

_____ 縣（市）流感疫苗接種異常事件暨毀損賠償報告表		
發生時間： 年 月 日 時 分 接種地點： _____ 接種單位： _____ 接種人員：姓名 _____ 職稱 _____	衛生所填報人員所屬衛生所： _____ 姓名： _____ 職稱： _____ 獲知時間： 年 月 日 時 分 衛生局審查通報人員： 姓名： _____ 職稱： _____ 通報日期： 年 月 日 時 分	
接種疫苗明細		
疫苗批號	廠牌	劑數
異常事件類別		問題內容
<input type="checkbox"/> 疫苗種類錯誤 <input type="checkbox"/> 劑量錯誤 <input type="checkbox"/> 重複施打 <input type="checkbox"/> 提前接種 <input type="checkbox"/> 打錯人 <input type="checkbox"/> 接種屆期疫苗 <input type="checkbox"/> 其他 _____		原應接種疫苗名稱： _____，劑量 _____ 此次接種疫苗名稱： _____，劑量 _____ 廠牌 _____ 批號： _____ 效期： _____ 同時接種其他疫苗： <input type="checkbox"/> 是， _____ <input type="checkbox"/> 否
事件描述		
事件原因與經過：		
後續處理 (此欄位以下資料，請於調查後再填寫)		
追蹤介入時間 及處理情形	接種單位	衛生局/所

其他	接種後是否有不良反應： <input type="checkbox"/> 無；_____人 <input type="checkbox"/> 有；_____人，症狀：_____ 症狀發生時間：_____月_____日_____時，於接種後_____小時 是否就醫： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，就診日期：_____，就診地點：_____ 處置：_____ _____ _____
----	--

檢討改善

是否有規劃詳細接種流程：無
有（檢附接種流程及說明三讀五對查核點）

三讀五對說明：

改善情形：

異常接種個案基本資料

1. 姓名：_____，出生日期：_____年_____月_____日，接種時年齡：_____歲_____月
 預防接種史：最近一次流感疫苗時間：_____年_____月_____日，為本流行季第_____劑次。
 2. 姓名：_____，出生日期：_____年_____月_____日，接種時年齡：_____歲_____月
 預防接種史：最近一次流感疫苗時間：_____年_____月_____日，為本流行季第_____劑次。
 3. 姓名：_____，出生日期：_____年_____月_____日，接種時年齡：_____歲_____月
 預防接種史：最近一次流感疫苗時間：_____年_____月_____日，為本流行季第_____劑次。
- （欄位不敷使用，請自行增列）

賠償核判

- 無需賠償
按疫苗原價_____倍賠償（續填下表）

賠償金額計算

每劑單價	總金額	上繳 CDC 金額

合約院所填表人

衛生所
填表人

衛生所
主任

衛生局
審查人員

衛生局
單位主管

流感疫苗接種須知

113 年 3 月修訂版

疫苗成分及特性

流感疫苗是不活化疫苗。由於流感病毒常常發生變異，所以世界衛生組織每年均會監測流感病毒的流行及變異，以建議疫苗的成份。本計畫使用依據世界衛生組織每年對北半球建議價數（三價/四價）及抗原成分之流感疫苗，其保護效力與國際各國狀況相同。三價流感疫苗包含 3 種不活化病毒株，即 2 種 A 型(H1N1 及 H3N2) 及 1 種 B 型 (Victoria)，四價流感疫苗另新增 1 種 B 型不活化病毒株 (Yamagata)，並依照疫苗到貨順序依序提供。

接種劑量及間隔

6 個月以上每次接種劑量是 0.5 mL (詳見仿單「產品說明書」)。另外，未滿 9 歲兒童，若是初次接種，應接種 2 劑，兩劑間隔 4 週以上；若過去曾接種過流感疫苗 (不論 1 劑或 2 劑)，今年接種 1 劑即可。9 歲以上則不論過去接種史，都只須接種 1 劑。流感疫苗可以和其他疫苗同時接種在身體不同部位或間隔任何時間接種。

保護效果

疫苗的保護效果需視當年使用的疫苗株是否與實際流行的病毒株型別相符，以及接種對象的年齡或身體狀況而異，平均約為 30~80%。對 18 歲以上成人因確診流感而住院的保護力約有 41%，入住加護病房的流感重症保護力則可達 82%。6 個月至未滿 18 歲兒童青少年族群接種流感疫苗之保護力與成人相仿。

計畫實施對象

- ◆ 易受感染且出現嚴重併發症的高危險群，包括 50 歲以上成人、安養/養護/長期照顧等機構的受照顧者、罕見疾病患者、滿 6 個月以上至國小入學前幼兒、重大傷病患者、高風險慢性病人、孕婦及產後 2 週內婦女。
- ◆ 易暴露及傳染流感給高危險群者，包括 6 個月內嬰兒之父母、醫事工作人員、安養/長期照顧等機構所屬的工作人員、衛生等單位的防疫人員、國小到高中/職學生 (含進修部與境外臺校學生、少年矯正學校及輔育院學生、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，以及自學學生) 及幼兒園托育人員及托育機構專業人員。
- ◆ 雞、鴨、鵝、豬、火雞、駝鳥、鵪鶉等禽畜之養殖、屠宰、運輸、活體販賣等行業的工作人員。

接種禁忌

- 一、已知對疫苗的成分有過敏者，不予接種。
- 二、過去注射曾經發生嚴重不良反應者，不予接種。

接種注意事項

- 一、發燒或正患有急性中重疾病者，宜待病情穩定後再接種。
- 二、出生未滿 6 個月，因無使用效益及安全性等臨床資料，故不予接種。
- 三、先前接種本疫苗六週內曾發生 Guillain-Barré 症候群 (GBS) 者，宜請醫師評估。
- 四、其他經醫師評估不適合接種者，不予接種。

接種時間

由於每年流行的流感病毒不一定相同，因此，符合接種計畫實施對象者，每年均須重新接種。接種後至少約需 2 週的時間以產生保護力，其保護效果可持續 1 年，專家建議應於每年 9 月中旬以後施打，但應儘量在 11 月下旬之前完成接種，以因應每年農曆春節前後及 2、3 月的流感流行期。

安全性及副作用

流感疫苗是由死病毒製成的不活化疫苗，因此不會因為接種流感疫苗而得到流感。接種後可能會有注射部位疼痛、紅腫，少數的人會有全身性的輕微反應，如發燒、頭痛、肌肉酸痛、噁心、皮膚搔癢、蕁麻疹或紅疹等，一般會在發生後 1 至 2 天內自然恢復。和其他任何藥品一樣，雖然極少發生，但流感疫苗也有可能造成嚴重的副作用，如立即型過敏反應，甚至過敏性休克等不適情況（臨床表現包括呼吸困難、聲音沙啞、氣喘、眼睛或嘴唇腫脹、頭昏、心跳加速等），若不幸發生，通常於接種後幾分鐘至幾小時內即出現症狀。其他曾被零星報告過之不良事件包括神經系統症狀（如：臂神經叢炎、顏面神經麻痺、熱痙攣、腦脊髓炎、對稱性神經麻痺為表現的 Guillain-Barré 症候群等）和血液系統症狀（如：暫時性血小板低下，臨床表現包括皮膚出現紫斑或出血點、出血時不易止血等）。除了 1976 年豬流感疫苗、2009 年 H1N1 新型流感疫苗與部分季節性流感疫苗經流行病學研究證實與 Guillain-Barré 症候群可能相關外，其他少有確切統計數據證明與接種流感疫苗有關。此外，現有研究結果與世界衛生組織報告均顯示，孕婦於懷孕期間接種不活化流感疫苗，並未增加妊娠及胎兒不良事件之風險。

目前研究發現，雞蛋過敏者接種雞胚胎製程之流感疫苗並不會影響過敏反應發生率，國際上皆建議雞蛋過敏者可安心接種流感疫苗。

接種後注意事項

- 接種疫苗後有極低的可能性發生立即型過敏反應，嚴重時可能導致過敏性休克。為了能在事件發生後立即進行醫療處置，接種疫苗後應於接種單位或附近稍做休息，並觀察 30 分鐘，無恙後再離開。
- 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。
- 接種後應注意有無持續發燒（超過 48 小時）、意識或行為改變、呼吸困難、心跳加速等異常狀況，如有不適，應儘速就醫，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，並通報當地衛生局或疾病管制署。
- 完成疫苗接種後，雖可有效降低感染流感病毒的機率，但仍可能罹患其他非流感病毒所引起的呼吸道感染，請注意個人衛生保健及各種預防措施，維護身體健康。

流感疫苗接種計畫接種對象代碼對照表

接種對象別代碼	接種對象	
F01	6 個月以上至國小入學前幼兒	
F02A01	國小學童	
F02A02	國中生	
F02A03	高中/職、五專 1 至 3 年級學生	
F02B	幼兒園托育人員、托育機構專業人員及居家托育人員（保母）	
F03A	滿 50 歲以上成人	衛生所或合約院所內
F03B		社區/企業接種站/到宅接種
F04A	安養、長期照顧等機構對象及工作人員	受照顧者
F04B		機構所屬直接照顧工作人員
F05A	孕婦	
F05B	6 個月內嬰兒之父母	
F06A	高風險慢性病患	
F06B	罕見疾病患者	
F06C	重大傷病患者	
F07A	具執業登記之醫事人員	
F07B	醫療院所非執登工作人員	
F07C	防疫相關人員	
F07D	禽畜養殖/動物防疫相關行業工作人員	
F09	擴大對象	

_____縣（市）「_____年度流感疫苗接種計畫」安養、長期照顧（服務）等機構對象接種名冊

- 機構類別：
安養機構 長期照顧機構 長期照顧服務機構（含居家式、社區式及機構住宿式服務類）
護理之家（不含產後護理之家） 榮譽國民之家 居家護理 身心障礙福利機構（不含福利服務中心）
身心障礙者社區式服務（含社區日間作業設施、社區式日間照顧服務、家庭托顧及社區居住）個案
精神醫療機構（係指設有急/慢性精神病床或精神科日間留院服務之醫院，不含精神科診所）
精神復健機構（含日間型及住宿型機構） 呼吸照護中心
- 接種對象類別：
受照顧者 機構所屬直接照顧之工作人員 機構所屬之醫事人員（具執業登記）

機構名稱：_____ 負責人：_____ 電話：_____

地址：_____ 聯絡人：_____ 電話：_____

機構總人數：_____ 擬接種人數：_____

接種之合約醫療院所名稱：_____

十碼代碼：_____

編號	姓名	出生年月日	身分證統一編號	編號	姓名	出生年月日	身分證統一編號

附註：1. 填表時請勾選所屬機構類別及接種對象類別，並請將受照顧者及直接照顧之工作人員分開填寫。

2. 具接種意願者填寫個人資料進行列冊。

填表機關核章

執行接種之醫師及醫療院所核章

流感疫苗接種須知及意願書

保護效果：

疫苗的保護效果需視當年使用的疫苗株是否與實際流行的病毒株型別相符、以及不同年齡或身體狀況而異，平均約為30-80%。對18歲以上成人因確診流感而住院的保護力約有41%，入住加護病房的流感重症保護力則可達82%。6個月至未滿18歲兒童青少年族群接種流感疫苗之保護力與成人相仿。由於每年流行的流感病毒型別不一定相同，因此，每年均須重新接種。本計畫使用依據世界衛生組織每年對北半球建議價數（三價/四價）及抗原成分之流感疫苗，其保護效力與國際各國狀況相同。三價流感疫苗包含3種不活化病毒株，即2種A型（H1N1及H3N2）及1種B型（Victoria），四價流感疫苗另新增1種B型不活化病毒株（Yamagata）。接種後至少約需2週的時間以產生保護力，其保護效果可持續1年。完成疫苗接種後，雖可有效降低感染流感病毒的機率，但仍可能罹患其他病毒所引起的呼吸道感染，請注意個人衛生保健及各種預防措施，維護身體健康。

接種禁忌：

- 一、已知對疫苗的成分有過敏者，不予接種。
- 二、過去注射曾經發生嚴重不良反應者，不予接種。

接種注意事項：

- 一、發燒或正患有急性中重疾病者，宜待病情穩定後再接種。
- 二、出生未滿6個月，因無使用效益及安全性等臨床資料，故不予接種。
- 三、先前接種本疫苗六週內曾發生 Guillain-Barré 症候群（GBS）者，宜請醫師評估。
- 四、其他經醫師評估不適合接種者，不予接種。

安全性及副作用：

流感疫苗是由死病毒製成的不活化疫苗，因此不會因為接種流感疫苗而得到流感。接種後可能會有注射部位疼痛、紅腫，少數的人會有全身性的輕微反應，如發燒、頭痛、肌肉酸痛、噁心、皮膚搔癢、蕁麻疹或紅疹等，一般會在發生後1至2天內自然恢復。和其他任何藥品一樣，雖然極少發生，但流感疫苗也有可能造成嚴重的副作用，如立即型過敏反應，甚至過敏性休克等不適情況（臨床表現包括呼吸困難、聲音沙啞、氣喘、眼睛或嘴唇腫脹、頭昏、心跳加速等），若不幸發生，通常於接種後幾分鐘至幾小時內即出現症狀。其他曾被零星報告過之不良事件包括神經系統症狀（如：臂神經叢炎、顏面神經麻痺、熱痙攣、腦脊髓炎、對稱性神經麻痺為表現的 Guillain-Barré 症候群等）和血液系統症狀（如：暫時性血小板低下，臨床表現包括皮膚出現紫斑或出血點、出血時不易止血等）。除了1976年豬流感疫苗、2009年H1N1新型流感疫苗與部分季節性流感疫苗經流行病學研究證實與 Guillain-Barré 症候群可能相關外，其他少有確切統計數據證明與接種流感疫苗有關。此外，現有研究結果與世界衛生組織報告均顯示，孕婦於懷孕期間接種不活化流感疫苗，並未增加妊娠及胎兒不良事件之風險。

目前研究發現，雞蛋過敏者接種雞胚胎製程之流感疫苗並不會影響過敏反應發生率，國際上皆建議雞蛋過敏者可安心接種流感疫苗。

請經醫師評估後接種
衛生福利部疾病管制署 關心您

流感疫苗接種意願書

請詳閱「流感疫苗接種須知」並填妥意願書，經醫師評估後接種。

接種者姓名：_____

本人、家屬、關係人_____已瞭解此項疫苗之保護效果、副作用及禁忌，

並決定：同意接種，不同意接種；原因：_____ 簽名：_____；

日期：_____年_____月_____日

醫療院所十碼代碼：_____ 醫師簽章：_____

預防接種時程及紀錄表 (112 年 8 月版)

預防接種時程及紀錄表

支持菸品健康福利捐
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：_____

戶籍地址：_____ 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

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 24 小時內 儘速接種	B 型肝炎免疫球蛋白	一劑	接種 _____ 年 _____ 月 _____ 日 時間 _____ 時 _____ 分		
	B 型 肝 炎 疫 苗	第一劑	接種 _____ 年 _____ 月 _____ 日 時間 _____ 時 _____ 分		
出生滿 1 個月	B 型 肝 炎 疫 苗	第二劑			
出生滿 2 個月	13 價 結 合 型 肺 炎 鏈 球 菌 疫 苗	第一劑			
	白喉破傷風毒細胞性百日咳、b 型嗜 血桿菌及不活化小兒麻痺五合一疫苗	第一劑			
出生滿 4 個月	13 價 結 合 型 肺 炎 鏈 球 菌 疫 苗	第二劑			
	白喉破傷風毒細胞性百日咳、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			
出生滿 6 個月	B 型 肝 炎 疫 苗	第三劑			
	白喉破傷風毒細胞性百日咳、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 感 疫 苗 ** (初次接種需接種第二劑)	隔 4 週 第二劑			
出生滿 12 個月	若母親為 B 型肝炎 s 抗原陽性者，寶寶應檢測 B 型肝炎表面抗原 (HBsAg) 及表面抗體 (anti-HBs)。				

* 卡介苗建議接種時間為出生滿 5-8 個月。

** 肺炎鏈球菌高風險嬰兒接種公費疫苗之第 3 劑，請登錄於後頁 (續 2)。

*** 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。

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 12個月	麻疹腮腺炎德國 麻疹混合疫苗	第一劑			
	水痘疫苗	一劑			
出生滿 12至15個月	13價結合型肺炎 鏈球菌疫苗	第三劑			
	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	白喉破傷風毒素細胞性百日咳、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 1歲至2歲	流感疫苗 (每年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			
出生滿 2歲3個月	日本腦炎疫苗** (活性減毒)	至少隔12個月 第二劑			
出生滿 2歲至3歲	流感疫苗 (每年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			
出生滿 3歲至4歲	流感疫苗 (每年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寶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。

**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 接種年齡	疫苗種類	劑次	預約 日期	接種 日期	接種 單位
出生滿 4歲至5歲	流 感 疫 苗 (每年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			
出生滿 5歲至6歲	流 感 疫 苗 (每年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			
出生滿 5歲至 入國小前	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			
	麻 疹 腮 腺 炎 德 國 麻 疹 混 合 疫 苗	第二劑			
出生滿 6歲至 入國小前	流 感 疫 苗 (每年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			
國小一年級	卡介苗(無接種紀錄者補種)	一劑			
國中二年級	人 類 乳 突 病 毒 疫 苗 (_____ 價)	第一劑			
	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。
2. 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。

_____縣(市)「_____年度流感疫苗接種計畫」執業登記醫事人員及
醫療院所非醫事人員調查統計表

填表日期____年____月____日 第____頁，共____頁，

鄉鎮 市區	醫療(事) 機構名稱	醫院 層級別	合計 總人數	接種對象								備註	
				執業醫事人員		編制內 非醫事人員		實習學生		衛生保健志工		是否具有 疫苗領取 及存放冷 藏設備	是否具 有自行 接種能 力
				總人數	擬接種 人數	總人數	擬接種 人數	總人數	擬接種 人數	總人數	擬接種 人數		
												<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
												<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
												<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
												<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
												<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
												<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
												<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
合 計													

填表人簽名或核章

覆核人簽名或核章

流感疫苗校園集中接種作業程序建議指引

一、流感疫苗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）執行流感疫苗校園集中接種作業。
- (二) 進行流感疫苗接種衛教宣導，使教師、學生及家長充分瞭解接種疫苗之重要性。

二、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。
- (二) 向學生與家長進行接種宣導：請學校於排定之接種日期前，儘早執行學生流感疫苗接種衛教通知說明及調查接種意願：
 - 1. 使用校園流感疫苗電子化系統（CIVS 系統）之學校，請使用 CIVS 系統產製之意願書線上簽署 QR 碼或連結，由學校透過導師提供家長線上簽署，即可自動彙整簽署結果及產製學生接種名冊，若有家長無法完成線上簽署則發放紙本意願書後回收紙本，學校掃描回條 QRcode 完成自動造冊，衛生局（所）亦至系統可自行查看。
 - 2. 未使用 CIVS 系統之學校，請發放衛生局（所）印製之紙本意願書，再由班級導師回收，並依衛生局（所）提供之「學生接種名冊」格式進行造冊，送交轄區衛生局（所）。
- (三) 請導師協助提醒學生於接種當日務必攜帶健保卡到校接種。
- (四) 接種團隊於接種當日備妥健保卡讀取設備和筆電安裝有相關系統，如：全國性預防接種資訊系統（NIIS）之離線版或透過健保署行動網路（MDVPN）使用院所資訊系統等，以方便於現場讀取健保卡並登錄接種結果，並於接種後將接種資料上傳或介接至 NIIS。

三、接種當天接種前準備與注意事項

- (一) 學校人員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) 學校人員需注意接種現場秩序，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) 學校人員於接獲通知時，將同意接種之學生以班級為單位並按座號或學號等排序，帶往接種地點等待。
- (四) 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。

四、確認學生身分及量測體溫（於接種等待區/接種評估區進行）

- (一) 請學生接種當日務必攜帶健保卡到校前往接種，在接種評估區或接種區，使用健保卡以確認學生身分並方便接種資料登錄；對於未攜帶健保卡者，協助其核對身分並完成接種。
- (二) 進行體溫測量並記錄於「學生接種名冊」上（可由醫療院所或志工等人員執行）。

五、醫師接種評估（於接種評估區進行）

- (一) 以班級為單位確認學生身分並評估是否具流感疫苗接種禁忌症，若有則不予接種。
- (二) 將接種評估結果填寫於「學生接種名冊」。
- (三) 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。
- (四) 具接種意願但於接種當日無法接種者，於接種活動現場，由接種團隊於「補種通知單」填寫無法接種原因、指定接種期限及接種地點，交由學生帶回家交給家長，由家長陪同學生持單於指定日期前，至指定地點補接種，並建議前往接種前先聯繫指定醫療院所確認尚有疫苗再前往接種。

六、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) 學生採坐姿方式接種。
- (三) 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。
- (四) 完成接種後，使用 CIVS 系統之學校，倘家長於線上簽署並留下電郵信箱，系統會自動發送電郵通知子女已完成接種及「學生流感疫苗接種後注意事項（下稱注意事項）」；未使用 CIVS 系統之學校，需使用衛生局（所）印製之紙本注意事項，發予學生帶回交給家長參閱。

七、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。
 2. 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。
 3. 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。
 4. 接種當日若發生暈針狀況、立即通知學校老師及醫護人員，採坐姿或平躺姿勢緩解其緊張情緒。如暈針現象持續，宜送醫診治。
- (二) 學校人員於全班施打疫苗後，以班級為單位整隊將學生帶回到班上休息 30 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。

八、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) 立即通知接種單位醫護人員進行醫療處置，並視個案情況協助轉送醫療機構。
- (2) 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) 通知學生家長。

2. 接種日後接獲學校人員/學生/家長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) 若家長未知悉學生情況，應通知學生家長。

(二) 若符合嚴重疫苗不良事件定義之個案，應由醫療院所或衛生局（所）至疫苗不良事件通報系統（VAERS）（<http://vaers.cdc.gov.tw>）通報。

(三) 於通報衛生局（所）後，應配合其辦理後續追蹤關懷作業。

九、學生回家後注意事項提醒

(一) 學校人員應提醒學生：

1. 「學生流感疫苗接種後注意事項」：

- (1) 使用CIVS系統之學校，請至CIVS系統下載區下載「學生流感疫苗接種後注意事項」檔案，交由導師傳給當日完成接種之學生家長，倘家長於CIVS系統線上填寫意願書並留下電郵信箱，系統亦會發送電郵通知子女已完成接種及接種後注意事項。
 - (2) 未使用CIVS系統之學校，請發放衛生局（所）印製之「學生流感疫苗接種後注意事項」交由學生帶回家交給家長詳閱；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。但如果出現持續發燒或嚴重過敏等不適症狀，應告知家長並儘速就醫，並通報學校或衛生局（所）。
 3. 具接種意願但無法於預定日期接種者請攜帶補種通知單於指定日期內自行前往指定地點接種，並建議於前往接種前先聯繫指定醫療院所確認尚有疫苗在前往接種。
- (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、接種日後發放補接種通知單

- (一) 針對具接種意願但無法於預定日期接種者，學校人員於集中接種日後發放補種通知單或因學生遺失補種通知單需再次開立。
- (二) 開立方式如下：
 1. 使用CIVS系統之學校：學校可至系統列印帶有學生基本資料的補種通知單，並加蓋學校戳章，或發放衛生局（所）統一印製之紙本補種通知單。
 2. 未使用CIVS之學校：需發放衛生局（所）印製之紙本補種通知單。

十一、如有流感疫苗校園集中接種作業程序相關疑義，請洽當地衛生局諮詢。

十二、因應重大疫情之相關措施，請參閱流感疫苗接種計畫第七章相關配套及緊急應變措施。

縣（市）（學校名稱）流感疫苗接種通知說明及意願書

親愛的家長您好：

本校為配合本縣(市)衛生局合約醫療團隊於_____年____月____日為您的子女進行流感疫苗接種服務，特此通知並徵求您的同意，並請您閱讀下列資訊後，填寫接種意願書，再交由貴子女繳回學校，感謝您的支持與配合！

《什麼是流感》

流感是由「流感病毒」所引起的急性呼吸道疾病，與一般感冒不同，通常症狀較明顯，病程也較長。常見的症狀包括發燒、頭痛、肌肉酸痛、疲倦、流鼻涕、喉嚨痛以及咳嗽等，有時會引起併發症，甚至導致死亡。最常見的併發症是肺炎，其他包括中耳炎、鼻竇炎、腦炎、腦病變、心肌炎、雷氏症候群和其他嚴重的感染症等。

《流感的傳播模式》

流感主要藉由咳嗽、打噴嚏等飛沫將病毒傳染給周圍的人，亦可能經由接觸到受污染物體表面上的流感病毒後，再觸摸自己的口、鼻而感染。罹患流感的人在發病的前 1 天到發病後的 3~7 天都可能傳染給別人，幼童的傳播期則更長。

《學生施打流感疫苗的重要性》

根據研究發現，學生較容易被流感病毒侵襲，往往是流行季時最早的發病者，且學生散播的病毒其傳染力較高、傳播時間較長，所以學生是流感病毒的重要傳播者。針對學生接種流感疫苗，不但能有效減少學生感染流感的機率，降低醫療費用的支出，且亦能降低流感病毒的散播，進而間接保護老人、幼兒等高危險族群，減少他們因感染而發生嚴重併發症的機率。

《流感疫苗成分》

流感疫苗是一種不活化疫苗，由於流感病毒常常發生變異，所以世界衛生組織每年均會監測流感病毒的流行及變異，以建議疫苗的成份。本計畫使用依據世界衛生組織每年對北半球建議價數（三價/四價）及抗原成分之流感疫苗，其保護效力與國際各國狀況相同。三價流感疫苗包含 3 種不活化病毒株，即 2 種 A 型（H1N1 及 H3N2）及 1 種 B 型（Victoria），四價流感疫苗另新增 1 種 B 型不活化病毒株（Yamagata）。

《接種劑量、間隔與收費方式》

學生每次接種劑量是 0.5 mL。另外，未滿 9 歲兒童，若是初次接種，應接種 2 劑，2 劑間隔 4 週以上；若過去曾接種過流感疫苗（不論 1 劑或 2 劑），今年接種 1 劑即可。9 歲以上則不論過去接種史，都只須接種 1 劑。由於每年流行的流感病毒不一定相同，因此，符合接種對象者，每年均須重新接種。接種後至少約需 2 週的時間以產生保護力，其保護效果可持續 1 年。

流感疫苗可以和其他疫苗同時接種在身體不同部位或間隔任何時間接種。提供之疫苗其效力與安全性皆符合我國衛生福利部食品藥物管理署查驗登記規

定，且經其核准使用/進口，將依照疫苗到貨順序依序提供。針對學生於學校集中接種，全面提供 1 劑公費疫苗接種，且無須負擔任何費用，惟倘無法於安排接種日接種者，則需持學校發給之通知單至指定院所接種並自付相關醫療費用。若為出生後首次接種流感疫苗之國小二年級以下學童，如有自覺需要，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。

《疫苗保護力》

流感疫苗的保護力因年齡或身體狀況不同而異，平均約可達 30-80%，對 18 歲以上成人因確診流感而住院的保護力約有 41%，入住加護病房的流感重症保護力則可達 82%。6 個月至未滿 18 歲兒童青少年族群接種流感疫苗之保護力與成人相仿。

《接種禁忌》

- 一、已知對疫苗的成分有過敏者，不予接種。
- 二、過去注射曾經發生嚴重不良反應者，不予接種。

《接種注意事項》

- 一、發燒或正患有急性中重疾病者，宜待病情穩定後再接種。
- 二、出生未滿 6 個月，因無使用效益及安全性等臨床資料，故不予接種。
- 三、先前接種本疫苗六週內曾發生 Guillain-Barré 症候群（GBS）者，宜請醫師評估。
- 四、其他經醫師評估不適合接種者，不予接種。

《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，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。

建議接種者於接種前避免空腹及脫水情形，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，並於接種時採取坐姿。另外，建議於接種後應坐或躺約 30 分鐘，以避免因發生昏厥而摔倒受傷。

倘若發生暈針狀況，建議先至休息區休息，採坐姿或平躺姿勢緩解其緊張情緒，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。

《安全性及副作用》

流感疫苗是由死病毒製成的不活化疫苗，因此不會因為接種流感疫苗而得到流感。接種後可能會有注射部位疼痛、紅腫，少數的人會有全身性的輕微反應，如發燒、頭痛、肌肉酸痛、噁心、皮膚搔癢、蕁麻疹或紅疹等，一般會在發生後 1 至 2 天內自然恢復。和其他任何藥品一樣，雖然極少發生，但流感疫苗也有可能造成嚴重的副作用，如立即型過敏反應，甚至過敏性休克等不適情況（臨床表現包括呼吸困難、聲音沙啞、氣喘、眼睛或嘴唇腫脹、頭昏、心跳加速等），若不幸發生，通常於接種後幾分鐘至幾小時內即出現症狀。其他曾被零星報告過之不良事件包括神經系統症狀（如：臂神經叢炎、顏面神經麻痺、熱痙攣、腦脊髓

炎、對稱性神經麻痺為表現的 Guillain-Barré 症候群等) 和血液系統症狀 (如：暫時性血小板低下，臨床表現包括皮膚出現紫斑或出血點、出血時不易止血等)。除了 1976 年豬流感疫苗、2009 年 H1N1 新型流感疫苗與部分季節性流感疫苗經流行病學研究證實與 Guillain-Barré 症候群可能相關外，其他少有確切統計數據證明與接種流感疫苗有關。此外，現有研究結果與世界衛生組織報告均顯示，孕婦於懷孕期間接種不活化流感疫苗，並未增加妊娠及胎兒不良事件之風險。

目前研究發現，雞蛋過敏者接種雞胚胎製程之流感疫苗並不會影響過敏反應發生率，國際上皆建議雞蛋過敏者可安心接種流感疫苗。

健康中心 關心您

【流感疫苗接種意願書】

我已經閱讀並瞭解流感疫苗的相關資訊，亦確認我的子女無上述接種禁忌，並且決定我的子女____年____班____號____（生日：____年____月____日，性別：男生 女生）

願意接種；

不願意接種，原因：_____

家長簽名：_____（請簽中文全名）日期：____年____月____日

流感疫苗之接種或相關防治措施，請參閱疾病管制署網站(<http://www.cdc.gov.tw>)，或撥打民眾疫情通報及諮詢免付費專線 1922 洽詢。

學生流感疫苗接種後注意事項暨補種通知單

_____ 縣（市） _____ 學校給爸媽的接種小叮嚀

您的子女 _____， _____ 年 _____ 班 _____ 號，於 _____ 年 _____ 月 _____ 日

已接種流感疫苗 未接種流感疫苗（未接種原因：_____）；並請於 _____ 年 _____ 月 _____ 日前持此通知單至 _____ 衛生所/醫療院所接種（建議前往接種前先聯繫指定合約院所確認尚有疫苗再前往接種）。

醫師簽章：_____

備註：持本單張至指定合約院所接種，需依院所規定自付相關醫療費用。

【接種後注意事項】

- 一、流感疫苗是一種相當安全的不活化疫苗，接種後可能會有注射部位疼痛、紅腫，少數的人會有全身性的輕微反應，如發燒、頭痛、肌肉酸痛、噁心、皮膚搔癢、蕁麻疹或紅疹等，但一般均於接種後一到二天內恢復，嚴重的副作用則極少發生。
- 二、接種流感疫苗後 48 小時內約有 1-2% 可能有發燒反應，應告知醫師曾經接種過流感疫苗以作為鑑別診斷的參考。接種 48 小時後仍然持續發燒時，應考慮可能另有其他感染或發燒原因。
- 三、接種後如有持續發燒、意識或行為改變、呼吸困難、心跳加速等不適症狀，應儘速就醫，並通報學校班導師/護理人員，或撥打下列諮詢專線，將有專人為您服務。
- 四、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。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。倘若學生於回家後暈針現象持續，宜送醫診治。
- 五、完成疫苗接種後，雖可降低感染流感的機率，但仍有可能罹患其他非流感病毒所引起的呼吸道感染，請注重個人衛生保健及各種預防措施，以維護身體健康。
- 六、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。
- 七、貴子女如為出生後首次接種流感疫苗之國小二年級以下學童，如有自覺需要，可於第一劑接種至少四週後，至醫療院所自費接種第二劑。

_____ 衛生局敬啟

_____ 衛生局 諮詢專線：_____

疾病管制署 疫情通報及諮詢專線：1922

_____ 學校 諮詢專線：_____

_____縣（市）「____年度流感疫苗接種計畫」防疫相關人員接種名冊

接種對象類別：衛生單位防疫人員 各消防單位實際擔任救護車緊急救護工作之人員 空中救護勤務人員
第一線海巡、岸巡人員 國際機場、港口入境安全檢查、證照查驗及第一線關務人員
法醫師

機構/機關名稱：_____ 負責人：_____

地址：_____

單位總人數：_____ 擬接種人數：_____ 聯絡人：_____ 電話：_____

編號	姓名	出生年月日	身分證 統一編號	編號	姓名	出生年月日	身分證 統一編號

附註：1.填寫本表前請勾選所屬接種對象類別。
 2.具接種意願者填寫個人資料進行列冊。

填表機關核章

執行接種之醫師及醫療院所核章

_____縣（市）「_____年度流感疫苗接種計畫」幼兒園托育人員、托育機構專業人員及
居家托育人員（保母）人數統計表

接種對象類別： 幼兒園托育人員 托育機構專業人員 居家托育人員（保母）

填報幼兒園/托育機構/縣市社會局：

聯絡人：

電話：

填表日期____年____月____日

共____頁，第____頁

鄉鎮	市區	幼兒園/托育 機構名稱	地址	接種對象人數	
				總人數	擬接種人數
合計					

填表人簽名或核章_____

覆核人簽名或核章_____

流感疫苗接種站設立暨到宅接種方法

一、目的

藉由主動至社區設立接種站，或提供機關/企業/工商團體接種服務以提高民眾接種之便利性與滿意度；另提供行動不便者到宅接種服務，以降低其接種障礙。

二、申請資格

(一) 社區接種站或提供機關/企業/工商團體接種服務：有提供成人流感疫苗接種服務之合約醫療院所（含衛生所、室）皆可申請。

(二) 到宅接種：本項服務之提供以衛生所為原則，於人力不足再視需要放寬以合約醫療院所申請為優先，倘核定需由非合約之居護所提供該項服務者，則先預先協調免收接種處置費。

三、申請方式

須向當地衛生局申請，衛生局視實際需要予以審核，審核通過後與衛生局完成簽約，並由衛生局彙整名冊，於 9 月底前專案提報疾病管制署轉知中央健康保險署。填報之資料若有變更，應定期通報疾病管制署轉送中央健康保險署備查。

四、接種站設立地點、時機及到宅接種對象

(一) 社區接種站

1. 山地、離島及其他醫療資源缺乏地區。
2. 接種量較高或高危險群長者群聚地區。
3. 弱勢長者集中地區。
4. 人群聚集處或病毒易傳播之場所。

(二) 企業/機關/工商團體設立接種站

員工達一定人數的機關、企業、公司或商業大樓，提供實施對象接種服務。

(三) 在宅接種對象

1. 獨居長者。(特別是中、低收入或資訊取得不易者)
2. 符合流感疫苗接種計畫實施對象且行動不便者。

- 五、疫苗管理：衛生局(所)之供應疫苗與醫療院所之領取作業由雙方協調擬定妥適方式與配備，須確保疫苗運送過程及貯存均維持於攝氏 2-8 度，不可冷凍。
- 六、衛教宣導活動：由衛生局統籌規劃，結合轄內相關資源，向設立接種站之社區或之民眾進行衛教宣導。
- 七、接種站之接種或到宅接種小組成員
- (一) 接種小組成員包括醫療院所之醫師、護士及負責衛教宣導等相關人員，人數配置依設站工作量調整。
 - (二) 醫療院所派駐接種站之醫師資格以符合本計畫醫療院所合約資格為原則。設站時間確認後該人員需依規定向執業所在縣市主管單位進行支援報備，若為跨縣市設站則需同時對設站縣市主管單位進行報備。
 - (三) 戶外設站均需醫師評估後始能接種，如遇設站地點位於偏遠地區、山區、離島等特殊情況，得依傳染病防治法第 28 條規定辦理由受過訓練且經認可之護理人員實行之。
- 八、執行工作內容：(一) 身體診察評估 (二) 疫苗接種 (三) 填報接種名冊 (四) 衛教及健康促進活動。
- 九、接種單位執行社區接種站或到宅接種時，現場應備有基本之急救配備。
- 十、因應重大疫情之相關措施，請參閱計畫第七章相關配套及緊急應變措施。

流感疫苗社區接種站設置指引

- 一、依據流感疫苗接種計畫第五章第七節社區接種站、到宅接種及機關/企業之接種作業，第壹點「社區接種站」研訂本指引。
- 二、工作人力：請轄區衛生局協調接種人力，包括醫護人員、負責衛教宣導與接種動線導引之工作人員，人數配置依設站工作量調整。
- 三、疫苗管理：衛生局（所）之供應疫苗與醫療院所之領運作業，應由雙方協同擬妥完善的冷運冷藏設備及運送方式運送，並依相關規範落實冷儲溫度監測作業，以確保疫苗運送過程及貯存均維持於攝氏 2-8 度，遵守疫苗冷運冷藏相關規範。
- 四、接種作業環境：
 - （一）場地環境：建議可先預估接種劑數及人流情形，選擇交通便利、可近性高、避免擁擠之適當空間。
 - （二）動線規劃及分區管理：
 - 1.動線規劃：建議採不同側出/入口進出之單一動線分流，並區隔分區之空間。
 - 2.入口處：建議可使用海報、布條、立型看板等顯目方式標示公費流感疫苗接種站。
 - 3.報到區
 - （1）提供被接種者報到及填寫基本資料等相關作業。
 - （2）核對民眾身分資料、主動詢問民眾疫苗接種史，必要時輔以系統查詢疫苗接種紀錄。
 - 4.等候區：待接種民眾或同行親友至等候區休息。
 - 5.評估區：醫師評估接種禁忌與注意事項；工作人員協助辦理健保卡讀卡。
 - 6.注射區：護理人員執行疫苗接種。
 - 7.留觀區：提供被接種者接種後留觀 30 分鐘，或接種前民眾突發醫療情形（如突發疾病或暈倒）之臨時處置。
 - （三）相關設備建議：

備妥各分區所需設備或工具，如棚架、桌椅、紅龍、屏風、洗手設備、有網路之電子設備（如筆電、平板等）、防護裝備、針具收集盒、垃圾袋/桶（分一般及感染性廢棄物）、緊急救護包（至少含 Epinephrine）、各項標示所需文具等。

（四）事前備有緊急應變計畫，包含疫苗冷運冷藏及運送、設立期間疫苗毀損、人為干擾事件、緊急轉送等突發狀況之緊急處置流程及應變措施。

五、執行工作內容：

（一）身體診察評估

（二）疫苗接種

（三）填報接種名冊

（四）衛教及健康促進活動

（五）於疫苗接種當日或隔日中午前將接種資料登錄上傳「全國性預防接種資訊管理系統（NIIS）」。

六、設立期間相關工作人員維持場內秩序及環境，定期消毒桌面、座椅及公用物品等及執行最終環境消毒。

七、倘疫苗提前用罄，當即時公告，並可引導民眾至鄰近合約院所完成接種。