지, 개 등이 매개
- 들쥐의 경우 20%가 감염
- 매개체들의 소변으로 배출된 균
- 흙, 개울, 강물, 지하수 등 오염
- 오염된 물이나 토양에 노출된 피부 상처를 통해 감염
- 오염된 소변과 직접 접촉, 오염된 음식 섭취, 비말 흡입

③ 증상

- 가벼운 증상부터 웨일씨병까지 다양한 증상
- 잠복기 : 감염 후 약 5~7일 잠복기, 통상 1~2주
- 제1기(패혈증기) : 렙토스피라균이혈액, 뇌척수액 및 대부분의 조직에서 검출, 갑작스러운 발열, 오한, 결막부종, 두통, 근육통, 오심, 구토 등, 인플루엔자 유사 증상 4~7 지속
- 제2기(면역기) : 1~2일간의 열소실기를 거쳐 제2기로 들어감, IgM항체가 생성되고 혈액, 뇌척수액 등에서 렙토스피라균사라짐, 뇌막증상, 발진, 포도막염, 근육통 등

나. 신증후군출혈열(Hemorrhagic fever with renal syndrome)

- 1년 내내 전국에서 발생
- 농촌에서는 농번기와 건조한 계절에 유행

① 원인

- 한타바이러스 속
- 한탄바이러스(Hantaanvirus)/ 서울바이러스 (Seoul virus)
- 유행성출혈열로 알려짐
- 우리나라에서 매년 발생하는 제3군 감염병
- 한타바이러스 속은 각각 고유한 야생 설치류를 자연계의 숙주
- 한탄바이러스 : 등줄쥐(우리나라 들쥐 72~90% 차지)
- 서울바이러스 : 시궁쥐

② 감염경로

- 감염된 들쥐, 집쥐의 소변, 대변, 타액 등의 배설물
- 바이러스가 공기 속으로 배출
- 바이러스를 포함한 공기를 흡입하여 감염
- 사람 간의 전파는 없음
- 환자 격리 필요 없음

③ 증상

- 잠복기 : 7~21일
- 발열기 : 갑자기 시작하는 발열, 오한, 허약감, 근육통, 배부통, 오심, 심한 두통, 안구통, 얼굴과 흉부 홍조, 결막 충혈, 출혈반, 혈소판 감소, 단백뇨, 소화기 증상과 복통
- 저혈압기(1~3일) : 30~40%에서 나타남, 해열이 되면서 24~48시간 동안 저혈압, 이중 절반이 쇼크, 배부름, 복통, 압통등이 뚜렷해짐, 출혈반을 포함하는 출혈성경향이 나타남
- 핏뇨기(3~5일) : 60%에서 나타남, 무뇨(10%),요독증, 신부전, 심한 복통, 배부통, 허약감, 토혈, 객혈, 육안적 혈뇨, 고혈압, 뇌부종으로 인한 경련, 폐부종
- 이뇨기(7~14일) : 기능이 회복되는 시기, 다량의 배뇨로 심한 탈수, 쇼크 등으로 사망 가능성 있음
- 회복기(3~6주): 전신 쇠약감, 근력감소등(서서히 회복), 뇌하수체 기능저하, 뇌출혈로 인한 신경학적 장애(드물게 나타남)

나. 중증열성혈소판감소증후군(Severe fever with thrombocytopenia syndrome, SFTS)

- 진드기 활동 시기 4~11월

- 5~8월까지 환자 발생

① 원인

- 중증열성혈소판감소증후군 바이러스(SFTSV)
- 작은소피참진드기

- 주로 숲속이나 들판에 서식 전국적 분포

- 2013년 조사 결과 0.5%에서 바이러스 검출

② 감염경로

- SFTS바이러스에 감염된 작은소피참진드기에 물려 감염
- 사람과 사람 간 전파는 없어 격리 필요 없음

- 환자의 혈액에 직접 노출된 의료진 감염 사례

- 바이러스는 산이나 열에 약함

- 일반소독제, 주방세제, 70% 알코올, 자외선에도 급격히 사멸

③ 증상

- 잠복기 : 1~2주 (6~14일)
- 주증상: 38 °C 이상의 고열 3~10일 지속
- 구토, 설사, 식욕부진 등 소화기계 증상

- 두통, 피로감, 근육통
- 백혈구 감소, AST와 LDH 상승
- 혈소판 감소에 따른 혈뇨, 혈변, 결막하출혈, 피부에 멍
- 발열기(1~5일) : 혈중 바이러스양이 5~10 6copies/mL, 혈소판감소, 백혈구감소, AST, ALT, LDH, CK 상승
- 다발성 장기부전기(7~13일) :
 - 회복환자: 혈소판 회복,
 - 사망환자: 혈소판 감소, 파종성혈관내응고장애
 - 단백뇨, 혈뇨
- 회복기(13일 이후) : 임상증상이 호전, 심한 다발성장기부전으로 사망

3) 발열성 질환 예방수칙

가. 쯤쯤가무시증 예방수칙

① 작업 전

- 작업장 주변 잡풀 제거
- 잔디를 짧게 자르고 나무 등 전정
- 불필요한 그늘이나 짚단 제거
- 햇빛의 투과도를 높이고 공기의 순환이 잘 되도록 함
- 기피제처리 작업복, 양말, 모자 등 착용
- 피부 노출 최소화

② 작업 중

- 풀밭 위에 옷을 벗어놓고 눕거나 잠자기 금지
- 휴식 및 식사 시 돛자리 사용
- 사용한 돛자리 세척 후 햇볕에 건조
- 풀숲에 앉아서 용변보지않기

③ 작업 후

- 진드기에 물린 곳이 있는지 확인
- 샤워나 목욕하여 진드기 제거
- 작업복, 속옷, 양말 등 세탁
- 새 옷으로 갈아 입기
- 급성 발열 증상이나 피부발진, 진드기 물린 상처
- 즉시 의사에게 진료

나. 렘토스피라증예방수칙

① 작업 전

- 들쥐나 쥐의 배설물과 접촉하는 환경 피하기
- 불필요한 풀숲 제거
- 주변환경을 깨끗이 함

② 작업 중

- 쥐의 서식 장소 발견 시 마스크 착용
- 감염 우려가 있는 동물과의 접촉 피하기
- 논이나 고인 물에 들어갈 때 고무장갑과 장화 착용
- 태풍이나 홍수 뒤 작업 시

- 긴 옷, 마스크, 고무장갑과 장화 착용, 노출부위없도록 주의

③ 작업 후

- 손발 등에 상처가 있는지 확인
- 오염 가능성이 있는 물에서 목욕하지 않기
- 작업 후 발열 - 빨리 의사 진료

다. 신증후군출혈열 예방수칙

① 작업 전

- 들쥐나 쥐의 배설물과 접촉하는 환경 피하기
- 불필요한 풀숲 제거
- 주변환경을 깨끗이 함

② 작업 중

- 쥐의 서식 장소 발견 시 마스크 착용
- 기피제처리 작업복 착용

- 가능한 피부 노출이 적도록 토시, 양말, 장화 등 착용

- 들쥐의 배설물이 있는 풀숲에서 휴식하지 않음

- 특히 늦가을과 늦봄에 유의

- 풀밭에서 용변보지않기
- 풀밭 위에 옷을 벗어두거나 눕지 않기
- 돛자리 펴서 앉기

- 사용한 돛자리 세척하여 햇볕에 건조

③ 작업 후

- 작업 후 즉시 목욕하기

- 발열, 오한이 나타나고 벌레에 물린 곳
- 가까운 의료기관 방문

라. 중증열성혈소판감소증후군 예방수칙

- 진드기에 물리지 않아야 함
- 찌꺼기무시증예방수칙을 참고 및 준수
- 감염자의 혈액이나 체액, 배설물과 직접 접촉 금지

마. 진드기에 물리지 않기

- 진드기 매개 질환 예방의 가장 좋은 방법
- 피부 노출 최소화
- 긴 팔, 긴 바지 작업복
- 바지 아랫부분 양말이나 장화 속으로 집어 넣기
- 모자 쓰고 긴 머리 묶기
- 밝은 색상의 작업복 진드기 확인 쉬움
- 작업 후 샤워하고 의복 갈아 입기

바. 진드기 제거 요령

- ① 피부 위에 붙어 있는 진드기의 입 부위를 핀셋으로 잡는다.
- ② 위로 잡아 당긴다.

※비틀거나 돌려 제거하면 진드기의 입 부분이 피부에 남을 수 있음

사. 발열성 질환 대응 교육

① 교육목표

- 발열성질환 발생 원인, 증상에 대한 기본지식 제공
- 발열성질환 대비 일반 건강수칙 실천 유도
- 발열성질환 발생 시 행동요령 숙지

② 교육시기

- 발열성질환이 발생하는 시기 전
- 야외작업 및 고위험작업배치 전

③ 교육내용

- 발열성질환의 종류와 원인
- 감염 경로

- 발열성질환의 증상 및 잠복기
- 감염되기 쉬운 작업의 종류와 예방 방법
- 작업 후 증상을 인지하는 방법
- 노출 시 보고 및 발열 후 조치사항
- 신증후군출혈열 예방접종 안내

아. 발열성질환 대비 사업장 행동요령

① 작업환경 관리

- 작업 지역 주변 잔디 짧게 자르고 잡초 제거
- 살충제 사용 시
 - 환경오염 및 인체에 미치는 영향 등 고려
 - 작업 지역 주변 풀숲에 매개 진드기 서식 유무 확인된 경우
 - 살충제는 식품의약품안전처 허가 받은 제품 사용

② 작업 시 조치

- 긴 팔,긴소매작업복 착용 보호장구 제공
- 동물 매개 감염병발생 우려 장소 음식물 섭취 제한
- 오염원과 격리된 인접한 곳에 식사 및 휴식이 가능한 장소 제공
 - 휴식이나 식사 때 돛자리를 펴서 앉기
- 사용한 돛자리는 세척, 햇볕에 건조
 - 풀숲에 앉아 용변 금지

③ 작업 후 관리

- 작업 후 샤워하고 다른 옷으로 갈아 입도록 지도
- 진드기나 다른 동물에 물렸는지 확인
- 다음 증상 발견 시 즉시 의사 진료
- 고열, 오한, 두통
- 피부발진, 피부궤양,부스럼 및 딱지 등
- 출혈성병변

④ 개인위생 관리

- 감염병 예방 기본이 되는 손 씻기
- 비누를 사용한 손 씻기
- 용변을 본 후,식사나 간식을 먹기 전
- 손 소독제, 위생 물티슈 사용하는 방법도 있음