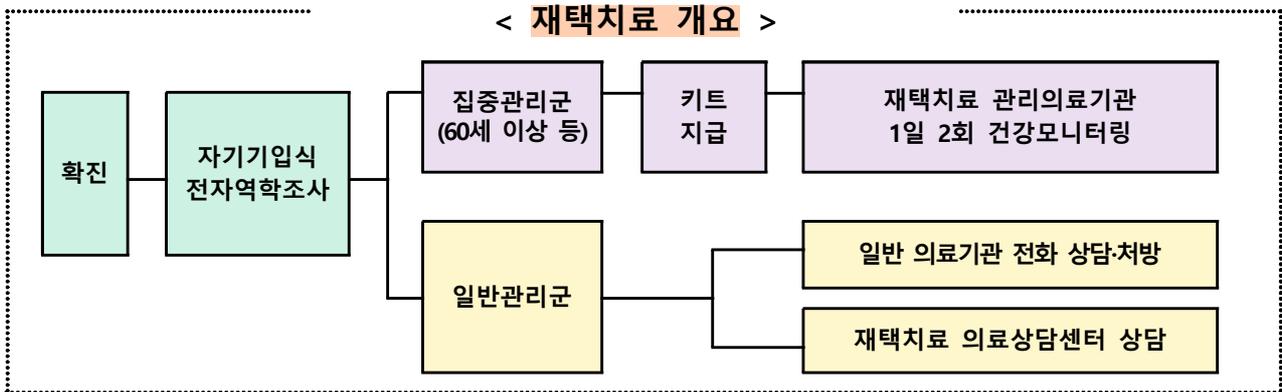


# 코로나-19 재택치료자 전화 상담·처방 의료기관 절차 안내

## 1 재택치료 체계

◆ 집중관리군은 1일 2회 건강모니터링을 실시하고, 일반관리군은 자택에서 전화 상담·처방을 통하여 관리



- 일반관리군은 자택에서 재택치료 중 발열 등 증상이 있을 경우 동네 병·의원 등 의료기관에서 전화 상담을 받고 필요시 처방 실시

### < 코로나19 오미크론 변이의 특성 >

- **(빠른 유행확산)** 델타 대비 2~3배 높은 전파력으로 향후 확진자 수는 계속 증가 예상
  - \* 우리나라와 유행상황이 유사한 선행국가(호주, 덴마크, 노르웨이)에서 오미크론 출현 이전 정점보다 **12.6배~47.2배** 환자 발생
- **(경증환자 위주 발생)** 상기도 감염이 주가 되고 폐렴 진행이 적은 오미크론 변이의 특성에 따라 무증상·경증환자 다수 발생 예상
  - 델타 변이 대비 오미크론 변이의 중증화율\*은 1/3, 치명률\*\*은 1/3 수준으로 낮아지는 것으로 분석 (질병청, 2.2.)
    - \* (델타변이) 40대 0.5%, 50대 1.5%, 60대 3.1%, 70대 8.1%, 80대 이상 16.8%
    - (오미크론) 40대 0.1%, 50대 0.0%, 60대 0.3%, 70대 3.6%, 80대 이상 9.3%
    - \*\* 오미크론 치명률 0.15%, 델타 치명률 0.7%, 독감 치명률 0.1%

## ② 전화 상담·처방 주요 내용

- (내용) 자택에서 격리 중인 확진자가 발열 등 증상이 있어 전화 연락 등이 있는 경우 의료상담 및 필요시 의약품 처방
- (방식) 최초\* 및 추가 1회 총 2회(확진되어 격리해제까지 기간 중)까지는 의료인이 환자에게 전화 (의사→환자)
  - \* 예: ①RAT, PCR 검사한 환자에게 해당 검사의료기관의 의사가 전화하여 상태 확인, ②해당 의료기관에서 검사받지 않은 환자가 해당기관에 전화 상담·처방 연락한 경우는 최초 전화로 같음
- 그 외 기간에는 환자가 의료기관에 전화 상담·처방 요청 연락을 하면 의료기관과 상의하여 가능한 시간에 전화 상담·처방(환자→의사)하는 등 진료를 요청한 환자가 원활히 진료받을 수 있도록 조치
- (수가) 진찰료의 일반원칙에 따라 1일 1회 산정 가능. 단, 만 11세 이하 환자는 1일 2회까지 산정 가능 (2.10일부터 적용)

### <전화 상담·처방 수가>

종별	진료비 총액	진찰료**	전화상담관리료
의원	24,260	12,130	12,130
병원	23,740	11,870	11,870

\* 모든 건수에 동일하게 적용

\*\* 소아·야간·공휴·토요 가산 산정 가능

## ③ 협조 요청사항

- 국민들이 자기가 다니던 의료기관에서 안심하고 전화상담·처방 받을 수 있도록 동네 병·의원 등 의료기관의 적극 참여 요청
- 국민들에게 전화·상담 처방 가능한 동네 병·의원 등 의료기관을 안내할 예정으로 명단을 지자체 등에 제출 요청

- ① (진료 접수) 성명, 주민등록번호, 내원기록, 확진자 정보 등 조회
- DUR을 통해 코로나 확진 여부 확인\*(2.11일부터 가능), 코로나 확진자 특정내역 구분코드 입력

\* 확인이 안 되는 경우 환자 본인에게 구두 등으로 확인

**< 유의사항 >**

◆ 의사가 부재중이거나 다른 환자를 진료하고 있는 경우, **진료를 요청한 환자가 원활히 진료받을 수 있도록 조치**하여 주시기 바랍니다.

- 대기 요청 및 다른 환자 진료 종료 후 의사와 환자를 연결
- 환자와 의료기관이 상의하여 가능한 시간에 전화 상담을 진행
- 우선 통화를 종료한 후 의료기관에서 환자에게 전화(Call-back)

- ② (문진·처방) 유·무선 전화, 화상통신을 활용하여 증상, 기저질환, 약 복용력 등 상담 및 필요시 처방

\* 진료의 질을 보장하기 위하여 문자메시지, 메신저만을 이용한 진료는 불가

- ③ (필요시 처방전 발급) 팩스 또는 이메일 등으로 시·군·구 지정약국\*에 처방전\*\* 전송

\* 재택치료자 처방의약품 조제·전달이 가능한 약국으로 명단은 건강보험심사평가원 홈페이지(www.hira.or.kr) ‘전화 상담·처방 참여 의료기관 등’ 팝업창에서 확인 가능

\*\* 처방전에 환자 전화번호 포함, 전화번호는 전화복약지도 등에 활용

- ④ (급여비 청구) 확진자 정보를 포함한 명세서를 심평원에 청구

- ⑤ (기타) 진료내용 기록 등 대면진료 절차 준용

**<기본 원칙>**

- 모든 대상자에 대해서 본 가이드라인을 일률적으로 적용하는 것보다는 대상자의 특성과 상황을 고려한 의사의 최종적인 판단이 중요함
- 중증으로 진행할 수 있어 주의를 요하는 증상은 37.5°C 이상의 지속적인 발열, 호흡곤란, 지속적인 흉통, 의식저하, 식욕부진 등임
  - SpO2 < 94%, 호흡속도 > 30회/분, 수축기 혈압 < 90mmHg, 기타 쇼크 또는 합병증의 징후가 있는 경우 의료기관 전원
- 50대 이상 고위험·기저질환자 등은 먹는치료제 처방 필요 여부 등 확인

**1 임상적 특성**

- 임상 증상은 무증상, 경증, 중등증, 중증까지 다양하나, 무증상·경증 확진자는 바이러스 폐렴 또는 저산소증이 동반되지 않은 코로나19 확진자를 의미
  - 코로나19 임상 증상은 발열이나 피로, 마른 기침, 식욕부진, 권태감, 근육통, 인후통, 호흡곤란, 코막힘, 두통 같은 비특이적인 증상들이 있으며, 드물게 설사, 오심 및 구토가 동반됨
  - 다만, 고령이나 면역저하자인 경우 심각한 폐렴에도 불구하고 자각 증상이 없거나, 비전형 증상이 나타나서 경증으로 오인될 수 있어 주의가 필요함
  - 임신부는 임신 생리적 적응 또는 임신 이상 반응(예: 호흡곤란, 발열, 소화기 증상, 피로) 등이 코로나19 증상과 겹쳐져 나타날 수 있음

## 2 경증의 코로나19 확진자에게서 가장 흔하게 발생하는 증상

- (후각/미각 소실) 코로나19 환자에게서 후각/미각 소실이 많게는 80%까지 발생한다고 알려져 있음. 이 중 5% 정도에서 완치 이후에도 지속되는 소실을 경험하는 것으로 알려져 있음. 현재까지 효과적인 치료법은 알려져 있지 않음
- (발열, 오한) 코로나 확진 후 3~4일은 지속되나 5일 이상 열이 떨어지지 않거나, 떨어졌던 열이 다시 고열로 발생하면 chest X-ray 확인 등 고려(단, 72시간 이상 37.8℃ 이상 지속 시 단기외래진료 센터 진료나 병상 배정이 요구됨)
- (흉통, 호흡곤란) 흉통과 호흡곤란은 중증으로의 이환을 시사하는 소견이므로 각별한 주의 요함. 환자에게 이에 대해 설명하고 유사시 병원으로 신속한 이송이 필요함을 설명
- (피부증상) 발적 및 소양감을 동반하는 피부 증상이 발생할 수 있음. 화상 진료 또는 환자가 촬영한 병변 사진을 토대로 진료를 진행하게 되며, 항히스타민 제제와 소량의 스테로이드 제제를 처방함
  - \* 피부 증상이 코로나 감염과 상관없는 것으로 생각될 때는 처방은 하되 코로나와 상관없음을 기록으로 남겨야 함

### < 증상별 약물치료 가이드라인 >

증상	약물	용량	용법	기타
기침	Levotuss	60mg		
	Cough syrup	20cc	tid	
	Synatura syrup	15ml		
가래	Muteran	200mg	bid	
	Mucosol(muteran이 없는 지역이 있음)	8mg	tid	
인후통	Acetaminophen	500~1000mg	tid	
	Ibuprofen	1T	tid	
	Tantum gargle	100mg	bid	
	Mucolase or Varidase	1T	tid	
근육통	Acetaminophen	500~1000mg	tid	
	Ibuprofen	1T	tid	
두통	Acetaminophen	500~1000mg	tid	
	Ibuprofen	1T	tid	
콧물/코막힘	actifid pseudoephedrine	1T	TID	

### 3 증상조절 및 보존적 치료 가이드라인

- ① (탈수, 발열) 적절한 영양섭취와 충분한 수분섭취가 중요함을 설명
- 탈수를 피하기 위해 수분 섭취를 정기적으로 충분히 하도록 함 (예, 하루에 2리터 [500ml 생수병으로 4개] 이상 섭취)
  - 발열이 지속되는 경우에는 추가로 수분을 더 섭취하도록 함
  - 단, 심부전이나 신부전이 있는 경우에 수분섭취가 과다하면 산소포화도를 악화시킬 수 있으니 주의
- ② (기침) 증상 완화를 위한 편한 자세 지도, 필요시 기침억제제 등 처방
- 일반적으로 등을 바닥에 대고(supine) 눕는 것은 기침을 더 유발하고, 옆으로(decubitus) 또는 엎드려(prone) 눕는 것이 기침을 완화
  - 대부분의 경한 기침은 약을 복용하지 않아도 될 정도로 가볍게 지나감
  - 코로나19의 초기에는 가래를 동반하지 않은 마른 기침이 주로 발생하므로 진해제(mucolytics)보다는 기침억제제(antitussive)를 처방
    - \* Antitussive의 예
      - dextromethorphan 함유제 (코푸시럽 에스, 코푸정 에스 등)
      - levodropropizine (레보투스 정, 레보투스 시럽 등)
      - codein 함유제 (코푸시럽, 코데인 정 등)
  - 기침이 지속되다가 가래를 동반하기 시작하면 진해제(mucolytics)나 거담제(expectorant)가 도움이 될 수 있음
    - \* Mucolytics: thiol계 (acetylcysteine, carbocysteine, erdosteine) /
      - GI 부작용이 있어 주의
  - 객담배출이 어려운 환자는 거담제(expectorant)가 도움이 될 수 있음
    - \* Oral expectorant: guaifenesin, bromhexine, ambroxol
  - 환자의 기침, 가래 치료에 경구 항생제는 도움이 되지 않음

③ (두통, 발열, 근육통) 해열진통제 처방

- acetaminophen을 우선적으로 적절한 용량, 용법으로 투여
- acetaminophen의 효과가 부족한 경우에는 **ibuprofen(또는 다른 NSAID)**을 가장 낮은 효과적인 용량으로 짧은 기간 동안만 투여하여 부작용 최소화
- 적절한 투약에도 두통이 호전되지 않을 때에는 저산소증에 의한 것이 아닌지 재검토

\* acetaminophen 용량

- 1) 유아: 10-15mg/kg, 4~6시간마다 필요한 만큼, 하루 최대 75mg/kg
- 2) 성인: 325-1000mg, 4~6시간마다 필요한 만큼, 하루 최대 4000mg

\* ibuprofen 용량

- 1) 6개월에서 11세 소아: 5-10mg/kg 6~8시간마다, 하루 최대 40mg/kg
- 2) 12세 이상 소아와 성인: 200-400mg 6~8시간마다, 하루 최대 2400mg

④ (오심, 구토) antiemetics(metoclopramide, domperidon 등) 처방 가능

- 적절한 투약에도 증상 호전이 없을 때에는 저산소증에 의한 증상이 아닌지 재검토

⑤ (콧물, 코막힘) 흔한 증상은 아니나 항히스타민제와 비충혈제거제를 단기간 투여 가능

⑥ (설사, 묽은 변) 질병 초기에 수일간 겪을 수 있으나 복통을 동반하지 않는 편이고 대부분 자연히 회복됨

- 경구 수분섭취를 장려하고 필요시 probiotics나 dioctahedral smectite를 단기간 처방
- 물설사가 심하여 탈수의 위험이 있는 경우에는 loperamide 0.2mg 2T를 투여하고 반응 관찰

- ⑦ (피부증상) 코로나19로 인해 다양한 피부증상들을 겪을 수 있으며, 대부분 대증치료로 회복되나, 소양증을 호소하면 항히스타민제 투여
  - 재택치료 중인 경증 코로나19 환자에서 피부증상 치료제로 스테로이드 경구투여는 사용하지 않음
- ⑧ (스테로이드 경구제) 코로나19 초기 환자에게 바이러스 배출 기간을 지연시키고 항체 형성을 방해할 수 있으므로, 재택치료 중인 경증 코로나19 환자에게 스테로이드 경구제는 투여하지 않음

#### 4 먹는 치료제(팍스로비드) 처방 안내

\* 자세한 사항은 '코로나19 치료제 사용안내서' 참고

##### □ 투약대상

※ 병용금지약물 투여자, 중증 신장애, 중증 간장애 환자 제외

○ 증상발현 후 5일 이내 경증 및 중등증 환자(무증상자 등 제외) 中

- 60세 이상 또는 면역저하자\*

\* 자가면역질환자, HIV 감염자, B-세포 표적치료 또는 고형장기 이식 중인 1년 이내 환자, 스테로이드제제 등 면역억제 투약 환자 등으로 면역기능이 저하된 자

- 50대 이상 고위험·기저질환자\*(2.7~)

\* 50대 이상 고위험·기저질환자 : 심혈관질환(고혈압 등), 당뇨, 만성 신장질환, 만성 폐쇄성폐질환(천식 포함), 활동성 암, 과체중(체질량지수(BMI) 25kg/m<sup>2</sup> 초과), 인체면역결핍질환

##### □ 투여방법

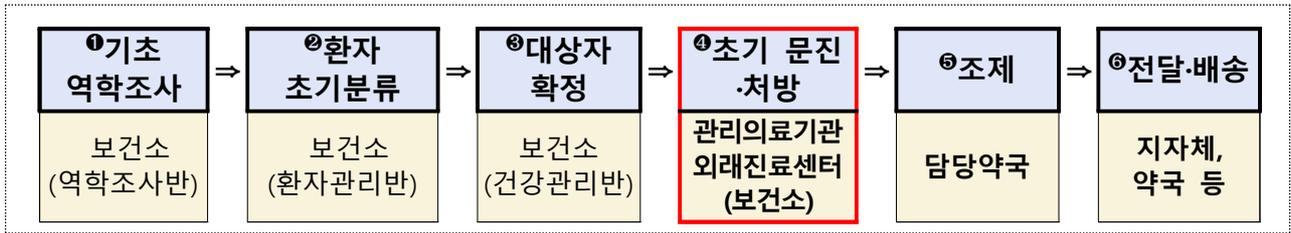
○ (용법·용량) 니르마트렐비르 300mg(150mg 2정)+리토나비르 100mg(100mg 1정)과 병용투여, 1일 2회(12시간마다) 식사와 관계없이 복용

\* 복용을 잊은 경우, 복용 예정 시간으로부터 8시간을 ①경과하지 않았다면 즉시 예정된 용량을 복용, ②경과한 경우라면 그 다음번의 복용 예정 시간에 정해진 용량을 복용

○ (투여기간) 연속 5일간 사용

\* 치료를 시작한 후 입원(약 지침 必)이 필요한 경우에도 전체 5일간 투약 완료해야함

## □ 투약절차 (문진 · 처방)



① (진료) 기저질환 등 진료이력\*, 처방이력(DUR) 등을 기반으로 문진을 통해 투약 필요여부 판단(환자 자가점검표, 나의건강기록(앱) 등 활용)

\* 의료정보원 진료지원시스템을 통해 기저질환 확인하도록 시스템 연계(시범운영중)

- 문진시 복용중 약 확인 등 병용금지 의약품 투약여부 확인 철저

② (처방) 투약 필요시 환자에게 복용시 유의사항 등을 안내하고,

### ※ 복용 시 유의사항

- ① 정제를 씹거나 부수지 말고, 통째로 삼키세요.
- ② 식사 여부에 관계없이 팩스로비드를 복용하세요.
- ③ 상태가 좋다고 느끼더라도, 의료전문가와 상의 없이 팩스로비드의 복용을 중단하지 마세요.
- ④ 팩스로비드 복용을 잊은 경우, 기존 복용 시간에서 8시간이 지나지 않았다면 기억나는 즉시 복용하세요. 8시간 이상 복용을 잊은 경우에는 놓친 용량을 건너뛰고 다음 회차 용량을 정해진 시간에 복용하세요.
- ⑤ C형 간염 또는 인간 면역결핍바이러스(HIV)를 치료하기 위해 리토나비르 또는 코비시스타트가 함유된 의약품을 복용하는 경우 의료전문가가 처방한 대로 계속 복용을 유지해야 합니다.
- ⑥ 5일 후에 상태가 악화되거나 상태가 좋지 않다고 느낀다면 의료전문가와 상의하세요.

- 재고관리시스템을 통해 재고 확인(유선 병행) 후 담당약국에 팩스 또는 이메일 등으로 처방전\* 송부, 유선 확인

\* 담당약국의 전화복약지도를 위하여 환자 및 보호자 전화번호 함께 약국에 송부

\*\* 처방 후 '환자관리정보시스템(HIRA)' 내 '치료제 관리' 항목에 투약 사후보고

▶ 팩스로비드 투약확인서 작성 과정 사용자 다수 문의 관련 ◀

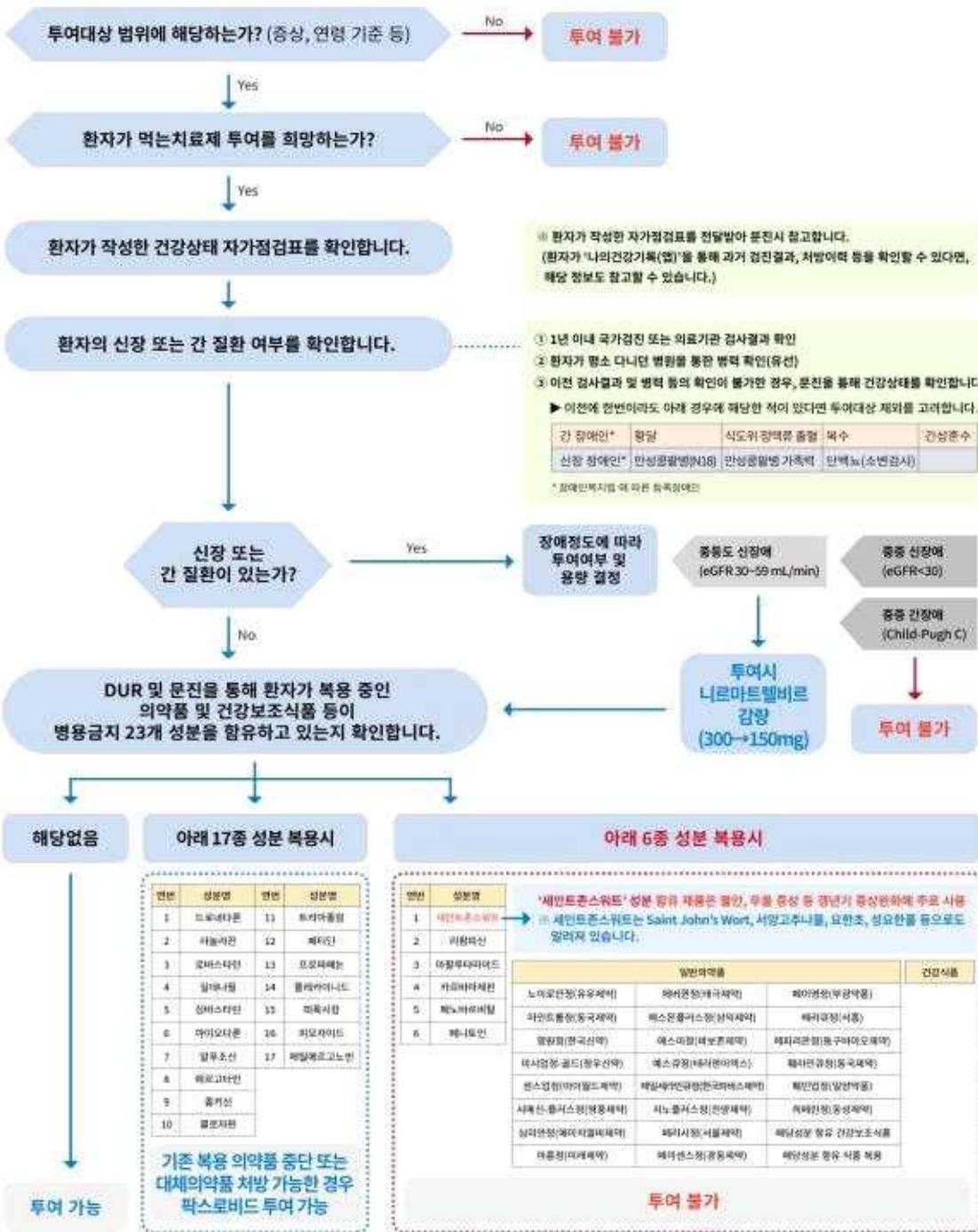
- ① 팩스로비드는 투여량 단위는 dose로 3개 알약 1회 복용시 1 dose  
☞ 환자가 해당 기간 전체 복용을 완료했을 때 투여량은 10 dose\*  
\*1일 2dose x 5일 = 총 10 dose
- ② 팩스로비드 투여 시작일과 종료일은 환자 복용 시기에 따라 계산하여 입력  
☞ 처방 당일 2회 복용 가능하면, 투여 시작일부터 종료일까지 5일로 계산  
☞ 처방 당일 1회 복용 가능하면, 투여 시작일부터 종료일까지 6일로 계산
- ③ 투여대상자가 복용 중단 사실을 알릴 경우, 반드시 유선 연락 후, 전산 처리 방법 안내 받기  
☞ 질병관리청 중앙방역대책본부 환자관리팀 ☎ 043-719-9347, 9361
- ④ 투여대상 적응증 기준2 중 나이는 **만 나이**를 의미함
- ⑤ '승인요청' 건이 미승인 처리되면 미승인 이유 확인 후, 해당 부분 수정하여 동일 환자 재등록  
☞ 관리자가 재등록 '승인요청' 건 승인 후, 기존 미승인건 삭제
- ⑥ 투여대상 적응증 기준에 맞지 않았지만 이미 투여가 된 경우, '**비고**'란에 **관련 사유 작성**  
**ex. 000 부분이 적응증 기준에 맞지 않지만, 환자의 000 상태에 따라 의료진 판단하에 투여함**  
오신고/중복신고 건은 '비고'란에 '삭제요청' 작성 ☞ 관리자 확인 후 삭제 처리 예정

- ③ (지자체 통보) 처방전 발행시 지자체 책임담당자에게 유선, 문자 등 즉시 확인이 가능한 방법으로 통보
- ④ (모니터링) 매일 유선 모니터링시 투약여부 및 건강상태 확인, 이상반응시 추가 투약여부 판단, 필요시 대면진료 연계 등
  - 투약 중지시, 잔여 치료제는 격리해제 후 보건소·약국에 반납 안내
  - \* 병용금기 의약품이 많아, 의사의 진단·처방 없이 타인이 투약하는 것은 위험함을 설명·안내

# 팍스로비드 투여를 위한 의료진 안내문

‘팍스로비드’는 병용금지 의약품이 많고, 특정질환에 대한 용량 감량 등 요건이 많아 비대면 진료로 현장에서 투약대상 해당여부 판단이 쉽지 않습니다. 현장에서 의료진이 특정질환 및 병용금지 의약품에 대한 정확한 정보 파악 및 안전한 처방이 이루어질 수 있도록 아래 사항을 참고하여 면밀한 상담 부탁드립니다.

## 팍스로비드 처방을 위한 문진 시 환자 건강상태 점검 흐름도(예시)





### 참고3

## 코로나19 경구용치료제 '팍스로비드' DUR 점검 안내

◇ 안녕하세요. 건강보험심사평가원 DUR관리실입니다.

귀 약국은 코로나 19 경구용치료제 '팍스로비드' 조제기관으로 지정되어 해당 약제를 조제 할 수 있습니다. 비급여의약품인 '팍스로비드'는 함께 복용하면 안 되는 병용금기 의약품들 23개 성분이 있습니다. 그러므로 반드시 DUR 점검 될 수 있도록 청구 S/W업체 담당자와 확인·조치 후 '팍스로비드'를 조제하시기 바랍니다.

### □ 팍스로비드(비급여) DUR점검 Test 방법

① (Test용)주민등록번호입력

- 주민등록번호: (741205)-(1010121)

② 처방·조제 점검요청

- 성분코드(703500ATB) 또는 제품코드(64890367)  
약품 검색 후 약품 처방

※ 비급여의약품 DUR점검을 위해 '처방조제 프로그램' 에  
주성분코드와 제품코드 등록

③ DUR 정보제공(팝업창)

- 병용금기 팝업창 제공 → Test 성공, 처방·조제 가능  
- 병용금기 팝업창 미제공 → DUR프로그램 업데이트  
또는 S/W업체문의

1 주민등록번호(Test용)입력

2 처방·조제 점검요청

3 DUR 정보제공(팝업창)

NO

1. DUR프로그램 업데이트  
2. S/W업체 문의

YES

Test완료, 처방·조제 가능

\* 병용금기 상세내용 확인 후 처방·조제(붙임 참조)

### □ 병용금기 품목리스트 조회 경로

- 요양기관업무포털(<https://biz.hira.or.kr>) > 모니터링 > DUR정보 > DUR안내 > 공지사항  
- (게시글 127번) '코로나경구치료제 한국화이자제약(주) 팍스로비드' 관련 병용금기 성분 DUR점검 안내(붙임 참조)

### □ 서면 청구기관 및 수기처방 기관

- (요양기관업무포털) <http://biz.hira.or.kr> 입력 후 요양기관 공동인증서로 로그인
- (화면 경로) 모니터링 > DUR 정보 > 서면기관 점검하기 > 처방전 점검하기
- (DUR 점검) ① 수진자 정보, 의료기관 정보 입력 > ② 약품명 조회하여 더블 클릭 > ③ 처방내역 확인 > ④ 점검(전송) 버튼 클릭

### □ DUR관련 문의처

- DUR점검 기준 및 해당 의약품 목록 등 관련 문의사항 ☎ 033-739-0301
- DUR점검 시스템 등 관련 문의사항 ☎ 033-739-0302

□ 병용금지 성분명 및 금기사유(식약처)

연번	성분명	금기사유
1	콜키신 함유제제	신장 및/또는 간 장애가 있는 환자에서 중대한 및/ 또는 생명을 위협하는 반응의 가능성
2	피모자이드 함유제제	심장 부정맥과 같은 중대한 및/ 또는 생명을 위협하는 반응
3	클로자핀 함유제제	
4	아미오다론 함유제제	
5	플레카이니드 함유제제	심장 부정맥의 가능성
6	드로네다론 함유제제	
7	프로파페논 함유제제	
8	알푸조신 함유제제	저혈압의 가능성
9	페티딘 함유제제	심각한 호흡억제 또는 혈액학적 이상의 가능성
10	피록시캄 함유제제	
11	라놀라진 함유제제	중대한 및/ 또는 생명을 위협하는 반응의 가능성
12	심바스타틴 함유제제	횡문근 용해증을 포함하는 근육병증의 잠재적인 가능성이 약의 투여 시작으로부터 최소 12시간 전에 심바스타틴의 사용을 중단 할 것
13	로바스타틴 함유제제	횡문근 용해증을 포함하는 근육병증의 잠재적인 가능성이 약의 투여 시작으로부터 최소 12시간 전에 로바스타틴의 사용을 중단 할 것
14	실데나필 함유제제	시각이상, 저혈압, 발기 시간 지연 및 실신을 포함한 실데나필 관련 이상반응의 가능성
15	트리아졸람 함유제제	과도한 진정 및 호흡억제의 가능성
16	에르고타민 함유제제	사지 및 중추신경계를 포함하는 기타 조직의 혈관 경련 및 허혈을 특징으로 하는 급성 맥각독성의 잠재적인 가능성
17	메틸에르고메트린 (메틸에르고노빈)함유제제	
18	아팔루타마이드 함유제제	바이러스 반응의 손실 및 내성 발현의 잠재적인 가능성
19	카르바마제핀 함유제제	
20	페노바르비탈 함유제제	
21	페니토인 함유제제	
22	세인트존스워트 함유제제	바이러스 반응의 손실 및 내성 발현의 잠재적인 가능성 리파부틴과 같은 다른 항진균제로의 대체를 고려 할 것
23	리팜피신 함유제제	