

Jiwon Jung

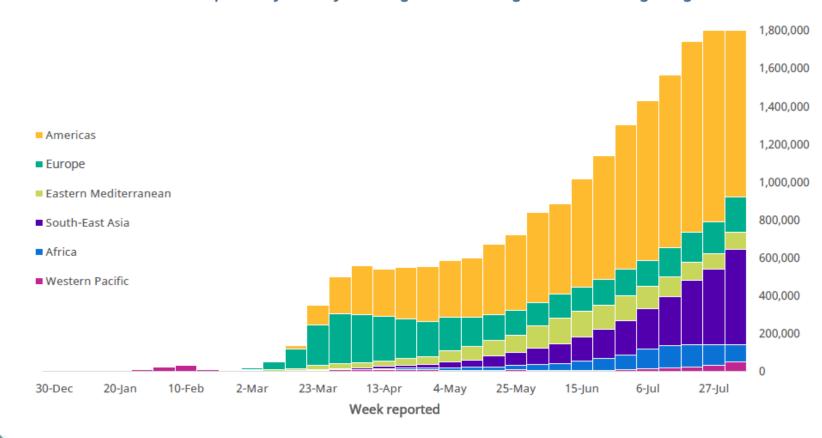
Department of Infectious Diseases,

Asan Medical Center, Ulsan College of Medicine, Seoul, Republic of Korea



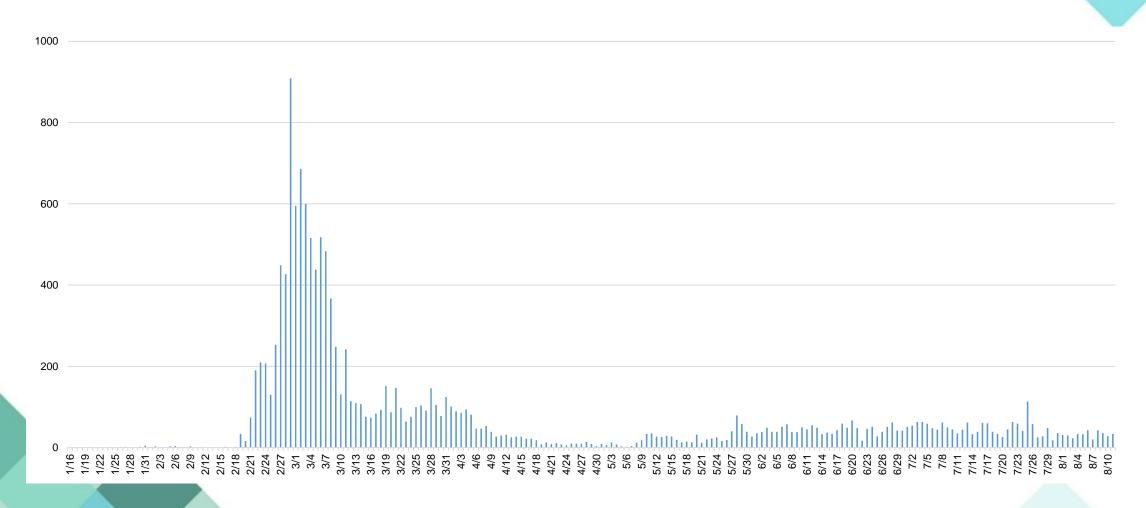
Epidemic curve of the world

Figure 1: Number of COVID-19 cases reported by week by WHO region: data through the week ending 9 August





Epidemic curve of South Korea







Asan Medical Center

- 2,700-bed, tertiary care center, Seoul, Korea
- Healthcare workers 8,800
- Outpatient 12,000 per day
- Inpatient- 300 per day

AMC Response to COVID-19

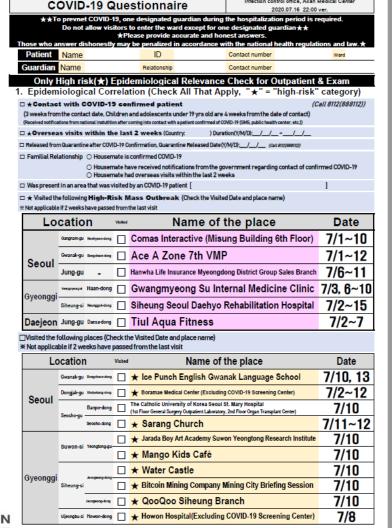
Screening of Patient

- (1) Before visiting our hospital
- Delay appointment of outpatient clinic or admission of patiens from high risk area or countries (e.g. China at Jan, Daegu City at Feb)
- (2) At visiting our hospital Questionnaire (epidemiologic link, symptom or sign of COVID-19)
- (3) During hospitalization
 Screening for pneumonia (GGO on chest CT)
- Periodic PCR follow-up in high-risk patients (from Daegu City or other epidemiologic risks)



Questionnaire for screening

Daily update



Lo	cation	1	Visited	Name	of the place		Date					
		Daesa-dong		★ It's Coin Noraeba	ng (Karaoke)		7/8					
		Sanseong-dong		★ Tomato PC Bang			7/8					
Daejeon	Jung-gu			★ Cass Square			6/30~7/8					
		Oryu-dong-		★ Happiness of Ten thous	and Won Coal Brique	tte Grilled Dish	7/6~8					
		Eunhaung-dong		★ Current Affairs Chin	ese Academy Daej	eon Campus	7/8					
	Owangsan-gu	Sanjeong-dong		★ Hanam Sacred Heart Hospit	al(Excluding COVID-19 8	Screening Center)	7/6~10					
	Dong au	Hak-dong-		★ Jeongmi Fish Ma		7/9~10						
C				* Chonnam National University Hospita	I 3rd Building 4th Floor Oral Surg	gery Outpatient Clinio	7/8					
Gwangju		Usan-dong		★ Green Tea Room			7/8~9					
	Buk-gu	Yu-dong		★ Happy View Hospital(Ex	7/1~10							
		Changheung-dong		★ Cinema Sauna			7/8~7/10					
loanhuk	Cupanai	Naun-dong		★ Aroma Life Naun	dong Branch		7/13					
Jeonbuk	Guilearrei			★ Aroma Life Youn	gdong Branch		7/9~13					
Chungchebuk	Okcheon-gun	Okoheon-eup		★ Okcheon St. Mary's Hospita	(Excluding COVID-19 So	creening Center)	7/9					
None of the Above(Epidemiological Correlation)												
Check All Symptoms That Apply(Symptoms that occured or are getting worse within 2 weeks)												
Please put a check if there are symptoms within 2 weeks even if there are no current symptoms Pever above 37.5°C Took Fever Reducer Yor N. Date and Time of Last Intake:												
				er within 6 hours, you wil		•	en if you don't					
□ Cough	_			☐ Muscle ache (Body		□ Chill						
☐ Headach ☐ New svm		f nasal co	ากสอง	☐ Smell or taste loss		Sore Throa	at					
	□ New symptoms of nasal congestion(Newsymptom of nasal congestion or runny nose for Children's Hospital) □ Difficulty Breathing □ Pneumonia □ None of the Above											
Additiona	l check	list(Onl	y fo	r inpatient and emerge	ncy patients)							
			_	arding Nursing Facilities								
Admitted in Nursing Facilities or Received Day Care Center Service												
	Received Home-Visit Care Service from Care Worker (Excluding Home Healthcare) Working as a Care Worker											
(Facility name:), Duration(Y/M/D):/ ~/												
→ If applicable, follow up for SARS-CoV-2 will be done 3 days after admission [HD#4												
None of t	he Above	9										
★ If the information is different from what you have written, assigned hospital bed can be												
changed and admission procedure may be delayed.												
Additional examination may be also required so please fill out the information correctly. ★												
I confirm that the information provided above is accurate to best of my knowledge.												
Date sign	ned (Y/	M/D): 2	020	1 1	Print Name and	Sign:	(signature)					
Date signed (Y/M/D): 2020 / / Medical Staff : (signatur												





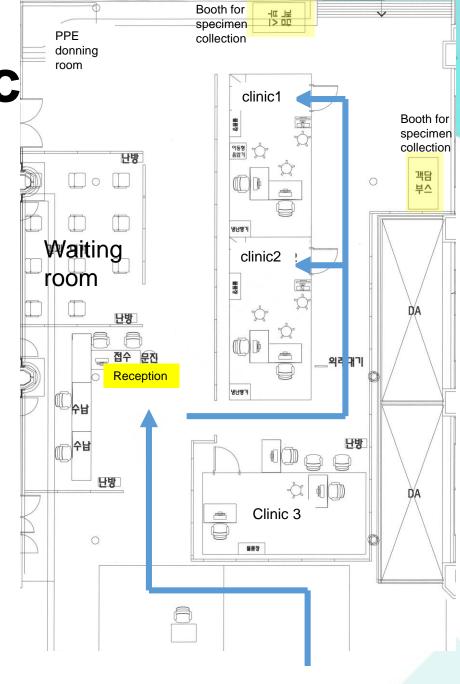
COLLEGE OF MEDICINE

Map of screening clinic

 Clinic 1: Patients planned for hospitalization with symptoms or epidemiologic link

 Clinic 2: Outpatients with epidemiologic link

Clinic 3: Outpatients with symptoms





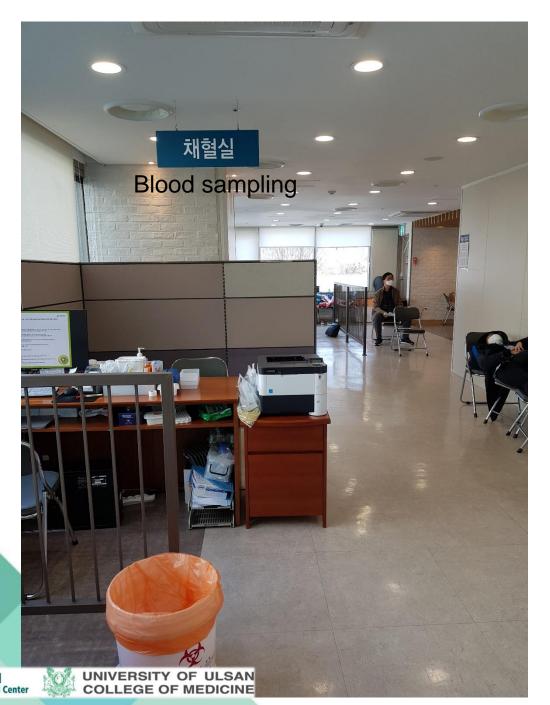








All rooms - negative-pressure



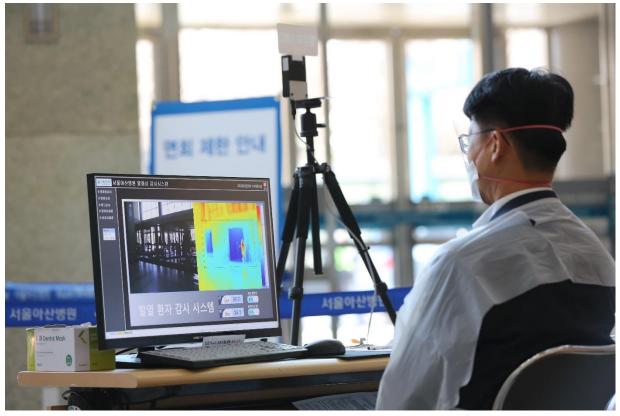


Sample collection booth

- nasopharyngeal swab, sputum collection
- UV
- air change rate: 300/hour

Monitoring of fever at entrance using infrared thermometers (20 Jan~)





Restriction of visitors

- Restriction of parcel service
- Delaying students' clinical training, and volunteer staff
- Restriction of visit to wards and ICU

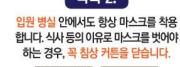
Restriction of go-out of in-patient

Universal masking



지금, 마스크 착용하고 계신가요?









통화 중에도 마스크를 항상 착용합니다.



약속 4.

코와 입을 모두 가리고 얼굴에 밀착시켜 착용합니다.



마스크 착용, 모두를 위한 배려입니다.







Promotion of hand hygiene





Respiratory ER

- Respiratory ER (1st floor): Symptoms (fever, respiratory symptoms or pneumonia) or epidemiologic link
- → universal PPE (gown, FFP2 equivalent mask, gloves, face shield)
- ER (6th floor)



Caution with aerosol generating procedures

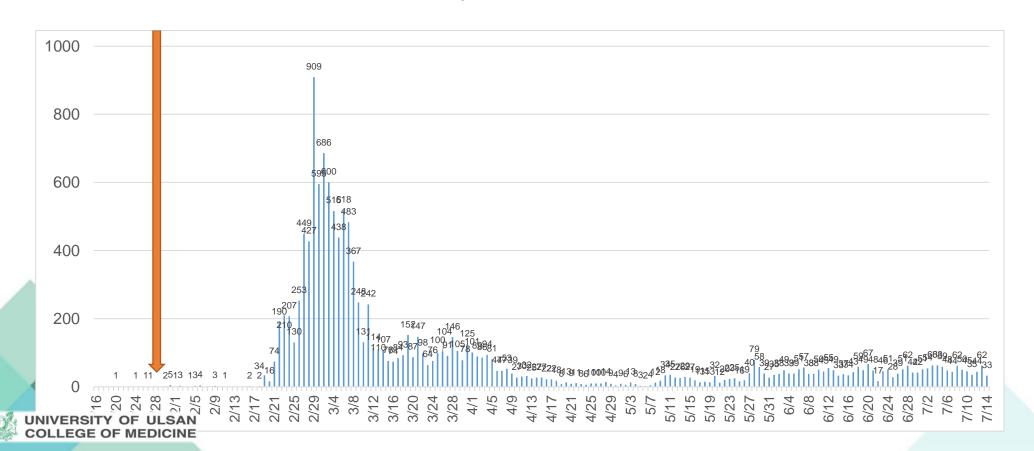
 Nebulizer use: only after authorization by pulmonologist single room, proper PPE

- CPCR, bronchoscopy and other AGP (BiPAP, CPAP, high flow O2 therapy, T cannula suction, et al.) – single-room, proper PPE (gown, gloves, FFP2 equivalent mask, face shield or goggle)
- Bronchoscopy universal PCR screening 1 day before bronchoscopy



Early PCR set-up

- SARS-CoV-2 real-time PCR
- Start at Jan 29 (within 10 days after first case in Korea)



Preoperative screening at AMC

- At other hospital at Daegu (Feb 2020)
 Just after living donor liver transplantation, donor was confirmed to have COVID-19
- →Closed operating theater
- High risk: aerosol generating procedure including intubation, Positive-pressure room

- 1,128 patients with confirmed COVID-19 (perioperative)
- 30-day mortality: 24%
- Pulmonary complication: 51%

Discussion

- In the future, routine preoperative screening for SARS-CoV-2 might be possible with rapid tests that have low false positive rates, but hospital-acquired infection would remain a challenge.
- Strategies are urgently required to minimise in-hospital SARS-CoV-2 transmission and mitigate the risk of postoperative pulmonary complications in SARS-CoV-2-infected patients whose surgery cannot be delayed.



Preoperative screening at AMC

• Since Feb 24, PCR-based universal preoperative screening

- Since April 1, pooling (5 specimens)
- Feb 24~ Apr 24
 positive rate 0% (0/9,099) (95% CI, 0.00-0.04%)

We deferred elective operation of patients with high epidemiologic risk (Daegu citizens...)

Universal screening at admission

- 4/29~ all patients
- Epidemiologic link or symptoms (+)
 - → screening clinic, wait until getting negative PCR results
- Epidemiologic link and symptoms (-)
- → collect the specimen at walk-through screening centers admission without getting PCR results
- Apr 29~ Jun 10
- Positive rate 0% (0/13,132) (95% CI, 0.00-0.03%)
 - Deferred hospitalization in patients with high epidemiologic risk











Management of materials and medical equipment

- Global shortage of PPE especially masks
- Need for checking stocks, always!
- PPE

Gown (surgical gown, coverall)

Glove

Mask (N95, FFP2 equivalent level (KF94), surgical masks)

Goggle, face shield

- PAPR hood
- Isolation pod, negative pressure wheel chair
- Ventilator, High flow nasal cannula, ECMO



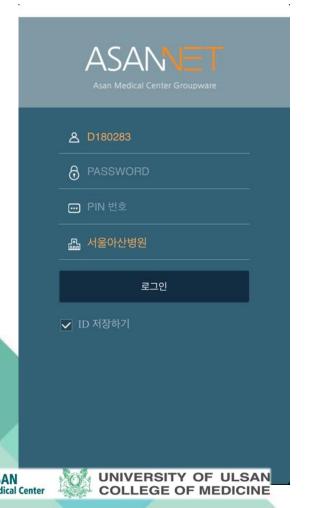


Healthcare workers and staff

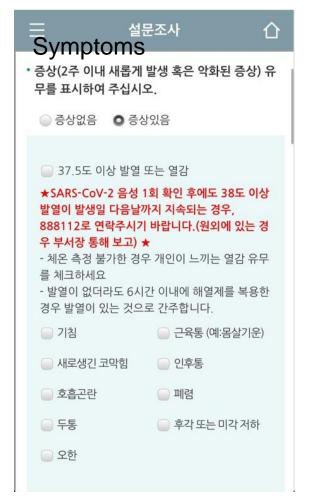
- Restriction of visiting high risk places or cities/countries with high prevalence of COVID-19
 - Karaoke, theater, sauna, night club, pub...
- Restriction of gathering
- Any respiratory symptoms → SARS-CoV-2 PCR, restriction from working until symptom relieves
- Sharing informations, news, guidelines regarding COVID-19 in the front page of intranet

Healthcare workers and staff

 Daily check symptoms and epidemiologic risk through App or Intranet









Guardian in the wards

 In-patients always stay with their caregivers or guardians

 Screening for caregivers, guardians – needed

- Mobile questionnaire system (Jul 1th~)
- Symptoms and visiting history of high risk places



보호자분의 핸드폰 번호 마지막 4자리를 입력해 주세요. (예: 010-1234-5678인 경우 5678 입력)



문진표 작성하기



Setting up guidelines for management of patients with suspected COVID-19 or those with symptoms with or without pneumonia

			A OISI	다이 서병	검사 결과		ţ 보}.		AT H	호구 해제			yre -	· 化羟汞 到 6 4		기간 중 새로운	SA01	바세6	1210							
evel	기준에 따라 일부 격리 하	분류 제 따라 국가(질병관리본부) 제리를 하는 대상은 제 및 보호구 수준 등 데이 다를 수 있음	제리병실 (Level 2에서 9 순으로 10일 두 선 배명, 마지막 노출입장문업이 최근인 점자 주선 배명)	Alert 격리방법	이동/검사/ 시술/수술 가능여부	1인실 해계여부	4종 보호구 해제	제리병실 (Level 2에서 9 순으로 1인실 우 선 배경, 마유익이 노출합/생유익이 최근인 참가 우선 배정)	Alert 격리방법	아동/검사/ 사술/수술 가능이부	1인실 해제여부 (공화가는 미지막 노출일/항문일을 이일로 하여 14일 제안 (이: 미지막 노출일/항문일이 2/10 경우 2/15 미지의	격리병실 (Level 2에서 9 순으로 1인설 유 선 배경, 미국학 노출일/방문학이 최근인 원자 우선 배정)	Alert 격리방법 (직원보호구)	이동/검사/시술/수술 가능여부 [†]	1인실 해제이부 (장목가는 여자막 노출일/ 당한일을 9일로 하여 14일 개선 (에: 학자막 노출일/하면 일이 2개인 경우 2/15학자)	4종 보호구	개별 제 의료 설 용품 관	기 심시		Π	환경 소독 (미화적 원도 적 원 보조구와 동일하게 작용)	병실 퇴실 후 공기 교환	19 검제	교로나 그 : 19 경기 검제 제취 수송 수송	말	감염병
1		확진한자 한 확진에 준한 의성하자 포함)									978	ACU 혹은 155계리 병통	'코로나19_ Level D' 공기주의 검촉주의 비달주의 (modified)Level D+N95)	개리 해제 건 제한 (B급 검사시율/수술 시 [AMC 코르나의 환자 검사시율/수술 프로세스]참고)	해열제 복용하지 임상충산이 김사결과 24시간 간리	알고 발델이 없으며 기호겐되고, 메오로 2회 음성일 경우	건용 격 (가급 의 격임 제 회용) 1	리 1회원 로 소득 기 소득	세희/소 독직원 도 직원 보호구 와 동일 하게 즉 용하고 처리 (가급적 일회용	34/71°	일반 적인 환경 소독제, 건용청 소용구 사용 (대설에 어디와 손질레는 일파용)	- 86	김체채 취 시 직원보 호구와 동일하	발물송 혹은 排 별로 용기 같 일 후 70★7 일 후 20★7 이송용봉투 및 용운반용기에 거 및봉하여 인 건달	전 기 체 건	
2		세물계 매명 발생 세로운 GGC가 발생하기나 약화 #888112 연락	SRER, 155객리벵동 혹은 음압실				24시간 간격 2회 음성일 경우			3일 이내 음성 확인 후 시험		155계리병동 혹은 몸압실	'코로나19_ 4홈 보호구' 공기주의	24시간 간격으 수술이 될 로 2회 용성 확 요한 경우 건 가능한	71 2 11 EG	24시간 간격										
3	*High risk 역학적인관성 (선별문진표 * 양곡)	패템 외 체로운 중상 발임(2.5년(4) 최근 6), 이내 해당에 복원, 가원, 근목을, 오립, 무용, 후가 또는 여기 차의 교학회에 참인하면의 경우 크림의 혹은 조물, (호롱, 호름근원 ※ 원인이 명확하다라도 감털이 필요하므로 해당	155격리병동 혹은 1인실 (음압실 모함)	'코르나19, 4층 보호구' 공기주의 검촉주의 15개리병동 비맑주의 16일 (4종 보호구)	4종 보호구 해제 건까지 제한	전용객리 명등 혹은 1인설 유지	에제 (INF 판단에 따라 보호구 유지 기간 연 광필 수 있 음)	제 구 155계리병동 연 홍유 1위실	표준주의 (외과용 마스크)	(기일 이내 음성 결과 없는 경우 (의 계환) 당 (산복기 내	장복기 동안 전용격리 명동 혹은 1인설 유지	검추 비밀	공기주의 검촉주의 비딸주의 (4종 보호구)	시술/수술이 (수술건	1인설 유지	2회 용성일 경우 해외 (NF 판단에 따라 보호구 유지 기간 연광될 수 있음)								① 1 건 건 건 건 건 건 건 건 건 건 건 건 건 건 건 건 건 건 건	() 성	
4		새로운 중상 없음	(818 28)				1회 음성일 경우 해제			음성인 경우 프랑()		4र्दे प्रदेन अभवना											송용 투에 어 및 하여 송관 로 이	8	검사 처 마다 '신 명병중축	
5		새롭게 패레 발생 세RE GGO가 발생하거나 약화 #888112 연락	SRER, 155격리병동 혹은 1인실 (음압실 포함)	14			24시간	 우 가능한 1인실 (다건설 가능)			의원 3월 후 (HD#4) SARS- COV-2 1학의원 라당면 1번실 유지 (다면실 가능면 가능면	155격리병동 혹은 1인실 (음압실 포함)	'코로나19_ 4종 보호구' 공기주의	24시간 간격으로 2회 용성 확인 시까기 계한	계한 잘복기 동안 24		제 시에 는 과 는 건 리의 용, 로페 Alert 기물, 해제 Aleri	시에 - 개 의의 대표 일반 1불. 한자 Jert 와동			일반 작건 항목 소			(2) 함(의 체(알품속 건체(후리설로 건체(용기걸 송용한 면 닦은 부에(후 'N') 어떻게 강면서 한 건 건	함액 체액 계: 임성 외과용 웨이 마스크 용봉 명봉 기인 건달	법정감염병 신교서 작성 필수, 단, 임원 건 및 수술 건 / I 행하는 감사 (pre-op SARS-CoV- 감사 (DC0172) 처방 시에는
역학 6 (선	Low risk 역학적인관성 (선별문진표 ★외 향목)	패럴 외 새로운 증상 함께 가능이상 혹은 하나에게 해외에 복원, 가장, 근목을, 오랜 등을, 하는 자는 이라 가장, 고막함에전에병원에 경우 고막함 혹은 옷을), 인무용, 소용군인 ※ 원인이 영화하다라도 감별이 필요하므로 해당	1인설	4종 보호구' 공기주의 검촉주의 비탈주의 (4종 보호구)	4종 보호구 해제 건까지 제한	전용격리 명등 혹은 1인설 유지	간격 2회 음상일 경우 해제		표준주의 (외과용 마스크)	계한없음		1인실	광기주의 검축주의 비밀주의 (4종 보호구)	(단, 용급건사/시술/수술이 필요한 경우 4종 보호구 작용 후 시험가능)		지 24시간 간격으로 2회 음성일 경우 해?			자와 등	일반 환자의 동일		일변환 자와 등 일	한 시 KF94 +긴팔 가운 +광감			
7		새로운 중상 없음					1회 음성일 경우 해제				7181	\leftarrow		47 127	दे भद्र ा		시에 해 는일 시 반환 는 자와 반 등일 기	9			2.44	-	이스얼 :	검체이 (Pro 송용봉 (Pro 부예 및 자. ' 어 및용 로 하여 인 19_4 편건당 보호	⊒. }	#195
	역학적인관성 없음 (LV 8. LV 9. 무증상자 2주이내 ① 요양시설 입원력 ② 대이케어센터 이용력 ③ 요양보호사로부터 방문요양 이용력	사용기 환경 발경 세우는 GGO가 함께하기 위해	SRER 혹은 1인실	'코로나19 4봉 보호구' 공기주의 검촉주의	1회 음성 확인 시까지 제한, 1회 음성 확인 후 2회 음성 확 인 시까지 4종 보호구 작음	1인실과	간 간격 생일 경우 1등 보호구 1개	다인실 가능	표준주의 (외과용 마스크)	계한없음	-	가능한 1인실 (다인실 가능)	(D)인실인 경우: 크로나19 4종 보호구 경기주의 검축수의 비탈주의 (4종 보호구) (오다인실인 경우: 표준주의 (외과용 마스크)	제한업용 전: 24시간 건국 1회 음성 확인시하기 4봉 보호구 작용)	1회 음성일 경우 1인 (단, 24시: 2번째 SARS-Co ©다연: 24시간 간	1인 경우: 실과 4등 보호구 해돼. 간 건적으로 V2·2 8년 시행) 1일인 경우: 대의으로 2회 2 17비반 시행	71	si .						하여 인 19 개 편건달 Aire 없이 사만 는 현 제요	(°	
9	(가정간호 제외) ④ 요양보호사 활동력 ▶ 해당되는 경우 입원 3일 후 (HD#4) SARS-CoV-2 f/u 시행)	패캠 외 체포운 증상 발경255년(영 혹은 45) 에비 해외계 복원, 기회, 근목, 26) 도움, 27 로드 마리카메, 크락함(여단어병원의 명수 크락함 혹은 조물), 항문 등 호근전 등 원인이 명확하더라도 감열이 일반하는 회원도	1인실	비망주의 (4종 보호구)	1회 음성 확인 시까지 제한, 1회 음성 확인 후 제한없음	과 4등 5 (단, 24시 2번째 SA	경우 1인설 보호구 해제 간 간격으로 RS-CoV-2 ! 시템)						※ 단, C-LV 표준주의 (외과용마스크)	/ 8 환자라도 재원일 15 제한없음		은 C-LV 9로 간주 역으로 2회 2 f/u만 시항								일반 자와 일	8	
		'중상'이 뒤늦게 확인된 경우 입원 리병실을 제외한 부분을 따름	실병동에서 A프	로세스를 따	와 선별검사 시 ?	병		-					47 4	12.7 inan												





Setting up guidelines for management of patients with suspected COVID-19 or those with symptoms with or without pneumonia

Classified by epidemiologic link, pneumonia, and symptoms
 →9 levels

- Isolation room designation (single room, negative-pressure room)
- PPE
- Number need to follow-up PCR
- Time of release isolation....

Setting up guidelines for management or care of patients with confirmed COVID-19



Proper PPE
 Coverall
 N95 mask +- PAPR
 double gloves
 goggle/face shield
 Apron
 boots



	종류	Level D (N95) =Modified Level D (N95)	Modified (변형된) Level D (KF94)	Augmented (강화된) 4종 보호구	4종 보호구				
	사진	고글생략							
4	Indication	Confirmed patients 진료, 검체채취, 세적/소독, 정소, 폐기물, 시신 처리	Highly suspected patients	Environmental cleaning	Patients with fever or pneumonia				
	Donning sequence	속장갑▶전신보호복▶속장갑 테이핑▶덧신▶N95▶후드 ▶겉장갑▶앞치마(필요시) ▶ 안면보호구 ※에어로콜 발생처치 및 2시간 이상 확진환자 zone에 머무를 경우 PAPR 적용 (PAPR 적용 시에는 KF94 착용)	국 3 집 본 연연도오국 본 것인본 NF34분 주는 ▶ 겉장갑 ▶ 안면보호구 ※에어로졸 발생처치 및 2시간 이상 확진환자 zone에 머무를 경우 PAPR 적용	긴팔PP가운▶덧신▶N95▶SF후드▶페이스쉴드 ▶청결장갑▶(고무장갑)	긴팔AP가운▶KF94▶고글▶청결장갑 ※구역에 따라 PP가운, N95, 페이스쉴드 착용가능 (AMC 코로나19 대응 구역별 보호구 참고)				
optials)	ASAN Medical Center	와치마▶덧선▶겉장갑▶안면보호구▶ UNIVERSITY OF ULSAN,▶N95▶속장갑 COLLEGE OF MEDICINE _{장갑)소독}	덧신▶겉장갑▶안면보호구▶전신보호복 ▶KF94▶속장갑 *매보호구마다 클리넬로 손(장갑) 소독	장갑▶페이스숼드▶SF후드▶덧신▶긴팔PP가운 ▶N95	장갑▶고글▶긴팔AP가운▶KF94				

Setting up guidelines for management or care of patients with confirmed COVID-19

- Cleaning and disinfection of medical equipment
- Management of deceased patients

Preparedness for nosocomial outbreak

Setting up negative-pressure Ward/ICU

- Zone 1 Screening (6 rooms)
- Zone 2 ICU (6 rooms)
- Zone 3 general wards (16 rooms; 2 with anteroom)

Designate PPE Donning/doffing area



Portable negative pressure generating machine



Education

Donning/doffing of PPE
 Doctor, nurse, paramedic, cleaner, staff of facility department





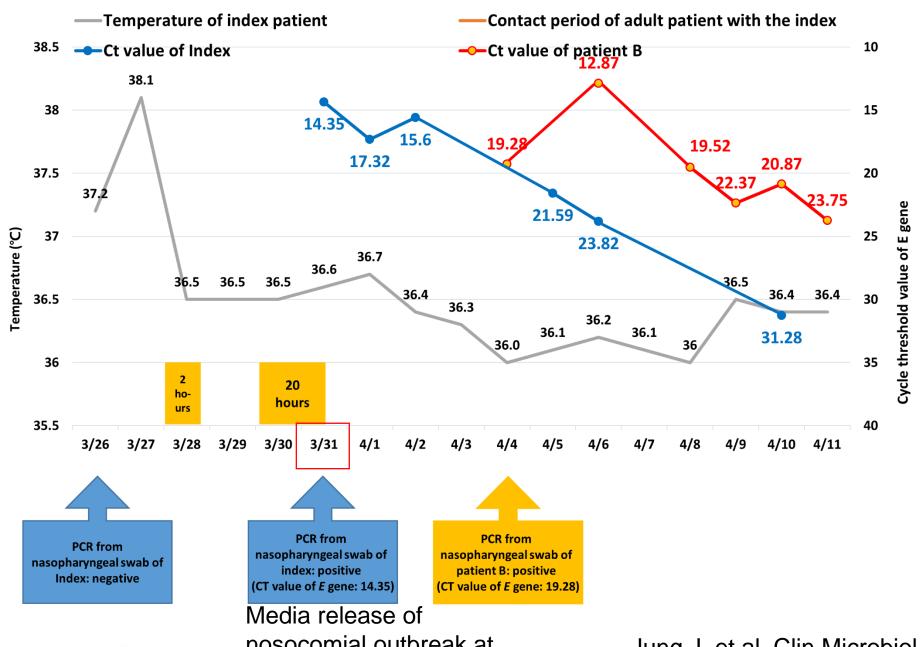


- From Feb to Aug
- 13 patients with COVID-19 were transferred from other hospital, or community health centers → 2 were died
- 12 patients were diagnosed with COVID-19 at our hospital
 - 1 medical student
 - 6 at ER
 - 2 at general ward
 - 1 at screening clinic
- 2 was diagnosed at community health centers before or after outpatient clinic of our hospital

Mar 31

- 9 year-old girl
- 3/25 visited to other hospital (Hospital A) due to headache
 - → intracerebral hemorrhage, intraventricular hemorrhage
- 3/26 Trasnfer to our pediatric ER
- She had no respiratory symptoms, no pneumonia on CXR
- During staying in ER, fever developed → Neg SARS-CoV-2
 PCR





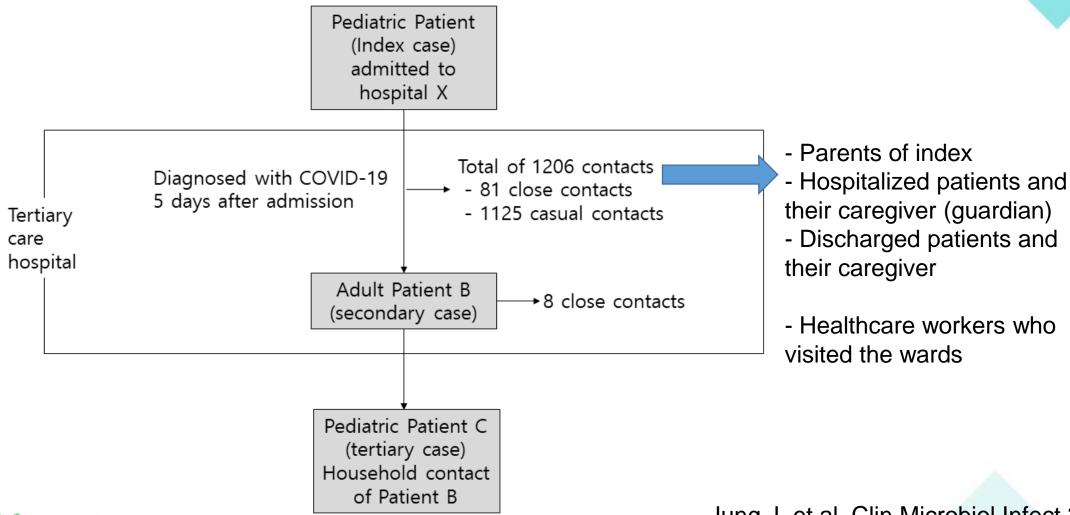


UNIVERSITY OF ULSAN COLLEGE OF MEDICINE

nosocomial outbreak at Hospital A

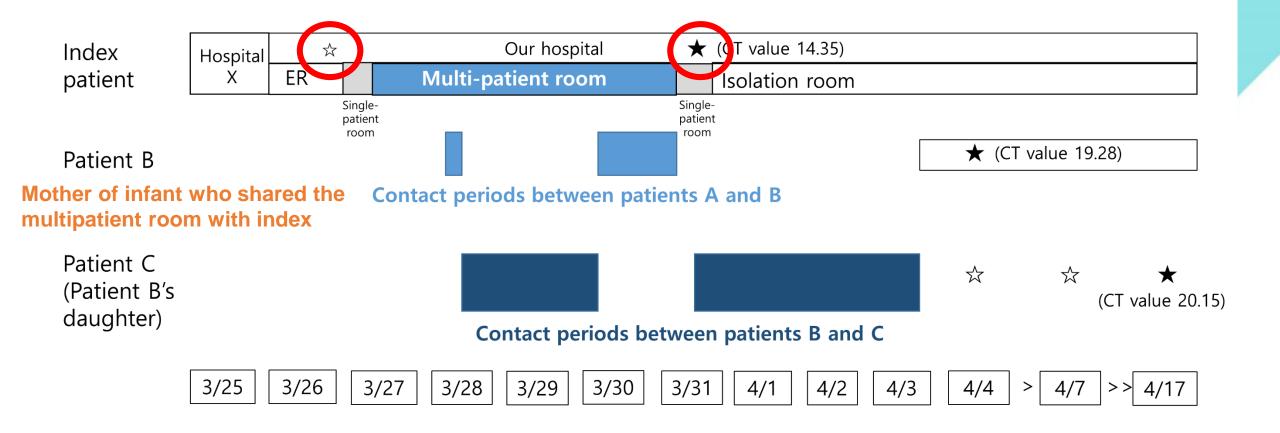
Jung J, et al. Clin Microbiol Infect 2020

Contact tracing using closed circuit footage, interview









- ★ Positive result for SARS-CoV-2 PCR
- ☆ Negative result for SARS-CoV-2 PCR



 Considering the incubation period
 Careful observation of development of symptom/sign of COVID-19

Immediate testing of SARS-CoV-2 PCR During first 2 weeks after admission



Need for Advancement

Unmet need

(1) Fast contact tracing CCTV tracing: time-consuming, labor-intensive

(2) Visitor tracing



Thank you for your attention