

Pfizer-BioNTech COVID-19 疫苗

5 至 17 歲接種須知

衛生福利部疾病管制署 2022 年 6 月 14 日

親愛的家長您好：

接種 COVID-19 疫苗，將對個人產生保障，包含預防有症狀 COVID-19 感染、重症或併發症與死亡。另外，亦可能對群體產生利益，例如減少病毒在社區中傳播(但接種 COVID-19 疫苗對變異株的減少程度尚不清楚)、減少學校或群體活動被中斷的可能性。請您閱讀下列資訊後，填寫接種意願書，感謝您的支持與配合！

Pfizer-BioNTech COVID-19 疫苗

Pfizer-BioNTech COVID-19 疫苗是 SARS-CoV-2 病毒棘蛋白之 mRNA 疫苗。本疫苗已通過美國、歐盟等先進國家及我國緊急授權使用。

- ◆ 適用年齡：目前國內核准適用於基礎劑接種為 5 歲以上，追加劑為 12 歲以上。
- ◆ 接種劑次及間隔：
 - ✓ 基礎劑：需接種 2 劑，依衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組 (ACIP) 建議接種間隔至少 4 週 (28 天)。衡量接種間隔拉長可能有助於疫苗免疫力提升與可能降低罕見心肌炎/心包膜炎不良事件風險，建議 5-11 歲兒童兩劑接種間隔為 4-8 週以上；另衡量接種間隔拉長可能有助於疫苗免疫力提升與可能降低罕見心肌炎/心包膜炎不良事件風險，12-17 歲青少年兩劑接種間隔以 12 週為原則。
 - ✓ 追加劑：ACIP 建議完成基礎劑且無發生嚴重不良反應之 12-17 歲青少年族群，建議與最後一劑基礎劑接種間隔至少 5 個月後，接種追加劑。
- ◆ 接種劑量：
 - 滿 12 歲以上青少年及成人基礎劑及追加劑每劑為 0.3 mL(成人劑型紫蓋包裝稀釋後使用，疫苗含量為 30 µg mRNA)
 - 滿 5-11 歲兒童族群基礎劑每劑為 0.2 mL(兒童劑型橘蓋包裝稀釋後使用，疫苗含量為 10 µg mRNA)
- ◆ 安全性與保護力：
 - 本疫苗不含可複製之 SARS-CoV-2 病毒顆粒，不會因為接種本疫苗而罹患 COVID-19。
 - 依據目前臨床試驗結果資料顯示(非 omicron 變異株)，本疫苗對於年滿 16 歲以上之青少年及成人受試者接種完成 2 劑接種 7 天後預防有症狀感染之有效性約 94.6%，對於 12 至 15 歲青少年接種完成 2 劑接種 7 天後預防有症狀感染之有效性約 100%，另對於 5 至 11 歲兒童接種完成 2 劑接種 7 天後預防有症狀感染之有效性約 90.7%¹。

疫苗接種禁忌與接種前注意事項

- ◆ 接種禁忌：對於疫苗成分有嚴重過敏反應史，或先前接種本項疫苗劑次曾發生嚴重過敏反應者，不予接種。
- ◆ 注意事項：
 1. 本疫苗與其他疫苗可同時分開不同手臂接種，亦可間隔任何時間接種，以利接種後反應之判別。
 2. 發燒或正患有急性中重度疾病者，宜待病情穩定後再接種。
 3. 免疫功能低下者，包括接受免疫抑制劑治療的人，對疫苗的免疫反應可能減弱。(尚無免疫低下者或正在接受免疫抑制治療者的數據)
 4. 目前沒有足夠數據建議孕婦可常規接種 COVID-19 疫苗，惟若為高感染風險可能因罹患 COVID-19 導致嚴重併發症的情形，可經醫師評估是否接種疫苗。
 5. mRNA COVID-19 疫苗可以使用在大多數慢性心血管病史之患者，包括冠狀動脈疾病、心肌梗塞、穩定性心臟衰竭、心律不整、風濕性心臟病、川崎氏症、大多數先天性心臟病、和植入式心臟裝置者。對於這些病患，接種 mRNA 疫苗不建議採取額外特別的措施。而目前沒有資料顯示有心血管病史者接種 mRNA 疫苗後發生心肌炎或心包膜炎的風險高於一般人群。
 6. 有以下疾病史的人，建議可於接種前諮詢心臟科醫師或感染科醫師，以了解接種的最佳時間以及是否建議採取任何其他預防措施：包含發炎性心臟疾病(如心肌炎、心包膜炎、心內膜炎)、急性風濕熱、12 至 29 歲擴張型心臟病變患者、複雜或嚴重的先天性心臟病(包含單心室 (Fontan) 循環)、急性失代償性心臟衰竭與心臟移植患者。
 7. 衛生福利部疾病管制署、衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組專家與台灣兒童心臟醫學會已於 2021 年 9 月共同編修「mRNA 疫苗接種後心肌炎/心包膜炎指引」提供臨床處置與建議。
<https://www.cdc.gov.tw/File/Get/es0pwDYE2zL2Y3kCjxpdqQ>。

接種後注意事項及可能發生之反應

1. 為即時處理接種後發生率極低的立即型嚴重過敏反應，接種後應於接種單位或附近稍作休息留觀 15 分鐘，離開後請自我密切觀察 15 分鐘，但針對先前曾因接種疫苗或任何注射治療後發生急性過敏反應之民眾，接種後仍請於接種單位或附近留觀至少 30 分鐘。使用抗血小板或抗凝血藥物或凝血功能異常者施打後於注射部位加壓至少 2 分鐘，並觀察是否仍有出血或血腫情形。

2. 青少年常見的暈針反應

暈針通常是因為對打針的心理壓力與恐懼感，轉化成身體的症狀，通常在注射時或注射後立即(5 分鐘內)出現眩暈與噁心等症狀，大多發生於青少年集體接種疫苗時。大規模疫苗接種時，偶會發生聚集性暈針現象，被稱為集體心因性疾病。暈針反應與疫苗本身安全性無關，也不會造成身體健康的後遺症，建議被接種者於接種前不要空腹過久，等待注射時間不宜過久，可用音樂、影片或聊天等方式放鬆心情，以坐姿進行疫苗接種以及接種後觀察，以避免因發生昏厥而摔倒受傷。倘若發生暈針狀況，於休息區採坐姿或平躺並安撫個案緩解情緒緊張，交由醫護人員觀察至意識回復。如暈針現象持續，應進一步診治或詢問相關疾病史。

3. 接種後可能發生之反應

- ◆ 疫苗接種後可能發生的反應大多為接種部位疼痛、紅腫，通常於數天內消失，其他可能反應包含疲倦、頭痛、肌肉痠痛、體溫升高、畏寒、關節痛及噁心，這些症狀隨年齡層增加而減少，通常輕微並於數天內消失。依據疫苗臨床試驗顯示接種第二劑之副作用發生比率高於第一劑。接種疫苗後可能有發燒反應($\geq 38^{\circ}\text{C}$)，一般約 48 小時可緩解。
- ◆ 接種 mRNA 疫苗後可能出現極罕見之心肌炎或心包膜炎，依據疫苗上市安全性監測與觀察性研究結果，WHO 的全球疫苗安全諮詢委員會(GACVS)²與我國 ACIP 委員會均一致建議，接種疫苗後 28 天內若發生疑似心肌炎或心包膜炎的症狀，例如：胸痛、胸口壓迫感或不適症狀、心悸(心跳不規則、跳拍或“顫動”)、暈厥(昏厥)、呼吸急促、運動耐受不良(例如走幾步路就會很喘、沒有力氣爬樓梯)等，務必立即就醫，並告知疫苗接種史，同時臨床醫師需鑑別診斷是否為 SARS-CoV-2 感染或其他病毒感染或其他病因引起之心肌炎或心包膜炎。
- ◆ 疫苗接種後發生心肌炎/心包膜炎的臨床預後多數良好，病例多數發生在接種後 14 天內，接種第二劑後發生率高於第一劑，40 歲以下男性發生率較女性及其它年齡層男性高。同時，因部分研究初步證實第一劑與第二劑的接種間隔拉長，可能減少心肌炎或心包膜炎發生的風險，英國與美國³⁻⁴近期已針對青少年或 40 歲以下年輕男性，調整第一劑與第二劑接種間隔建議為 8 週或 12 週，此與我國對青少年與 5 至 11 歲兒童兩劑 mRNA 疫苗接種建議一致。
- ◆ 感染 SARS-COV-2 後亦可能出現 COVID-19 重症或心肌炎併發症之風險，在疫情流行時，相較疫苗接種產生之罕見心肌炎或心包膜炎風險，須一起衡量。因應 COVID-19 流行疫情及因應變異株威脅，針對青少年族群已接種第一劑疫苗且無嚴重不良反應者，可完成第二劑接種。唯個人可依照其潛在疾病、是否具重症高風險因素、是否居住或前往高流行地區等客觀要件，在醫師評估下決定接種，並可選擇於校園內或醫療院所接種。
- ◆ 我國之心肌炎/心包膜炎分析結果與國際間安全監視所觀察到之趨勢相似，美國、加拿大、日本針對心肌炎/心包膜炎所進行之通報值與背景值分析，亦皆於接種 mRNA 疫苗(Moderna 與 BioNTech 廠牌)之年輕族群觀察到心肌炎/心包膜炎之通報值高於背景值，且以接種第二劑者為主。部分上市後觀察性研究分析⁵，顯示 40 歲以下男性接種 Moderna 疫苗第二劑後，相較其他 mRNA 疫苗可能有較高之心肌炎/心包膜炎風險，唯針對 Moderna 疫苗和 BioNTech 疫苗接種後心肌炎風險比較分析，尚未得到完全一致的結果⁶。
- ◆ 針對兒童接種 Pfizer-BioNTech 疫苗後發生心肌炎與心包膜炎之安全性監測，美國 5-11 歲兒童接種第一劑後通報率約每百萬劑 0 (男，女性未提供統計值)，第二劑後通報率約每百萬劑 2.0 (女) 與 4.3 (男)⁷；澳洲 5-11 歲兒童接種後不分劑次通報率約每百萬劑 1 (女) 與 1 (男)，第二劑後通報率約每百萬劑 0 (女) 與 2 (男)⁸。
- ◆ 國際間針對青少年接種 Pfizer-BioNTech 疫苗後發生心肌炎與心包膜炎之安全性監測資料指出，美國 12-17 歲青少年接種第一劑後通報率約每百萬劑 0-1.0 (女) 與 4.8-6.1 (男)，第二劑後通報率約每百萬劑 3.8-7.6 (女) 與 45.7-70.2 (男)，追加劑後通報率約每百萬劑 17.2-23.2 (男，女性未公布統計值)^{7,9}；以色列 12-19 歲青少年接種第一劑後通報率約每百萬劑 0 (女) 與 4.5-11.4 (男)，第二劑後通報率約每百萬劑 5.6-8.6 (女) 與 59.0-145.2 (男)，追加劑後通報率約每百萬劑 0-13.7 (女) 與 89.3-90.3 (男)¹⁰。我國疫苗不良事件通報系統截至 2022 年 4 月 20 日止，12-17 歲青少年接種 BioNTech 疫苗後之心肌炎與心包膜炎通報率，第一劑後約每百萬劑 14.1 (女) 與 32.6 (男)，第二劑後約每百萬劑 16.1 (女) 與 142.6 (男)；另外，18-24 歲青年接種 BioNTech 疫苗後之心肌炎與心包膜炎通報率，第一劑約每百萬劑 6.8 (女) 與 8.4 (男)，第二劑後約每百萬劑 11.0 (女) 與 32.3 (男)，追加劑後約每百萬劑 5.7 (女) 與 14.6 (男)。

- ◆ 各國疫苗接種後疑似不良事件統計資料可能與該國疫苗接種政策推動時程、疫苗安全性被動監測系統完備性、通報意願、通報定義與資料審查等因素有關，通報率不等於實際發生率，不良事件之發生與疫苗是否具因果關係需經專家審查與實證釐清。
- ◆ 如有持續發燒超過 48 小時、嚴重過敏反應如呼吸困難、氣喘、眩暈、心跳加速、全身紅疹等不適症狀，應儘速就醫釐清病因，請您就醫時告知醫師相關症狀、症狀發生時間、疫苗接種時間，以做為診斷參考。若為疑似疫苗接種後嚴重不良事件，可經由醫療院所或衛生局所協助通報至「疫苗不良事件通報系統」(VAERS) (<https://www.cdc.gov.tw/Category/Page/3-aXITBq4ggn5Hg2dveHBg>)。

4. 完成疫苗接種後，雖可降低罹患 COVID-19 與重症及死亡的機率，但仍有可能感染 SARS-CoV-2，民眾仍需注重保健並落實各項防疫措施，以維護身體健康。
5. 疫苗接種後將會發送「COVID-19 疫苗接種紀錄卡」，請妥善保管，接種第二劑疫苗時，需出示作為接種依據，以及完成疫苗接種後可作為相關證明。
6. 本疫苗其他成分：

成人劑型:包含脂類 { (4-羥丁基) 氮雜二基 } 雙 (己烷-6,1-二基) 雙 (2-己基癸酸酯)、2 [(聚乙二醇)-2000] N · N-二十四烷基乙醯胺、1, 2-二硬脂基-sn-甘油-3-磷酸膽鹼) 和膽固醇、氯化鉀、磷酸二氫鉀、氯化鈉、二水磷酸二鈉、蔗糖、注射用水。
 兒童劑型:包含脂類 { (4-羥丁基) 氮雜二基 } 雙 (己烷-6,1-二基) 雙 (2-己基癸酸酯)、2 [(聚乙二醇)-2000] N · N-二十四烷基乙醯胺、1, 2-二硬脂基-sn-甘油-3-磷酸膽鹼) 和膽固醇、Trometamol、Trometamol hydrochloride、蔗糖、注射用水。

依據疫苗第三期臨床試驗結果，於基礎劑接種後 7 天可能發生之反應及平均頻率參考資料^{11,12}

	年滿 16 歲以上青少年及成人	12 至 15 歲的青少年	5-11 歲兒童
注射部位疼痛	84.1%	90.5%	84.3%
疲倦	62.9%	77.5%	51.7%
頭痛	55.1%	75.5%	38.2%
肌肉痛	38.3%	42.2%	17.5%
畏寒	31.9%	49.2%	12.4%
關節痛	23.6%	20.2%	7.6%
注射部位腫脹	10.5%	9.2%	20.4%
發燒(>38 度)	14.2%	24.3%	8.3%

臨床試驗與上市後經驗之年滿 5 歲接種者的不良反應¹

頻率	症狀
極常見(≥1/10)	頭痛、腹瀉、關節痛、肌痛、注射部位疼痛、疲勞、畏寒、發熱 ^a 、注射部位腫脹
常見(≥1/100 ~ <1/10)	噁心、嘔吐、注射部位發紅 ^b
不常見(≥1/1,000 ~ <1/100)	淋巴結腫大 ^c 、過敏反應(例如：皮疹、搔癢、蕁麻疹 ^d 、血管性水腫 ^d)、食慾下降、失眠、昏睡、肢體疼痛 ^e 、虛弱、身體不適、注射部位搔癢、多汗症、盜汗
罕見(≥1/1,0000 ~ <1/1,000)	顏面神經麻痺 ^f
非常罕見(<1/10,000)	心肌炎 ^g 、心包膜炎 ^g
目前尚不清楚	全身性嚴重過敏反應、多形性紅斑 ^g 、感覺異常/感覺遲鈍 ^g 、疫苗接種肢體廣泛腫脹 ^g 、臉部腫脹 ^h

a. 接種第二劑之後的發燒發生率較高。
 b. 注射部位發紅常見於 5-11 歲兒童。
 c. 與接種 2 劑疫苗的受試者相較，接種追加劑的受試者淋巴結腫大發生率較高 (分別為 5.2%與 0.4%)
 d. 蕁麻疹和血管性水腫的發生率屬於罕見類別。
 e. 指接種疫苗的手臂。
 f. 在截至 2020 年 11 月 14 日的臨床試驗安全性追蹤期間，BNT162b2 疫苗組有 4 名受試者發生急性周邊面癱 (或麻痺)，症狀出現時間在第 1 劑接種後第 37 天 (受試者未接種第 2 劑) 以及第 2 劑接種後第 3、9 和 48 天。安慰劑組無急性周邊面癱 (或麻痺) 病例。
 g. 依據上市後監測結果。
 h. 在上市後階段，曾有先前曾注射皮膚填充劑的疫苗接種者發生面部腫脹的報告

參考資訊:

1. https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-spar-product-information_en.pdf
2. <https://www.who.int/news/item/27-10-2021-cvacs-statement-myocarditis-pericarditis-covid-19-mrna-vaccines-updated>
3. <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-the-green-book-chapter-14a>
4. <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/clinical-considerations/interim-considerations-us.html#recommendations>
5. USFDA Moderna COVID-19 Vaccine Health Care Provider Fact Sheet (<https://www.fda.gov/media/144637/download>)
6. USFDA Review Memorandum Addendum to CBER's review memorandum dated November 18, 2021 entitled, "CBER Assessment of a booster dose of Moderna COVID-19 Vaccine (0.25 mL) administered following a primary COVID-19 immunization series in individuals 18 years of age and older"
7. <https://www.cdc.gov/vaccines/acip/meetings/downloads/slides-2022-01-05/02-COVID-19-Su-508.pdf>
8. <https://www.tga.gov.au/periodic/covid-19-vaccine-weekly-safety-report-05-05-2022>
9. <https://www.cdc.gov/vaccines/acip/meetings/downloads/slides-2022-04-20/03-COVID-19-Klein-Shimabukuro-508.pdf>
10. https://www.gov.il/lob/Folder/reports/vaccine/efficacy-safety-follow-up-committee/he/files_publications_corona_29032022.pdf
11. <https://www.fda.gov/media/133713/download>
12. <https://www.fda.gov/media/133714/download>



Pfizer-BioNTech COVID-19 疫苗

5 至 17 歲接種評估暨意願書

縣(市) _____

學校名稱： _____

1.我已詳閱 Pfizer-BioNTech COVID-19 學生接種須知，瞭解疫苗之保護效力、副作用及禁忌與注意事項。

<input type="checkbox"/> 同意我的子女將接種 Pfizer-BioNTech COVID-19 疫苗	<input type="checkbox"/> 基礎劑第一劑
	<input type="checkbox"/> 基礎劑第二劑
	<input type="checkbox"/> 追加劑(滿 12 歲以上)
<input type="checkbox"/> 不同意	

2.接種方式(擇一勾選)

<input type="checkbox"/> 於校園集中接種
<input type="checkbox"/> 至衛生所/合約醫療院所接種

3.接種資訊

學生姓名： _____ (_____ 年 _____ 班 _____ 號)

身分證/居留證/護照字號： _____

出生日期：(西元) _____ 年 _____ 月 _____ 日 聯絡電話： _____

家長簽名： _____ 身分證/居留證/護照字號： _____

◆ 接種前自我評估

評估內容	評估結果	
	是	否
1. 過去注射疫苗或藥物是否有嚴重過敏反應史或任何嚴重不良反應。		
2. 現在身體有無不適病徵(如發燒 38°C、嘔吐、呼吸困難等)。		
3. 是否為免疫低下者，包括接受免疫抑制劑治療者。		
4. 目前是否懷孕。		

◆ 體溫： _____ °C

適合接種 不適宜接種；原因 _____

評估日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日

醫療院所十碼代碼： _____ 醫師簽章： _____

莫德納 COVID-19 疫苗

6 至 17 歲接種須知

衛生福利部疾病管制署 2022 年 6 月 14 日

親愛的家長您好：

接種 COVID-19 疫苗，將對個人產生保障，包含預防有症狀 COVID-19 感染、重症或併發症與死亡。另外，亦可能對群體產生利益，例如減少病毒在社區中傳播(但接種 COVID-19 疫苗對變異株的減少程度尚不清楚)、減少學校或群體活動被中斷的可能性。請您閱讀下列資訊後，填寫接種意願書，感謝您的支持與配合！

莫德納 COVID-19 疫苗(Spikevax)

莫德納 COVID-19 疫苗是 SARS-CoV-2 病毒棘蛋白之 mRNA 疫苗。本疫苗已通過美國、歐盟等先進國家及我國緊急授權使用。

- ◆ 適用年齡：目前國內核准適用於基礎劑接種為 6 歲以上，追加劑為 18 歲以上。
- ◆ 基礎劑之接種劑次及間隔：需接種 2 劑，依衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組 (ACIP) 建議接種間隔至少 4 週 (28 天)，建議 6-11 歲兒童兩劑接種間隔為 4-8 週以上；另衡量接種間隔拉長可能有助於疫苗免疫力提升與可能降低罕見心肌炎/心包膜炎不良事件風險，12-17 歲青少年兩劑接種間隔以 12 週為原則。
- ◆ 接種劑量：
 - 12 歲以上青少年及成人基礎劑每劑為 0.5 mL(100 µg mRNA)；
 - 6-11 歲兒童族群基礎劑每劑為 0.25 mL(50 µg mRNA)
- ◆ 安全性與保護力：
 - 本疫苗不含可複製之 SARS-CoV-2 病毒顆粒，不會因為接種本疫苗而罹患 COVID-19。
 - 於臨床試驗中位數為 9 週的追蹤期間，證實對 18 歲以上可預防 94%有症狀之感染(非 omicron 變異株)¹，對 6-17 歲兒童及青少年於臨床試驗結果分析保護力關聯指標顯示，與 18 歲以上族群免疫保護力相當²。

疫苗接種禁忌與接種前注意事項

- ◆ 接種禁忌：對於疫苗成分有嚴重過敏反應史，或先前接種本項疫苗劑次曾發生嚴重過敏反應者，不予接種。
- ◆ 注意事項：
 1. 本疫苗與其他疫苗可同時分開不同手臂接種，亦可間隔任何時間接種，以利接種後反應之判別。
 2. 發燒或正患有急性中重度疾病者，宜待病情穩定後再接種。
 3. 免疫功能低下者，包括接受免疫抑制劑治療的人，對疫苗的免疫反應可能減弱。(尚無免疫低下者或正在接受免疫抑制劑治療者的數據)
 4. 目前沒有足夠數據建議孕婦可常規接種 COVID-19 疫苗，惟若為高感染風險可能因罹患 COVID-19 導致嚴重併發症的情形，可經醫師評估是否接種疫苗。
 5. mRNA COVID-19 疫苗可以使用在大多數慢性心血管病史之患者，包括冠狀動脈疾病、心肌梗塞、穩定性心臟衰竭、心律不整、風濕性心臟病、川崎氏症、大多數先天性心臟病、和植入式心臟裝置者。對於這些病患，接種 mRNA 疫苗不建議採取額外特別的措施。而目前沒有資料顯示有心血管病史者接種 mRNA 疫苗後發生心肌炎或心包膜炎的風險高於一般人群。
 6. 有以下疾病史的人，建議可於接種前諮詢心臟科醫師或感染科醫師，以了解接種的最佳時間以及是否建議採取任何其他預防措施：包含發炎性心臟疾病(如心肌炎、心包膜炎、心內膜炎)、急性風濕熱、12 至 29 歲擴張型心肌病變患者、複雜或嚴重的先天性心臟病(包含單心室 (Fontan) 循環)、急性失代償性心臟衰竭與心臟移植患者。
 7. 衛生福利部疾病管制署、衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組專家與台灣兒童心臟醫學會已於 2021 年 9 月共同編修「mRNA 疫苗接種後心肌炎/心包膜炎指引」提供臨床處置與建議。
<https://www.cdc.gov.tw/File/Get/es0pwDYE2zL2Y3kCjxpdqQ>。

接種後注意事項及可能發生之反應

1. 為即時處理接種後發生率極低的立即型嚴重過敏反應，接種後應於接種單位或附近稍作休息留觀 15 分鐘，離開後請自我密切觀察 15 分鐘，但針對先前曾因接種疫苗或任何注射治療後發生急性過敏反應之民眾，接種後仍請於接種單位或附近留觀至少 30 分鐘。使用抗血小板或抗凝血藥物或凝血功能異常者施打後於注射部位加壓至少 2 分鐘，並觀

察是否仍有出血或血腫情形。

2. 青少年常見的暈針反應

暈針通常是因為對打針的心理壓力與恐懼感，轉化成身體的症狀，通常在注射時或注射後立即(5分鐘內)出現眩暈與噁心等症狀，大多發生於青少年集體接種疫苗時。大規模疫苗接種時，偶會發生聚集性暈針現象，被稱為集體心因性疾病。暈針反應與疫苗本身安全性無關，也不會造成身體健康的後遺症。建議被接種者於接種前不要空腹過久，等待注射時間不宜過久，可用音樂、影片或聊天等方式放鬆心情，以坐姿進行疫苗接種以及接種後觀察，以避免因發生昏厥而摔倒受傷。倘若發生暈針狀況，於休息區採坐姿或平躺並安撫個案緩解情緒緊張，交由醫護人員觀察至意識回復。如暈針現象持續，應進一步診治或詢問相關疾病史。

3. 接種後可能發生之反應

- ◆ 疫苗接種後可能發生的反應大多為接種部位疼痛、紅腫，通常於數天內消失；其他可能反應包含疲倦、頭痛、肌肉痠痛、體溫升高、畏寒、關節痛及噁心，這些症狀隨年齡層增加而減少，通常輕微並於數天內消失。依據疫苗臨床試驗顯示接種第二劑之副作用發生比率高於第一劑。接種疫苗後可能有發燒反應($\geq 38^{\circ}\text{C}$)，一般約 48 小時可緩解。6-11 歲兒童發燒的比例較成年組略高外，其他發生不良反應的比例相近。
 - ◆ 接種 mRNA 疫苗後可能出現極罕見之心肌炎或心包膜炎，依據疫苗上市安全性監測與觀察性研究結果，WHO 的全球疫苗安全諮詢委員會(GACVS)³與我國 ACIP 委員會均一致建議，接種疫苗後 28 天內若發生疑似心肌炎或心包膜炎的症狀，例如：胸痛、胸口壓迫感或不適症狀、心悸(心跳不規則、跳拍或“顫動”)、暈厥(昏厥)、呼吸急促、運動耐受不良(例如走幾步路就會很喘、沒有力氣爬樓梯)等，務必立即就醫，並告知疫苗接種史，同時臨床醫師需鑑別診斷是否為 SARS-CoV-2 感染或其他病毒感染或其他病因引起之心肌炎或心包膜炎。
 - ◆ 疫苗接種後發生心肌炎/心包膜炎的臨床預後多數良好，病例多數發生在接種後 14 天內，接種第二劑後發生率高於第一劑，40 歲以下男性發生率較女性及其它年齡層男性高。同時，因部分研究初步證實第一劑與第二劑的接種間隔拉長，可能減少心肌炎或心包膜炎發生的風險，英國與美國⁴⁻⁵近期已針對青少年或 40 歲以下年輕男性，調整第一劑與第二劑接種間隔建議為 8 週或 12 週，此與我國對青少年與 6 至 11 歲兒童兩劑 mRNA 疫苗接種建議一致。
 - ◆ 感染 SARS-COV-2 後亦可能出現 COVID-19 重症或心肌炎併發症之風險，在疫情流行時，相較疫苗接種產生之罕見心肌炎或心包膜炎風險，須一起衡量。因應 COVID-19 流行疫情及因應變異株威脅，針對青少年族群已接種第一劑疫苗且無嚴重不良反應者，可完成第二劑接種。唯個人可依照其潛在疾病、是否具重症高風險因素、是否居住或前往高流行地區等客觀要件，在醫師評估下決定接種，並可選擇於校園內或醫療院所接種。
 - ◆ 我國之心肌炎/心包膜炎分析結果與國際間安全監視所觀察到之趨勢相似，美國、加拿大、日本針對心肌炎/心包膜炎所進行之通報值與背景值分析，亦皆於接種 mRNA 疫苗(Moderna 與 BioNTech 廠牌)之年輕族群觀察到心肌炎/心包膜炎之通報值高於背景值，且以接種第二劑者為主。部分上市後觀察性研究分析⁶，顯示 40 歲以下男性接種 Moderna 疫苗第二劑後，相較其他 mRNA 疫苗可能有較高之心肌炎/心包膜炎風險，唯針對 Moderna 疫苗和 BioNTech 疫苗接種後心肌炎風險比較分析，尚未得到完全一致的結果⁷。
 - ◆ 針對兒童接種 mRNA 疫苗後發生心肌炎與心包膜炎之安全性監測，美國 5-11 歲兒童接種 Pfizer/BNT 疫苗之通報率第一劑後約每百萬劑 0 (男，女性未提供統計值)，第二劑後約每百萬劑 2.0 (女) 與 4.3 (男)⁸。
 - ◆ 國際間針對青少年接種 Moderna 疫苗後發生心肌炎與心包膜炎之安全性監測資料指出，澳洲 12-17 歲青少年接種後不分劑次通報率約每百萬劑 30 (女) 與 107 (男)，第二劑後通報率約每百萬劑 51 (女) 與 204 (男)⁹；日本 10-19 歲青少年接種後不分劑次通報率約每百萬劑 0-1.3 (女)與 42.3-50.6(男)，第二劑後通報率約每百萬劑 0-2.5(女)與 86.5-89.9(男)¹⁰。我國疫苗不良事件通報系統截至 2022 年 4 月 6 日止，18-24 歲青年接種 Moderna 疫苗後之心肌炎與心包膜炎通報率，第一劑後約每百萬劑 0 (女) 與 22.4 (男)，第二劑後約每百萬劑 9.9 (女) 與 104.8 (男)。另外，12-17 歲青少年接種 BNT 疫苗後之心肌炎與心包膜炎通報率，第一劑後約每百萬劑 14.1 (女) 與 32.6 (男)，第二劑後約每百萬劑 16.1 (女) 與 140.7 (男)。
 - ◆ 各國疫苗接種後疑似不良事件統計資料可能與該國疫苗接種政策推動時程、疫苗安全性被動監測系統完備性、通報意願、通報定義與資料審查等因素有關，通報率不等於實際發生率，不良事件之發生與疫苗是否具因果關係需經專家審查與實證釐清。
 - ◆ 如有持續發燒超過 48 小時、嚴重過敏反應如呼吸困難、氣喘、眩暈、心跳加速、全身紅疹等不適症狀，應儘速就醫釐清病因，請您就醫時告知醫師相關症狀、症狀發生時間、疫苗接種時間，以做為診斷參考。若為疑似疫苗接種後嚴重不良事件，可經由醫療院所或衛生局所協助通報至「疫苗不良事件通報系統」(VAERS) (<https://www.cdc.gov.tw/Category/Page/3-aXITBq4ggg5Hg2dveHBg>)。
4. 完成疫苗接種後，雖可降低罹患 COVID-19 與重症及死亡的機率，但仍有可能感染 SARS-CoV-2，民眾仍需注重保健並落實各項防疫措施，以維護身體健康。

- 疫苗接種後將會發送「COVID-19 疫苗接種紀錄卡」，請妥善保管，接種第二劑疫苗時，需出示作為接種依據，以及完成疫苗接種後可作為相關證明。
- 本疫苗其他成分：本疫苗成分尚包含脂類 { (4-羥丁基) 氮雜二基 } 雙 (己烷-6,1-二基) 雙 (2-己基癸酸酯) 、2 [(聚乙二醇)-2000] N · N-二十四烷基乙醯胺、1 · 2-二硬脂基-sn-甘油-3-磷酸膽鹼 } 和膽固醇、氯化鉀、磷酸二氫鉀、氯化鈉、磷酸氫二鈉二水合物、蔗糖、注射用水。

依據疫苗第三期臨床試驗結果，於各劑次接種後 7 天可能發生之反應及平均頻率參考資料²

常見副作用	頻率		
	年滿 18 歲以上青少年及成人	12 至 17 歲的青少年	6-11 歲兒童
注射部位疼痛	92%	97%	98.4%
疲倦	70%	75%	73.1%
頭痛	64.7%	78%	62.1%
肌肉痛	61.5%	54%	35.3%
畏寒	45.4%	49%	34.6%
關節痛	46.4%	35%	21.3%
噁心/嘔吐	23%	29%	29.3%
腋下腫脹/壓痛	19.8%	35%	27.0%
發燒(>38 度)	15.5%	14%	25.7%
注射部位腫脹	14.7%	28%	22.3%
發紅	10%	26%	24.0%

臨床試驗與上市後經驗之年滿 6 歲接種者的不良反應²

頻率	症狀
極常見(≥1/10)	淋巴腺腫大 ^a ；接種部位疼痛、腫脹；疲倦；頭痛；肌肉痛；畏寒；關節痛；發熱；噁心；嘔吐
常見(≥1/100 ~ <1/10)	接種部位紅斑；蕁麻疹；皮疹；延遲性注射部位反應
不常(≥1/1,000 ~ <1/100)	頭暈；接種部位搔癢
罕見(≥1/10,000 ~ <1/1,000)	顏面神經麻痺 ^b ；感覺遲鈍；臉部腫脹 ^c
非常罕見(<1/10,000)	心肌炎；心包膜炎；
目前尚不清楚	立即型過敏性反應；過敏；

a. 淋巴腺病變所指的是與注射部位同側的腋下淋巴腺腫大，亦曾有某些案例發生於其他淋巴結（如頸部、鎖骨上）。

b. 在安全性追蹤期間，Spikevax 組有三位受試者、安慰劑組有一位受試者通報出現急性周邊性顏面癱瘓（或麻痺），疫苗組受試者是在接種第 2 劑後 22 天、28 天和 32 天時發生此不良反應。

c. 在疫苗組中，於先前曾注射皮膚填充劑的受試者發生兩例嚴重的臉部腫脹不良事件，此兩例分別發生於接種疫苗後 1 天和後 2 天。

參考資訊：

- [https://www.who.int/publications/m/item/moderna-covid-19-vaccine-\(mrna-1273\)](https://www.who.int/publications/m/item/moderna-covid-19-vaccine-(mrna-1273))
- https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/spikevax-previously-covid-19-vaccine-moderna-epar-product-information_en.pdf
- <https://www.who.int/news/item/27-10-2021-gacvs-statement-mycarditis-pericarditis-covid-19-mrna-vaccines-updated>
- <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-the-green-book-chapter-14a>
- <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/clinical-considerations/interim-considerations-us.html#recommendations>
- USFDA Moderna COVID-19 Vaccine Health Care Provider Fact Sheet (<https://www.fda.gov/media/144637/download>)
- USFDA Review Memorandum Addendum to CBER's review memorandum dated November 18, 2021 entitled, "CBER Assessment of a booster dose of Moderna COVID-19 Vaccine (0.25 mL) administered following a primary COVID-19 immunization series in individuals 18 years of age and older"
- <https://www.cdc.gov/vaccines/acip/meetings/downloads/slides-2022-01-05/02-COVID-Su-508.pdf>
- <https://www.tga.gov.au/periodic/covid-19-vaccine-weekly-safety-report-21-04-2022>
- <https://www.mhlw.go.jp/content/10601000/000872666.pdf>



衛生福利部疾病管制署 關心您

莫德納 COVID-19 疫苗

6 至 17 歲接種評估暨意願書

_____ 縣(市) 學校名稱： _____

1. 我已詳閱莫德納 COVID-19 疫苗學生接種須知，瞭解疫苗之保護效力、副作用及禁忌與注意事項。

<input type="checkbox"/> 同意	我的子女本次將接種莫德納 COVID-19 疫苗	<input type="checkbox"/> 基礎劑第一劑
		<input type="checkbox"/> 基礎劑第二劑
<input type="checkbox"/> 不同意		

2. 接種方式(擇一勾選)

<input type="checkbox"/> 於校園集中接種
<input type="checkbox"/> 至衛生所/合約醫療院所接種

3. 接種資訊

學生姓名：_____ (_____ 年 _____ 班 _____ 號)

身分證/居留證/護照字號：_____

出生日期：(西元) _____ 年 _____ 月 _____ 日 聯絡電話：_____

家長簽名：_____ 身分證/居留證/護照字號：_____

◆ 接種前自我評估

評估內容	評估結果	
	是	否
1. 過去注射疫苗或藥物是否有嚴重過敏反應史或任何嚴重不良反應。		
2. 現在身體有無不適病徵(如發燒 38°C、嘔吐、呼吸困難等)。		
3. 是否為免疫低下者，包括接受免疫抑制劑治療者。		
4. 目前是否懷孕。		

◆ 體溫：_____ °C

適合接種 不適宜接種；原因 _____

評估日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日

醫療院所十碼代碼：_____ 醫師簽章：_____

莫德納 COVID-19 疫苗 滿 6 個月至 5 歲 (未滿 6 歲) 幼童接種須知

衛生福利部疾病管制署 2022 年 7 月 8 日

親愛的家長您好：

接種 COVID-19 疫苗，將對個人產生保障，減少重症風險與相關併發症或死亡。請您閱讀下列資訊後，填寫接種意願書，感謝您的支持與配合！

莫德納 COVID-19 疫苗 (Spikevax)

莫德納 COVID-19 疫苗 (Spikevax) 是 SARS-CoV-2 病毒棘蛋白之 mRNA 疫苗。本疫苗已通過美國、歐盟等先進國家及我國緊急授權使用。

- ◆ 適用年齡：目前國內核准適用於基礎劑接種為滿 6 個月以上，追加劑為 18 歲以上。
- ◆ 基礎劑之接種劑次及間隔：需接種 2 劑，依衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組 (ACIP) 建議接種間隔至少 4 週 (28 天)，建議滿 6 個月至 5 歲幼童兩劑接種間隔為 4-8 週以上。
- ◆ 接種劑量：
 - 滿 6 個月至 5 歲幼童基礎劑每劑為 0.25 mL (25mcg mRNA)
- ◆ 安全性與保護力：
 - 本疫苗不含可複製之 SARS-CoV-2 病毒顆粒，不會因為接種本疫苗而罹患 COVID-19。
 - 於臨床試驗證實對 18 歲以上可預防 94.1% 有症狀之感染 (非 omicron 變異株)¹，對 6 個月至 17 歲幼兒、兒童及青少年於臨床試驗結果分析保護力關聯指標顯示，與 18 歲以上族群免疫保護力相當²。另臨床試驗滿 6 個月至 5 歲幼童接種，預防 SARS-CoV-2(Omicron 變異株) 感染之保護力 (Efficacy) 約 30%~50%³。

疫苗接種禁忌與接種前注意事項

- ◆ 接種禁忌：對於疫苗成分有嚴重過敏反應史，或先前接種本項疫苗劑次曾發生嚴重過敏反應者，不予接種。
- ◆ 注意事項：
 1. 本疫苗與其他疫苗可同時分開不同部位接種，亦可間隔任何時間接種，以利接種後反應之判別。另建議未滿 2 歲之嬰幼童接種大腿前外側股外側肌，2 歲以上幼童接種非慣用手之上臂三角肌。
 2. 發燒或正患有急性中重度疾病者，宜待病情穩定後再接種。
 3. 免疫功能低下者，包括接受免疫抑制劑治療的人，對疫苗的免疫反應可能減弱。(尚無免疫低下者或正在接受免疫抑制治療者的數據)
 4. mRNA COVID-19 疫苗可以使用在大多數慢性心血管病史之患者，包括冠狀動脈疾病、心肌梗塞、穩定性心臟衰竭、心律不整、風濕性心臟病、川崎氏症、大多數先天性心臟病、和植入式心臟裝置者。對於這些病患，接種 mRNA 疫苗不建議採取額外特別的措施。而目前沒有資料顯示有心血管病史者接種 mRNA 疫苗後發生心肌炎或心包膜炎的風險高於一般人。
 5. 有以下疾病史的人，建議可於接種前諮詢心臟科或感染科醫師，以了解接種的最佳時間以及是否建議採取任何其他預防措施：包含發炎性心臟疾病 (如心肌炎、心包膜炎、心內膜炎)、急性風濕熱、12 至 29 歲擴張型心肌病變患者、複雜或嚴重的先天性心臟病 (包含單心室 (Fontan) 循環)、急性失代償性心臟衰竭與心臟移植患者。
 6. 衛生福利部疾病管制署、衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組專家與台灣兒童心臟醫學會已於 2021 年 9 月共同編修「mRNA 疫苗接種後心肌炎 / 心包膜炎指引」提供臨床處置與建議。<https://www.cdc.gov.tw/File/Get/es0pwDYE2zL2Y3kCjxpdqQ>。

接種後注意事項及可能發生之反應

1. 為即時處理接種後發生率極低的立即型嚴重過敏反應，幼童接種後應於接種單位或附近稍作休息留觀至少 15 分鐘，離開後亦請家長密切觀察 15 分鐘，但針對先前曾因接種疫苗或任何注射治療後發生急性過敏反應之民眾，接種後仍請於接種單位或附近留觀至少 30 分鐘。使用抗血小板或抗凝血藥物或凝血功能異常者施打後於注射部位加壓至少 2 分鐘，並觀察是否仍有出血或血腫情形。
2. 接種後可能發生之反應
 - ◆ 依據疫苗臨床試驗滿 6 個月至 5 歲幼童接種疫苗後發生的不良反應為躁動 / 哭鬧 (71.0%~81.5%)、注射部位疼痛 (56.2%~83.8%)、嗜睡 (49.7%~51.1%)、食慾不振 (42.4%~45.7%)、發燒 (20.9%~26.1%)、注射部位腫脹 (8.2%~18.4%)、注射部位紅斑 (9.5%~17.9%)、腋下淋巴結腫大 / 壓痛 (11.5%~14.3%)、關節痛 (37 個月 -5 歲 12.8%)、畏寒 (37 個月 -5 歲 16.8%)、頭痛 (37 個月 -5 歲 22.9%)、肌痛 (37 個月 -5 歲 22.1%)。接種後局部及全身不良反應在 6 個月至 23 個月幼童約持續 2~3 天；2-5 歲幼童約持續 2 天⁴。
 - ◆ 接種 mRNA 疫苗後可能出現極罕見之心肌炎或心包膜炎，依據疫苗上市安全性監測與觀察性研究結果，WHO 的全球疫苗安全諮詢委員會 (GACVS)⁵ 與我國 ACIP 委員會均一致建議，接種疫苗後 28 天內若發生疑似心肌炎或心包膜炎的症狀，例如：胸痛、胸口壓迫感或不適症狀、心悸 (心跳不規則、跳拍或“顫動”)、暈厥 (昏厥)、呼吸急促、運動耐受不良 (例如走幾步路就會很喘、沒有力氣爬樓梯) 等，務必立即就醫，並告知疫苗接種史，同時臨床醫師需鑑別診斷是否為 SARS-CoV-2 感染或其他病毒感染或其他病因引起之心肌炎或心包膜炎。
 - ◆ 我國之心肌炎 / 心包膜炎分析結果與國際間安全監視所觀察到之趨勢相似，美國、加拿大、日本針對心肌炎 / 心包膜炎所進行之通報值與背景值分析，亦皆於接種 mRNA 疫苗 (Moderna 與 BioNTech 廠牌) 之年輕族群觀察到心肌炎 / 心包膜炎之通報值高於背景值，且以接種第二劑者為主。
 - ◆ 針對兒童接種 mRNA 疫苗後發生心肌炎與心包膜炎之安全性監測，美國 5-11 歲兒童接種 Pfizer/BioNTech 疫苗後七天內之通報率第一劑後約每百萬劑 0.2 (女) 與 0.2 (男)，第二劑後約每百萬劑 0.7 (女) 與 2.6 (男)⁶；澳洲 5-11 歲兒童接種 Pfizer/BioNTech 疫苗後不分劑次之通報率約每百萬劑 1 (女) 與 3 (男)，第二劑後通報率約每百萬劑 0 (女) 與 2 (男)⁷。
 - ◆ 國際間針對青少年接種 Moderna 疫苗後發生心肌炎與心包膜炎之安全性監測資料指出，澳洲 12-17 歲青少年接種後不分劑次通報率約每百萬劑 30 (女) 與 106 (男)，第二劑後通報率約每百萬劑 51 (女) 與 202 (男)⁷；日本 10-19 歲青少年接種第一劑後通報率約每百萬劑 0 (女) 與 18.5-20.2 (男)，第二劑後通報率約每百萬劑 0-6.1 (女) 與 103.5-129.6 (男)⁸。我國疫苗不良事件通報系統截至 2022 年 6 月 15 日止，18-24 歲青年接種 Moderna 疫苗後之心肌炎與心包膜炎通報率，第一劑後約每百萬劑 0 (女) 與 18.4 (男)，第二劑後約每百萬劑 16.2 (女) 與 99.8 (男)；6-11 歲兒童接種 Moderna 疫苗後之心肌炎與心包膜炎通報率，第一劑後約每百萬劑 0 (女) 與 6.7 (男)。
 - ◆ 各國疫苗接種後疑似不良事件統計資料可能與該國疫苗接種政策推動時程、疫苗安全性被動監測系統完備性、通報意願、通報定義與資料審查等因素有關，通報率不等於實際發生率，不良事件之發生與疫苗是否具因果關係需經專家審查與實證釐清。
 - ◆ 如有持續發燒超過 48 小時、嚴重過敏反應如呼吸困難、氣喘、眩暈、心跳加速、全身紅疹等不適症狀，應儘速就醫釐清病因，請您就醫時告知醫師相關症狀、症狀發生時間、疫苗接種時間，以做為診斷參考。若為疑似疫苗接種後嚴重不良事件，可經由醫療院所或衛生局所協助通報至「疫苗不良事件通報系統」(VAERS) (<https://www.cdc.gov.tw/Category/Page/3-aXITBq4ggn5Hg2dveHBg>)。
3. 完成疫苗接種後，雖可降低罹患 COVID-19 與重症及死亡的機率，但仍有可能感染 SARS-CoV-2，民眾仍需注重保健並落實各項防疫措施，以維護身體健康。
4. 疫苗接種後將會核發「COVID-19 疫苗接種紀錄卡」，請妥善保管，接種第二劑疫苗時，需出示作為接種依據，以及完成疫苗接種後可作為相關證明。
5. 本疫苗其他成分：本疫苗成分尚包含脂類 { (4-羥丁基) 氮雜二基 } 雙 (己烷 -6,1- 二基) 雙 (2-己基癸酸酯)、2 [(聚乙二醇)-2000] N · N- 二十四烷基乙醯胺、1, 2- 二硬脂基 -sn- 甘油 -3- 磷酸膽鹼 } 和膽固醇、氯化鉀、磷酸二氫鉀、氯化鈉、磷酸氫二鈉二水合物、蔗糖、注射用水。

依據疫苗第三期臨床試驗結果，6 個月至 5 歲幼童接種後 7 天可能發生之反應及平均頻率參考資料^{2,4}

常見副作用	年齡		
	6 個月至 23 個月	24 個月至 36 個月	37 個月至 5 歲
躁動 / 哭鬧	81.5%	71.0%	-
注射部位疼痛	56.2%	76.8%	83.8%
嗜睡	51.1%	49.7%	-
疲倦	-	-	61.9%
食慾不振	45.7%	42.4%	-
發燒	21.8%	26.1%	20.9%
腋下腫脹 / 壓痛	12.2%	11.5%	14.3%
注射部位腫脹	18.4%	18.4%	8.2%
注射部位紅斑	17.9%	17.9%	9.5%
頭痛	-	-	22.9%
肌肉痛	-	-	22.1%
畏寒	-	-	16.8%
噁心 / 嘔吐	-	-	15.2%
關節痛	-	-	12.8%

臨床試驗與上市後經驗之滿 6 個月接種者的不良反應^{2,4}

頻率	症狀
極常見 (≥1/10)	淋巴腺腫大 ^a ；接種部位疼痛、腫脹；疲倦；頭痛；肌肉痛；畏寒；關節痛；發熱；噁心 / 嘔吐；食慾降低 ^d ；躁動 / 哭鬧 ^d ；嗜睡 ^d
常見 (≥1/100 ~ <1/10)	接種部位紅斑；蕁麻疹；皮疹；延遲性注射部位反應；腹瀉
不常見 (≥1/1,000 ~ <1/100)	頭暈；接種部位搔癢；腹痛 ^e
罕見 (≥1/10,000 ~ <1/1,000)	顏面神經麻痺 ^b ；感覺遲鈍；感覺異常；臉部腫脹 ^c
目前尚不清楚	立即型過敏性反應；過敏；心肌炎；心包膜炎

- a. 淋巴腺病變所指的是與注射部位同側的腋下淋巴腺腫大，亦曾有某些案例發生於其他淋巴結（如頸部、鎖骨上）。
- b. 在安全性追蹤期間，Spikevax 組有三位受試者、安惠劑組有一位受試者通報出現急性周邊性顏面癱瘓（或麻痺）。疫苗組受試者是在接種第 2 劑後 22 天、28 天和 32 天時發生此不良反應。
- c. 在疫苗組中，於先前曾注射皮膚填充劑的受試者發生兩例嚴重的臉部腫脹不良事件，此兩例分別發生於接種疫苗後 1 天和後 2 天。
- d. 在兒童族群（6 個月至 5 歲）中觀察到。
- e. 在兒童人口（5 至 11 歲）中觀察到腹痛的情形：Spikevax 組 0.2%、安惠劑組 0%

參考資訊：

1. [https://www.who.int/publications/m/item/moderna-covid-19-vaccine-\(mrna-1273\)](https://www.who.int/publications/m/item/moderna-covid-19-vaccine-(mrna-1273))
2. https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/spikevax-previously-covid-19-vaccine-moderna-epar-product-information_en.pdf
3. <https://www.cdc.gov/vaccines/acip/meetings/downloads/slides-2022-06-17-18/04-COVID-Das-508.pdf>
4. <https://www.fda.gov/media/159307/download>
5. <https://www.who.int/news/item/27-10-2021-gacvs-statement-myocarditis-pericarditis-covid-19-mrna-vaccines-updated>
6. <https://www.fda.gov/media/159007/download>
7. <https://www.tga.gov.au/periodic/covid-19-vaccine-safety-report-30-06-2022>
8. <https://www.mhlw.go.jp/content/10601000/000953193.pdf>

若您願意加入貴子女的 V-Watch 疫苗接種健康回報，請於接種單位或接種後三日內掃描 V-Watch QR code，將有助於幼童疫苗接種後常見副作用的瞭解及安全性監測。感謝您的支持與配合！



若家長同意加入 V-Watch，請掃描

Taiwan V-Watch

COVID-19 疫苗接種-健康回報

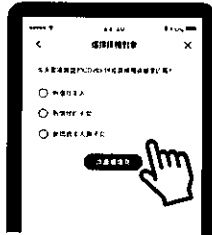
兒童與青少年 V-Watch 上線囉！

1 手機掃QR碼



您的子女接種 COVID-19 疫苗後，您可以在接種現場掃描 V-Watch QR 碼加入，替您的子女進行健康回報。

2 選擇接種對象



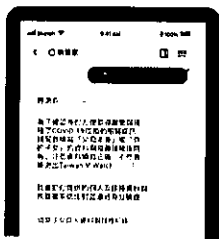
選擇要幫您本人、您的子女、或您本人與子女註冊 V-Watch 健康回報。

3 同意聲明條款



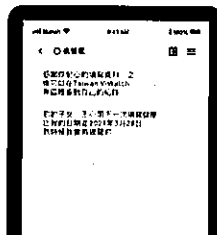
在閱讀完使用聲明後，點擊「同意」。(含括本人及代子女填報)

4 填寫資料



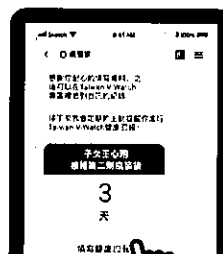
點擊「填寫子女個人資料與接種紀錄」後，填入您/您的子女的基本資料及疫苗接種相關資訊。

5 完成註冊



成功註冊後系統會提醒下次回報日期。

6 健康回報及提醒



完成註冊後，疾管家會依據您/您的子女的疫苗接種日期，定時提醒您完成健康回報！

常見問題 Q&A

◎ 大人與小孩都能加入 Taiwan V-Watch 疫苗接種-健康回報嗎？

Taiwan V-Watch 自 110 年 3 月 22 日起推行，針對 18 歲以上成人於接種 COVID-19 疫苗當日，在接種院所掃描 QR code 加入。COVID-19 疫苗接種已推動至青少年接種追加劑及對兒童提供疫苗接種，為加強對該等未成年族群之接種後疫苗不良反應監測，V-Watch 於 111 年 5 月將小於 18 歲的青少年及兒童納入，希望經由父母或監護人的關切子女接種後狀況，並透過手機代為填寫健康回報，以提升對青少年、兒童 COVID-19 疫苗安全性監測、相關關懷照護及因應效率。

◎ 我如何替我的 18 歲以下子女加入 V-Watch 健康回報？

1. 已加入 V-Watch 使用者的父母或監護人，除掃描 QR code 外，亦可以藉由點選疾管家中的「Taiwan V-Watch 專區」，替子女加入 V-Watch。
2. 從未曾加入之父母/監護人及子女，可經由掃描 QR code 加入。

◎ 參加 V-Watch 健康回報後，需要持續回報多久？

於每劑 COVID-19 疫苗施打後 7 日內與其後數週(每週)內，以及接種後的半年、一年時，將由疾管家定期推播，提醒您填寫健康回報。

提醒：無論是否有加入 V-Watch，若接種後出現身體不適，或任何健康問題，請務必到醫療院所診療，釐清病因。



掃描加入 V-Watch

- 請於接種後三日內完成掃描註冊
- 沒有接種請不要掃描，以免資料比對不到，後續無法再加入。



了解更多資訊
請上官網查詢



莫德納 COVID-19 疫苗

滿 6 個月至 5 歲 (未滿 6 歲) 幼童接種評估暨意願書

1. 我已詳閱莫德納 COVID-19 疫苗接種須知，瞭解疫苗之保護效力、副作用及禁忌與注意事項。

<input type="checkbox"/> 同意 我的子女本次將接種莫德納 COVID-19 疫苗	<input type="checkbox"/> 基礎劑第一劑 <input type="checkbox"/> 基礎劑第二劑
<input type="checkbox"/> 不同意	

2. 接種資訊

幼童姓名：_____

身分證 / 居留證 / 護照字號：_____

出生日期：(西元) _____年 _____月 _____日 聯絡電話：_____

家長簽名：_____ 身分證 / 居留證 / 護照字號：_____

◆ 接種前自我評估

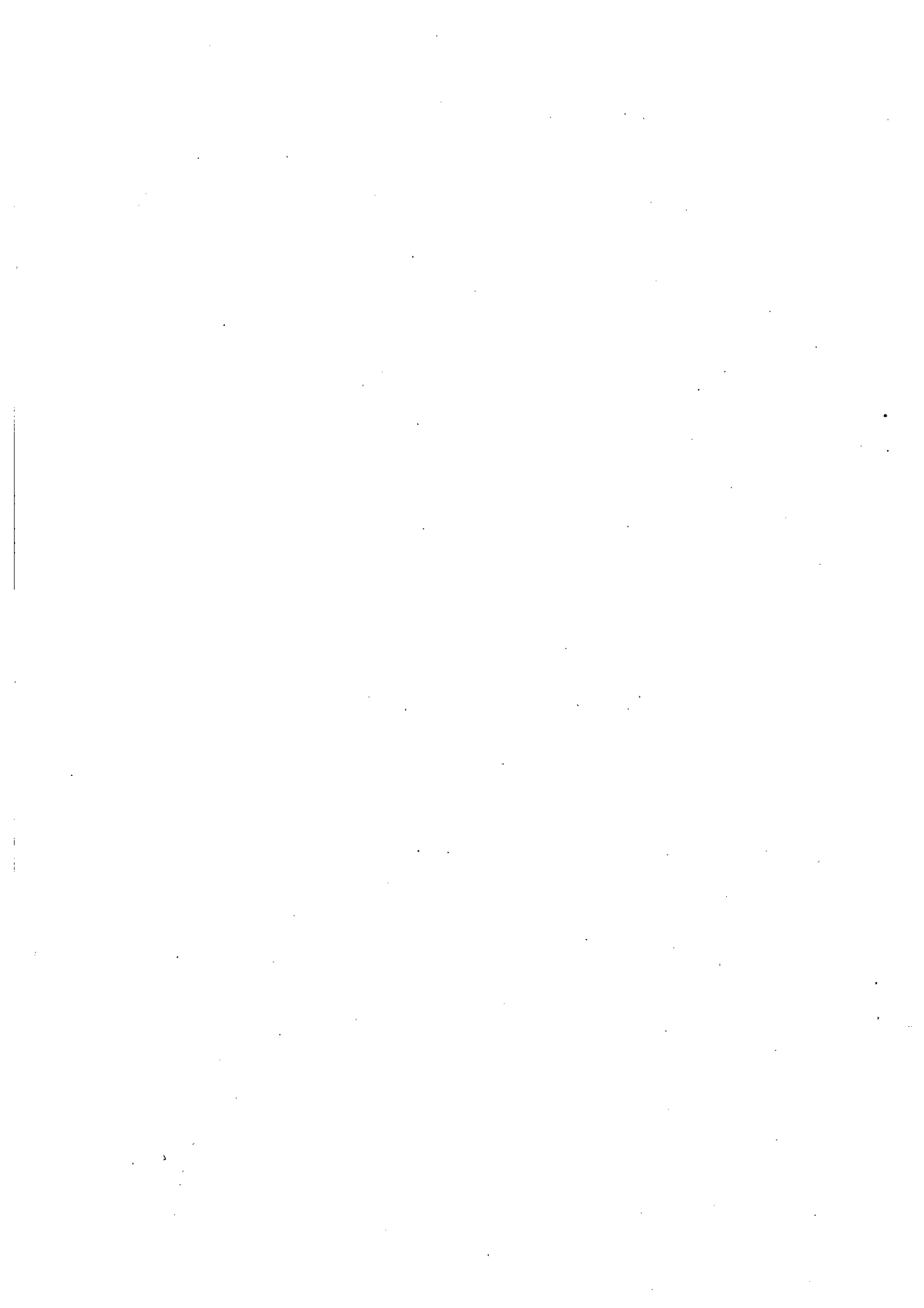
評估內容	評估結果	
	是	否
1. 過去注射疫苗或藥物是否有嚴重過敏反應史或任何嚴重不良反應。		
2. 現在身體有無不適病徵 (如發燒 38°C、嘔吐、呼吸困難等)。		
3. 是否為免疫低下者，包括接受免疫抑制劑治療者。		

◆ 體溫：_____°C

適合接種 不適宜接種；原因_____

評估日期：_____年 _____月 _____日

醫療院所十碼代碼：_____ 醫師簽章：_____



COVID-19 疫苗校園接種作業程序建議指引

1110422 修訂

一、 接種對象

校園接種作業實施對象：我國國小滿 6 歲學生、國中、高中、五專一至三年級、特教學校、實驗教育、中正預校、大學附設七年一貫制、少年矯正學校及輔育院、境外臺校、外僑學校學生，以及自學學生，包含下列對象：

- (1) 註冊為我國國小學生(含境外臺校、外僑學校，但不含補校)，年齡滿 6 歲之學生。
- (2) 註冊為我國國中學生、中正預校、大學附設七年一貫制(含境外臺校、外僑學校，但不含補校)。
- (3) 註冊為我國高中、高職或五專 1-3 年級學生(含進修部學生與境外臺校、外僑學校)。
- (4) 少年矯正學校及少年觀護所學生，以及屬「中途學校-在園教育」性質之兒童及少年安置(教養)機構學生。
- (5) 依據 107 年 1 月 31 日公布「高級中等以下教育階段非學校型態實驗教育實施條例」所稱之自學學生。

二、 接種作業方式原則

(一) 校園集中接種作業對象：

- (1) 註冊我國國小滿 6 歲學生、國中、高中、五專一至三年級、特教學校、實驗教育、中正預校、大學附設七年一貫制、少年矯正學校及輔育院、境外臺校、外僑學校、自學學生具學籍者。
- (2) 前述學校包含休學、中輟、中離或延畢(修)生等具學籍者。

(二) 下列對象由家長(監護人/關係人)持地方政府教育局/處開立之通知單至衛生局指定之衛生所/合約醫療院所，並由家長(監護人/關係人)陪同至合約醫療院所接種：

- (1) 未於校園集中接種作業當日接種之學生。
- (2) 滿 6 歲之國小學生、未具學籍之自學學生、境外臺校學生*。

(3) 五專校內 17 歲(含)以下專四及專五學生(但如因特殊原因，可與五專一至三年級學生一併安排校園集中接種作業。)

(4) 其他本國籍無國內學籍滿 6 歲至 17 歲(含)以下對象。

*滿 6 歲學生、未具學籍之自學學生及境外臺校學生，家長(監護人/關係人)持地方政府教育局/處開立之通知單至衛生局指定之衛生所/合約醫療院所，並由家長(監護人/關係人)陪同至合約醫療院所接種。

➤ 接種作業模式可視學校型態由學校、地方政府衛生局及教育局/處共同協調後執行。

三、 COVID-19 疫苗校園集中接種作業統籌及宣導

(一) 由學校統籌資源，規劃學校各單位人員工作項目及分工，並配合轄區衛生局(所)執行 COVID-19 疫苗校園集中接種作業。

(二) 進行 COVID-19 疫苗接種衛教宣導，使教師、學生及家長(監護人/關係人)充分瞭解接種疫苗之重要性。

(三) 另 6 歲至 11 歲兒童表達能力較不及青少年，爰請於疫苗接種前後加強衛教宣導說明。

四、 前置作業

(一) 學校與衛生局(所)協調排定接種日期，安排接種場地、規劃動線及詳細接種程序；場地應選擇通風、氣溫適宜之環境，並規劃設置接種等待區、評估區、至少 1 處具遮蔽物的接種區及休息區等。另建議可於接種場地播放音樂、影片等，有助學生放鬆心情，避免學生因心理因素而產生暈針反應。

(二) 請依循「COVID-19 疫苗接種場所因應可能發生全身性嚴重過敏反應 (Anaphylaxis) 之處置建議」規劃辦理，接種場所至少需準備 Epinephrine 及血壓計，且應設有緊急轉送流程，安排後送醫院，經現場醫師須立即後送就醫。

(三) 為利向學生及家長(監護人/關係人)宣導接種 COVID-19 疫苗，請儘早發放「COVID-19 疫苗學生接種須知及評估暨意願書」，並請家長(監護人/關係人)詳閱及勾選接種意願並簽名。

(四) 請各班級導師繳回「學生接種名冊」，並進行彙整及統計，將有意願接種之「學生接種名冊」送交學校指定單位(例如

衛生保健組)。

- (五) 學校回收「COVID-19 疫苗學生疫苗接種須知及評估暨意願書」經家長(監護人/關係人)完成簽署之「COVID-19 疫苗學生評估暨意願書」一聯，並依衛生局(所)提供之「COVID-19 疫苗校園接種作業學生具接種意願名冊」(下稱學生接種名冊)格式進行造冊後，送交轄區衛生局(所)。
- (六) 將回收之「COVID-19 疫苗學生接種評估暨意願書」妥善保存，於接種日交給學生據以持有進行接種作業。
- (七) 衛生局(所)或協調、選定、委託轄區符合資格之 COVID-19 疫苗合約醫療院所辦理本項接種作業。
- (八) 本項作業有關疫苗之領用、運送、儲存均應依衛生局(所)規範之冷儲方式執行，確保疫苗及接種品質。

五、 接種前準備與注意事項

- (一) 班級導師提早向學生說明接種程序，避免時間倉促，造成學生情緒緊張，並避免學生在空腹及脫水的情況下接種疫苗。
- (二) 學校衛生保健單位應視接種現場接種進度調整通知班級速度，務必確保接種作業流程正確且順暢，並避免班級等待時間過久。
- (三) 班級導師/帶隊老師於接獲通知時，將同意接種之學生以班級為單位，帶往接種地點等待。

六、 確認學生身分及量測體溫(於接種等待區進行)

- (一) 以「COVID-19 疫苗學生接種評估暨意願書」逐一唱名確認學生確認身分後，將意願書及「COVID-19 疫苗接種紀錄卡」交由學生持有並攜帶健保卡前往接種(由班級導師/帶隊老師執行)。
- (二) 進行體溫測量並記錄意願書之評估表上(可由志工等人員執行)。

七、 醫師接種評估(於接種評估區進行)

- (一) 確認學生身分並評估是否具 COVID-19 疫苗接種禁忌症，若有則不予接種。
- (二) 將評估結果填寫於意願書之評估表上。

- (三) 具接種意願但於預定日期無法接種者，發予學生「COVID-19 疫苗學生接種後注意事項暨接種通知單」，帶回家交給家長(監護人/關係人)。家長(監護人/關係人)持地方政府教育局/處開立之通知單至衛生局指定之衛生所/合約醫療院所，並由家長(監護人/關係人)陪同至合約醫療院所接種，完成接種後將通知單回條提供學校進行記錄，以掌握學生接種情形。
- (四) 評估後不予接種者應立即安排離開評估區，避免誤入接種區。

八、 接種疫苗 (於接種區進行)

- (一) 接種人員接種前執行三讀五對。
- (二) 依 COVID-19 疫苗使用方式及劑量正確稀釋及接種。
- (三) 學生採坐姿方式接種。
- (四) 如學生穿著過多，應於具有遮蔽物的接種區，供學生正確露出接種部位接種。
- (五) 接種後將「COVID-19 疫苗學生接種後注意事項暨接種通知單」發予學生帶回家交給家長(監護人/關係人)詳閱。
- (六) 接種單位於「COVID-19 疫苗接種紀錄卡」核章後交給學生。
- (七) 依次回收學生之「COVID-19 疫苗學生接種評估暨意願書」，以作為接種作業完成的確證證明。

九、 接種單位接種資料登錄

- (一) 接種單位使用健保卡讀卡機讀取學生健保卡之個人資料欄位，比照接種站模式並運用全國性預防接種資訊系統(NIIS)之離線版或中央全民健康保險署行動網路(MDVPN)使用院所資訊系統登錄學生之接種紀錄於當日上傳 NIIS。(參照社區接種站設站模式)
- (二) 接種作業結束後，針對使用 NIIS 離線版者，應匯出接種資料，除於當日將接種資料上傳 NIIS 外，同時應將接種資料檔依序有效備存或匯入 HIS 納入病歷，以應其後接種資料查詢之需及後續接種劑次之依據。

十、 接種疫苗後觀察

- (一) 暈針預防及處置：

1. 暈針通常是因為對打針的心理壓力與恐懼感，轉化成身體的症狀，出現眩暈與噁心等症狀，大多發生於青少年集體接種疫苗時。大規模疫苗接種時，偶會發生聚集性暈針現象，被稱為集體心因性疾病。建議可於接種場地播放音樂、影片等，有助學生放鬆心情，避免學生因心理因素而產生暈針反應。
 2. 暈針反應與疫苗本身安全性無關，也不會造成身體健康的後遺症。
 3. 若發生暈針狀況，建議先至休息區休息，並緩解情緒緊張，同時通知醫護人員(在學校應通知學校老師及醫護人員)。如暈針現象持續，宜送醫診治。
 4. 醫護人員可參考「區別疫苗接種後的立即不適—過敏反應、迷走神經反應和疫苗接種後相似的副作用」指引進行評估及處理。
- (二) 班級導師/帶隊老師於全班施打疫苗後，以班級為單位於現場休息 15 分鐘後整隊將學生帶回到班上休息 15 分鐘，並避免接種者落單，以防止學生可能會有過敏或身體不舒服而未能及時發現。
- (三) COVID-19 疫苗接種後常見之反應為接種部位疼痛、紅腫，通常於數天內消失，其他可能反應包含疲倦、頭痛、肌肉酸痛、體溫升高、畏寒、關節痛及噁心，通常輕微並於數天內消失。接種疫苗後可能有發燒反應($\geq 38^{\circ}\text{C}$)，一般約 48 小時可緩解。如有持續發燒超過 48 小時、嚴重過敏反應如呼吸困難、氣喘、眩暈、心跳加速、全身紅疹等不適症狀，應儘速就醫釐清病因。
- (四) 請學校協助衛教接種後可能發生之反應，應留意班上學生接種後情形，並因應學生因疫苗接種後發燒採取相關措施，且依學生狀況調整教學型態及減少具劇烈運動之教學活動。

十一、 接種後不良事件應變

(一) 接種後不良事件處理

1. 接種當日發生接種後立即性不良反應時：

- (1) 依循「COVID-19 疫苗接種場所因應可能發生全身性嚴重過敏反應 (Anaphylaxis) 之處置建議」辦理，立即通知接種單位醫護人員進行醫療處置，並視個案情況協助就醫。
 - (2) 通知學生家長(監護人/關係人)。
 - (3) 通報衛生局(所)，並提供個案資料予轄區衛生局(所)，以利進行後續追蹤與處理。
2. 接種日後接獲班級導師/學生/家長(監護人/關係人)反映學生產生疑似接種後不良反應時：
- (1) 視個案情況協助轉送醫療機構。
 - (2) 立即通報衛生局(所)，並提供個案資料予轄區衛生局(所)，以利進行後續追蹤與處理。
 - (3) 若家長(監護人/關係人)未知悉學生情況，應通知學生家長(監護人/關係人)。
- (二) 如學生持續發燒超過48小時、嚴重過敏反應如呼吸困難、氣喘、眩暈、心跳加速、全身紅疹等不適症狀，應儘速就醫釐清病因。另依據疫苗上市後安全性監測資料，mRNA疫苗接種後發生心肌炎/心包膜炎的臨床預後多數良好，病例多數發生在接種後14天內，接種第二劑後發生率高於第一劑，40歲以下男性發生率較女性及其它年齡層男性高。接種疫苗後28天內若發生疑似心肌炎或心包膜炎的症狀，例如：胸痛、胸口壓迫感或不適症狀、心悸(心跳不規則、跳拍或“顫動”)、暈厥(昏厥)、呼吸急促、運動耐受不良(例如走幾步路就會很喘、沒有力氣爬樓梯)等，務必立即就醫，並於就醫時告知醫師相關症狀、症狀發生時間、疫苗接種時間，以做為診斷參考。
- (三) 若為疑似疫苗接種後嚴重不良事件，可經由醫療院所或衛生局所協助通報至「疫苗不良事件通報系統」(<https://www.cdc.gov.tw/Category/Page/3-aXITBq4ggn5Hg2dveHBg>)。
- (四) 於通報衛生局(所)後，應配合其辦理後續追蹤關懷作業。

十二、 學生回家後注意事項提醒

- (一) 班級導師應提醒學生及家長(監護人/關係人)：
 1. 務必將「COVID-19疫苗學生接種後注意事項暨接種通知單」

帶回家交給家長(監護人/關係人)詳閱；國小學生部分請班級導師協助黏貼於家庭聯絡簿中。

2. 回家後若出現輕微疼痛、紅腫等症狀，可能是接種疫苗後的反應，大約1-2天就可以自行痊癒。
3. 如有持續發燒超過48小時、嚴重過敏反應如呼吸困難、氣喘、眩暈、心跳加速、全身紅疹等不適症狀，應儘速就醫釐清病因。
4. 另依據疫苗上市後安全性監測資料，疫苗接種後發生心肌炎/心包膜炎的臨床預後多數良好，病例多數發生在接種後14天內，接種第二劑後發生率高於第一劑，40歲以下男性發生率較女性及其它年齡層男性高。接種疫苗後28天內若發生疑似心肌炎或心包膜炎的症狀，例如：胸痛、胸口壓迫感或不適症狀、心悸（心跳不規則、跳拍或“顫動”）、暈厥（昏厥）、呼吸急促、運動耐受不良（例如走幾步路就會很喘、沒有力氣爬樓梯）等，務必立即就醫，並於就醫時告知醫師相關症狀、症狀發生時間、疫苗接種時間，以做為診斷參考。
5. 若為疑似疫苗接種後嚴重不良事件，可經由醫療院所或衛生局所協助通報至「疫苗不良事件通報系統」。
<https://www.cdc.gov.tw/Category/Page/3-aXITBq4ggn5Hg2dveHBg>。
6. 請家長(監護人/關係人)可依「COVID-19疫苗學生接種後注意事項暨接種通知單」中所列聯絡窗口，通報學校或衛生局(所)。
7. 具接種意願但無法於預定日期接種者，家長(監護人/關係人)持地方政府教育局/處開立之通知單，並由家長(監護人/關係人)陪同至衛生局指定之衛生所/合約醫療院所接種，完成接種後將通知單回條提供學校進行記錄，以掌握學生接種情形。

(二) 若於接種日後發生疑似接種後不良反應事件，請參照前項接種後不良事件應變處理。

十三、 合約醫療院所執行本項接種作業並依規範按時正確將接種資料上傳全國性預防接種資訊系統(NIIS)，給付接種處置費，並納入COVID-19疫苗接種計畫大規模接種規劃及獎勵措施之獎勵核算。

十四、 如有 COVID-19 疫苗校園集中接種作業程序相關疑義，請與當地衛

生局諮詢協調。

- 十五、有關學生及家長(監護人/關係人)個人資料之彙整以及後續不良事件個案通報資料提供，依傳染病防治法第 6 條及 39 條規定配合及協助辦理，另該些個人資料之蒐集、處理或利用，應符合個人資料保護法第 15 條及第 16 條規定。

參考文件

1. 「COVID-19 疫苗接種場所因應可能發生全身性嚴重過敏反應 (Anaphylaxis) 之處置建議」
2. 「區別疫苗接種後的立即不適—過敏反應、迷走神經反應和疫苗接種後相似的副作用」指引

COVID-19 疫苗校園集中接種作業程序及工作指引

1110422 修訂

大項	工作項目	工作內容	建議執行單位
壹、 COVID-19 疫苗接種作業統籌及衛教宣導	一、統籌「COVID-19 疫苗校園集中接種作業」	<ol style="list-style-type: none"> 1. 統籌學校資源，使學校各單位人員通力合作，並確保學校各單位橫向溝通順暢。 2. 全力配合轄區衛生局(所)執行 COVID-19 疫苗校園集中接種作業。 3. 運用學校資源，落實 COVID-19 疫苗接種衛教宣導，以提升學生接種 COVID-19 疫苗之意願。例如：運用學校集會等時間，進行 COVID-19 疫苗接種宣導。 	學校
	二、全校教師之執行宣導	<ol style="list-style-type: none"> 1. 建議可運用校務會議對全校教師進行 COVID-19 疫苗執行宣導，使教師充分瞭解學生接種 COVID-19 疫苗之重要性及行政配合事項。 2. 前項 COVID-19 疫苗衛教宣導素材可至疾病管制署全球資訊網 http://www.cdc.gov.tw/COVID-19>COVID-19 疫苗單元 	學校
	三、學生/家長(監護人/關係人)之衛教宣導	<ol style="list-style-type: none"> 1. 建議可運用班務時間對學生進行 COVID-19 疫苗衛教宣導，使學生充分瞭解接種 COVID-19 疫苗之重要性。 2. 前項 COVID-19 疫苗衛教宣導素材可至疾病管制署全球資訊網 http://www.cdc.gov.tw/ COVID-19 專區 COVID-19 疫苗單元參考下載。 3. 儘早發放「學生 COVID-19 疫苗接種通知說明及意願書」，以利學生/家長(監護人/關係人)接收衛教訊息。 	學校
貳、 前置作業	一、排定接種日期及時間	由衛生局(所)與學校協調排定接種日期及時間。	衛生單位/學校
	二、擬定校園接種程序	<ol style="list-style-type: none"> 1. 依本指引擬定校園接種程序。 2. 向負責本接種作業之學校各單位清楚說明詳細校園接種程序，以確保接種作業順利執行。 	學校
	三、擬定各班級接種順序及預計接種時間	由於班級接種速度與接種單位開設幾個接種點及現場狀況有關，由衛生局(所)協調學校預計開設接種點數量，以便預估班級接種時間。	衛生單位/學校
	四、課務調動協調	若接種作業影響班級課務需調/補課時，應協調教師及班級調/補課相關事宜。	學校

大項	工 作 項 目	工 作 內 容	建議執行單位
貳、前置作業	五、 接種場地安排、佈置及動線規劃	1. 場地應選擇通風、陰涼之環境。 2. 規劃設置接種等待區、接種評估區、接種區及休息區等。 3. 接種區應設置座位供學生採坐姿接種。 4. 接種區應設置至少 1 處具遮蔽物，供穿著過多之學生正確露出接種部位。 5. 建議可於接種場地播放音樂、影片等，有助學生放鬆心情，避免學生因心理因素而產生暈針反應。 6. 請依循「COVID-19 疫苗接種場所因應可能發生全身性嚴重過敏反應（Anaphylaxis）之處置建議」規劃辦理，接種場所至少需準備 Epinephrine 及血壓計，且應設有緊急轉送流程，安排後送醫院，經現場醫師須立即後送就醫。	學校/接種單位
		為使接種作業流暢順利，建議規劃配置人力執行以下事務： 1. 接種等待區：量測及紀錄學生體溫、接種動線引導等。 2. 接種區：安撫學生情緒、接種動線引導等。 3. 休息區：安撫學生情緒。	學校
	六、 發放及回收「學生 COVID-19 疫苗接種通知說明及意願書」	1. 為利向學生及家長(監護人/關係人)宣導接種 COVID-19 疫苗，請儘早發放「COVID-19 疫苗學生接種須知及評估暨意願書」，並請家長(監護人/關係人)詳閱及勾選接種意願並簽名。 2. 回收「COVID-19 疫苗學生疫苗接種須知及評估暨意願書」之家長(監護人/關係人)簽署之「COVID-19 疫苗學生評估暨意願書」一聯，並依衛生局(所)提供之「COVID-19 疫苗校園接種作業學生具接種意願名冊」(下稱學生接種名冊)格式進行造冊後，送交學校衛生保健單位。 3. 將回收之「學生 COVID-19 疫苗評估暨意願書」妥善保存，於接種日交給學生據以持有進行接種作業。	學校
	七、 彙整全校接種意願名冊並送交轄區衛生局(所)	1. 請各班級導師繳回「學生接種名冊」，並進行彙整及統計。 2. 將有意願接種之「學生接種名冊」送交轄區衛生局(所)。	學校
八、 選定辦理接種作業之 COVID-19 疫苗合約醫療院所	衛生局(所)或協調、選定、委託轄區符合資格之 COVID-19 疫苗合約醫療院所辦理本項接種作業。	衛生單位	

大項	工作項目	工作內容	建議執行單位
參、接種前準備與注意事項	一、協助進駐之接種團隊	依規劃之接種場地、佈置、動線，協助接種團隊進駐。	學校
	二、向學生說明接種程序，安撫學生情緒，並做好衣著準備(於班級教室進行)	1. 提早向學生說明接種程序，避免時間倉促，造成學生情緒緊張。 2. 接種部位為上手臂肌肉注射，請學生提早做好衣著準備，以便正確露出接種部位。 3. 避免學生在空腹及脫水的情況下接種疫苗。 4. 適時安撫學生情緒。	學校
	三、通知班級前往接種場地	1. 依擬定之接種順序通知班級前往接種場地。 2. 應視接種現場接種進度調整通知班級速度，務必確保接種作業流程正確且順暢，並避免班級等待時間過久。	學校
	四、帶學生至接種場地等待	班級導師於接獲通知時，將同意接種之學生，以班級為單位整隊帶往接種地點等待。	學校
肆、確認學生身分及量測體溫	一、將「COVID-19 疫苗接種意願書」及「COVID-19 疫苗接種紀錄卡」交由學生具以持有接種(於接種等待區執行)	以「COVID-19 疫苗學生評估暨意願書」逐一唱名並確認學生回應後，再將意願書及「COVID-19 疫苗接種紀錄卡」交由學生具以持有接種。	學校
	二、量測學生體溫(於接種等待區執行)	量測學生體溫，並記錄於學生意願書之評估表上。	學校
伍、醫師接種評估	進行接種前評估(於接種評估區執行)	1. 確認學生「COVID-19 疫苗學生評估暨意願書」及「學生接種名冊」之個人資料。 2. 確認學生年齡，以正確之疫苗劑量進行接種。 3. 評估是否具 COVID-19 疫苗接種禁忌症，若有則不予接種。 4. 將評估結果填寫於意願書之評估表上。 5. 具接種意願但於預定日期無法接種者，發予學生「COVID-19 疫苗學生接種後注意事項暨接種通知單」，帶回家交給家長(監護人/關係人)，請家長(監護人/關係人)持地方政府教育局/處開立之通知單至衛生局指定之衛生所/合約醫療院所，並由家長(監護人/關係人)陪同至合約醫療院所接種。完成接種後將通知單回條提供學校進行記錄，以掌握學生	衛生單位/ 接種單位

大項	工作項目	工作內容	建議執行單位
		<p>接種情形。</p> <p>6. 評估後不予接種者應立即安排離開評估區，避免誤入接種區。</p>	
		<p>1. 進行接種前評估之動線引導。</p> <p>2. 協助評估不予接種者離開評估區，避免誤入接種區。</p> <p>3. 安撫學生情緒。</p>	學校
陸、 接種疫苗	接種疫苗(於接種區執行)	<p>1. 接種人員接種前執行三讀五對。</p> <p>2. 依 COVID-19 疫苗使用方式及劑量正確稀釋及接種。</p> <p>3. 學生採坐姿方式接種。</p> <p>4. 如學生穿著過多，應於具有遮蔽物的接種區，供學生正確露出接種部位接種。</p> <p>5. 接種後將「COVID-19 疫苗學生接種後注意事項暨接種通知單」發予學生帶回家交給家長(監護人/關係人)詳閱；國小學生請導師協助黏貼於家庭聯絡簿。</p> <p>6. 接種單位於「COVID-19 疫苗接種紀錄卡」核章後交給老師/學生。</p> <p>7. 依次回收學生之「COVID-19 疫苗學生接種評估暨意願書」，以作為接種作業完成的確證明。</p> <p>8. 接種單位使用健保卡讀卡機讀取學生健保卡之個人資料欄位，比照接種站模式並運用全國性預防接種資訊系統(NIIS)之離線版或健保署行動網路(MDVPN)使用院所資訊系統登錄學生之接種紀錄於當日上傳NIIS。(參照社區接種站設站模式)。</p> <p>9. 接種作業結束後，針對使用NIIS離線版者，應匯出接種資料，除於當日將接種資料上傳NIIS外，同時應將接種資料檔依序有效備存或匯入HIS納入病歷，以應其後接種資料查詢之需及後續接種劑次之依據。</p>	衛生單位/ 接種單位
		<p>1. 進行疫苗接種之動線引導。</p> <p>2. 協助完成接種者離開接種區。</p> <p>3. 安撫學生情緒。</p>	學校
柒、 後觀察	一、暈針處置	<p>若發生暈針狀況，建議先至休息區休息，並緩解情緒緊張，同時通知接種團隊(在學校應通知班級導師)。</p> <p>如暈針現象持續，宜送醫診治。</p>	學校 衛生單位/ 接種單位

大項	工作項目	工作內容	建議執行單位
	二、學生留觀休息 30分鐘	<ol style="list-style-type: none"> 1. 於全班施打疫苗後，以班級為單位於現場休息15分鐘後整隊將學生帶回到班上休息15分鐘。 2. 應避免接種者落單，以防止學生可能有過敏或身體不舒服而未能及時發現。 	學校
	三、完成接種作業	<ol style="list-style-type: none"> 1. 於「學生接種名冊」統計已接種人數。 2. 接種團隊應於最後一人接種完成後，停留30分鐘，確認沒有學生發生立即性不良反應事件需處理始能離開。 3. 若接獲有學生發生接種後立即性不良反應事件，接種團隊醫護人員應立即進行醫療處置。 4. 接種單位如運用電腦離線版NIIS登錄接種資料，請匯出接種資料後，於當日將接種資料上傳NIIS，並保留匯入檔案備查。 	衛生單位/ 接種單位
捌、 接種後 不良事件 應變	一、接種當日發生 立即性不良反應 事件處置	<ol style="list-style-type: none"> 1. 立即通知接種單位醫護人員進行醫療處置，並視個案情況協助就醫。 2. 提供衛生局(所)個案資料，並配合後續追蹤關懷作業。 3. 學校通知學生家長(監護人/關係人)。 	學校
		<ol style="list-style-type: none"> 1. 接種團隊應依循「COVID-19 疫苗接種場所因應可能發生全身性嚴重過敏反應 (Anaphylaxis) 之處置建議」辦理，立即進行醫療處置。 2. 接種團隊通報轄區衛生局(所)，並視個案情況轉送醫療機構。 3. 配合轄區衛生局(所)進行相關調查及後續追蹤關懷作業。 4. 若為疑似疫苗接種後嚴重不良事件，可經由醫療院所或衛生局所協助通報至「疫苗不良事件通報系統」(https://www.cdc.gov.tw/Category/Page/3-aXITBq4ggn5Hg2dveHBg) 	衛生單位/ 接種單位
	二、接種日後學校 如接獲疑似接 種後不良反應 事件處置	<ol style="list-style-type: none"> 1. 視個案情況協助轉送醫療機構。 2. 立即通報轄區衛生局(所)，提供個案資料，並配合後續追蹤關懷作業。 3. 若家長(監護人/關係人)未知悉學生情況，應通知學生家長(監護人/關係人)。 4. 配合轄區衛生局(所)進行通報及調查等相關作業。 	學校 衛生單位
	三、嚴重疫苗不良 事件通報處置	若為疑似疫苗接種後嚴重不良事件，可經由醫療院所或衛生局所協助通報至「疫苗不良事件通報系統」(https://www.cdc.gov.tw/Category/Page/3-aXITBq4ggn5Hg2dveHBg)	衛生單位/ 醫療院所

大項	工作項目	工作內容	建議執行單位
玖、學生回家後注意事項	提醒學生注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 務必將「COVID-19 疫苗學生接種後注意事項暨接種通知單」帶回家交給家長(監護人/關係人)詳閱；國小學生部分請班級導師協助黏貼於家庭聯絡簿中。 2. 回家後若出現輕微疼痛、紅腫等症狀，可能是接種疫苗後的反應，大約 1-2 天就可以自行痊癒，如有持續發燒超過 48 小時、嚴重過敏反應如呼吸困難、氣喘、眩暈、心跳加速、全身紅疹等不適症狀，應儘速就醫釐清病因。 3. 另依據疫苗上市後安全性監測資料，mRNA 疫苗接種後發生心肌炎/心包膜炎的臨床預後多數良好，病例多數發生在接種後 14 天內，接種第二劑後發生率高於第一劑，40 歲以下男性發生率較女性及其它年齡層男性高。接種疫苗後 28 天內若發生疑似心肌炎或心包膜炎的症狀，例如：胸痛、胸口壓迫感或不適症狀、心悸（心跳不規則、跳拍或“顫動”）、暈厥（昏厥）、呼吸急促、運動耐受不良（例如走幾步路就會很喘、沒有力氣爬樓梯）等，務必立即就醫，並於就醫時告知醫師相關症狀、症狀發生時間、疫苗接種時間，以做為診斷參考。若為疑似疫苗接種後嚴重不良事件，可經由醫療端或衛生局所協助通報至「疫苗不良事件通報系統」 https://www.cdc.gov.tw/Category/Page/3-aXITBq4ggg5Hg2dveHBg 4. 請家長(監護人/關係人)可依「COVID-19 疫苗學生接種後注意事項暨接種通知單」中所列聯絡窗口，通報學校或衛生局(所)。 7. 具接種意願但無法於預定日期接種者，請家長(監護人/關係人)持地方政府教育局/處開立之通知單，並由家長(監護人/關係人)陪同至衛生局指定之衛生所/合約醫療院所接種。完成接種後將通知單回條提供學校進行記錄，以掌握學生接種情形。 	學校

學校相關工作內容得依學校人力及規模彈性調整，或與地方衛生單位共同協調擬訂。