

AI 인체감염 예방조치 현장출동시 점검사항

담당보건소		담당자		연락처	-
농장주소	(시/군/구) (읍/면/동) 또는 도로명 주소				
축종	☐ 닭 (☐ 산란계 ☐ 육계 ☐ 토종닭 ☐ 알폐기 ☐ 기타 _____) ☐ 오리 (☐ 육용오리 ☐ 종오리 ☐ 오리 ☐ 알폐기 ☐ 기타 _____) ☐ 기타 (☐ 메추리 ☐ 알폐기 ☐ 기타 _____)				
발생규모	_____ 수				
검사결과	☐ 예방적 살처분 ☐ 간이키트 검사 (☐ 양성 ☐ 음성 ☐ 진행중) ☐ 확진검사 (☐ 양성 ☐ 음성 ☐ 진행중) (양성시) 아형 : <u>예시/) H5N6 HPAI</u>				
살처분 일정	_____ 년 _____ 월 _____ 일 ~ _____ 년 _____ 월 _____ 일				
살처분 인력 현황	참여주체 : ☐ 시군구 축산부서 ☐ 용역업체 (업체명 : _____)				
	참여인원 수 : 총 _____ 명				
	☐ 공무원 (_____ 명) ☐ 내국인 (_____ 명) ☐ 외국인 (_____ 명)				
	외국인 국적 : ☐ 중국 ☐ 태국 ☐ 러시아 ☐ 네팔 ☐ 몽골 ☐ 이집트 ☐ 캄보디아 ☐ 라오스 ☐ 베트남 ☐ 필리핀 ☐ 우즈베키스탄 ☐ 카자흐스탄 ☐ 키르기스스탄 ☐ 터키 ☐ 기타 국가(_____)				

1. 현장 출동 전 확인 사항

번호	점검 사항	확인(√)	비고
사전준비 관련 확인 사항			
인체 감염 대책반 구성	보건부서의 AI 인체감염 대책반 역할분담은 하였는가? (현장 대응팀과 자원 지원 행정팀)		
	보건부서의 AI 인체감염 대책반 연락망은 확보하였는가?		
정보 공유	축산부서의 현장 안전관리 담당자, 핫라인은 확보하였는가?		현장 안전관리 담당자 이름: 연락처:
	축산부서로부터 살처분 일정 및 규모를 전달 받았는가?		
	축산부서로부터 살처분 투입명단을 받았는가?		
	고위험군 명단 및 연락처를 파악하였는가? -농장종사자, 살처분 참여자, 대응인력, 발생일 이후 농장방문자 등		
	시·도 및 질병관리본부 위기대응총괄과 긴급상황실에 발생보고하였는가?(일시, 장소, 사육규모, 투입인원 등)		

사전 준비	예진 및 인체감염 예방조치 교육 장소는 확보하였는가?		
	인체감염 예방조치의 순서 및 진행 장소에 대해 축산부서와 공유하였는가? 예) 보건소에서 집결해 계절백신 접종, 타미플루 복용, 개인보호구 착용, 탈의법 및 개인위생수칙 교육 후 현장까지 단체 이동 → 안전구역에서 개인보호구 착용하고 작업 현장 투입 → 작업 현장을 벗어나는 경우 안전구역에서 탈의 → 단체 복귀		
	예진 및 항바이러스제 처방을 위한 의사는 확보하였는가? - 보건소 진료의 부재시 지역 내 의원 의사 섭외		
	필요한 물품은 준비하였는가?(별첨1.AI 현장지원 준비물품 표 참조)		
교육관련 확인 사항			
	AI 인체감염 예방조치의 필요성을 교육하였는가?		
개인 보호구 착탈의	보호구 착용의법에 대해 시연을 통해 교육하였는가?		
	손소독의 중요성과 손씻기 방법을 교육하였는가?		
	N95 착용 상태 점검(fit test)에 대해 교육하였는가?		
	보호구 착용 전에 미리 음용수 섭취, 화장실에 다녀오도록 안내하였는가?		
	보호구가 오염·훼손 되었을 경우 보호구를 교체해야 함을 교육하였는가?		
	휴식(화장실, 식사)시에는 탈의 후 손소독을 철저히 하고 휴식을 취한 후 새로운 보호구를 착용하도록 교육하였는가?		
투약	인플루엔자 예방접종 및 타미플루 복용 중요성과 복용법을 교육하였는가? * 항바이러스제 예방적 투여기간: 살처분 참여기간 + 6일 - 현장 투입 전 대책반 지도하에 1캡슐 복용 - 연속 /누적 6주 초과 복용 금지 - 복용 종료 후 2주간 헌혈 금지		
주의사항	발열 또는 호흡기 증상 발생 시 의료기관에 가지 말고 보건소로 신고하도록 안내하였는가? * 연락 가능한 보건소 전화번호 제공		

2. 현장 출동 시 확인 사항

번호	점검 사항	확인(√)	비고
작업투입 전 확인 사항			
고위험군 관리	고위험군 대상 관리조사서를 작성하였는가?		
	작업자에게 발열 등 인플루엔자 의심 증상이 없는 지 예진을 통해 확인하였는가?		

고위험군 관리	작업자에게 계절 인플루엔자 백신 접종을 완료하였는가?(미접종 자 대상)		예진 및 인체감염 예방조치 교육 장소에서 함께 진행
	작업자에게 타미플루를 처방하고 투입 전 1캡슐 투여하였는가? (처방내용 의사기록 필수)		
	확진 농가의 경우 농장종사자 채혈을 하였는가?		
살처분 참여기준	살처분 참여자에 대한 신분 및 살처분 참여 가능여부를 확인하였는가? < 살처분 참여 불가능자 > - 20세 미만, 65세 이상 - 임신부 - 신분증(주민등록증, 외국인등록증 등) 미소지자, 신분확인 및 연락처 확인 불가능자(외국인) - 38℃ 이상 고열 등의 감기 증상이 있는 자 - 폐질환, 심장질환, 당뇨, 신장질환, 만성간질환, 악성종양, 면역저하증 및 혈액소변증 환자로 진단받은 자 ※ 종교적 불참 여부 확인(무슬림 등) ※ (외국인) 여권으로 신분확인 가능		
환경 관리	통제선 및 안전구역이 적절히 설치되었는지 점검하였는가? (별첨2. 구역 안내도 참조)		
	개인보호구 착용의 장소에 소독제를 비치하였는가?		
	개인보호구 착용의 장소에 개인보호구, 탈의 장소에 폐기물통이 비치되어 있는지 확인하였는가?		
개인 보호구 착의	개인보호구 착용 시 한 단계씩 불러주면서 공동으로 착용할 수 있도록 하였는가?		
	조치확인증 스티커를 개인보호구 가슴에 부착해 주었는가? * 스티커 부족 시 유성매직으로 표기		
작업투입 중 확인 사항			
출입통제 · 개인 보호구 관리	조치확인증 부착여부에 따라 출입통제가 잘 이루어지고 있는지 점검하였는가?		
	축산부서의 현장 안전관리담당자에게 살처분 인력이 작업장 내에서 보호구를 제대로 착용하고 있는지 등 관리 협조를 요청하였는가?		
	개인보호구 착용 불량 등 비협조자에 대한 현장출입을 통제하고 있는지 점검하였는가?		
	개인 보호구 탈의 시 탈의 순서를 불러주면서 안전하게 탈의 할 수 있도록 지도 하였는가?(휴식, 보호구 교체 등 모든 경우)		
안전구역 이용 관리	휴식(식사, 화장실 등) 시에는 반드시 탈의 및 손소독을 철저히 하고 안전구역으로 들어가기로 지시하였는가?		
	휴식(식사, 화장실 등) 후 작업 재시작 전 새 개인보호구를 잘 착용하였는지 점검하였는가?		

작업종료 시 확인사항			
개인 보호구 탈의	보호구 탈의 시 한 단계씩 불러주면서 공동으로 탈의할 수 있도록 하였는가?		
	탈의한 보호구는 폐기물통에 안전하게 버리도록 지도하였는가?		

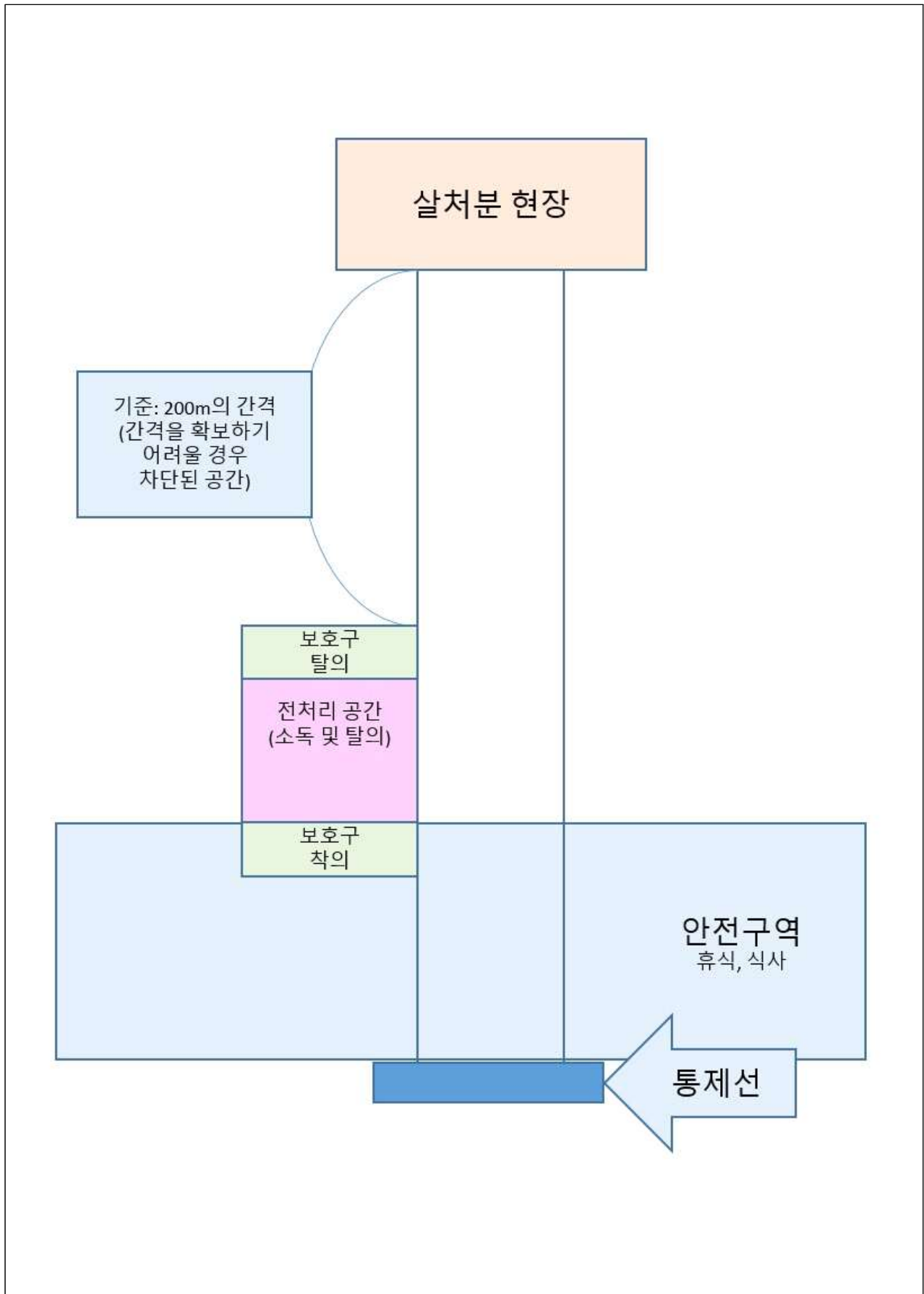
별첨1. AI 현장 지원 준비 물품

No.	항목		수량	담당	비고	확인
1	보호구 착용 등 예방 조치 관련	Level D 보호복	참여인원 3배	축산부서	부족할 경우 보건소에서 지원	
2		N95마스크	참여인원 3배	축산부서	부족할 경우 보건소에서 지원	
3		고글	참여인원 3배	축산부서	부족할 경우 보건소에서 지원	
4		겜장갑(고무장갑)	참여인원 3배	축산부서		
5		고무장화	참여인원	축산부서		
6		폐기물통	참여인원 2배	축산부서	탈의한 보호구 폐기용	
7		조치확인증 스티커	참여인원 3배	보건소	체온측정, 타미플루복약, 보호구 착용 상태 확인 후 부착	
8		유성매직	10개	보건소	조치확인증 부족할 경우 보호구 표시용	
9		보호구 착탈의 장소 부착 안내문	6부	JeCI	착탈의 장소 각각 부착	
10		구역분리용 빨간색 테이프(두께: 5cm 이상)	2개	보건소	탈의 및 교체구역 구분	
11		보호구 착탈의 대형 포스터		보건소		
12	소독 물품	알코올 소독 티슈(또는 와입스 등)	참여인원 수	보건소	보호구 탈의 시 오염물질 닦아내는 용	
13		손소독제	10개	보건소	보호구 착탈의 장소(8), 여유분(2)	
14	예방 물품	항바이러스제(타미플루)	참여인원 * 7	보건소	매일 투입 전 복약, 투입종료일 후 6일 동안 하루 1알씩 복약	
		계절 인플루엔자 예방접종	비고 참조	보건소	미접종자에 한하여 투입 전 1회 접종	
15		체온계	5개	보건소	신체 비접촉용, 매일 투입 전 측정	
16		응급 구급 키트	1개	보건소		
17	검사 물품	채혈도구	농장종사자 1.5배	보건소	대상: 발생농장종사자, 살처분 참여자는 필요 시	

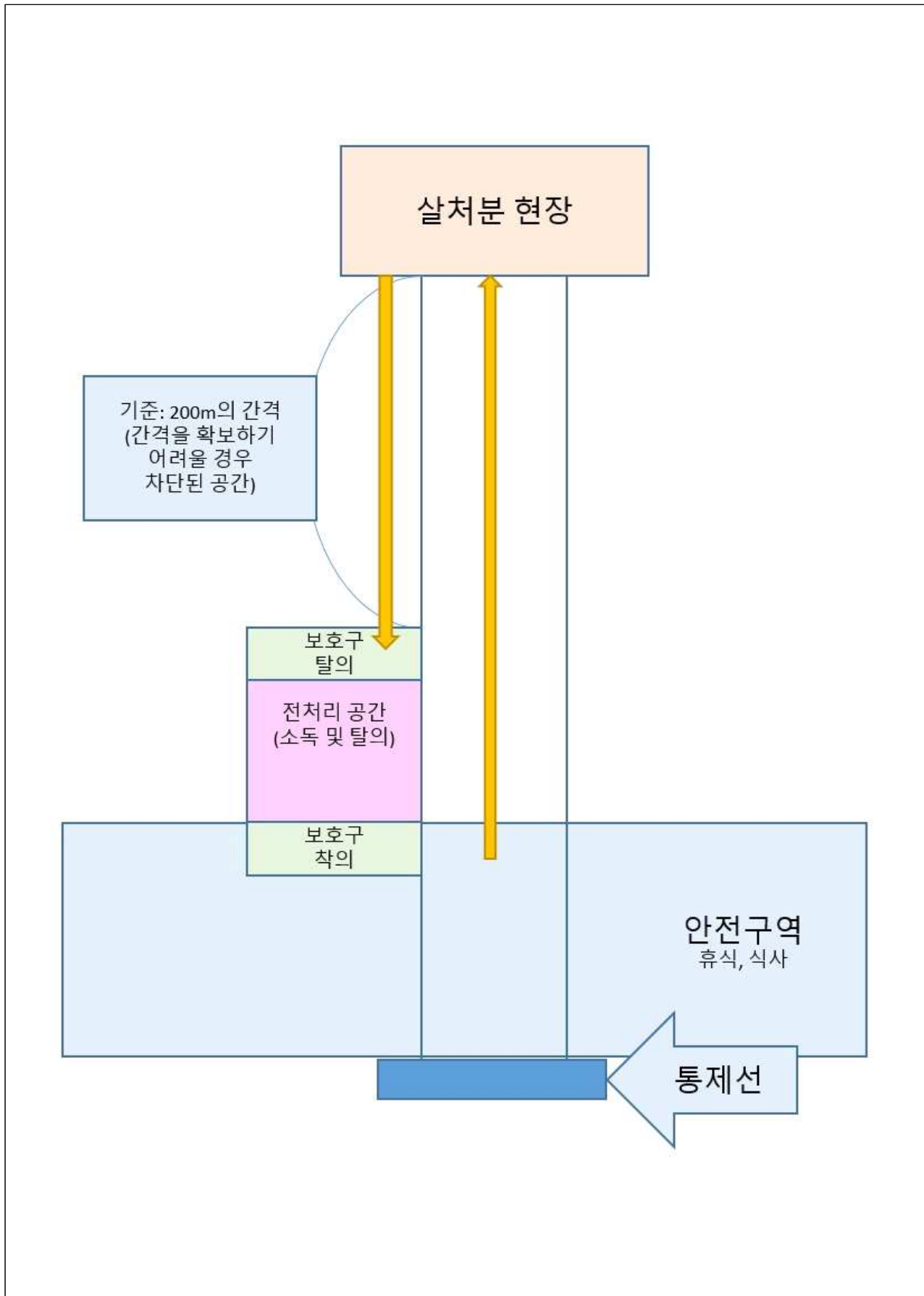
18	흐름 확인	AI 인체감염 예방조치 절차 요약(별첨3)	3부	JeCI		
19		각종 연락처	3부	보건소		
20		구역 안내도(별첨2)		보건소		
21	작성 서식	현장출입자 명단(별첨4)		보건소	고위험군 명단 작성	
22		AI 인체감염 관리조사서(별첨5)	참여인원 2배	보건소	살처분 참여자 및 발생이후 농장방문자 기록	
23		검체채취 동의서(별첨6, 6-1) 인체유래물 연구 동의서(별첨7)	참여인원 2배	보건소	발생농장 종사자, AI의심환자(인플루엔자 유증상)	
24	각종 안내문	농장 종사자 주의사항(별첨8)	참여인원 2배	보건소	농장종사자, 살처분 참여자, 대응요원, 기타(방문자) 대상배부	
25		살처분 참여자 및 대응요원 주의사항(별첨9)	참여인원 2배	보건소		
26		AI 유행 시 헌혈제한 안내(별첨10)	참여인원 2배	보건소		

※ 항바이러스제, 개인보호구 부족분은 질병관리본부 자원관리과에 사전 요청하며, 계절백신 부족량은 시도청, 인근 지역 보건소에 전배요청
(개인보호구 043-719-7247, 항바이러스제 043-719-7248)

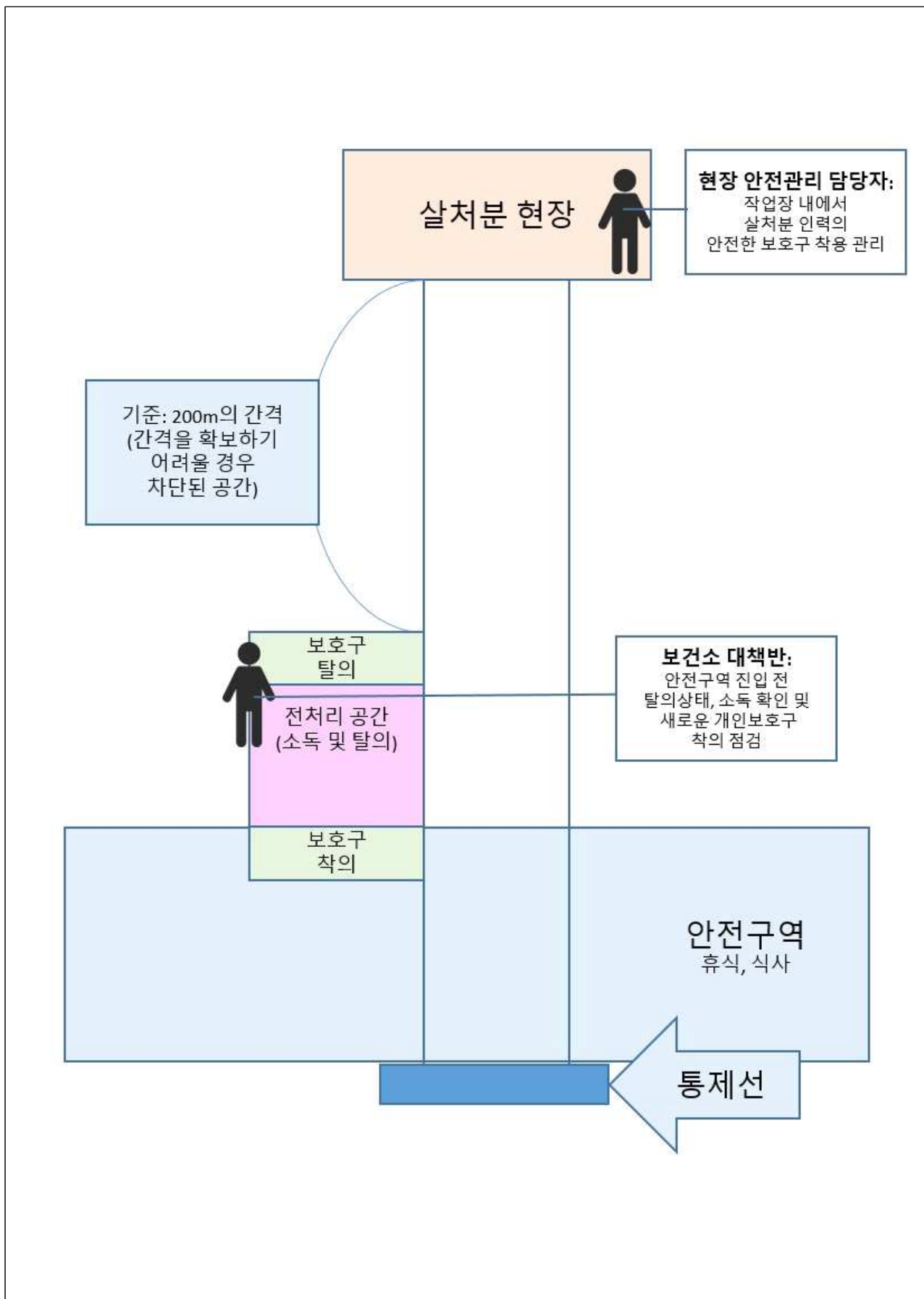
별첨2-1. AI 현장 구역 안내도



별첨2-2. AI 현장 구역 안내도(이동경로)



별첨2-3. AI 현장 구역 안내도(현장인력배치)



별첨2-4. AI 현장 구역 안내도(현장별 구역안내도-현장 지형에 따라 직접 기재)

작성일 : _____

장 소 : _____

별첨3. AI 인체감염 예방조치 절차 요약(위→아래 순서대로)

축산부서		보건부서
· AI 양성 판정 · 살처분 일정 및 규모 결정	→ 살처분 계획 전달	· AI 인체감염대책반 모집 - 역할분담(현장대응팀, 자원지원행정팀) - 연락망 확보(보건부서, 축산부서)
· 살처분 투입명단 결정 · 사전준비 - 준비물품(AI 현장지원 준비물품 표)	→ 살처분 투입명단 전달	· 고위험군 파악
	← 인체감염 예방조치 순서 및 장소 전달	· 사전준비 - 교육장소 확보(보건소 또는 현장) - 예진 의사 확보 - 준비물품(AI 현장지원 준비물품 표)
		· 질병관리본부 위기대응총괄과 발생보고
	현장이동	· 교육 시행 - 인체감염예방 필요성 - 개인보호구 착용의 - 투약방법 - 주의사항 · 예방조치 시행 - 관리조사서 작성 - 예진, 예방접종, 타미플루 투약
· 통제선, 안전구역 설치 · 필요물품 적소배치	투입 전	· 통제선 안전구역 설치 확인 · 필요물품 적소배치 · 개인보호구 지도하면서 공동착의 · 조치확인증 스티커 배부 · 확진 농가 농장종사자 채혈
· 조치확인증 부착여부에 따른 출입통제 · 작업장 내에서 살처분인력 개인보호구 착용 관리, 지도	투입 중	· 안전구역에서 휴식(화장실, 식사) 시 보호구 착용의 및 소독 지도 · 보호구 교체장소에서 보호구 착용의 순서 및 방법 지도
· 탈의한 개인보호구 처리	작업 종료 후	· 개인보호구 탈의 방법 지도하면서 공동탈의 · 각종 안내문 배포
		· 일일 상황보고서 작성 및 보고
		· 능동감시 실시 및 결과보고(5일, 10일)
		· 의심증상자 발생 시 조치 및 보고 · 의심증상 외 증상자 조치

별첨4(지침 서식 2-1). 현장출입자 명단

현장출입자 명단

시·군·구명:

작성자:

조사일자:

일련 번호	성 명	①연락처	②주소(현재 거주지)	③차량번호	④구분
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

① 연락처 : 휴대전화 및 자택 번호를 반드시 기재(언제든 연락이 가능한 번호로 기재)

② 주소 : 현재 거주지

③ 차량번호 : 차량으로 조류인플루엔자 발생장소 방문시 기재

④ 구분 : 농장종사자(1), 살처분 참여자(2), 대응요원(3), 기타(4) 숫자로 기입

*기타의 경우 구체적으로 기재

별첨5(지침 서식 2-2). 조류인플루엔자 인체감염 관리조사서

조류인플루엔자 인체감염 관리조사서

조사기관	보건소	작성일	년 월 일
조 사 자		연락처	
농 장 주		환측검사 결 과	○양성(Type;____) ○음성 ○검사중
농장주소 (도로명)	(시/도) (시/군/구) (읍/면/동)	축 중	살처분업체 (상호명) 살처분업체 연락처

I. 기초조사 내용 (※모든항목을 반드시 기재)

성 명		신분 확 인	○확인 ○미확인	성 별	○남 ○여
주 소 (도로명)	(시/도) (시/군/구) (읍/면/동) 또는 도로명 주소				
위험군 구 분	○ 농장종사자 (최종노출일기재_____)		생년월일	년 월 일	
	○ 살처분 참여자 ○ 대응요원 ○ 기타		연 락 처 (휴대전화)	회사연락처 사용금지	
살처분 참여일 (중복 참여시)	1차	년 월 일	국 적	○내국인	
	2차	년 월 일		○외국인 국가명: _____	
	3차	년 월 일			
	4차	년 월 일	외 국 인	○여권번호	
	5차	년 월 일			
	6차	년 월 일		○외국인번호	
	: 36차	년 월 일			
※ 농장종사자 -> 살처분 참여일에 최종 노출일 기재 ※ 위험요인 노출 후 능동감시를 위해 신분증 확인 필수, 회사연락처 사용금지 (신분 불확실자 현장 출입 및 살처분 투입 금지)					

II. 현재 건강상태

현재체온	체온 : °C
기저질환	○ 예 (기저질환명: _____) ○ 아니오

III. 백신접종력 및 조치내용

검체채취	□ 인두면봉법 (월 일), □ 혈액 (○ 1차 : 월 일 , ○ 2차 : 월 일)					
항바이러스제 투약 (처방일기준 연속투약기간)	○ 예 ○ 아니오	1차 투약기간	시 작 일 :	월 일 ,	종 료 일:	월 일
		2차 투약기간	시 작 일 :	월 일 ,	종 료 일:	월 일
		3차 투약기간	시 작 일 :	월 일 ,	종 료 일:	월 일
		4차 투약기간	시 작 일 :	월 일 ,	종 료 일:	월 일
		:	시 작 일 :	월 일 ,	종 료 일:	월 일
		20차 투약기간	시 작 일 :	월 일 ,	종 료 일:	월 일
인플루엔자 백신접종력	○ 미접종 (사유: _____) ○ 기접종 (_____년 _____월 _____일) ○ 방역기간내 접종 (_____년 _____월 _____일)					

IV. 조류인플루엔자 인체감염 예방조치 확인 및 동의서

- 본인은 조류인플루엔자 인체감염 예방조치에 대해 충분한 설명 및 조치를 받았으며, 보건소에서 권고하는 예방조치를 철저히 수행할 것입니다.
- 또한 본 기재 내용이 감염병 관리를 위한 역학조사 및 연구에 활용되는 것에 동의합니다.

서 명 _____

검체채취 동의서

조류인플루엔자 인체감염 진단 및 조사·연구를 위하여 다음과 같은 검체가 필요하오니 검체채취에 협조하여 주시기 바랍니다.

- 무증상자 (AI 발생농장 종사자 등) : 혈액 검체
- 인플루엔자 유증상자(AI 의심환자 등) : 호흡기 검체(필요시 혈액 포함)

※ 살처분 참여자는 역학조사 또는 연구를 위하여 필요한 경우 채혈

※ 혈액은 최초 채취 후 4주 간격으로 총 2회 채취합니다.

본인은 금번 조류인플루엔자 발생과 관련하여 호흡기/혈액 검체 채취와 본인의 검체를 조류인플루엔자 진단·조사·연구에 활용하는데 동의합니다.

일시 :

성명 : (날인 또는 서명)

질병관리본부장 귀하

조류인플루엔자 검사 연구 참여 설명문

질병관리본부 (인플루엔자바이러스과)에서는 조류인플루엔자 바이러스에 대한 항체검사법 구축 및 조류인플루엔자 바이러스 고위험군에서의 항체가 보유 현황 등 바이러스 감염 여부 등을 조사하기 위한 연구를 수행하고 있습니다. 본 연구는 자발적으로 참여 의사를 밝히신 분을 대상으로 인체유래물(혈액)을 수집하여 연구에 이용할 예정입니다.

본 설명문은 연구대상자에게 본 연구가 왜 수행되고, 연구대상자로부터 얻은 인체유래물(혈액)이 어떻게 사용될 예정인지, 본 연구 참여에 따른 위험이나 불편함은 무엇인지에 대하여 알려드리고자 합니다. 궁금한 점이 있거나 분명하지 않은 점이 있으면 질문하여 주십시오. 성심껏 답변해 드리겠습니다.

☞ 무엇을 위한 연구이며 결과는 어떻게 이용됩니까?

- 조류인플루엔자 바이러스에 대한 항체검사법을 구축하고, 조류인플루엔자 발생 시 고위험군에서의 인플루엔자 바이러스 항체가 보유 현황 조사 및 감염여부 조사를 위한 연구이며, 조사결과는 조류인플루엔자 국내 인체감염 관리대책 자료 확보에 활용될 것입니다.

☞ 연구 참여기간, 절차 및 방법은?

- 전체 대상자수 :
- 연구 참여 기간 : 2015년 9월 1일 ~ 2017년 12월 31일
- 인체유래물의 종류 : 혈액/호흡기 검체
- 혈액 채취방법 및 채취량
 - . 보건소에서 검사관련 내용을 설명, 동의서를 작성한 대상자에 한하여 혈액 3-5 ml 채취 (유증상자, 의심환자 등 유전자 검사 필요시 호흡기 검체 채취)
 - . 연구대상자로부터 수집하는 임상정보 및 유전정보 종류 : 해당사항 없음
 - . 인체유래물 및 임상정보 등의 제공 계획 : 수집된 인체유래물은 본 연구와 관련된 추가적 연구에도 2차적으로 제공될 예정입니다.

☞ 연구에서 예상되는 위험 및 이득은 무엇입니까? 연구 참여에 따른 손실에 대한 보상이 있습니까?

- 조류인플루엔자 발생 농장 종사자 (필요시 살처분자 등) 로부터 발생초기 및 4주 후에 각각 혈액 3-5 ml을 채취하고, 이로부터 혈청을 분리하여 실험에 이용합니다. 인플루엔자 증상이 있거나 AI 의심환자로서 유전자 검사가 필요한 경우 호흡기

검체를 채취합니다. 검체 채취 시 약간의 불편함 외의 위험성은 없으며, 조류인플루엔자 항체 생성 유무 및 감염 여부에 대한 정보를 피험자에게 제공합니다.

☞ 연구 참여와 진행은 어떻게 됩니까?

- 조류인플루엔자 발생 농장 종사자, 살처분 참여자(역학조사 또는 연구를 위하여 필요한 경우 한함) 및 AI 의심환자를 대상으로 자발적 참여를 원하고, 서면 동의를 한 경우에 한하여 검체 채취를 실시합니다.

본 사업에 참여하는 피험자로부터 채취한 검체는 국내 조류인플루엔자 항체 현황 조사 및 연구 이외의 용도로 사용하지 않으며 자원제공자의 개인 신분 보장과 외부유출에 의한 상업적, 비윤리적 이용 가능성을 원천봉쇄하기 위하여, 모든 검체들은 고유의 일련번호를 이용하여 데이터베이스화 하여 관리됩니다. 또한, 조류인플루엔자 검사 정보는 피험자에게 개별 통보됩니다.

☞ 연구에 있어서 윤리적 고려사항이 있습니까?

본 연구의 주 연구대상자는 고병원성 조류인플루엔자 발생 농장 종사자, 살처분 참여자 등 대부분이 성인이며, 취약한 피험자(아동, 임산부 등)는 본인 또는 보호자의 동의하에 진행할 예정입니다.

☞ 본 연구의 책임자는 누구입니까?

본 연구의 목적 등에 대하여 궁금한 점이 있으시면 언제든지 문의하시기 바랍니다.

- 연구책임자 : 김기순 (연락처 : 043-719-8190)
- 소 속 : 질병관리본부 국립보건연구원 인플루엔자바이러스과

인체유래물 연구 동의서

동의서
관리번호

(앞쪽)

인 체 유 래 물 기 증 자	성 명	생년월일
	주 소	
	전화번호	성별

법 정 대 리 인	성 명	관계
	전화번호	

연구 책임자	성 명	인플루엔자바이러스과장
	전화번호	043-719-8190

이 동의서는 귀하로부터 수집된 인체유래물등 (인체유래물과 그로부터 얻은 유전정보를 말합니다)을 질병의 진단 및 치료법 개발 등의 연구에 활용하기 위한 것입니다. 동의는 자발적으로 이루어지므로 아래의 내용을 읽고 궁금한 사항은 상담자에게 묻고 질문할 기회를 가지고 충분히 생각한 후 결정하시기 바라며, 이 동의서에 대한 동의 여부는 귀하의 향후 검사 및 치료 등에 어떤 영향도 미치지 않습니다.

1. 인체유래물이란 인체로부터 수집하거나 채취한 조직·세포·혈액·체액 등 인체 구성물 또는 이들로부터 분리된 혈청, 혈장, 염색체, DNA, RNA, 단백질 등을 말하며, 귀하의 인체유래물을 채취하기 전에 채취 방법 및 과정에 관한 설명을 충분히 들어야 합니다.

2. 귀하가 귀하의 인체유래물등을 아래의 연구 목적에 이용하도록 동의하는 경우, 귀하의 인체유래물등의 보존기간, 다른 사람 또는 다른 연구 목적에 대한 제공 여부, 제공 시 개인정보 처리에 관한 사항 및 폐기 등을 결정할 수 있습니다. 또한 동의한 사항에 대해 언제든지 동의를 철회할 수 있습니다. 이 경우 연구의 특성에 따라 철회 전까지 수집된 귀하의 인체유래물등과 기록 및 정보 등의 처리방법이 달라질 수 있으므로 연구자로부터 별도의 설명문 등을 통해 정보를 받으실 것입니다.

3. 귀하는 이 연구 참여와 관련하여 귀하의 동의서 및 귀하의 인체유래물등의 제공 및 폐기 등에 관한 기록을 본인 또는 법정대리인을 통하여 언제든지 열람할 수 있습니다.

4. 귀하가 결정한 보존기간이 지난 인체유래물은 「폐기물관리법」 제13조에 따른 기준 및 방법에 따라 폐기되며, 해당 기관의 휴업·폐업 등 해당 연구가 비정상적으로 종료될 때에는 법에서 정한 절차에 따라 인체유래물등을 이관할 것입니다.

5. 귀하의 인체유래물등을 이용하는 연구는 「생명윤리 및 안전에 관한 법률」에 따라 해당 기관의 기관생명윤리위원회의 승인 후 진행될 것이며 해당 기관 및 연구자는 귀하의 개인정보 보호를 위하여 필요한 조치를 취할 것입니다.

6. 귀하의 인체유래물등을 이용한 연구결과에 따른 새로운 약품이나 진단도구 등 상품개발 및 특허출원 등에 대해서는 귀하의 권리를 주장할 수 없으며, 귀하가 제공한 인체유래물등을 이용한 연구는 학회와 학술지에 연구자의 이름으로 발표되고 귀하의 개인정보는 드러나지 않을 것입니다.

※ 위의 모든 사항에 대해 충분한 설명을 듣고, 작성된 동의서 사본을 1부 받아야 합니다.

동 의 내 용	연구 목적	조류 인플루엔자 바이러스에 대한 인체감염 진단·조사·연구를 통한 AI 인체감염 관리대책 자료 확보
	인체유래물 종류 및 수량	1. 혈액 (혈청) 1 vial (3~5 ml) [], 2. 호흡기 검체 tube []
	인체유래물 보존기간	1. 영구보존 [] 2. 동의 후 [] 년
	보존 기간 내 2차적 사용을 위한 제공 여부	1. 유사한 연구 범위 안에서만 제공하는 것에 동의합니다. [] 2. 포괄적 연구 목적으로 제공하는 것에 동의합니다 [] 3. 동의하지 않습니다. []
	2차적 사용을 위한 제공 시 개인식별정보 포함 여부	1. 개인식별정보 포함 [] 2. 개인식별정보 불포함 []

※ 혈액은 1차 채취 후 4주 뒤에 2차 채취합니다.

본인은 「생명윤리 및 안전에 관한 법률」 제37조 및 같은 법 시행규칙 제34조에 따라 해당 인체유래물연구의 목적 등 연구 참여와 관련하여 인체유래물 채취 방법 및 과정 등에 대한 동의서의 내용에 대하여 충분한 설명을 들어 이해하였으므로 위와 같이 본인의 인체유래물등을 기증하는 것에 자발적인 의사로 동의합니다.

동의서 작성일

년 월 일

인체유래물 기증자

(서명 또는 인)

법정대리인

(서명 또는 인)

상담자

(서명 또는 인)

구비서류

법정대리인의 경우 법정대리인임을 증명하는 서류

농장 종사자 주의사항

조류인플루엔자 발생 농장 종사자와 위험 및 경계지역 농장 종사자께서는 조류인플루엔자 인체감염을 예방하기 위하여 다음 사항을 준수하시기 바랍니다.

- 살처분 및 오염제거가 완료될 때까지 다음과 같은 개인보호조치를 철저히 해야 합니다.
 - 비누와 물로 손을 잘 씻어야 합니다.
 - 닭·오리 축사에 들어가거나 분비물을 만질 시 나누어드린 개인보호구(마스크, 보안경, 장갑, 개인보호복, 보호덧신)를 착용합니다.
 - 축사에서 나온 후 샤워를 하셔야 합니다.
- 조류인플루엔자 발생이 종료될 때까지 농장에 일반인의 출입을 제한하십시오.
- 아직 조류인플루엔자 발생이 확인되지 않은 농장에서는 평소보다 많은 수의 닭·오리가 죽거나 산란율이 떨어지는 지는 경우 관할 수의당국에 신고합니다.
- 야생조류가 농장 근처에 접근하지 못하도록 합니다.
- 열이나 근육통, 기침, 인후통 등 호흡기 증상이 발생하면 보건소로 즉시 연락하시기 바랍니다.
 - 증상이 발생 시 가족과의 접촉을 최소화하고, 기침하거나 재채기를 할 때 입과 코를 화장지로 가려야 합니다.
- 나누어 드린 항바이러스제(타미플루)는 1일 1회 1캡슐을 오염제거 완료 후 7일간 복용합니다.
 - 복용 시 구토, 구역 등의 부작용이 나타날 수 있으며 복용이 불가능할 정도로 심할 경우는 보건소로 연락하시기 바랍니다.
- 발생 농장 종사자는 항바이러스제(타미플루) 복용 종료 **2주 후까지** 헌혈을 삼가시기 바랍니다.

연락처: _____ 보건소 (전화: _____ 담당자: _____)

살처분 참여자 및 대응요원 주의사항

조류인플루엔자는 대부분의 경우 사람에게는 감염이 일어나지 않지만 극히 일부에서 감염 사례가 보고되고 있으므로, 예방을 위하여 다음 사항을 준수하시기 바랍니다.

- 살처분 및 오염제거 시 개인위생수칙을 잘 준수하고 개인보호구를 철저히 착용합니다.
 - 개인보호구는 농장에 들어가기 전에 입고 농장에 들어갈 때마다 교체합니다
 - 개인보호구를 입고 벗는 방법을 철저히 준수합니다
 - 오염된 개인보호구는 일정장소에서 소각 폐기합니다
 - 작업 후 샤워를 합니다
- 살처분 참여 후, 열이나 근육통, 기침, 인후통 등 호흡기 증상이 발생하면 보건소로 즉시 연락하시기 바랍니다.
 - 증상이 발생 시 가족과의 접촉을 최소화하고, 기침하거나 재채기를 할 때 입과 코를 화장지로 가려야 합니다.
- 나누어 드린 항바이러스제(타미플루)는 1일 1회 1알씩을 살처분 또는 오염제거 완료 후 7일간 복용합니다.
 - 복용 시 구토, 구역 등의 부작용이 나타날 수 있으며, 복용이 불가능할 정도로 심할 경우는 보건소로 연락하시기 바랍니다.
- 항바이러스제(타미플루 등) 복용 종료 2주 후까지 헌혈을 삼가시기 바랍니다.

연락처: _____ 보건소 (전화: _____ 담당자: _____)

조류인플루엔자 유행 시 헌혈제한 안내

- 조류인플루엔자는 혈액으로 감염될 가능성이 매우 낮지만, 수혈을 받는 환자의 안전을 위해서 철저히 예방하고자 합니다.
- 조류인플루엔자 바이러스에 노출될 가능성이 있는 분들은 일정기간 헌혈을 미뤄 주시기 바랍니다.
- 헌혈유보대상자
 - 조류인플루엔자 의심환자(유증상자), 추정 및 확진환자
 - 조류인플루엔자 위험지역(위험지역이라 함은 발생농장 등 조류인플루엔자가 발생한 곳에서 반경 3km 이내를 말함)의 가금류 사육농가 농장주, 종사자 및 동거가족
 - 조류인플루엔자 관련 가금류 등 살처분 참여자 및 대응요원
 - 계절인플루엔자 예방접종자
- 헌혈유보기간
 - 조류인플루엔자 의심환자(유증상자), 추정 및 확진환자는 치료 종료 후 1개월 까지 헌혈금지
 - 조류인플루엔자 예방목적으로 항바이러스제(타미플루(Oseltamivir) 등)를 복용한 경우 투약 종료 후 2주 까지 헌혈금지
 - 해당지역이 위험지역에서 해제되거나 위험지역을 벗어난 후 2주 까지 헌혈 금지
 - 계절인플루엔자 예방접종자의 경우 접종 후 24시간 까지 헌혈금지