

## 콜록 콜록 백일해,

### 최근 10년간 동기간(1.1.~4.24.) 대비 최다 발생 !!

### 우리 아이 예방접종(총 6회) 꼭 챙겨주세요 !

- 올해 백일해 환자(4.24기준 365명), '23년(11명) 동기간 대비 33.2배 증가, 코로나 19 유행 전 최다 발생(2018년, 152명)보다 더 많이 발생
- 전 세계적으로 아동·청소년 위주 백일해 환자 증가, 국내도 12세 이하 어린이가 59.2%(216명)로, 주로 교육시설 등 집단생활 중 발생
- 백일해 예방을 위해 11~12세까지 6차 접종 완료 필요, 특히 중증으로 발전할 수 있는 1세 미만 영아들은 적기 접종(생후 2개월, 4개월, 6개월)이 중요
- 단체생활에서 손씻기, 기침 예절 등 호흡기감염병 예방수칙 준수 및 증상 발현 시 등교 자제와 진료

질병관리청(청장 지영미)은 올해 백일해 환자가 365명('24.4.24.기준, 의사환자 포함)으로 전년 동기간(11명) 대비 환자수가 33.2배 증가하였고, 최근 10년 간 동기간 대비 최다 발생이라고 밝혔다.

【 최근 10년('15~'24년) 동기간 백일해 (의사)환자 발생 누계 】 \* 단위: 명

(의사)환자 발생 누계(1.1.~4.24.)									
2015년	2016년	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년	2023년	2024년
40	38	46	152	148	103	5	6	11	365

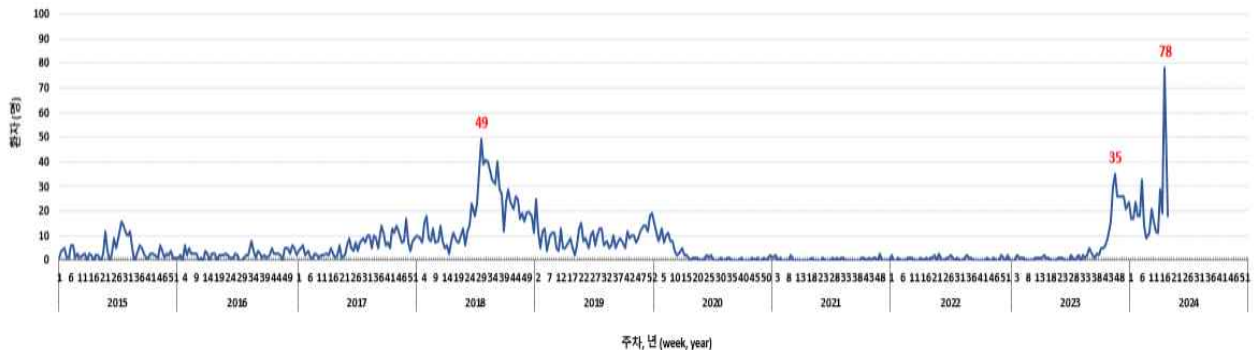


그림1. 최근 10년('15~'24) 국내 백일해 (의사)환자 주별 발생 현황('24.4.24. 기준, 명)

연령대별로는 12세 이하 어린이가 216명(59.2%)으로 가장 많았고, 13~19세에서 92명(25.2%), 60세 이상 32명(8.8%) 순으로 나타났으며, 지역별로는 교육시설 중심으로 집단발생이 보고된 경남(182명, 49.9%), 경기(56명, 15.3%) 부산(47명, 12.9%) 순으로 많이 발생하였다.

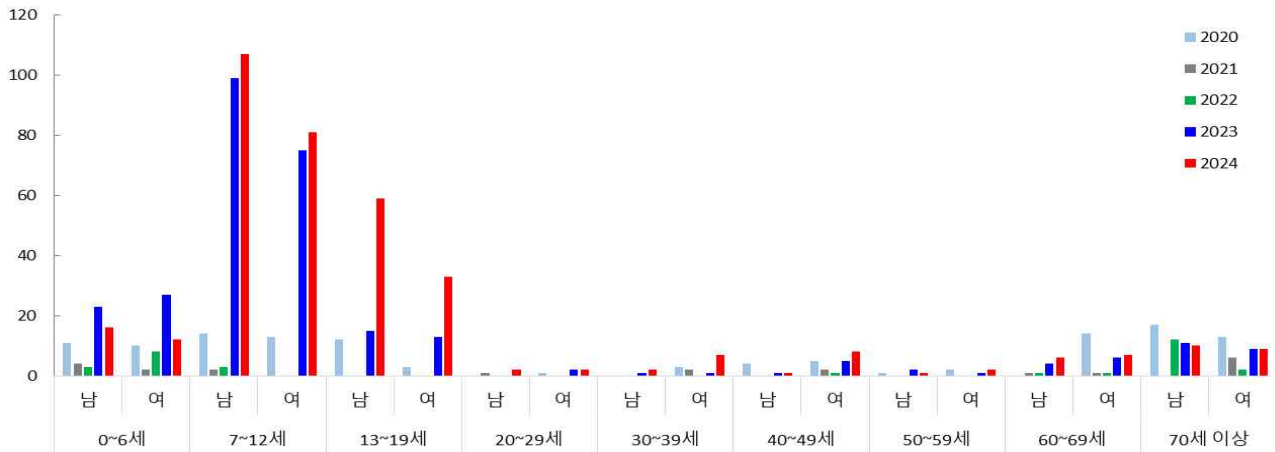


그림 2. 최근 5년('20~'24) 국내 백일해 연령별·성별 (의사)환자 발생 현황('24.4.24. 기준)

유럽질병예방통제센터(ECDC)의 최근 발표에 따르면, 유럽 각지에서도 소아 청소년에서 백일해가 유행\*하고 있고, 필리핀의 경우에도 3월 30일까지 1,112명이 발생했음을 보건부가 발표하는 등 전 세계적으로 백일해 발생이 증가하고 있다(붙임 2 참고).

- \* (스페인) 2월 25일 기준 5,242건, 전년도(1,942건) 대비 약 2.7배, 주로 5~14세에서 발생
- \* (네덜란드) 3월 10일 기준 1,749명(영아 4명 사망), 전년도 발생(2,712건)의 65% 이상의 환자가 3월까지 발생, 주로 5~14세에서 발생
- \* (노르웨이) 3월 20일 기준 707명, 전년도 발생(1,201건)의 75% 이상의 환자가 3월까지 발생, 발생의 60%는 0~19세

백일해는 보르데텔라 균(*Bordetella pertussis*)에 의해 발생하는 제2급 법정 감염병으로 콧물이나 경미한 기침으로 시작하여, 발작성 기침\*으로 진행되는 것을 특징으로 한다. 주로 기침할 때 공기중으로 튀어나온 비말을 통하여 전파되며, 면역력이 없는 집단에서는 1명이 12명에서 17명을 감염시킬 만큼 전파력이 매우 강한 것으로 알려져 있다(붙임 1 참고).

\* 읍소리가 나는 기침이 발작적으로 발생하고 이후 구토, 무호흡 등의 증상이 나타날 수 있음

한편, 최근 백일해(DTaP) 예방접종률은 초등학교 입학생 DTaP 5차 96.8%, 중학교 입학생의 Tdap(또는 Td) 6차 82.5%로 확인된다.

\* 2023년도 초·중학교 입학생 예방접종 확인사업('23.3월~5월) 추진결과 참고

지영미 질병관리청장은 “올해는 전세계적으로 아동청소년 위주 백일해가 유행하고 있는 추세임을 감안하여 유행 상황을 면밀히 살피고, 유행지역 중심 상황점검회의를 통해 유행 상황 대응에 만전을 다할 예정”이라고 하면서,

“감염 시 중증으로 진행할 가능성이 가장 높은 1세 미만 영아 대상 적기 접종(생후 2개월, 4개월, 6개월)이 무엇보다 중요하고, 어린이집 등에서 단체생활이 시작되는 시기인 4~12세는 백일해 접종(5~6차)을 맞아야 하며, 접종이 완료되지 않은 상태인 경우 백일해에 감염되거나, 감염 시 주변 친구, 형제자매들에게 전파할 우려가 높기 때문에 추가 접종에 반드시 참여하고, 학교와 지자체에서도 접종을 적극 독려해 줄 것”을 강조했다.

아울러 “백일해를 포함한 호흡기 감염병 등 예방을 위해 일상생활에서 손 씻기, 기침예절을 실천할 수 있도록 부모님과 선생님의 적극적인 관심과 지도가 필요하다”고 밝혔다.

< 백일해 표준예방접종 일정 및 백신 종류 >

• 백일해 표준예방접종 일정

구 분	표준접종시기	다음접종 최소간격	접종백신
기초 접종	1차	생후 2개월	DTaP(DTaP-IPV, DTaP-IPV/Hib)
	2차	생후 4개월	
	3차	생후 6개월	
추가 접종	4차	생후 15~18개월	DTaP
	5차	4~6세	DTaP(DTaP-IPV)
	6차	11~12세	Tdap 또는 Td*
	7차 이후	매 10년 마다	

\* 11세 이후 접종 중 최소 1회는 Tdap 실시(가능한 11~12세에 Tdap접종), 소아·청소년 표준예방접종을 완료한 18세 이상 성인은 매 10년마다 Td 접종 필요, Tdap 접종력이 없는 경우 반드시 1회는 Tdap접종 권고

◀ 호흡기감염병 예방 수칙 ▶

- 예방접종 받기
  - 해당 대상자는 접종 시기에 맞춰 조속히 접종하기
- 발열 및 호흡기증상이 있을 시 의료기관을 방문하여 적절한 진료 받기
- 올바른 손씻기의 생활화
  - 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손씻기
  - 외출 후, 식사 전·후, 코를 풀거나 기침·재채기 후, 용변 후 등
- 기침예절 실천
  - 기침할 때는 휴지나 옷소매로 입과 코를 가리고 하기
  - 사용한 휴지나 마스크는 바로 쓰레기통에 버리기
  - 기침 후 반드시 올바른 손씻기 실천
- 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기

- <붙임> 1. 백일해 개요  
 2. 백일해 국외 발생 현황  
 3. 백일해(DTaP) 예방접종 현황  
 4. 백일해 Q&A  
 5. 올바른 손씻기 포스터  
 6. 기침예절 홍보 포스터

담당 부서  <총괄>	감염병정책국 감염병관리과	책임자	과 장	양진선 (043-719-7140)
		담당자	연구관	김동근 (043-719-7150)
		담당자	연구사	김윤경 (043-719-7142)
담당 부서	의료안전예방국 예방접종관리과	책임자	과 장	이동우 (043-719-8360)
		담당자	사무관	이우건 (043-719-8365)

더 아픈 환자에게 큰 병원을 양보해 주셔서 감사합니다  
**가벼운 질환은 동네 병+의원으로**  
 대한민국정부 ☎129 / www.e-gen.or.kr

구분	내용
정의	백일해균( <i>Bordetella pertussis</i> ) 감염에 의한 급성 호흡기 질환
방역이력 및 발생 현황	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>법정감염병(제2급)</b></li> <li>• 국내에서는 DTaP 백신의 도입으로 백신접종률의 증가와 함께 환자 발생이 2001년 이후 연간 20명 내외 수준이었으나, 2009년(66명), 2011년(97명), 2012년(전남지역 유행, 230명)과 같이 소규모 유행은 지속됨. 예방접종이 끝나지 않은 생후 6개월 미만의 소아 및 청소년·성인에서 백일해의 재유행이 있어 주의 필요</li> <li>• 선진국에서도 2~5년 주기로 백일해 돌발유행이 반복되고 있으며, 백일해가 모든 연령에서 발현되는 양상을 보였음</li> </ul>
병원체	• 백일해균( <i>Bordetella pertussis</i> ): 그람음성 coccobacilli 균
감염경로	• 환자 또는 보균자의 비말 감염에 의해 전파, 전염성이 강함
잠복기	• 4~21일(평균 7~10일)
주요증상 및 임상 경과	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 급성 호흡기 감염병, 발작성 기침이 특징적(발열은 심하지 않음)</li> <li>• 카타르기(catarrhal stage)               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 콧물, 눈물, 경한 기침 등의 상기도 감염 증상이 1~2주간 나타남. 백일해균의 증식이 가장 왕성하여 전염성이 제일 높은 시기</li> </ul> </li> <li>• 발작기(paroxysmal stage)               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 발작성 기침 있으며, whooping cough, 기침 후 구토, 무호흡 등 증상이 나타남</li> <li>- 최근 확진환자들은 전형적인 백일해 임상 증상이 뚜렷하지 않고 가벼운 기침으로 발견되는 경우가 많았음</li> </ul> </li> <li>• 회복기(convalescent stage)               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 발작성 기침의 횟수나 정도가 호전</li> <li>- 회복은 천천히 진행되고 2~3주 후 기침은 소실되지만 비발작성 기침은 수주간 지속될 수 있음</li> </ul> </li> </ul>
진단	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 검체(비인두도말, 비인두흡인물, 가래)에서 <i>B. pertussis</i> 분리 동정</li> <li>• 검체(비인두도말, 비인두흡인물, 가래)에서 특이 유전자 검출</li> </ul>
치료	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 항생제 치료: 증상을 완화시킬 수도 있으나 주로 이차적인 전파 억제 목적               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 부작용: 1개월 미만 영아에서는 macrolide 계열 항생제(특히 erythromycin) 사용과 비대날팔문협착증과의 연관성이 보고된 바 있어 치료 시작부터 치료 종료 1개월 후까지 비대날팔문협착증 발생 여부를 추적 관찰해야 함을 부모에게 교육 필요</li> </ul> </li> </ul>
환자관리	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 환자 격리: 비말격리, 항생제 치료기간 5일까지 격리, 치료를 받지 않은 경우 기침이 멈출 때까지 최소한 3주 이상 격리</li> <li>• 접촉자 관리: 예방적 항생제 투여, 증상 발생 모니터링</li> </ul>
예방	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 예방접종               <ul style="list-style-type: none"> <li>- (소아) 생후 2, 4, 6, 15~18개월, 만4~6세에 DTaP 백신으로 접종 후 만 11~12세에 Tdap 백신으로 추가접종, 이후 Td 또는 Tdap 백신으로 매 10년마다 추가접종 실시</li> <li>- (성인) 과거접종력이 없는 경우 최소 4주 간격을 두고 2회 접종하고, 2차 접종 후 6~12개월 후에 Td 또는 Tdap 백신으로 총 3회 접종(3회 중 1회는 Tdap 백신 사용)</li> </ul> </li> <li>* 연령, 예방접종력에 따라 접종일정 상이</li> </ul>

< ECDC 및 기타 국가 24년 백일해 발생 현황 등 >

구 분		24년 발생상황 등
유럽	영국	<ul style="list-style-type: none"> <li>4월 2주(4.8~4.14)에만 824건 발생하여 전주 대비 40% 증가</li> <li>1~2월의 경우 총 1,468건으로 작년 동기간(858건) 대비 71% 증가</li> </ul>
	스페인	<ul style="list-style-type: none"> <li>8주까지 5,242건 발생, 이는 작년대비(1,942건) 약 2.7배, '22년 대비(232건) 약 22.6배 수준</li> <li>주로 5~14세 접종연령층에서 발생 중</li> <li>4회 접종 권고</li> </ul>
	크로아티아	<ul style="list-style-type: none"> <li>'3월 15일기준 2,110건 발생 이는 작년 발생건(4,151건)의 약 절반수준이 3월 말이 오기전 발생이 급속 증가하고 있음을 시사</li> <li>호발 연령대는 10~19세 연령, 그중 10~14세 &gt; 15~19세 순으로 발생</li> <li>5회 접종 권고</li> </ul>
	체코	<ul style="list-style-type: none"> <li>3월 17일 기준 3,101명 발생, 1명 사망(중장년층), 전연령대 발생중이나 특히 청소년(15~19세) 발생 최고조</li> <li>금년 발생은 1963년 이래로 최대 발생을 기록중인 상황으로 주된 이유는 덜 효과적인 예방접종, 접종률 감소로 추정</li> <li>5회 접종 권고</li> </ul>
	덴마크	<ul style="list-style-type: none"> <li>3월 20일 기준 822명 발생, 작년 총 6,063명 발생하여 2007년 이후 최대 발생 기록, ('23년 6063명 &gt; '19년 3,696명 순 최대발생)</li> <li>주로 5~14, 15~24세 연령층에서 발생 증가</li> <li>작년의 경우 전체 발생 중 약 33.3%만이 4차 이상의 접종력 확인, 그 외에는 접종력 없거나, 확인불가 또는 불완전 접종</li> <li>4회 접종 권고</li> </ul>
	노르웨이	<ul style="list-style-type: none"> <li>3월 20일 기준 707명, 작년 발생건(1,201건)의 약 70%이상이 4월 전에 급속 발생</li> <li>올해 발생의 약 60%는 0~19세(10~19세 &gt; 0~9세)</li> <li>5회 접종 권고</li> </ul>
	네덜란드	<ul style="list-style-type: none"> <li>'3월 10일 기준 1,749명 발생, 4명 영아사망, 이는 작년 발생건(2,712건)의 약 65%이상이 3월 말 이전에 급속히 발생하였음을 시사</li> <li>참고로 '12년 13,828건으로 최대 발생 이력 있고, 최근 출생아동의 접종률은 90%이하로 감소추세</li> <li>5회 접종 권고</li> </ul>

구분		24년 발생상황 등																											
독일		<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">년도</th> <th colspan="5">신고 구분(4.25. 기준)</th> </tr> <tr> <th>계</th> <th>임상+역학</th> <th>임상+실험실</th> <th>실험실 (임상기준 미충족)</th> <th>실험실 (임상정보없음)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2023</td> <td>4761</td> <td>3</td> <td>2168</td> <td>1861</td> <td>729</td> </tr> <tr> <td><b>2024</b></td> <td><b>6804</b></td> <td><b>6</b></td> <td><b>3050</b></td> <td>2644</td> <td>1104</td> </tr> </tbody> </table>					년도	신고 구분(4.25. 기준)					계	임상+역학	임상+실험실	실험실 (임상기준 미충족)	실험실 (임상정보없음)	2023	4761	3	2168	1861	729	<b>2024</b>	<b>6804</b>	<b>6</b>	<b>3050</b>	2644	1104
	년도	신고 구분(4.25. 기준)																											
계		임상+역학	임상+실험실	실험실 (임상기준 미충족)	실험실 (임상정보없음)																								
2023	4761	3	2168	1861	729																								
<b>2024</b>	<b>6804</b>	<b>6</b>	<b>3050</b>	2644	1104																								
	접종 권고 요약	<ul style="list-style-type: none"> <li>5회 접종 권고</li> <li>폴란드를 제외한 국가는 무세포 백신(acP) 사용</li> <li>다수 국가에서 5회 또는 4회 접종 권고, 일부 6회 접종 권고</li> <li>다수 국가에서 한시적 또는 영구적 임신부 접종 권고</li> <li>크로아티아, 덴마크, 말타, 네덜란드, 포르투갈, 스페인에서는 7세 이후 일괄 접종 권고가 없음(해당 국가 발생 증가 상황, 임신부 접종은 권고)</li> </ul>																											
아시아	필리핀	<ul style="list-style-type: none"> <li>3월 30일 기준 1112명 발생, 58명 사망, 발생 중 77%가 5세미만</li> <li>필리핀 보건장관의 언론매체 인터뷰에 의하면 올해 발생건수는 이미 과거 신고건수 ('23년 23건, '22년 2건, '21년 7건, '20년 27건, '19년 52건)을 압도적으로 넘은 수준</li> </ul>																											
오세아니아	호주	<ul style="list-style-type: none"> <li>뉴사우스웨일즈 및 퀸스랜드 등 전역에서 발생 급증, 퀸스랜드의 경우 전년 동기간 대비 6,400% 이상 증가</li> </ul>																											
북아메리카	미국	<ul style="list-style-type: none"> <li>'23년 잠정통계 5,611명 발생, 3명 사망(영아2명 포함) 이는 '22년 (2,388명) 대비 약 2.3배 증가</li> <li>전체발생 중 1~6세(31.4%) &gt; 20세 이상 성인 (26.2%) &gt; 11~19세 (18.1%) 순이고, 약 절반 정도는 (41.3%) 3차 이상의 백신접종력 확인</li> <li>미국은 우리와 같은 시기 6회 접종 권고</li> </ul>																											
	캐나다	<ul style="list-style-type: none"> <li>알버타주는 '23년 884건 발생, 이는 '22년 (13명)대비 68배 증가, 지난 10년간 '17년(1,054명) 이후로 두 번째로 큰 수준</li> </ul> <p style="text-align: center;">&lt;캐나다 백일해 예방접종 프로그램&gt;</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>차수</th> <th>접종시기</th> <th>백신종류</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1차</td> <td>생후 2개월</td> <td rowspan="3">DTap-IPV-Hib 또는 DTap-IPV-Hib-HB</td> </tr> <tr> <td>2차</td> <td>생후 4개월</td> </tr> <tr> <td>3차</td> <td>생후 6개월</td> </tr> <tr> <td>3차</td> <td>생후 12~23개월</td> <td rowspan="2">DTap-IPV 또는 Tdap-IPV</td> </tr> <tr> <td>4차</td> <td>5세</td> </tr> <tr> <td>5차</td> <td>15세</td> <td>Tdap</td> </tr> <tr> <td>6차</td> <td>18세 이후~</td> <td>Td (10년마다 1회 접종) Tdap: 1회 접종 매 10년(이상적 27~32주 사이 1회 접종)</td> </tr> </tbody> </table>					차수	접종시기	백신종류	1차	생후 2개월	DTap-IPV-Hib 또는 DTap-IPV-Hib-HB	2차	생후 4개월	3차	생후 6개월	3차	생후 12~23개월	DTap-IPV 또는 Tdap-IPV	4차	5세	5차	15세	Tdap	6차	18세 이후~	Td (10년마다 1회 접종) Tdap: 1회 접종 매 10년(이상적 27~32주 사이 1회 접종)		
차수	접종시기	백신종류																											
1차	생후 2개월	DTap-IPV-Hib 또는 DTap-IPV-Hib-HB																											
2차	생후 4개월																												
3차	생후 6개월																												
3차	생후 12~23개월	DTap-IPV 또는 Tdap-IPV																											
4차	5세																												
5차	15세	Tdap																											
6차	18세 이후~	Td (10년마다 1회 접종) Tdap: 1회 접종 매 10년(이상적 27~32주 사이 1회 접종)																											

\* (참고) ECDC, 『Weekly Bulletin Communicable Disease Threats Report (Week12, March 2024)』

□ 2022년 시도별, 연령시기별 백일해 예방접종률

구분	1세	2세	3세	6세
<b>전국</b>	<b>97.3</b>	<b>95.1</b>	<b>95.8</b>	<b>94.1</b>
서울	95.9	93.8	94.2	92.4
부산	97.0	94.7	95.5	93.7
대구	97.9	95.6	95.7	93.8
인천	97.5	95.4	96.1	95.0
광주	97.9	94.3	95.9	93.8
대전	97.7	95.1	96.5	94.1
울산	98.3	96.4	96.7	95.7
세종	98.4	96.8	97.4	95.7
경기	97.5	95.5	96.0	94.6
충북	97.9	95.7	96.3	94.9
충남	97.9	95.7	96.6	94.7
전북	97.5	94.8	95.6	94.2
전남	97.6	95.2	96.1	93.4
경북	97.0	94.8	96.3	93.7
경남	97.9	95.3	96.0	93.7
제주	98.4	95.3	96.1	93.4
강원	97.7	95.0	96.2	94.1

\* (출처) 2022년 전국 어린이 예방접종률 현황(국가통계 승인번호 제117093호, 2023.7.28.)



**1. 거주하는 지역에 백일해가 유행할 경우 임신부는 Tdap 백신 접종을 받아야 하나요?**

유행과 상관없이 과거 Tdap 백신 접종력이 없는 임신부에게 Tdap 백신 접종은 권장되고 있습니다. 임신 27~36주 사이의 접종이 권장되며 임신 중에 접종하지 못한 경우는 분만 후 신속하게 접종할 것을 권장합니다. 그 외 1세 미만 영유아를 돌보는 가족에게도 접종이 권장됩니다.

**2. 백일해 유행 시기에 어떻게 예방접종을 해야 하나요?**

백일해 유행 시 영아(생후 6주 이후)부터 7세 미만의 경우, DTaP 백신 접종을 권장하며 최소 4주 간격으로 3회 접종합니다. 12개월 미만 연령의 영유아를 돌보는 가족 및 의료 종사자도 과거에 Tdap 백신 접종을 받지 않았다면 Tdap 백신 접종을 권장하며, 이전 Td 백신 접종과 특별한 간격을 유지하지 않고 접종할 수 있습니다.

**3. 수유 중 산모가 접촉자일 때 예방적 항생제 사용하나요?**

1세 미만의 영아(고위험군)와 접촉자이기 때문에 산모에게 예방적 항생제 복용을 적극 권고 합니다. 산모의 수유 시 macrolide 계열 항생제(clarithromycin, azithromycin 등)는 영아에게 극소량 전달되기는 하지만, 영아에게 드문 부작용(예: 설사, oral thrush, 비대낱문협착증) 등이 있을 수 있음을 보호자에게 안내하고(L1 safety), 하지만 이에 비해 얻을 수 있는 이득이 큼을 설명하시기 바랍니다.

**4. 백일해 확진자의 밀접접촉자 중 영유아가 포함되어 있을 때 가속접종을 해야 하나요?**

영유아의 경우는 최소접종 연령 및 간격을 고려하여 가속접종을 시행할 수 있습니다.

**5. 지역사회에 백일해가 유행이라 백신 접종을 권고 받았습니다. 비용 지원이 되나요?**

유행과 관련된 예방접종 비용 지원은 임신예방접종 대상자(유행 집단 또는 고위험군 등), 국가예방접종사업 대상자(만 12세 이하)입니다. 이 외 대상은 비용 지원이 되지 않습니다.

**6. 백일해 확진된 학생이 항생제를 정해진 기간 동안 복용했는데도 기침이 나는 경우, 등교가 가능한가요?**

항생제별 복용기간은 다르지만, 백일해에 유효한 항생제(azithromycin, clarithromycin) 복용 시 격리(등교 중지) 기간은 항생제 복용 후 5일 경과 후에 등교가 가능합니다. 다만 증상에 대한 별도의 치료가 필요할 수 있으니 의료기관 상담 후 등교여부를 결정하도록 안내하는 것이 좋습니다.

**7. 백일해가 집단 발생한 학교의 교직원도 예방접종 미접종자일 경우 접종을 해야 하나요?**

백일해 예방을 위해 교직원도 Tdap 백신 접종력이 없는 경우 예방접종이 권장됩니다.

**8. 비행기에서 전염기 환자에 노출된 사람들에 대해서는 어떻게 대처해야 하나요?**

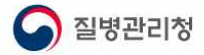
공간적으로는 전염기 환자 탑승 열 포함 앞·뒤 각 2열씩 총 5열을 기본적인 밀접접촉자로 분류하고, 동행자는 탑승 위치에 상관없이 밀접접촉자에 포함되며 역학조사를 통하여 밀접접촉에 해당되는 사람들을 추가할 수 있습니다. 밀접접촉자 중 불안전 접촉자에 대해서 예방접종 권고 및 주의 사항 안내를 하고, 밀접접촉자 중 고위험군 및 고위험군과 노출될 가능성이 높은 사람들에 대하여 예방적 항생제를 투여합니다. \* (참고문헌) 미국 CDC Quarantine & Isolation

**9. 폐렴원인균 선별검사로 시행한 백일해도 환자가 맞나요?**

폐렴원인균 선별검사 kit도 식약처에서 진단용으로 허가받은 유전자 검사키트를 사용하여 적정검체(비인두도말물, 비인두흡인액)로 검사를 시행했다면 양성/확진환자로 분류합니다.

\* 폐렴원인균 선별검사: multiplex PCR검사로 6종류의 폐렴 원인균 검사(Pneumobacter ACE Detection kit 등) 검사결과상 양성은 "양성-확진환자"로 분류함

2022.8.18.



# 손을 비비삼

손을 비누로 비벼요 30초 이상

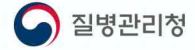


### 올바른 손씻기 6단계

- 1 손바닥
- 2 손등
- 3 손가락 사이
- 4 두 손 모아
- 5 엄지 손가락
- 6 손톱 밑



2022.12.9



호흡기질환, 어떻게 예방할 건강!?

# 기침할 땐 옷소매로 기침 후엔 비누로 손씻기

• 기침예절 실천 네 가지 수칙 •



기침할 때는 휴지와 옷소매로  
입과 코 가리기!



기침한 후에는 반드시  
올바른 손씻기 실천!



호흡기 증상이 있을 시  
마스크 착용하기!



사용한 휴지나 마스크는 바로  
쓰레기통에 버리기!

올바른 기침예절 생활화로 안전한 일상 회복에 함께해 주세요!

