

## 의료기관 종사자들의 건강관리에 관한 지침

< 이 세 훈 >

본 지침은 미국의 의료인 산업보건위원회(The Committee on Medical Center Employee Occupational Health)에서 제출한 것으로 1986년 1월에 미국산업의학협회(American Occupational Medical Association; AOMA)의 인준을 받은 것이다. 이 지침은 1983년 10월에 위원회가 제출하여 AOMA에서 인준한 원본을 최근에 새로 범위를 넓힌 것이다. 본 지침에서는 그 사용하는 의료기관의 여러가지 여건에 따라(지방이나 주의 법, 의료기관의 규모와 특성, 기타 특유의 위험요인 유무등) 좀더 광범위하게 실행할 수도 있다고 권장하였다. 그 내용을 간추려 보면 아래와 같다.

### 가. 채용시 및 정기건강평가

#### 1. 채용시 평가

의료인이 되고자 하는 모든 사람은 특정한 직종과 관련된 건강장해에 대해 풍부한 지식을 갖춘 전문인에게 건강평가를 받아야 한다. 의료인은 안전하고도 효율적인 업무수행과 타인에 대한 질병발생의 위험도를 없애기 위한 평가를 받

아야 한다. 그러기 위해서는 질병의 유무, 전염병에 대한 감수성, 정서상태를 검사하여 그 결과를 통보해 주어야 한다. 결과에 따라 추적검사, 폭로제한 혹은 보호기구의 사용을 권장한다.

#### 나. 정기건강평가

의료업 종사에 따른 건강장해를 평가하기 위한 정기신검에 있어서는 그 직종별로 분류하는 것이 좋다. 그 분류시에는 의료인의 연령, 직종의 특성과 종사기간, 유해요인 폭로위험의 정도를 고려해야 한다. 또한 직종의 특성에 따라 그 평가범위와 횟수를 조절할 필요가 있다.

#### 나. 전염병관리

의료인보건사업에 있어서는 전염병관리요원과 긴밀한 협조하에 환자와 의료인에게 발생할 수 있는 병원내감염을 줄이기 위해 노력해야 한다. 이러한 원내 전염병전파예방을 위한 대책은 다음과 같다.

- 1) 채용시 건강평가
- 2) 정기 건강평가
- 3) 면역사업
- 4) 직종과 관련된 폭로위험이나 질병에 대한 인적관리
- 5) 전염병폭로의 감시
- 6) 전염병에 의한 근무제한지침의 설정
- 7) 개인위생에 중점을 둔 적절한 보건교육제공
- 8) 의료인 개인건강기록의 보존

다음은 개개 전염병에 대한 대책이다.

#### 1. 후천성 면역결핍증후군(AIDS)

의료종사자들이 AIDS 환자혈액(주사기등)에 수년간 폭로된 경우에도 질병발생이나 혹은 항체생성의 증가가 나타나지는 않았다. 최근에 직업성전파의 가능성으로 보여지는 예로 2건이 보고되었다. 이러한 적은 수의 증례로 보아 의료인에 있어서 AIDS의 직업성전파는 B형간염에 비교할 때 매우 낮다. 어쨌든 AIDS 환자나 혹은 의심되는 환자로 부터 나온 잠재적인 전염성 물질과의 비경구적 혹은 점막접촉의 위험을 최소한으로 줄이도록 권장해야 한다.

ㄴ. 디프테리아, 소아마비, 파상풍, 홍역 및 이하선염

이상의 질환에 본인은 물론이고 병원내에서 타인이 감염되는 것을 방지하기 위하여 면역주사담당자에게 특별한 주의를 환기시켜야 한다. 담당자들에게는 이상의 질환에 대한 면역의 실시와 그 기록의 보존이 필요하다.

ㄷ. 장내세균

질병의 유행이 있는 경우 병원내의 모든 음식물취급자는 장내세균과 기생충란검사를 받아야 한다. 물론 음식물취급자가 발병된 경우에는 즉시 의료인 보건사업부서에 보고하고 복직시에도 적절한 검사를 거쳐야 한다.

ㄹ. B형간염

폭로전 예방 : B형간염감염의 위험도에 따라 순위를 결정하여 면역을 시킨다. B형간염의 감염위험도가 매우 높은 경우에는 채용시에 예방주사시킨다. 예방주사전에 항체유무를 검사할 필요는 없다. 만약 검사를 시행한 경우에 있어서는 B형간염의 Core 항체가 과거감염에 대한 가장 신빙성 있는 표식자가 된다.

폭로 후 예방 : 미국질병관리센터(CDC)의 면역실행위원회의 현행권고에 의하면 B형간염에 감수성이 있는 사람이 B형간염항원양성혈액에 폭로된 경우에는 B형간염면역글로부린(HBIG)과 B형간염예방주사를 함께 실시하여야 한다. 그러나 이것만으로 완전하다고 믿어서는 안된다.

B형간염 보균자 : B형간염표면항원이 6개월 이상 양성으로 나타나면 보균자로 간주하여야 한다. 또한 보균자가 “e” 항원도 양성인 경우에는 타인에게 전염력도 있음을 주지시켜야 한다. 의료기관에서는 본인은 물론이고 배우자와 그 가족까지도 평가하고 상담해주는 부서를 두어야 한다. 만성 B형간염보균자에게 평상시 무조건 환자와의 접촉을 제한할 필요는 없고 그 보균자에 대한 개인적인 평가만 하면 된다.

ㅁ. 인플루엔자

환자와 접촉하는 의료인은 매년 가을에 인플루엔자면역을 해야 좋다. 그 목적은 위험도가

높은 집단에서 인플루엔자와 관련된 이병율이 높기 때문에 환자들을 인플루엔자로 부터 보호하기 위함이며 부가적으로 의료인도 보호된다.

ㄴ. 결핵

개개 의료기관은 결핵에 대한 선별검사, 폭로 후 관리, 근무제한등의 원칙을 세워야 한다.

선별검사 : 이는 의료인과 환자 모두에게 중요한 일이지만 지역적인 여건이 서로 다르므로 그 지역의 역학자료에 따라 그 방법을 선택하여 실시해야 한다. 현증이 없이 결핵에 감염된 의료인의 관리는 매우 중요하다.

폭로후 관리 : 전에 음성으로 나타난 사람은 매 10 주마다 검사하고 양성인 사람이 만약 증상도 있으면 활동성여부를 확인해야 한다.

예방적치료 : 미국에서는 예방적치료를 최근에 투버쿨린 양성전환된 자에게 그 부작용이 없으면 INH를 투여한다.

ㄷ. 풍진

모든 의료인은 풍진면역이 있어야 한다. 과거에 감염받은 것으로 여겨지는 사람이라 해도 풍진과 비슷한 다른 바이러스성 발진일 수도 있으므로 예방주사를 맞아야 한다. 그러나 임신부에게는 금기이며 또한 면역주사기간에는 수태를 피하도록 해야 한다.

ㄹ. 수두

소아와 직접 접촉하는 의료인은 수두의 면역상태를 확인한 후 면역시켜야 한다. 감수성 있는 자가 폭로되었을 경우에는 폭로후 10~21일째에는 근무중지시켜야 한다. 또한 수두와 대상포진이 걸린 의료인은 병소가 완치될 때까지 근무중지시켜야 한다.

ㅁ. 폐염

의료인의 나이, 건강상태, 기타 위험도에 따라 폐렴백신의 필요성을 결정한다.

ㅂ. 외국여행

의료인이 외국여행하기 전에는 현지에서 당면할 수 있는 특수 건강장해 위험에 대해 교육한다. 특히 여행중에 발병되었던 경우에는 여행후 건강평가를 실시해야 한다. ( 다음호에 계속 ).