

코로나19 방역대응 점검표(의료기관용)				
점검일	2022-09-29	점검자 소속·이름	()	(이OO)
시·군·구	설립유형	기관명	기관담당자	연락처
직원 총원: ()명 ·의사()명, 간호사()명 ·간병인력()명		환자 수: ()명	점검유형	<input type="checkbox"/> 기관 자체점검 <input type="checkbox"/> 지자체 현장점검 <input type="checkbox"/> 민관 합동점검

I. 대응체계
<p>1. 기관의 코로나19 대응계획이 수립되어 있습니까?</p> <p><input type="checkbox"/> 예(아래 참고 항목이 모두 포함된 경우임)</p> <p><input type="checkbox"/> 부분 이행(아래 내용* 중 포함되지 않은 항목이 있는 경우임)</p> <p><input type="checkbox"/> 아니오(코로나19 대응계획이 마련되어 있지 않음)</p> <p>참고) 코로나19 대응계획에 포함된 사항 표기(복수)</p> <p><input type="checkbox"/> 대응팀 구성(병원장, 진료·간호부서, 시설·자원관리, 행정 부서 등 다양한 분야 포함)</p> <p><input type="checkbox"/> 대응팀의 각 구성원별 역할 명시(업무분장)</p> <p><input type="checkbox"/> 코로나19 발생 시 직원의 업무 배제 규정과 업무연속성 대책</p> <p><input type="checkbox"/> 환자 또는 직원에서 코로나19 유증상 및 확진자 발생 시 대응 절차</p> <p><input type="checkbox"/> 코로나19 환자의 감염예방·관리</p> <p><input type="checkbox"/> 코로나19 대응 관련 보건당국 등 외부 협조 기관 담당자와 연락처</p>
<p>2. 기관의 감염관리 담당자가 지정되어 있습니까?</p> <p><input type="checkbox"/> 예(담당자가 지정되어 있으며 직무기술서에 따라 활동함)</p> <p><input type="checkbox"/> 아니오</p>
<p>3. 감염관리자는 코로나19 감염예방관리 관련 교육을 받았습니까?</p> <p><input type="checkbox"/> 예(최근 1년 이내 교육을 받았음)</p> <p><input type="checkbox"/> 아니오</p>
<p>4. 코로나19 대응계획에 대한 상황별 모의훈련을 시행하십니까?</p> <p><input type="checkbox"/> 예_모의(상황별 시나리오에 따라 실제 모의훈련 시행)</p> <p><input type="checkbox"/> 예_실제(실제 집단발생으로 대응 후 체계 점검 시행)</p> <p><input type="checkbox"/> 아니오</p>
II. 시설·환경 관리, 자원 공급, 교육
<p>5. 코로나19 확진(의심)환자를 위한 예비격리실을 마련하였습니까?</p> <p><input type="checkbox"/> 예(감염되지 않은 환자와 접촉하지 않도록 분리하여 다른 환자 출입 차단)</p> <p><input type="checkbox"/> 아니오</p>
<p>6. 코로나19 확진(의심)환자 관리 구역은 동선을 분리하여 다른 환자와 접촉되지 않게 오염구역 설정계획을 마련하였습니까?</p> <p><input type="checkbox"/> 예(환자 관리를 위한 오염구역을 설정, 이동동선과 일반 환자 접촉과 분리)</p> <p><input type="checkbox"/> 아니오</p>

<p>7. 기관 내 각 장소별 환기는 적절히 시행하고 있습니까?(복수응답 가능)</p> <p><input type="checkbox"/> 예(공조 설비와 자연환기 병행)</p> <p><input type="checkbox"/> 부분 시행(공조설비 없이 자연환기로 출입문, 창문 통한 환기)</p> <p><input type="checkbox"/> 아니오(기계환기 및 자연환기를 적절히 할 수 없음)</p>
<p>8. 개인보호구 탈의구역을 마련하고 필요한 물품*을 비치하여 적절히 관리하고 있습니까?</p> <p><input type="checkbox"/> 예(물리적으로 구분된 장소)</p> <p><input type="checkbox"/> 아니오(지정된 개인보호구 탈의구역 없음)</p> <p>* 손소독제, 탈의절차 게시, 거울, 폐기물함 등</p>
<p>9. 환경 표면은 적절히 청소와 소독을 하고 있습니까?</p> <p><input type="checkbox"/> 예(적절한 소독제와 소독방법을 명시한 지침 구비, 지침에 따라 실행점검)</p> <p><input type="checkbox"/> 아니오</p>
<p>10. 코로나19 감염예방 방법에 대해 직원교육·훈련을 하였습니까?</p> <p><input type="checkbox"/> 예(최근 1년 중 전 직원 모두 완료)</p> <p><input type="checkbox"/> 부분 시행</p> <p><input type="checkbox"/> 아니오(미시행)</p>
<p>11. 코로나19 대응을 위해 개인보호구 및 방역물품을 충분히 확보하여 공급하고 있습니까?</p> <p><input type="checkbox"/> 예(보호구와 손소독제, 소독제 등 물품 적절히 공급)</p> <p><input type="checkbox"/> 아니오</p>
<p>12. 병실, 진료실과 다중 이용 공간 등에 손소독제가 적절히 비치되어 있습니까?</p> <p><input type="checkbox"/> 예(손소독제가 필요한 장소에 비치, 유효기간이 지나거나 비어있지 않아야 함)</p> <p><input type="checkbox"/> 아니오</p>
<p>III. 직원 관리</p>
<p>13. 모든 직원은 환자와 함께 있는 공간에서 항상 마스크를 착용합니까?</p> <p><input type="checkbox"/> 예</p> <p><input type="checkbox"/> 아니오(일부 미착용인 경우 아니오로 답변)</p>
<p>14. 모든 직원은 손위생이 권고되는 상황*에서 손위생을 수행하고 있습니까?</p> <p><input type="checkbox"/> 예(아래 상황에서는 반드시 수행)</p> <p><input type="checkbox"/> 부분 수행(50% 이상 수행)</p> <p><input type="checkbox"/> 아니오(50% 미만인 경우 아니오로 답변)</p> <p>* 업무 시작전, 환자 접촉 전·후, 무균적 시술 전, 환자의 혈액, 체액, 분비물, 배설물, 기타 오염물질 과 접촉한 후, 환자의 주변 환경에 접촉된 경우, 장갑 착용 전·후</p>
<p>15. 매일 직원의 코로나19 감염 증상을 확인하여 필요한 조치를 하고 있습니까?</p> <p><input type="checkbox"/> 예(증상 확인 자료 보관, 증상발생 시 검사 및 업무제한 등)</p> <p><input type="checkbox"/> 아니오(미시행)</p>
<p>VI. 간병 인력 관리</p>
<p>16. 모든 간병인력은 환자와 함께 있는 공간에서 항상 마스크를 착용합니까?</p> <p><input type="checkbox"/> 예</p> <p><input type="checkbox"/> 아니오(일부 미착용인 경우 아니오로 답변)</p>
<p>17. 모든 간병인력은 손위생이 권고되는 상황*에서 손위생을 수행하고 있습니까?</p> <p><input type="checkbox"/> 예(아래 상황에서는 반드시 수행)</p> <p><input type="checkbox"/> 부분 수행(50% 이상 수행)</p> <p><input type="checkbox"/> 아니오(50% 미만인 경우 아니오로 답변)</p>

* 업무 시작전, 입소자 접촉 전·후, 오염물 처치 후, 화장실 다녀온 후, 식사 전, 업무 종료 후, 오염 장소를 접촉한 후 등

18. 매일 간병인력의 코로나19 감염 증상을 확인하여 필요한 조치를 하고 있습니까?

- 예(증상 확인 자료 보관, 증상발생 시 검사 및 업무제한 등)
- 아니오(미시행)

19. 간병인력은 간병인력간 거리두기와 정해진 구역 외 다른 구역으로 이동하는 것을 제한하고 있습니까?

- 예(거리두기 준수, 활동 가능한 구역 설정, 구역 외 이동 자제 등)
- 아니오(미시행)

V. 환자 관리

20. 환자에게 감염예방관리를 위한 교육이나 안내를 하고 있습니까?

- 예(손위생, 마스크 착용, 거리두기, 정해진 구역 외 이동 제한 등)
- 아니오

21. 환자는 마스크를 착용하고 있습니까?

- 예(거의 대부분 착용, 80% 이상)
- 부분 수행(과반수 이상 착용, 50% 이상)
- 아니오(50% 미만)

22. 환자의 코로나19 감염 증상을 매일 확인하고 의심될 경우 검사, 격리 등 조치를 하고 있습니까?

- 예(증상 확인 기록, 증상발생 시 격리 및 검사 등 시행)
- 아니오(미시행)

VI. 면회·방문객 관리

23. 면회 및 방문 제한에 대한 규정을 안내하고 준수하고 있습니까?

- 예
- 아니오(미시행)

24. 면회객, 방문객이 출입하는 경우 호흡기 증상과 예방접종력을 확인하고 있습니까?

- 예
- 아니오(미시행)

25. 면회객, 방문객 출입시 마스크 착용, 손소독, 거리두기를 안내하고 확인하고 있습니까?

- 예(출입구에 마스크 착용과 거리두기 안내, 손소독제 비치)
- 아니오(미시행)

[기관의 상황]

가. '22년 1월 이후 코로나19 집단발생 사례가 있었습니까?

- 예, 광범위 발생(환자의 30% 이상 확진)
- 예, 부분 발생(환자의 30% 미만 확진)
- 아니오

○ 점검 결과(총 25개 항목)

	예	부분 시행(항목 번호)	아니오(항목 번호)
항목 수			

○ '부분 시행' 또는 '아니오'의 항목이 있는 경우 '조치 계획서'(붙임1) 활용

붙임 1 조치 계획서(양식)

* ‘부분 시행’ 또는 ‘아니오’의 항목이 있는 경우 기관에서는 항목별 조치계획을 작성합니다

조치 계획서		
항목 번호	조치 계획(조치 완료 전까지 대책 포함)	조치 완료 일정
	○ ○ ○	202
	○ ○ ○	2022.
	○ ○ ○	2022.
	○ ○ ○	2022.
	○ ○ ○	2022.
작성	담 당: 부서장:	202

붙임 2 조치 결과서(양식)

* '조치 계획서'에 명시된 항목별 조치 결과와 점검표를 재작성합니다.

조치 결과서	
항목 번호	조치 결과
	○ ○ ○
작성	담 당: 부서장: 재점검 일시: <p style="text-align: right;">202</p> ※ 조치 완료 후 재작성한 '코로나19 방역대응 점검표(의료기관용)' 첨부