

「코로나19」 대비 관련 혈액원 조치사항

혈액원 안전관리 절차

✓ 감염예방 점검표 작성

전직원 코로나

PCR검사 실시(분기별 실시)

및 상시 확진자 다녀간

장소 방문여부 및 여행력 확인 등

<그림1>

코로나19 관련 감염예방 점검표
 해당항목은 항목을 작성하고, 표시하십시오

확인내용	응답
1. 최근 14일 이내에 아래의 증상을 경험한 적이 있습니까? * '예'라고 답한 경우, 해당 증상에 표시하십시오. ☐ 발열 ☐ 기침 ☐ 가래 ☐ 인후통 ☐ 두통 ☐ 후각/미각 이상 ☐ 오한 ☐ 근육통 ☐ 호흡곤란 ☐ 기타 ☐ 콧물, 코막힘 ☐ 설사 ☐ 구토 ☐ 복통 ☐ []	☐ 예 ☐ 아니오
2. 현재에도 위에서 표시한 증상이 있습니까?	☐ 예 ☐ 아니오
3. 코로나19 확진 판정을 받은 적이 있습니까? * '예'라고 답한 경우 : ① 진단일 : ⑤ 진단기관 : ② 입원/치료기관 : ⑥ 완치/퇴원일 :	☐ 예 ☐ 아니오
4. 코로나19 관련 PCR 검사를 받은 적이 있습니까? * '예'라고 답한 경우 : ① 검사일 : ⑤ 검사기관 : ③ 검사사유 : □군부대전담반, 기타: ④ 검사결과 : ⑥ 결과확인일 :	☐ 예 ☐ 아니오

✓ 직원 건강상태확인(1일2회)

체온측정, 호흡기 증상
(기침, 가래, 인후통)확인

<그림2>

직원 건강상태 확인 일지

기관명: 경기혈액원 부서명: 간호팀(행정실) 2020. . .

구분	성명/서명	재원	출근 시(1차)						퇴근 후(2차)					
			호흡기 증상 (기침·가래· 인후통 등)		최고 2주 이내 해외 여행력		확진자 접촉		재원	호흡기 증상 (기침·가래· 인후통 등)				
			○**	X	○	X	○	X		○**	X			
1	/													
2	/													
3	/													
4	/													
5	/													

✓ 일일점검표로 이중 체크

마스크 지급 여부 체온 및
호흡기 증상 확인
자체소독 여부 등

<그림3>

OO혈액원 코로나19 감염예방 조치 이행 점검표 (년 월)

주요	점검항목	일일 점검결과																															
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
일	1. 직원 및 헌혈자 마스크 지급 여부																																
	2. 체온 및 호흡기 증상 확인 여부																																
	3. 복역자 및 방문객 발열 확인 여부																																
	4. 자체 소독 실시 여부																																
주	5. 방문객 손 소독 실시 여부																																
	확인사항																																

1. 일일, 주별 점검결과 기재란에는 점검자의 실명을 기재함.

헌혈자관리

✓ 출입제한 안내

헌혈버스 출입 시

마스크 착용 · 손소독제 사용
후 입장, 체온체크

마스크 미착용자 마스크 배부

헌혈버스 내 손소독제 비치

<그림4>



헌혈버스관리

✓ 헌혈버스 상시·정기 소독

자재 상시(업무 중, 업무종료)
소독 및 환기
전문방역업체 소독 실시
(주1회)



www.aerexchange.com		檢 認
제2005-64호		
소 득 증 명 서		
대 성 신 분	성 (명·성·성) 심사연희(심지희)	대한민국 서울 경기도 수원시 원문 후암1리 175(04491)
주 재 지	주 거 지	경기도 수원시 권선구 권선로128 북원1동 4차 101호실 북원1·소문수
소 속 기 간	2005년 06월 15일 ~ 2023년 06월 15일	
소 속 내 용	종 목 소득세 원천징수보고서 (소득세-19-소득) 의 료 금 과세금액부담 5000	
검정명세합일 시정규금 제20조의 7의 규정에 의하야 위의 금액 소득을 심사제출함을 증명합니다. 2020 년 06 월 15 일 서울특별시지방세청서 대응크리닉 소득세과장 서 사 기 (문종국 과장 직) 소 속 기 간 제 20 05 년 06 월 15 일 소 속 내 용 제 20 05 년 06 월 15 일 제출일자: 2020.06.15 제출인: 문종국 (1568-0152)		

✓ 헌혈접수처 방문 시

1차 손 소독 및 체온측정
마스크 착용 확인
대기 시 거리두기 실시



✓ 헌혈 접수 시

전자문진 시 거리두기 실시
및 상시 환기



✓ 헌혈버스 방문 시

2차 손 소독 및 체온측정
마스크 착용 확인
거리두기 및 대화 자제 안내

