

兒童姓名

出生日期

- 本手冊為兒童健康檢查與預防接種的重要紀錄,請永久保存。
- 健康檢查、預防接種及就醫時請同時攜帶本手冊及健保卡。



衛生福利部 國民健康署 編印



預防接種時程及紀錄表

文持菸品健康福利捐 寶貝疫苗防護有資源

姓名:		身:	分證字號:					
出生日期:	民國	年_	月_	日	性別:			_
聯絡地址:					電話:			
户籍地址:					電話:			
母親姓名:			□低出	生體重兒	,		公	克
□民國	年	月 日	更換手冊	/ 預種紀錄	表表			

適合 接種年齢	疫苗種類	劑次	預約 日期	接種日期	接種單位
出生 24 小時內	B型肝炎免疫球蛋白	一劑	接種 年_ 時間	月日 時分	
儘速接種	B型肝炎疫苗	第一劑	接種 年_ 時間	— 月 — 日 時 — 分	
出生滿1個月	B型肝炎疫苗	第二劑			
小小母の何日	13價結合型肺炎鏈球菌疫苗	第一劑			
出生滿2個月	白喉破傷風非細胞性百日咳、b 型嗜 血桿菌及不活化小兒麻痺五合一疫苗	第一劑			
1.1.11.11.11.11	13 價 結 合 型 肺炎 鏈 球 菌 疫 苗	第二劑			
出生滿 4 個月	白喉破傷風非細胞性百日咳、b 型嗜 血桿菌及不活化小兒麻痺五合一疫苗	第二劑			
出生滿 5 個月	卡 介 苗 *	一劑			
小水母 6 個日	B型肝炎疫苗	第三劑			
出生滿6個月	白喉破傷風非細胞性百日咳、b 型嗜 血桿菌及不活化小兒麻痺五合一疫苗	第三劑			
出生滿 6個月至 12個月	流 感 疫 苗 (每年10月起接種)	第一劑			
	流	隔4週 第二劑			
出生滿 12 個月	出生滿 12 個月,若母親為 B 肝抗體 (anti-HBs)。	S 抗原陽性者	片,應檢測B型E	肝炎表面抗原 (H	BsAg) 及表面

^{*}卡介苗建議接種時間為出生滿 5-8 個月。

預防接種時程及紀錄表(續1)

適合 接種年齡	疫苗種類	劑次	預約 日期	接種日期	接種單位
出生滿	麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗	第一劑			
12 個月	水 痘 疫 苗	一劑			
出生滿	13 價 結 合 型 肺 炎 鏈 球 菌 疫 苗	第三劑			
12 至 15 個月	A型 肝炎疫苗*	第一劑			
出生滿 15 個月	日本腦炎疫苗**(活性減毒)	第一劑			
出生滿 18 個月	白喉破傷風非細胞性百日咳、b型嗜 血桿菌及不活化小兒麻痺五合一疫苗	第四劑			
出生滿 18 至 21 個月	A型 肝炎疫苗*	至少隔 6 個月 第二劑			
出生滿	流 感 疫 苗(毎年10月起接種)	第一劑			
1歲至2歲	流 感 疫 苗 (初次接種需接種第二劑)	隔4週第二劑			
出生滿2歲3個月	日本腦炎疫苗**	至少隔 12 個月 第二劑			
出生滿	流 感 疫 苗(毎年10月起接種)	第一劑			
2歲至3歲	流 感 疫 苗 (初次接種需接種第二劑)	隔4週第二劑			
出生滿 3歲至4歲	流 感 疫 苗(毎年10月起接種)	第一劑			
	流 感 疫 苗 (初次接種需接種第二劑)	隔 4 週 第二劑			

^{*}A型肝炎疫苗係由財團法人實佳公益慈善基金會捐贈,實施對象為民國 106 年(含)以後出生年滿 12 個月以上之幼兒。

^{**} 未滿 9 歲初次接種流感疫苗應接種兩劑,兩劑間隔四週以上。其後每年接種一劑。國小學童於校園每年接種一劑。

^{**} 如幼兒經醫師評估改接種公費不活化日本腦炎疫苗 4 劑時程,請於本頁日本腦炎欄位註記「如後頁」,並於後頁(續2)空白欄依序登錄接種紀錄。

預防接種時程及紀錄表(續²)

適合 接種年齢	疫苗種類	劑次	預約 日期	接種 日期	接種 單位
出生滿	流 感 疫 苗 (毎年10月起接種)	第一劑			
4歲至5歲	流 感 疫 苗 (初次接種需接種第二劑)	隔4週第二劑			
出生滿	流 感 疫 苗 (毎年10月起接種)	第一劑			
5歲至6歲	流 感 疫 苗 (初次接種需接種第二劑)	隔4週第二劑			
出生滿 5 歲至	白喉破傷風非細胞性百日咳 及不活化小兒麻痺混合疫苗	一劑			
入國小前	麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗	第二劑			
出生滿 6 歲至	流 感 疫 苗 (毎年10月起接種)	第一劑			
入國小前	流 感 疫 苗 (初次接種需接種第二劑)	隔4週第二劑			
國小一年級	卡介苗(無接種紀錄者補種)	一劑			
國中一年級	人 類 乳 突 病 毒 疫 苗 (價)	第一劑			
四十一十級	人 類 乳 突 病 毒疫 苗 (價)	第二劑			

備註:

- 1. 表列為目前由政府提供之預防接種項目。如有疑問請撥打各縣市衛生局預防接種專線或 1922 洽詢。
- 本接種紀錄請家長務必永久保存,以備國小新生入學、出國留學及各項健康 紀錄檢查之需。

自費疫苗 (經醫師諮詢後,由醫護人員填寫)

適合 接種年齡	疫苗種類	劑次	預約 日期	接種 日期	接種單位
出生滿 2 個月	輪狀病毒疫苗	第一劑			
出生滿 4 個月	輪狀病毒疫苗	第二劑			
出生滿 6 個月 (接種三劑時程)	輪狀病毒疫苗	第三劑			
出生滿 4 歲至 6 歲	水 痘 疫 苗	第二劑			
出生滿 11 歲以上	減量白喉破傷風非細 胞性百日咳混合疫苗	一劑			

備註:

- 1. 本頁空白欄提供嬰幼兒及學幼童各項新增或自費接種疫苗登錄之需。
- 2. 各項自費接種疫苗請明列疫苗名稱及劑次,以利接種資料之完整登錄與後續 應接種劑別之評估。

/ 獻給父母

一 在歡喜迎接寶寶誕生的此刻,獻給您這本兒童健康手冊,提供您 育兒保健及相關福利的重要資訊。

目前國民健康署補助未滿7歲兒童預防保健服務。提醒您儘速至戶政事務所為您的寶寶申報戶籍,同時向戶所表明寶寶健保依附投保對象、申請有相片或無相片健保卡及卡片郵寄地址;健保署收到通報資料(申請有相片者須依戶所提供之證明單上說明,補上傳相片)後會主動為寶寶加保,並寄發健保卡,以保障寶寶應享有的醫療照護。出生60日內尚未加保健保者可依附母親或父親就醫及接受兒童預防保健服務(詳細申辦訊息請洽健保署各分區業務組)。

建議您也可用手機掃描「兒童健康手冊」目錄頁所附的 QR Code · 連結至「電子版兒童衛教手冊」,瀏覽您所需要的衛教資訊。祝福您蘭家平安健康!

如寶寶的健保卡無法使用,請利用健保諮詢服務專線:市話撥打0800-030-598或4128-678(不須加區域碼),手機改撥02-4128-678;或逕向 健保署各分區業務組申請換卡。

溫 馨 提 示 好 受 用•••

- 母乳是嬰兒最好的食物 請以母乳哺育您的寶寶(參閱兒童健康手冊第53-55頁),並為 寶寶提供健康、安全、無菸的成長環境。
- 當新生寶寶回家後 確認寶寶是否已接受新生兒先天性代謝異常疾病篩檢(參閱兒童健康手冊第56-58頁),並參考大便辨識卡(參閱兒童健康手冊第20頁),每天觀察比對寶寶的大便顏色。此外,1歲以下寶寶應避免餵食蜂蜜,以避免肉毒桿菌中毒。
- 寶寶也需要健康檢查喔 寶寶的成長及發育是連續進行的,請您依照寶寶的實足月(年)齡(早產兒請以矯正年齡),自行核對兒童健康手冊中各年齡層的兒童發展重點。建議您善加利用兒童預防保健服務,並選擇1位兒科或家醫科醫師,固定為寶寶進行身體健康狀況之評估與發展診察,守護孩子的健康。健康檢查謹代表部分健康問題的篩檢結果,倘需明確診斷,請另就醫諮詢醫師。
- 請善用兒童預防保健服務 當實實出生滿1個月時,應至設有兒童預防保健服務之院所進行健康檢查。目前國民健康署提供7歲以下兒童7次預防保健服務,其時程及檢查項目請參閱兒童健康手冊第6-7頁。您在家中觀察到寶寶的成長狀況或育兒相關問題,都可以在看診前記錄在兒童健康手冊(第22-45頁),提供醫護人員參考。
- 預防接種紀錄表務必永久保存 寶寶的兒童預防保健及預防接種紀錄表(黃卡,兒童健康手冊前面拉頁),請永久保存,將來孩子進入小學或出國留學時都會用得到喔!若該 手冊或該紀錄表不慎遺失或毀損者,可至就近之衛生所/健康服務中心申請補發。



寶寶的健康守護秘笈 如何善用兒童健康手冊?

每個寶寶出生都有一本專屬的兒童健康手冊,為了協助您在育兒道路上掌握寶貝的健康狀況,衛生福利部國民健康署匯集許多兒科醫師及專家的意見編製,除了預防接種與健康檢查之重要記錄,並提供許多重要保健知識,是您最便利的工具書,以下說明協助您使用本手冊並發揮最大效用,建立寶寶最珍貴的成長記錄。

● 手冊的內容

- 實實健康記事:包括新生兒保健預防項目說明、嬰兒黃金九色卡、 兒童生長曲線、生長發育圖、七次預防保健檢查紀錄等。
- 2. 衛教資料:聽力篩檢及自我評估、髖關節篩檢、□腔及乳牙保健記錄、視力保健等。
- 3. **預防接種資訊**:疫苗接種前提醒注意事項及接種後可能的反應與處理方式。
- 4. 資源百寶箱: 育兒相關單位的電話及聯絡方式。

● 手冊使用技巧

- 可先翻閱手冊以瞭解寶寶在進入小學就讀前,可享有哪些免費的健康服務及服務補助時程。
- 詳列寶寶應施打的疫苗種類、劑次及接種年齡及接種部位等,並針 對疫苗接種相關禁忌、注意事項及接種後可能反應、照顧處理做提 醒,家長可先事先閱讀,依據手冊時間按時接種即可。若醫師評估 寶寶狀況許可,可以同時執行兒童預防保健服務。
- 3. 每次寶寶健檢完要確認醫療院所是否已將寶寶接受服務的日期、醫療院所名稱及檢查結果記錄在手冊中,別讓寶寶的健康紀錄少了一筆順!



實實的健康守護秘笈 如何善用兒童健康手冊?

- 4. 平日可依照時程填寫手冊中的「家長紀錄事項」及「衛教紀錄表」, 有助於提供醫師評估寶寶的健康狀況時重要的參考。
- 5. 醫師在完成寶寶健康檢查時,除了製作病歷,也會在手冊中的「健康檢查紀錄」頁面填寫檢查結果及簽名,為寶寶增添一筆健康紀錄。
- 6. 有關實實常見的健康小狀況等衛教資訊與育兒相關 政府資源請您參閱《兒童衛教手冊》都能找到解答 唷!



兒童衛教手冊

兒童健康手冊記錄寶寶的成長點點滴滴,每個孩子能擁有一本從出生到上小學前的專屬健康手冊是多麼幸福,它記錄著您對她/他的細心呵護與觀察,以及醫護人員的用心,所以請您好好運用與妥善保存,作為寶寶長大後的第一份禮物,化作對寶寶的健康祝福。



健康手冊 目錄

寶寶健康記事
寶寶的健康守護秘笈 2
兒童預防保健補助時程及
服務項目 6
寶寶出生狀況紀錄表8
生長紀錄表 9
兒童的身體質量指數(BMI)10
兒童生長曲線百分位圖11
嬰兒黃金九色卡 20
認識膽道閉鎖 21
出生至二個月22
二至四個月25
四至十個月 28
十個月至一歲半 32
一歲半至二歲35
二至三歲38
三至七歲41
發展異常題項圖形一覽表 45
衛教資料
善善善善善善善善善 善
新生兒照顧錦囊 47
哺餵母乳,媽媽健美,寶寶健康53
新生兒先天性代謝異常疾病篩檢 56
髖關節篩檢 59
聽力篩檢 60
嬰幼兒聽力簡易居家行為量表 61
視力保健基本功 62
視力檢查表 65
□腔及乳牙保健紀錄 66
「二要二不,從齒健康」67

預防接種資訊	
提醒家長預防接種注意事項	68
按時預防接種 小寶貝健康沒煩惱	74
認識自費疫苗	76
卡介苗資訊	78
B型肝炎檢查紀錄表	80
附錄	
兒童發展連續圖	81

83

家中常見嬰幼兒安全陷阱



嬰兒黃金九色卡

遠離肝病從小做起

親愛的家長:

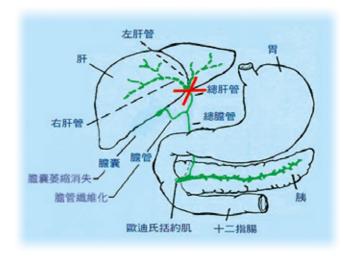
請您在寶寶出生後,將寶寶的大便顏色和此『嬰兒大便辨識卡』比 對,並仔細評估寶寶的黃疸情形,如果您發現寶寶出現以下情形:

- 1. 寶寶出生第14天黃疸持續不退(眼白泛黃)
- 2. 實實大便顏色為不正常的 1~6號顏色(或介於正常與不正常之間) 請您帶著寶寶就醫同時檢測血中直接及總膽紅素,以判定是否為肝膽疾 病引起的黃疸。



若有任何相關問題,歡迎您與我們密切聯繫:

請直接來電全國性免付費孕產婦關懷諮詢專線:0800-870-870 我們將會即時給您協助!



逐漸下降,約2週消失。哺餵母乳的嬰兒黃疸期可能比較長,但黃疸指數不致升高。若第3-4週黃疸仍延遲不退,則其中有部分嬰兒可能患有膽道閉鎖,必須請醫師診治。膽道閉鎖宜在出生45天內完成診斷,原則上在60天以內(愈早愈好)完成葛西手術,若延遲治療,手術後膽汁順利排出的機率下降。膽汁鬱積於肝內,很容易會造成肝硬化,甚至面臨換肝。因此家長切莫延誤就醫及接受葛西手術的時間,以便寶寶獲得較好的預後。

實實出生後應仔細觀察皮膚及糞便的顏色(請於日光或白色燈光下觀察),這在出生後60天內尤其重要。若寶寶的皮膚呈現黃疸現象,眼白變黃,就要更仔細比較大便的顏色。由於膽汁的顏色為黃色或綠色,若肝臟分泌的膽汁能順利排出,和大便混合後便會呈現出黃色或綠色大便,亦即編號7-9號的三種顏色,此為正常的狀況。如果膽汁滯留,糞便無膽汁混合下會呈現淡黃色或灰白色,像編號1-6號的顏色,屬於不正常的狀況,此時應懷疑是否有膽道閉鎖或肝內膽汁滯留的可能。為了嬰兒的健康,應盡快就醫請教專業兒科醫師,必要時轉診至兒童消化專科醫師,以免延誤病情。

🄎 提醒家長預防接種注意事項

- 一、請依所列疫苗種類、時程按時接種,以達接種效益。接種時請務 必攜帶兒童健康手冊及健保卡,以利查核登錄,接種記錄應妥善 永久保存,以備國小新生入學、出國留學、工作、移民及各項健 康記錄檢查之需。
- 二、媽媽為 B 型肝炎表面抗原 (HBsAg 抗原) 陽性者的嬰兒
 - 應於出生後儘速注射 1 劑 B 型肝炎免疫球蛋白 (HBIG) 及 B 型 肝炎疫苗,越早越好,不要晚於 24 小時,並於出生滿 1 個月、 6 個月按時程接種第 2、3 劑 B 型肝炎疫苗。
 - 出生滿 12 個月大時應進行 B 型肝炎表面抗原(HBsAg)及 B型肝炎表面抗體(anti-HBs)等檢測。針對檢測後之相關建議, 請參閱第 80 頁幼兒 B 型肝炎追蹤檢查項目及紀錄表。
- 三、流感疫苗接種對象為年滿 6 個月以上兒童,除 8 歲(含)以下兒童首次接種需接種 2 劑外,曾接種者或 9 歲以上每年接種 1 劑即可。國小學童於校園集中接種,全面提供 1 劑公費流感疫苗;若為出生後首次接種之國小一、二年級學童,家長如自覺需要,可於學校第一劑接種至少 4 週後,至醫療院所自費接種第二劑。
- 四、A型肝炎公費疫苗實施對象為 106 年 1 月以後出生年滿 12 個月以上幼兒,108 年 4 月起,擴及 13 歲以下之低收、中低收入戶學幼童,其他年齡層兒童未接種者可自費接種。
- 五、為預防可能感染風險,欲前往麻疹或德國麻疹流行地區之6個月以上未滿1歲嬰兒,可自費接種1劑麻疹腮腺炎德國麻疹混合 (MMR)疫苗,但滿1歲後仍須按時程完成2劑公費MMR疫苗接種,並與前一劑至少間隔4週(28天)。
- 六、下列不適用活性減毒日本腦炎疫苗的幼兒,可由醫療院所協助向轄區衛生所申請不活化疫苗完成接種:
 - 1) 對疫苗之任何成分曾有嚴重過敏反應者,
 - 2) 先天或後天免疫不全者,包括接受化學治療、使用≥ 14 天高 劑量全身性皮質類固醇,
- 3) 感染人類免疫缺陷病毒,不論有無症狀,其免疫功能有缺損者。 七、卡介苗接種可避免幼童發生嚴重結核病,未接種卡介苗的幼童罹



提醒家長預防接種注意事項

患結核性腦膜炎的發生率約為有接種者的 47 倍,此類疾病若未及早診治會造成腦脊髓等不可逆病變(無法自理生活、智商受損等),並伴隨約 20%-40% 致死率。若無接種禁忌症的嬰幼兒,宜於出生滿 5 個月(建議接種時間為出生滿 5~8 個月),至遲 1 歲前完成。長住高發生率地區或即將前往結核病高盛行國家之嬰兒,建議家屬考慮提早接種卡介苗。

卡介苗接種禁忌:

- 1) 對疫苗任何成分曾發生嚴重過敏反應者。
- 2) 嚴重濕疹與其他有明顯皮膚缺損的皮膚病患者。
- 3) 免疫功能不全者。
- 4) 人類免疫缺乏病毒(愛滋病毒) 感染者,無論是否有症狀。

接種注意事項:

- 疑似結核病人及疑似被結核菌感染者,勿直接接種卡介苗。
- 發燒或正患有急性中重度疾病者,宜待病情穩定後再接種。
- 麻疹及水痘感染,宜待復原期(6週)後再接種。
- 請父母確認父母雙方家人沒有疑似先天性免疫不全疾病之家族史, 例如幼年因嚴重感染死亡。
- 母親為人類免疫缺乏病毒(愛滋病毒)感染者,其嬰幼兒應待追蹤 至排除感染再接種卡介苗。
- 提早接種的嬰兒,體重應達2,500公克以上。
- 接種後可能的不良反應:常見但不嚴重的不良反應:局部膿瘍、 淋巴結炎等。不常見但嚴重的不良反應:骨炎/骨髓炎、瀰漫性卡 介苗感染等(發生於嚴重先天性免疫缺損的嬰幼兒)。
- 骨炎/骨髓炎通常在施打卡介苗後數月至1年多後發生症狀,四肢 骨受侵犯為主,可能導致局部腫脹、疼痛、跛行。懷疑時請尋求 兒童感染科醫師診治。
- 嬰幼兒若有結核病接觸史,請先前往地方衛生主管機關或兒科進行潛伏結核感染評估與治療。
- 請盡量不要讓實實接觸可能的結核病患者(如避免咳嗽中的親友來 訪或照顧實實等)。



提醒家長預防接種注意事項

接種卡介苗副作用發生率對照表

副作用 資料來源	骨炎/骨髓炎	瀰漫性卡介苗感染	化膿性淋巴結炎
我國監測資料	32.3 例 /	1.7 例 /	211 例 /
(2016-2018 年出生世代)	百萬人口	百萬人口	百萬人口
世界衛生組織	0.01-700 例 /	2-34 例 /	710-10,140 例 /
2018 年報告	百萬人口	百萬人口	百萬人口

八、什麼情況下不能接種疫苗

常見父母因幼兒的小病不斷,而一再延遲疫苗接種,其實一般除發高燒及染患急性疾病,考量接種疫苗後的反應可能會影響病情的判斷不要接種外,如感冒已進入恢復期僅剩流鼻水等症狀,是可以接種的,而先前接種該項疫苗曾發生嚴重反應或未經治療的結核病患,亦列為接種禁忌。父母可提供實實健康或治療服藥狀況,接種前由醫師進行評估。

- 九、活性減毒疫苗(麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗、水痘疫苗、活性 減毒日本腦炎疫苗)接種禁忌與注意事項:
 - 1.先天或後天免疫不全者或正接受免疫抑制劑治療者,使用≥14 天高劑量全身性皮質類固醇(服用類固醇者,請與醫師討論是否 適合接種)。
 - 2.染患嚴重疾病、感染人類免疫缺乏病毒、接受化學治療或營養不 良致免疫力低下者。
 - 3.接受血液製劑後與活性減毒疫苗應注意下列接種間隔:
 - 一般肌肉注射免疫球蛋白或B型肝炎免疫球蛋白,應間隔3 個月。
 - 輸過血或接受靜脈血液製品者,應間隔6個月(Washed RBC無需間隔)。麻疹個案接觸者,如施打預防性肌肉注射免疫球蛋白,則應間隔6個月以上再接種。
 - 靜脈注射高劑量(≥1g/kg)免疫球蛋白,應間隔11個月。
 - 幼兒如有接受呼吸道融合病毒(RSV)預防性單株抗體 (Palivizumab),與各項疫苗無須間隔。



提醒家長預防接種注意事項

十、疫苗接種間隔

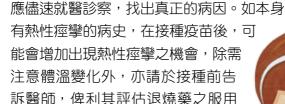
- 活性減毒疫苗可同時接種(分開不同部位接種),如不同時接種, 至少要間隔28天。如為卡介苗或口服活性減盡疫苗則可與其他活 性減毒注射式疫苗同時或間隔任何時間接種。另口服小兒麻痺疫 苗與輪狀病毒疫苗至少間隔2週。
- 不活化疫苗可同時(分開不同部位接種)或間隔任何時間接種。
- 活性減毒與不活化疫苗可同時(分開不同部位接種) 或間隔任何時 間接種,但黃熱病與霍亂疫苗應間隔3週以上。

十一、疫苗接種部位及途徑

幼兒疫苗接種為盡量避開有神經及血管的部位,一般選擇於大腿 前外側或上臂三角肌接種,針對2歲以下嬰幼兒,建議接種部位 為大腿前外側。而活性減毒的水痘、日本腦炎及麻疹腮腺炎德國 麻疹混合疫苗採皮下注射,其餘不活化疫苗則採肌肉注射。另卡 介苗應接種在左上臂/三角肌中點,採皮內注射。

十二、接種疫苗後可能發生的反應與處理

接種疫苗後可能發生的局部紅腫、疼痛,涌常2-3天內會消失, 至於發燒如係在該頂疫苗後所列可能時間發生,可使用醫師給的 退燒藥,但如高燒不退或有其他特殊症狀,則可能染患其他疾病,



時機。

疫苗種類	反應及處理方法
卡介苗⊙	 注射後接種部位大多有紅色小結節,約3週後會開始腫脹,約6週開始形成膿瘍或潰爛,此時可以乾紗布覆蓋接種部位並以膠帶固定,若紗布潮濕或有分泌物沾黏時應更換,平均4個月開始結痂。 接種後5週左右,約有20%的嬰幼兒於接種處會產生瘀青,此為正常反應。 嬰幼兒如果出現局部或腋下膿瘍/腫脹等疑似接種卡介苗不良反應時,請回診由醫師做適當的評估與處置。
B 型肝炎疫苗#	一般少有特別反應。
水痘疫苗⊙	局部腫痛,少數注射後 5-26 天於注射部位或身上出現 類似水痘的水泡。
A 型肝炎疫苗#	一般少有特別反應,少數為接種部位紅腫痛。全身性 反應不常見。
白喉破傷風非細胞性百日咳、b型嗜血桿菌及不活化小兒麻痺五合一疫苗#	 接種後 1-3 天可能發生注射部位紅腫、酸痛,偶爾有哭鬧不安、疲倦、食慾不振或嘔吐等症狀,通常2-3 天後會恢復。 不停啼哭或發高燒之症狀較為少見;而嚴重不良反應如嚴重過敏、昏睡或痙攣則極為罕見。 如接種部位紅腫持續擴大、接種後持續高燒超過 48小時或發生嚴重過敏反應及嚴重不適症狀,應儘速請醫師處理。
麻疹腮腺炎德國麻 疹混合疫苗⊙	在接種後 5-12 天,偶有疹子、咳嗽、鼻炎或發燒等症狀。
	(E)

疫苗種類	反應及處理方法
日本腦炎疫苗⊙#	 活性減毒日本腦炎疫苗①:一般可能有注射部位疼痛、紅、腫;少數於接種後 3-7 天出現輕微或中度全身無力、肌痛、易怒、食慾不振、發燒、頭痛等症狀,會在數天內恢復。至於嚴重過敏、昏睡或痙攣等症狀則極為罕見。如上述症狀持續未獲改善,應儘速就醫處理。 不活化日本腦炎疫苗#:一般少有特別反應。偶會出現注射部位疼痛,輕微發燒、腹瀉、類流感症狀等症狀。
白喉破傷風非細胞性百日咳及不活化小兒麻痺混合疫苗#	接種部位常有紅腫、疼痛現象,通常都是短暫的, 會在數天內恢復,請勿揉、抓注射部位。如接種部位紅腫、硬塊不退、發生膿瘍或持續發燒, 請儘速就醫。偶爾有食慾不振、嘔吐、輕微下痢、腸胃不適等症狀。
流感疫苗#	局部腫痛,偶有發燒、頭痛、肌肉酸痛、噁心、皮膚 搔癢、蕁麻疹及紅疹等全身性輕微反應,一般會在發 生後 1-2 天內自然恢復。
13 價結合型肺炎鏈球菌疫苗#	 接種後少數人可能發生注射部位疼痛、紅腫的反應,一般於接種2天內恢復。 發燒、倦怠等嚴重副作用極少發生,接種後如有持續發燒、嚴重過敏反應,如呼吸困難、氣喘、眩昏、心跳加速等不適症狀,應儘速就醫,請醫師做進一步的判斷與處理。

⊙活性減毒疫苗 #不活化疫苗

國民健康署



按時預防接種 小寶貝健康沒煩惱

實實誕生了! 提醒家長們,預防接種是最直接、最有效的傳染病預防措施。讓您的實實贏在起跑點,主動預防,快樂接種!

常規預防接種項目

- B型肝炎疫苗
- 白喉破傷風非細胞性百日咳、b型嗜血桿菌及不活化小兒麻痺五合一 疫苗
- 13 價結合型肺炎鏈球菌疫苗
- 卡介苗
- 水痘疫苗
- 麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗
- A型肝炎疫苗
- 日本腦炎疫苗
- 白喉破傷風非細胞性百日咳及不活化小兒麻痺混合疫苗
- 流感疫苗
- 人類乳突病毒疫苗(青少年施打兩劑)

接種單位、應攜帶文件及相關費用

- 現今提供學幼童預防接種服務的單位,含括各縣市之衛生所(室) 及各衛生單位合約之醫院診所,相關資訊可撥打各縣市預防接種專 線洽詢。
- 幼兒預防接種應攜帶兒童健康手冊及健保卡,初次赴該單位接種者, 請同時攜帶戶口名簿,以利幼兒接種資料之登錄。肺炎鏈球菌感染高 危險族群,請檢具診斷證明。
- 兒童接受上述常規預防接種,疫苗由政府免費提供,並補助合約院所 每劑接種處置費,無須另付診察費,醫院診所得依據各縣市所訂收費 標準酌收掛號及其他醫療費用(如醫材費等)。
- 同時接種兩項以上疫苗,如有其他看診或進行預防保健健康檢查,則 該掛號費不再另加。



可參考衛生福利部 疾病管制署 「疫苗Q&A」



按時預防接種 小寶貝健康沒煩惱

疫苗漏打或延遲,應如何補種

各項疫苗規定的接種時程一般是經研究達到最佳的免疫效果,實實 如非因接種禁忌或特殊情形延遲接種,請家長按時為寶寶補完各劑應接 種疫苗。漏打的疫苗不用從頭接種,但應儘速依衛生單位規定進行補種 或繼續完成。

寶寶兩地跑,預防接種該如何接續

若攜子女居住或往來於兩國之間,由於各國之預防接種項目與時程, 可能因該國的疾病流行趨勢等相關因素而有些微不同,至當地應先瞭解 該國之預防接種項目與時程,再依其規定接續完成各項預防接種;回國 後其預防接種之接續,可攜帶原使用保存之預防接種記錄至各地衛生所 (室)及各縣市預防接種合約醫院診所完成補接種。

預防接種記錄保存與補發

嬰幼兒白出生後各項疫苗接種的日期及接種單位等資料,應登記在 本手冊的「預防接種時程及紀錄表」上,妥善永久保存,以提供後續醫 護人員接種之參考。幼兒及國小新生入學時,必須繳交該記錄影本,經 校方及衛生單位檢查,若有未完成接種的疫苗,則安排進行補接種。另 外出國就學、工作或移民等,各國亦多要求檢查該接種證明。幼兒接種 紀錄丟了,可向原接種單位申請補發,如在各不同地點接種,可先至就 近的衛生所/健康服務中心洽詢,如接種資料均經接種單位匯入全國性 預防接種資訊管理系統,則可由衛生所/健康服務中心統一補發。

認識自費疫苗



由於陸續有新疫苗或混合疫苗核准上市,政府亦審慎評估,未來將這些疫苗納入常規接種之可行性及必要性,並依優先順序積極爭取經費。 在政府未全面實施前,父母可評估寶寶的需求, 至醫院診所自費接種。請醫護人員將相關接種資料詳細登錄於預防接種記錄卡,同時上傳全國性預防接種資訊管理系統。

肺炎鏈球菌疫苗

肺炎鏈球菌常可發現存在於正常人的呼吸道內,當免疫力不佳時,可能會受其感染,甚或引起嚴重的侵襲性肺炎鏈球菌感染症。目前國內上市的肺炎鏈球菌疫苗計有2種,分別為結合型疫苗(Pneumococcal conjugate vaccine, PCV)及多醣體疫苗(Pneumococcal polysaccharide vaccine, PPV),其中多醣體疫苗不適用於2歲以下幼兒。

輪狀病毒疫苗

輸狀病毒是5歲以下幼兒腸胃炎之主要原因之一,它可引起嘔吐、 水瀉、發燒、腹痛、食慾不振、甚或脫水。此疫苗目前國內上市的廠牌 有兩種,均為口服疫苗,其接種劑次分2劑與3劑,請依建議時程完成。

A 型肝炎疫苗

A型肝炎的流行與環境有密切關係,好發於衛生條件不佳的地區。 其主要的傳染途徑是食用遭A型肝炎病毒污染的食物或水而感染。感染 後的症狀包括疲倦、厭食、發燒,黃疸、尿的顏色變濃、上腹部疼痛等, 大多數雖都會自然痊癒,並產生抗體;但有極少數病例會發生猛爆型肝 炎,嚴重的話可能致死,其致死率約千分之三。接種A型肝炎疫苗是預 防A型肝炎病毒感染的有效方法之一。目前國內上市的A型肝炎疫苗均 為不活化疫苗,核准的接種年齡為出生滿12個月以上,接種劑次為2劑, 2劑間隔至少6個月。接種1劑後約95%以上可產生保護抗體,完成第2 劑,其免疫力可維持20年。

認識自費疫苗

百日咳

百日咳是由百日咳桿菌所引起的急性呼吸道細菌性疾病,主要傳染途徑是飛沫傳染。百日咳沒有流行季節,一年四季都有可能發生。百日咳的傳染力近似麻疹且併發症以肺炎最為常見,感染的孩童有很高的機率必須住院治療。因幼童常規接種含百日咳成份的五合一及四合一疫苗中的百日咳抗體只能維持5-10年,建議青少年自費接種一劑減量破傷風白喉非細胞性百日咳混合疫苗(Tdap),降低感染及傳播風險。

水痘疫苗

水痘是由水痘帶狀疱疹病毒所引起之高傳染性疾病,主要是經由皮膚直接接觸、飛沫或空氣傳染。水痘的傳染力高達腸病毒的6倍,併發症包含繼發性細菌性感染、肺炎等,嚴重可能引發敗血症。曾施打過疫苗者仍可能罹患水痘,稱為突破性感染,發生率會隨著施打時間逐年增加。建議幼童在4-6歲入小學前自費接種第二劑水痘疫苗,但有群聚感染時最快可在第一劑後三個月補追加,幫助提升防護效果。

麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗

麻疹是由感染麻疹病毒引起的急性呼吸道傳染病,麻疹的傳染力很強,可經由空氣、飛沫傳播或接觸病人鼻咽分泌物而感染。針對欲前往麻疹或德國麻疹流行地區之6個月以上未滿1歲嬰兒及1981年以後出生的民眾(為疫苗接種世代,抗體可能隨年齡增長而下降),建議可先自費接種1劑麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗(MMR疫苗),惟幼兒滿12個月後仍須按時程完成2劑公費MMR疫苗接種(與前一劑至少間隔4週)。

人類乳突病毒疫苗

人類乳突病毒感染容易造成患者罹患各種不同的病症與癌症,其中子宮頸癌是所有女性都要防範的敵人,目前更高居婦女癌症發生率的第一位。大部分的子宮頸癌,是因感染人類乳突病毒 HPV 所致。所幸目前已經有人類乳突病毒疫苗可以預防人類乳突病毒感染與相關惡性癌變。目前國家也將其納入公費疫苗施打時程,建議所有國中女學生都應接種,以期能夠有最好的保護成效。家長也可選擇不同廠牌的疫苗接種,給予孩童保護。





接種前

請先確認父母雙方家人沒有疑似 先天性免疫缺失之家族史(如幼年 因不明原因感染而死亡)。另對於 感染人類免疫缺乏病毒(愛滋病 毒)的母親所生之嬰幼兒,應 諮詢感染科醫師後,始 得接種。







出生滿5-8個月之嬰兒活動力 佳,須請家屬配合工作人員專業 指導,協助固定嬰兒,以利卡 介苗皮內注射可順利完成。



請家屬定期為嬰兒修剪指甲或穿著 有袖的衣服,以避免嬰兒抓傷接種部 位,引發不必要的感染。如接種部位出 現膿瘍或有分泌物時,可貼OK繃;或 用乾紗布覆蓋後,再以透氣膠帶固 定,若紗布潮濕或有分泌物沾 黏時應進行更換。

卡介苗資訊

1-2 週

3 调

接種後下常情形

6 调

4 個月

接種部位平 均 1-2 调 後 開 始發紅,形成 小紅結節,微 有痛癢但不發 燒。



平均3週時會 開始腫脹,約 有四分之三的 嬰幼兒接種部 位腫脹小於1 公分。



平均6週開 始化膿,約四 成的嬰幼兒會 發牛膿瘍或潰 爛。



平均4個月開 始結痂,留下 一個淡紅色小 疤痕,經過一 段時間後會變 成麿色。



注意事項

- 接種後5週左右,約有20%的嬰幼兒於接種處會產生瘀青,此為正常 反應。
- 部分嬰幼兒會有膿瘍,平均在6週開始化膿,4個月結痂,若有問題 中醫師做適當的評估與處置。
- 嬰幼兒如果出現局部或腋下膿瘍/腫脹等疑似接種卡介苗不良反應時, 請優先提醒醫師將卡介苗接種因素納入評估;或洽地方衛生局(所)協 **助轉介醫院兒童感染科診治(或請小兒科醫師進行會診),以便進一** 步釐清病因。
- 經醫師評估疑似/確認因接種卡介苗受傷害者,可透過接種地衛生局 的說明與協助申請預防接種受害救濟。

其他資訊

如果您需要其他卡介苗相關訊息,歡迎至衛生福利部疾病管制署全

🎾 B 型肝炎檢查紀錄表

幼兒 B 型肝炎 追蹤檢查紀錄表 (可沿虛線撕下保存)

姓名:	出名	主日期:	身分證字號:				
項目	B 型肝炎表面抗原	B 型肝炎表面抗體	肝功能檢查		超音波	檢查	
結果 時間	(HBsAg) (- 陰性;+ 陽性)	(anti-HBs) (- 陰性;+ 陽性)	★ AST (GOT)	★ ALT (GPT)	*建議填列有無 肝硬化等資訊	單位	

- ※母親為B型肝炎表面抗原(HBsAg)陽性者,其寶寶應於出生後儘速注射1 劑B型肝炎免疫球蛋白(HBIG)及B型肝炎疫苗,越早越好,不要晚於24 小時,並於出生滿1個月、6個月按時程接種第2、3劑B型肝炎疫苗。另於寶寶出生滿12個月大時應進行B型肝炎表面抗原(HBsAg)及B型肝炎表面抗體(anti-HBs)等檢測,若幼兒經檢驗已有抗體,則無需再接種,若無B型肝炎表面抗原(HBsAg 陰性)及B型肝炎表面抗體(anti-HBs 陰性)者,可免費追加1劑B型肝炎疫苗,1個月後再抽血檢驗抗體,若表面抗體仍為陰性,後續可於第1及第6個月提供公費疫苗接續完成第2、3劑。如經此補種仍無法產生抗體者,則無需再接種;但仍應採取B型肝炎之相關預防措施,並定期追蹤B型肝炎表面抗原(HBsAg)之變化。
- ※B型肝炎表面抗原陽性之母親請攜帶孕婦健康手冊之「孕婦B型肝炎追蹤檢查表」等相關資料,提供臨床醫師,以為幼兒HBsAg及anti-HBs檢測之參考資料。
- ※B型肝炎帶原者,若其肝功能正常,建議每<u>6個月至1年追蹤1次</u>;如肝功能異常,則由醫師決定其肝功能及超音波複檢時間。
- ★GOT(AST): 麩胺酸苯醋酸轉氨基胸; GPT(ALT): 麩胺酸丙酮酸轉氨基胸。