

코로나 바이러스 감염증-19 대응 생활치료센터 운영 지침
(영유아 및 소아청소년)

2020. 03. 20

대한소아감염학회

목차

I. 운영 및 관리 기준

1. 소아청소년의 생활치료센터 입소 기준 -----	2
2. 생활치료센터의 소아청소년 환자 관리 -----	2
3. 소아청소년의 병원 이송 기준 -----	3
4. 소아청소년의 생활치료센터 퇴소 기준 -----	3
5. 소아청소년의 격리해제 기준 -----	4

II. 세부 사항

1. 생활치료센터 소아청소년 및 보호자의 생활수칙 -----	4
2. 코로나바이러스감염증-19 미확진 보호자의 생활 수칙 -----	6
3. 코로나바이러스감염증-19 관련 개인보호구의 사용 -----	7

부록 1. <서식 2> 환자 상태 기록지 - 입소 당시 조사 -----	9
부록 2. <서식 3> 환자 관리대장 -----	10
부록 3. <서식 3-1> 보호자 관리대장 -----	11
부록 4. <서식 4> 환자 건강모니터링 -----	12
부록 5. <서식 4-1> 보호자 일일 임상증상 기록지 -----	13
부록 6. 생활치료센터 의료관련 물품 목록 - 소아용 장비 포함 -----	14
부록 7. 코로나바이러스-19 미확진 보호자용 생활수칙 안내문 -----	15
부록 8. 소아청소년약품 정보 -----	18

I. 운영 및 관리 기준

1. 소아청소년의 생활치료센터 입소 기준

- 입원한 확진환자 중 퇴원기준을 충족한 경우로 담당의사가 생활치료센터 입소가 필요하다고 판단하는 경우
- 환자의 중증도 분류에 의해 경증인 경우로 모니터링이 필요한 경우
(고위험군이 아니면서, 무증상 또는 경증으로 모니터링을 요하지 않는 경우 자가격리 가능)
- 적절한 자가격리가 어려운 경우(가정에서 독립적인 생활이 어려운 경우, 적절한 거주지가 없는 경우, 성인 고위험군* 및 소아청소년 고위험군#과 동거하는 경우 등)
- 그 외 지자체가 생활치료센터 입소가 필요하다고 판단한 경우

성인 고위험군*	소아청소년 고위험군#
-65세 이상 -만성기저질환(당뇨, 만성 신질환, 만성간질환, 만성폐질환, 만성심혈관질환, 혈액암, 항암치료 암환자, 면역억제제 복용중인 환자 등) -실내 공기질 산소포화도 90 미만으로 초기 산소치료 필요 환자 -특수상황 : ▲고도 비만 ▲임신부 ▲투석환자 ▲이식환자 등	- 생후 3개월 미만 영아 - 만성 폐질환(예, 천식, 기관지폐 이형성증 등) - 혈류역학적으로 의미있는 심장 질환 - 면역저하환자 혹은 면역억제요법 치료 - 만성 대사성 질환 - 호흡 기능이나 분비물 배출의 장애가 있거나 흡인의 위험이 증가하는 상황(예, 미숙아, 인지 장애, 척수손상, 경련 질환 및 기타 신경근육 질환, 유전학적 이상 포함)

2. 생활치료센터의 소아청소년 환자 관리

- 격리 기간 동안 외부 출입 및 면회 금지
- 환자와 의료진 등과의 접촉이 최소화 될 수 있도록 이동 동선을 통제하거나 분리
- 환자가 의료진 등과 대화 등이 필요한 경우 마스크를 쓰고 2 m 이상의 거리 유지
- 의료진은 일 2회 이상 환자의 건강상태 및 임상증상을 확인하며, 소아청소년 대상 일일 임상증상 기록지(18세 이하, 서식 4)를 작성하고, 필요 시 가슴 X선 검사를 시행
 - * 환자 1일 2회(오전, 오후) 체온 측정 및 호흡기 증상 유무 등 관찰
 - * 보호자가 코로나19 바이러스에 감염되지 않은 경우, 일일 임상증상 기록지<서식 4-1>을 함께 작성
 - * 의료진이 환자 생활공간에서 2시간 이상 근무, 심폐소생술시 PAPR 착용

3. 소아청소년 입소자의 병원 이송 기준

생활치료센터 입소자는 증상 발생 모니터링과 기록, 환자의 주요 경과(증상 발생, 악화, 사망 등)에 대해 면밀히 관찰하는 것이 중요하다.

- 격리기간 중 증상 발생 및 악화 시 시설 건강관리책임자(담당의료진)가 연계된 의료기관에 환자 이송
- 연계된 의료기관 병상 부족 시 실거주지 관할보건소에 통보하여 해당 시·도를 통해 병상 배정 요청
- 의학적 평가를 하면서 언제라도 중증의 증세를 보인다면 즉시 소아청소년 중환자 치료가 가능한 의료기관으로 이송
- 스스로를 돌보지 못하는 소아청소년은 보호자 1인을 지정하여 함께 이송

[생활치료센터 입소 중인 소아청소년 환자의 이송 기준]

: 다음 중 하나 이상을 가질 때

- 호흡이 빨라지며 연령 대비 정상 호흡수*를 벗어날 때
- 흉곽함몰이 관찰될 때
- 호흡곤란 또는 그에 따른 이상 징후(코 벌렁임[flaring])가 있을 때
- 정상 산소포화도 미만(<95%)으로 반복적으로 측정되거나 지속적으로 유지될 때
- 무호흡
- 청색증
- 의식변화, 처짐 또는 경련
- 뚜렷한 음식섭취불량, 수유 곤란, 탈수
- 가슴 방사선 소견의 악화

*소아청소년 연령별 정상 호흡수

연령	호흡수/분
0~<3개월	>29 또는 <61
3~<12개월	>24 또는 <51
1~4세	>19 또는 <41
5~12세	>19 또는 <31
>12세	>11 또는 <17

4. 소아청소년 환자의 생활치료센터 퇴소 기준

- 격리해제 기준 충족 시 퇴소
단, 검사기준을 충족하지 않았더라도 임상기준이 부합하면 퇴소 가능하나, 이러한 경우 퇴소한 자는 자가격리 또는 시설격리 후 검사기준이 충족되면 격리 해제

5. 소아청소년 환자의 격리해제 기준

1) 확진환자의 격리해제 기준

- 유증상 확진환자는 임상양상이 호전*되면서 PCR검사 결과가 24시간 이상의 간격으로 2회 음성
- 무증상 확진환자는 최소 1주일 이후에 PCR검사 결과가 24시간 이상의 간격으로 2회 음성

2) 보호자가 동반 격리되었던 경우, 보호자의 격리해제 기준

- 보호자가 확진환자인 경우
 - 격리해제 기준에 맞추어서 동반 소아청소년 환자와 보호자 환자가 격리해제
- 보호자가 확진자가 아닌 경우
 - 소아 청소년 환자의 격리해제일이 마지막 접촉이므로 보호자는 이날부터 13일째 검사를 받아 음성임을 확인하고 최종 14일이 경과한 다음 날 격리 해제
(단, 소아청소년 환자의 격리해제일 날 소아청소년과 보호자는 생활치료센터 퇴소를 하고 보호자는 자택으로 귀가하여 자가 격리를 2주간 실시함)

* 임상적으로 호전: 발열의 소실(48시간 이상 체온 37.5°C 미만으로 유지) 그리고 호흡기 증상의 호전이 뚜렷할 때, 처음부터 열 없이 증상이 경미한 경우였다면 나빠지지 않았거나 더 좋아질 경우

II. 세부 사항

1. 생활치료센터 소아청소년 및 보호자의 생활수칙

생활치료센터 내 소아청소년 생활수칙은 “생활치료센터 운영 안내”를 기본으로 하며, 보호자가 코로나바이러스-19에 감염되지 않은 상태라면, 개인보호구*를 착용하고 가능한 한 밀접한 접촉을 최소화한다.

영아 및 유아에서 추가로 고려할 사항은 다음과 같다.

○ 모유수유

- 확진 영아에게 모유 수유가 가능하며, 엄마가 코로나19로 확진 되었다면 직접 수유도 가능하다.
- 엄마가 코로나19 바이러스에 감염되지 않은 상태라면 유축하여 수유하는 것을 권장한다.

○ 분유수유 및 이유식

- 분유는 젖병에 들어 있는 시판 액상분유나 일회용 젖병을 사용하고 폐기하는 것을 권장한다.

- 일회용이 아닌 일반 젓병을 사용할 경우, 젓병을 다른 식기류와 분리하여 세정제와 온수로 철저히 세척한다.
- 이유식은 1회분씩 용기에 소분해서 먹이고 나머지는 폐기한다.
- 식기류는 일회용 용기를 사용하고 폐기하는 것을 권장한다.
- 일회용이 아닌 식기류를 사용할 경우, 아이가 사용한 식기류는 따로 모아서 세정제와 온수로 세척하고 다른 사람이 사용하는 것을 피한다.
- 아이가 먹고 남은 분유나 이유식은 의료폐기물로 처리한다.

○ 기저귀 관리

- 아이의 기저귀를 갈 때 손위생을 철저히 준수해야 한다.
- 보호자가 코로나바이러스-19에 감염되지 않은 상태라면, 개인보호구*를 착용한 상태에서 기저귀를 갈아 주어야 한다.
- 대소변이 묻은 기저귀는 의료폐기물로 관리한다.
- 의료폐기물 전용봉투 내부를 1차 소독한 후 기저귀를 봉투에 담고, 이후 2차 소독하여 밀봉하여 전용용기(플라스틱 재질)에 담는다. 전용용기의 뚜껑을 닫기 전 소독을 하고 뚜껑을 닫아 밀폐하여 보관한다.

○ 장난감 관리

- 코로나19 바이러스가 장난감 표면에 수 시간 동안 머무를 수 있어 아이의 격리 기간 동안 장난감은 최소한으로 사용하도록 한다.
- 사용한 장난감은 의료폐기물에 준하여 폐기하거나, 격리 해제 이후 차아염소산나트륨 등 코로나/신종코로나 바이러스에 효과가 입증된 소독제로 깨끗하게 소독을 한 후 사용한다.

○ 옷과 침구류

- 생활치료센터 지침에 준하여 전문 세탁업체에 의뢰하여 수거 및 개별 세탁한다.

○ 영유아 및 소아의 목욕

- 보호자가 코로나19 바이러스에 감염되지 않은 상태라면 개인보호구를 착용한 상태에서 목욕을 시켜야 한다.
- 아이가 목욕한 공간은 알코올이나 차아염소산나트륨(락스, 1,000 ppm 권장)** 등의 소독제를 이용하여 청소해야 한다.

* 개인보호구: 보건용 마스크(KF94 동급 이상), 일회용 방수성 긴팔 가운 또는 전신보호복, 일회용 장갑, 고글 또는 안면보호구

** 차아염소산나트륨(락스) 사용 방법

- 희석배율 0.1%(1,000 ppm) 기준 (5% 락스를 1:50으로 희석)
- 희석방법(1 mL 희석액 기준): 물 1,000 mL, 5% 락스 20 mL
- 접촉시간: 구멍이 없는 표면은 10분 이상, 물품 침적 시 30분 침적

2. 코로나바이러스감염증-19 미확진 보호자의 생활 수칙

- 환자 입실 전 보호자가 소아청소년 환자로부터 코로나19에 감염될 수 있다는 점을 설명하고, 동반 입소에 대한 서면 동의를 받는다.
- 생활치료센터 입소 중 불가피하게 보호자가 교체된다면, 기존 보호자는 증상이 없더라도 격리 해제일까지 자가격리 또는 시설격리 하도록 안내하고, 새로운 보호자는 입소 후 확진환자 접촉 및 격리에 관한 교육을 시행한다.
- 보호자로서 고연령, 임신부 및 고위험군으로 분류되는 기저질환자는 제외한다.

1) 감염예방수칙

- 환자생활구역은 환자가 있는 동안 항상 문을 닫아 놓는다. 단 문을 잠그지는 않는다.
- 개인보호구의 착의와 탈의 시 수칙을 철저히 준수한다.
- 다음의 경우 반드시 손씻기 또는 손 소독을 시행한다.
 - 환자 접촉 전·후
 - 환자 주변의 물품, 가구 등을 접촉한 후
 - 장갑 또는 기타 개인보호구를 탈의 후 즉시
- 폐기물은 지정된 장소에만 버리게 한다.
- 철저한 손씻기, 기침 예절 등 개인위생 및 생활수칙을 준수하도록 한다.
- 창문을 열어 자주 환기하도록 안내한다.
- 환아가 세면대와 변기를 사용한 후에는 반드시 소독해서 보호자가 사용하도록 안내한다.
- 올바른 손위생(hand hygiene) 방법에 대한 내용을 생활공간에 비치하여, 실행하도록 독려한다.

2) 일반생활수칙

- 보호자 입실·퇴실 사항을 관리대장에 기록하도록 한다. <서식 3-1>
- 보호자에게 입실 시 주의사항 등을 교육한다.

- 입실 기간 중 금주 및 금연
- 화재 등 비상시 대피방법을 설명하고, 화재 발생 즉시 시설 직원에게 알리도록 한다.
- 격리기간 동안 외부 출입 및 면회 금지한다.
- 식사관리
 - 1일 3회, 일회용 용기를 사용한 도시락 제공하고 방에서 개별 실시한다.
 - 식기류 등은 일회용기 사용 후 폐기를 권장하며, 그렇지 못할 경우 별도로 분리하여 세척 후 개인별로 사용하도록 한다.
- 비누·수건 등 세면도구, 침구류는 개인용품으로 지급
(단, 의복은 개별 준비하고, 세탁물은 전문 세탁업체에 의뢰하여 수거 및 개별 세탁함.)

3) 건강관리수칙

- 보호자는 환아와 본인의 건강상태를 주의 깊게 관찰하도록 교육한다.
- 입실 당일 환자 상태기록지를 작성한다. <서식 2>
- 생활치료센터에 확진 환아를 돌보기 위해 입소한 모든 보호자는 관리대장 명단에 포함하고, 건강상태를 매일 스스로 확인하여 일일 임상증상 기록지를 작성하도록 한다. <보호자 증상 일지, 서식 4-1>
 - 체온은 아침, 저녁으로 2번 확인, 체온이 37.5°C 이상이거나, 호흡기 증상(기침, 호흡곤란 등)이 있는지 확인한다.
- 발열, 호흡기 증상 발생 시 감염관리 전담의료인이 보건소에게 보고하고 코로나19 진단검사를 실시한다.
- 입소 시 동반한 보호자가 생활센터 내에서 생활하다가 확진되는 경우, 환아와 생활센터 격리를 지속하되, 악화되어 이송될 경우를 대비하여 미리 확진 환아를 돌볼 다른 보호자에 대해 계획을 세우도록 한다.
- 격리된 환아나 보호자가 과도한 불안과 스트레스를 호소한다면 그 정도를 파악하고, 정신과적 전문 상담을 안내한다.

3. 코로나바이러스감염증-19 관련 개인보호구의 사용

1) 사용원칙

- 보호자가 코로나19에 아직 감염되지 않은 상태라면 확진된 아이로부터 보호자가 코로나19에 감염될 위험이 있어 보호구가 필요하다.
- 모든 개인보호구는 일회용으로 사용하는 것을 원칙으로 한다.
- 파손되거나 오염된 개인보호구는 사용 또는 보관하지 말고 폐기한다.
- 사용한 개인보호구는 감염원으로부터 안전한 곳에서 제거한다.
- 각 보호구는 벗자마자 주변을 오염시키지 않도록 주의하며 올바른 순서와 방법으로 탈의하여 의료폐기물상자에 바로 버린다.
- 눈에 보이지 않게 손과 신체 일부, 의복이 오염될 수 있으므로 개인보호구를 벗은 후에 항상 손위생과 개인위생을 철저히 하도록 한다.

2) 개인보호구 종류 및 착, 탈의 방법

- 아이와 접촉하며 직접 돌보는 보호자는 보건용 마스크와 장갑을 착용하며, 아이의 분비물이 튀거나 대소변을 처리하는 경우가 많기 때문에 방수가 되는 긴팔가운을 착용하는 것이 필요하다. 보호자는 보건용 마스크(KF94 동급 이상), 일회용 방수성 긴팔 가운 또는 전신보호복, 일회용 장갑, 고글 또는 안면보호구 등 4종의 보호구를 착용한다.
- 생활치료센터에서 지내던 환아가 의료기관으로 이송할 상황 발생 시 보호자는 입던 보호구를 보건용 마스크(KF94 동급 이상), 전신보호복, 일회용 장갑, 고글 또는 안면보호구로 새로 갈아입고 환아와 동반한다.
- 보호자에게 개인보호구의 올바른 착의, 탈의 순서와 방법을 교육한다.
- 착, 탈의 공간에도 포스터를 부착하여 개인보호구를 바르게 착, 탈의할 수 있도록 돕는다.

부록 1. <서식 2> 환자 상태 기록지 - 입소 당시 조사

서식2 **환자 상태 기록지(입소 당시 조사)**

□ 조사자 :

□ 조사일자 :

입실일시				방 번호		
성 명	성 별	□ 남 □ 여	생년월일	년 월 일	증상 시작일	년 월 일
					격리해제 예정일	년 월 일
기저질환	□ 무 □ 유()		임신	□ 무 □ 유(주)		
입실당시 증 상	□ 발열(37.5℃ 이상) (입실 당시 체온 : 우 _____℃, 좌 _____℃)					
	□ 기침 □ 근육통 □ 콧물 또는 코막힘 □ 인후통 □ 호흡곤란					
	□ 권태감 □ 구토 □ 설사 □ 복통					
	□ 기타 ()					
	□ 맥박(회/분) □ 호흡(회/분)				중증도	
□ 혈압 mmHg (/)				분류		
가슴 X선 결과		□ 정상 □ 폐렴 □ 기타()		산소포화도	%	
※ 최근 24시간 이내 약 복용 여부 ()						
상태 및 특이 사항						
퇴 소 구 분	□ 귀가 조치 (격리 해제)			년 월 일 시 분		
	□ 지정병원이송(병원)			년 월 일 시 분		
	□ 기타 ()			년 월 일 시 분		
조치사항	□ 보건교육 □ 기타 조치()					

부록 2. <서식 3> 환자 관리대장

서식3

환자 관리 대장

NO	성 명	성별	생년월일	입실일	퇴실일	격리실 NO.	주소	중증도분류	입소사유	격리기간 중 증상 (시작일)	퇴소 현황

부록 3. <서식 3-1> 보호자 관리대장

서식3-1 보호자 관리 대장

NO	성 명	성 별	생년월일	입실일	퇴실일	격리실 NO.	연관환자번호	연관환자이름	주소	격리기간 중 증상 (시작일)	퇴소 현황

부록 4. <서식 4> 환자 건강 모니터링 일지

서식4		소아청소년 환자 건강 모니터링															
대상자 이름	증상		1일차	2일차	3일차	4일차	5일차	6일차	7일차	8일차	9일차	10일차	11일차	12일차	13일차	14일차	
			0월0일														
예시 OOO	1. 체온 (°C)	오전	36.5°C														
		오후	38°C														
	2. 임상 증상																
	① 기침		√	√	√												
	② 콧물/코막힘					√	√										
	③ 인후통		√	√	√												
	④ 구토/설사		√														
	⑤ 음식섭취불량/수유곤란/소변횟수감소																
	⑥ 호흡곤란/코별령임/흉곽함몰																
	⑦ 무호흡/청색증																
	⑧ 의식변화, 처짐, 경련																
	⑨ 기타증상																
	3. 혈압(mmHg) (측정이 가능한 경우)																
	4. 맥박(회/분)																
	5. 호흡수(회/분)																
	6. 산소포화도(%)																
	7. 가슴 X선 촬영																

서식5

보호자 일일 임상증상 기록지

기간				방번호			
성명				성별	<input type="checkbox"/> 남 <input type="checkbox"/> 여	생년월일	
연관환자정보	이름			생년월일			
입실 시 증상	<input type="checkbox"/> 발열(37.5℃ 이상) (입실 시 체온 : 우 _____℃, 좌 _____℃) <input type="checkbox"/> 기침 <input type="checkbox"/> 근육통 <input type="checkbox"/> 콧물 또는 코막힘 <input type="checkbox"/> 인후통 <input type="checkbox"/> 호흡곤란 <input type="checkbox"/> 권태감 <input type="checkbox"/> 설사 <input type="checkbox"/> 복통 <input type="checkbox"/> 기타 (_____) <input type="checkbox"/> 증상 없음						
	※ 최근 12시간 이내 약 복용 여부 (_____)						
활력징후	일자	시간	체온	권태감	기침	호흡곤란	기타
	1	일					
	2	일					
	3	일					
	4	일					
	5	일					
	6	일					
	7	일					
	8	일					
	9	일					
	10	일					
	11	일					
	12	일					
	13	일					
	14	일					
	15	일					
	16	일					
	17	일					
	- 체온 측정 2회/일 (09시, 13시)						
상태 및 특이 사항							
검사				결과	<input type="checkbox"/> 음성 <input type="checkbox"/> 양성 <input type="checkbox"/> 기타(_____)		
환자이송	<input type="checkbox"/> 생활치료센터 격리 <input type="checkbox"/> 자가 격리 <input type="checkbox"/> 국가지정입원치료병상 지정병원이송 <input type="checkbox"/> 기타 (_____)						

부록 6. 생활치료센터 의료관련 물품 목록 - 소아용 장비 포함

구분	품목
호흡기보호	마스크(수술용)
	보건용 마스크
	KF94 동급이상의 호흡기 보호구
	PAPR
전신보호	일회용 장갑
	일회용 방수성 긴팔 가운
	일회용 방수성 앞치마
	전신보호복(덧신포함)
눈보호	보안경(고글)
	안면 보호구
방역물품	손소독제
	손세정제
	소독용티슈
건강/의료	체온계
	혈압계 (영아, 소아, 청소년용 혈압계 포함)
	체중계
	산소포화도 측정기
	가슴 X선 촬영기
	단순 상처 치료세트
	응급의료 키트: 산소통, 심폐소생술에 필요한 기구 (소아용 ambu bag, 소아용 E-tube)
폐기물 봉투(용기)	의료폐기물 전용봉투 (용기)

부록 7. 코로나바이러스-19 미확진 보호자용 생활수칙 안내문

- 환자 입실 전 보호자가 소아청소년 환자로부터 코로나19에 감염될 수 있다는 점을 설명받고, 동반 입소에 대한 서면 동의하는 과정이 있습니다.
- 생활센터 입소 중 불가피하게 보호자가 교체된다면 반드시 생활치료센터에 알려야 합니다.
- 기존 보호자는 증상이 없더라도 격리 해제일까지 자가격리 또는 시설격리 해야 합니다.
- 새로운 보호자는 확진환자 접촉 및 격리에 관한 교육을 받은 후 입소해야 합니다.
- 보호자로서 고연령, 임산부 및 고위험군으로 분류되는 기저질환자는 제외됩니다.

1) 감염예방수칙

- 환자생활구역은 환자가 있는 동안 항상 문을 닫아 놓습니다.
- 개인보호구의 착용과 탈의 시 수칙을 철저히 준수합니다.
- 다음의 경우 반드시 손씻기 또는 손 소독을 시행합니다.
 - 환자 접촉 전·후
 - 환자 주변의 물품, 가구 등을 접촉한 후
 - 장갑 또는 기타 개인보호구를 탈의 후 즉시
- 폐기물은 지정된 장소에만 버립니다.
- 철저한 손씻기, 기침 예절 등 개인위생 및 생활수칙을 준수합니다.
- 창문을 열어 자주 환기시킵니다.
- 환아가 기저귀를 사용하지 않고 배변훈련이 된 경우 환아가 세면대, 변기 사용 후 소독 해야 합니다.

□ 손위생(hand hygiene) 방법

- 청소 및 환경 소독 후 반드시 물과 비누를 이용하여 소독하며, 알콜 손 소독제를 이용할 수 있습니다.
- 비눗물을 이용한 경우 30초 이상 손을 씻어야 합니다.
- 올바른 손씻기 방법은 그림과 같습니다.



2) 일반생활수칙

- 보호자 입실·퇴실 사항을 관리대장에 기록합니다. <서식 3>
- 보호자는 입실 시 주의사항 등 교육받은 내용을 잘 수행합니다.
- 입실 기간 중 금주 및 금연합니다.
- 화재 등 비상시 대피방법을 잘 숙지하고, 화재 발생 즉시 시설 직원에게 알리고, 직원의 지시 하에 대피해야 합니다.
- 격리기간 동안 외부 출입 및 면회가 금지됩니다.
- 환아와 긴밀한 접촉, 대화를 최소화 될 수 있도록 노력해야 합니다.
- 식사관리
 - 1일 3회, 일회용 용기를 사용한 도시락 제공하고 방에서 개별 실시합니다.
 - 식기류 등은 일회용기 사용 후 폐기를 권장하며, 그렇지 못할 경우 별도로 분리하여 세척 후 개인별로 사용합니다.
- 비누·수건 등 세면도구, 침구류는 개인용품으로 지급하여 사용합니다(단, 의복은 개별 준비하고, 세탁물은 전문 세탁업체에 의뢰하여 수거 및 개별 세탁합니다).

3) 건강관리수칙

- 격리된 환아의 건강상태를 주의 깊게 관찰해야 합니다.
- 본인에게 증상이 발생하는지도 잘 관찰해야 합니다.
- 보호자는 입실 당일 환자 상태기록지 작성에 협조해야 합니다. <서식 2>
- 생활치료센터에 확진 환아를 돌보기 위해 입소한 모든 보호자는 관리대장 명단에 포함되고, 건강상태를 매일 스스로 확인하여 일일 임상증상 기록지를 작성합니다. <보호자 건강기록지, 서식>
- 체온은 37.5℃ 이상인지 아침, 저녁으로 2번 측정하고, 호흡기 증상(기침, 호흡곤란 등)이 있는지 확인합니다.
- 발열, 호흡기 증상 발생 시 즉시 감염관리 전담의료인에게 보고하면, 감염관리 전담의료인이 보건소에게 보고하고 코로나19 진단검사를 실시합니다.
- 입소 시 동반한 보호자가 생활센터 내에서 생활하는 도중 확진되는 경우, 환아와 생활센터 격리를 지속하되, 악화되어 이송될 경우를 대비하여 미리 확진 환아를 돌볼 다른 보호자에 대해 계획을 세워야 합니다.

4) 격리된 아이에 대한 마음건강지침

- 격리 중인 아이는 자신의 잘못으로 인해서 격리된 것이라고 생각할 수 있습니다.
- 격리된 상황에서 아이들이 무섭고, 답답하고, 짜증나는 마음이 드는 것은 당연한 것이라고 말해주고, 기분이나 걱정을 표현하게 도와주세요.
- 격리 조치에 대해 알고 싶은 것이 무엇인지 질문해보고 무엇을 생각하는지 물어봐 주세요. 정확하면서도 아이가 이해할 수 있는 말로 설명해 주고, 고립감을 느끼지 않도록

도와주세요.

- 전화, 인터넷 등을 이용해서 선생님이나 친구와 접촉을 유지할 수 있도록 해주세요.
- 심한 불안, 짜증, 행동문제 등을 지속적으로 보일 경우 정신건강전문가에게 도움을 요청하세요.

부록 8. 소아청소년 약품 정보

계통	증상	약제	용량
저신증상	발열	Setopen syrup 32 mg/ml (acetaminophen, AAP)	-10-15 mg/kg, 4-6시간 간격으로 필요시 복용 -1일 5회(75 mg/kg)를 초과하지 말 것
		Tylenol 80 mg tab (AAP) Setopen 325 mg tab (AAP)	-10-15 mg/kg, 4-6시간 간격으로 필요시 복용 -1일 5회(75 mg/kg)를 초과하지 말 것
		Ibususpen syrup 20 mg/ml (ibuprofen)	-6개월 미만에서 사용하지 않음 -다음 용량을 1일 3-4회 복용 -1-2세: 3-5 ml (50-100 mg) -3-6세: 5-8 ml (100-150 mg) -7-10세: 8-10 ml (150-200 mg) -11-14세: 10-13 ml (200-250 mg) -30kg 미만 소아, 최대 25 ml (500 mg)/d
		Carol Tab (Ibuprofen 200 mg/Arginine 185 mg)	-12세 이상: 1회 1-2정을 4-6시간마다 물과 함께 복용 -최대: 6 tab (Ibuprofen 1,200 mg)/d
		Maxibufen syrup (dexibufen)	-6개월 미만에서 사용하지 않음 -0.4-0.6 ml/kg (덱시부르프로펜으로 5-7 mg/kg), 4-6시간 간격으로 필요시 복용 -1일 최대 4회(28 mg/kg)를 넘지 않음 -30kg 이하 소아, 최대 25 ml (300 mg)/d
		• 해열제로 acetaminophen을 우선적으로 사용한다	
호흡기계	기침	Levotuss syrup (Levodropropizine)	-10-20kg: 1회 3 ml (18 mg), 1일 3회 -20-30kg: 1회 5 ml (30 mg), 1일 3회
		Coughsti syrup (ivy leaf)	-2-3세: 1회 2.5 ml (50 mg), 1일 3회 -4-14세: 1회 5 ml (100 mg), 1일 2회
		기타 OTC : 헤브론시럽, 푸로스판시럽, 헤데릭스시럽, 헤스판시럽, 아이백시럽 등	
	가래	Synatura syrup (ivy leaf/coptis rhizome)	-2-6세: 1회 5 ml, 1일 3회 -7-14세: 1회 10 ml, 1일 3회 -15세 이상: 1회 15 ml, 1일 3회
		Muco-V syrup (ambroxol)	-2세 미만: 1회 2.5 ml (7.5 mg), 1일 2회 -2-4세: 1회 2.5 ml (7.5 mg), 1일 3회 -5세 이상: 1회 5 ml (15 mg), 1일 2-3회
		Rhinathiole 2% syrup 20 mg/ml (carboxymethylcystein)	-2세 이상-5세 이하: 1일 12.5-25 ml (250-500 mg) 4회 분할. -6세 이상-12세 이하: 12.5 ml (250 mg) 1일 3회
		기타 OTC: 뮤코펙트시럽, 크레나스시럽, 카벤시럽, 솔반시럽, 록솔씨시럽 등	
	콧물	Primalan syrup (mequitazine)	-2세 이하 영아에게 투여하지 말 것 -0.25 ml/kg/dose (0.25 mg/kg/dose), 1일 2회
		Zaditen syrup (ketotifen)	-6개월-3세: 1회 0.5 mg, 1일 2회 -3세 이상: 1회 1 mg, 1일 2회
		OTC: 시노카베베시럽, 콜민에이시럽, 지르텍액, 액티피드시럽, 지미코시럽 등	
	인후통	Tantum gargle (Benzylamine 0.15%)	-1회 15 ml 워액 또는 소량의 물로 희석해 양치질 1일 2-3회 -연령, 증상에 따라 적절히 증감
		Tantum verde nebulizer (Benzylamine 0.15%)	-6세 미만: 1일 2-6회, 1회 사용량은 4 kg 당 1 puff 이며, 최대 4 puff 까지 -6세 이상: 1일 2-6회, 1회 사용량은 4 puff
Diffлам spray (Benzylamine 0.3%)		-6세 이상: 1일 2-6회, 1회 사용량은 4 kg 당 1 puff 이며, 최대 4 puff 까지.	
소화기계	복통	폴리부틴 시럽 (trimebutine)	-6개월 미만: 1회 2.5 ml, 1일 2-3회 -6개월-1세: 1회 5 ml 1일 2회 -1세-5세: 1회 5 ml, 1일 3회 -5세 이상: 1회 10 ml, 1일 3회
		폴리부틴 100 mg tab	-10세 이상: 1정, 1일 2-3회

		(trimebutine)	
		OTC : 부스코판에이정, 부스코판당의정	
변비		Duphalac easy syrup (lactulose)	-7~14세: 최초 2-3일 15 ml/day 그 후 10 ml/d -1~6세: 5-10 ml/d, 12개월 미만: 5 ml/d
		OTC: 돌코락스에스정, 비코그린정, 비코그린이지시럽(lactulose)	
구토, 설사, 수분 및 전해질 공급		페디라 산	-10kg 기준 하루 4-5포 -한 포를 물 200 mL에 녹여서 사용
	지사제	히드라섹 분말 (racecadotril)	-경구용 수분보급제와 함께 경구 투여 -1회 1.5 mg/kg, 1일 3회 -최대 100 mg/dose, 6 mg/kg/d, 42 mg/kg/wk
		스멕타 현탁액	-24개월 미만에 투여하지 않음 -3일 동안, 1일 6-9 g 3회 분할 복용 -이후 4일 동안 1일 6 g 3회 분할 복용 -최대 20 ml/회
		에세푸릴현탁액	-30개월 미만: 1일 10 ml (440 mg) 2-4회 분할 투여 -30개월 이상: 1회 5 ml (220 mg), 1일 3회 -7일 이상 투여하지 않는다.
신경계	두통	발열 약품 참조	
	열성경련	Ativan	-경련이 3-5분 지나도록 지속 시, -Ativan (lorazepam) 0.1 mg/kg 정맥주사(최대 4 mg) -경련 지속 시 1회 반복 0.05 mg/kg 정맥주사
피부	기저귀 발진	Bepanthen cream	-상처를 청결히 한 후 환부에 1일 1-2회 적용
	두드러기/가려움/국소 발진	콧물 약품 참조	
		Doodriline syrup 2 mg/ml (hydroxyzine)	-6세 미만: 5-15 mg/d -6세 이상: 15-25 mg/d
		Lidomex 0.3% cream	-1일 1회-수회 환부에 도포
	Lacticare-HC 1% lotion	-1일 1회-3회 환부에 도포	