抄本

檔　　號：
保存年限：

新北市政府教育局 函

地址：220242新北市板橋區中山路1段161號21樓
承辦人：姜聿恬
電話：(02)29603456 分機2700
傳真：(02)29690187
電子信箱：am2769@ntpc.gov.tw

受文者：

發文日期：中華民國111年5月18日
發文字號：新北教體衛字第1110932209號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：如說明三、四、五、七、十

裝

主旨：有關滿5歲至12歲兒童Pfizer-BioNTech COVID-19疫苗接種作業，請查照。

說明：

一、依據教育部國民及學前教育署111年5月17日臺教國署學字第1110064589號函辦理。

二、有關Pfizer-BioNTech COVID-19疫苗兒童劑型，已於111年4月28日經衛生福利部食品藥物管理署（以下簡稱食藥署）核准使用於滿5歲至11歲兒童，依據臨床試驗結果及各國接種後安全性及有效性監測數據，考量5歲至11歲兒童接種Pfizer-BioNTech COVID-19疫苗，能降低感染COVID-19後重症及死亡風險，以及目前國內正處於COVID-19社區流行階段，於食藥署核准使用後，推動5歲至11歲兒童實施Pfizer-BioNTech COVID-19疫苗基礎劑接種作業。另依據mRNA疫苗接種後監測相關數據，建議兩劑間隔為12週。

訂

三、本案學生COVID-19疫苗校園集中接種作業訂於111年5月25日至111年6月30日完成，相關作業說明如下：

(一)校園集中接種對象：滿5歲至12歲學童(不含附幼學生)；其中滿5歲至11歲學童之基礎劑量每劑為0.2mL，滿12歲學生之基礎劑量每劑為0.3mL。

線

(二)請貴校提供家長（監護人或關係人）「Pfizer-BioNTech COVID-19疫苗5-17歲接種須知及評估暨意願書」(附件1，請學校自行印製)，供家長至少7天的充分思考時間以評估決定是否同意子女接種；學校回收意願書時請確認各欄位資訊填寫完整，經醫師評估後始能接種。另造冊時請勿任意更改接種名冊格式，名冊各欄位資料應確實填寫完整，至少於接種前3天提供「COVID-19疫苗校園接種作業學生具接種意願名冊」（附件2）之電子檔予接種單位運用，俾利後續安排疫苗配發及接種作業。

(三)請設置友善接種環境、建立因應學生可能發生之暈針及立即性過敏反應之應變機制，並運用各項資源進行宣導，積極協助學生接種作業；另本局授權學校滿6歲至12歲學生莫德納疫苗校園集中接種作業併同進行，惟務必依年齡及不同劑型、劑量分時段正確接種。

(四)請提醒滿12歲欲接種第2劑之學生，兩劑疫苗務必間隔12週以上，接種當日應攜帶健保卡及接種紀錄卡(小黃卡)。

(五)請提醒學生於接種當日攜帶健保卡，另「COVID-19疫苗接種紀錄卡」由接種單位發放，考量5歲至12歲兒童表達及理解能力較不及青少年，爰請學校指導學生填寫接種紀錄卡，並於疫苗接種前後加強衛教宣導說明。

四、請依「COVID-19疫苗校園接種作業程序建議指引」(附件3)，提醒家長接種疫苗後的反應，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。接種疫苗後28天內若出現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）；呼吸急促或心悸；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。

五、請學校護理師或承辦人員於集中接種作業結束後發放「Pfizer-BioNTech COVID-19疫苗5-17歲接種後注意事項暨接種通知單」(附件4，須蓋有衛生所/合約醫療院所/學校健康中心章戳)，另請校內附設幼兒園滿5及6歲幼生、當日因故未接種或選擇自行至指定合約醫療院所接種之學生，由家長至本市合約醫療院所預約接種。請家長（監護人或關係人）陪同學生至合約醫療院所完成疫苗接種，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。

六、中離、中輟生或學籍設於貴校之自學生亦請同步造冊，並後續通知到校施打疫苗；如於學校接種當日未到，則發給補接種通知書，並依提醒學生及家長依說明段五事項後續辦理。

七、本次校園集中接種後隔日起以採居家線上授課演練2日為原則，相關配套措施及注意事項說明如下：

(一)請於接種疫苗當日調整課程內容，安排靜態活動，以觀察學生身體狀況。於疫苗接種後2週，妥善規劃課程內容、調整教學方式及減少激烈教學活動。

(二)請班級導師及線上教學老師每堂課均關心學生健康狀況，倘有發現前揭異狀，請立即回報校方，並通知家長立即就醫。

(三)倘學校週四施打疫苗，則僅週五1日進行線上授課；如為週五施打疫苗，因週末已休息2日，因此週一正常實體上

課。

(四)另考量疫苗施打比率或基本照顧者人數各校不一，本局授權各校視上開情形彈性實施實體、線上或分流教學(亦即部分實體、部分線上教學)，並提供基本照顧，以兼顧孩子健康與學習，不受上開接種作業後隔日起採全校居家線上授課演練2日之限制。

(五)線上演練仍屬正式課程，教職員應到校上班為原則，特殊情形(例如家中有子女接種疫苗必須照顧者)得向學校申請例外採行居家線上授課或居家辦公(行政)，以上彈性人力調控方式等同上班。另如因防疫照顧需求，須請假照顧家中子女者，得另行申請防疫照顧假，該假別不支薪，教師部分由學校遴聘合格人員代課，並核支代課鐘點費。

(六)學生若至醫療院所接種疫苗，學校應給予疫苗假，不列入出缺席紀錄。若家長需請假陪同學生至醫療院所接種疫苗，可給予防疫照顧假。

(七)請學校留意學生接種後情形，如有不良反應，請依「新北市校園COVID-19疫苗不良反應通報流程」（附件5）儘速送醫，並填寫「新北市校園COVID-19疫苗不良反應通報表」（附件6），提供轄區衛生所，以利個案追蹤及協助申請預防接種受害救濟，並通報駐區督學及落實校安通報。

(八)學生接種疫苗後，當日起如有不良反應，得申請疫苗假，不列入出缺席紀錄，以3天為原則（含接種當日），必要時得延長。另學生請疫苗假時，請班級導師確認家中是否有人陪伴及照顧。

(九)學生於疫苗假期間，家長如有照顧學生之需求，其中一人得申請防疫照顧假。前述家長，包括父母、養父母、監護人或其他日常實際照顧學生之人（如祖父母）。

(十)午餐配套措施：

1、線上上課停止供應午餐時，請於接種前聯繫供應廠商，以利應變。

2、停止供餐期間不得向學生收取餐費，餐費授權各校以減收方式或於學期末併同結算等方式辦理。

3、停止供應午餐期間，不論中央餐廚、自立午餐或受餐學校，請務必至校園食材登錄平臺設定不供餐作業，食安智慧監控系統由本局向衛生局協調處理方式，各校不必另案處理。

(十一)弱勢學生早、午餐補助辦理方式如下：

1、早餐補助：

(1)便利商店餐券方式供應：請先行發放早餐券。

(2)合作社、自立廚房或鄰近早餐店多元方式供應：請以現金方式補助經費，每餐33元逕予補助。

2、午餐補助：

（1）請以現金方式補助，以遠距上課期間學生原應在校用餐天數補助（不含週末及假日），乘以各校午餐收費基準全額補助（含基本費）午餐費用計算。

（2）前揭費用以貴校學校預算「低收入戶、中低收入戶、身心障礙及家庭突遭變故學生午餐補助」科目支應。

（3）請提醒學生及家長該經費係提供購置餐點使用。

八、為利本市滿6歲至11歲學童COVID-19疫苗校園接種作業，本局同意核予工作人員當日公假(課務排代)協助執行。

九、如有相關問題，請依問題性質逕洽以下聯繫窗口：

(一)學生疫苗接種作業：

1、教育局體育及衛生教育科承辦人姜小姐，電話：(02)29603456分機2700。

2、衛生局疾病管制科承辦人洪小姐，電話：(02)22577155分機2064。

3、預約接種疫苗或嚴重不良反應等醫療衛教諮詢，請至「本府衛生局首頁/機關業務/疾病管制/預防接種/COVID-19疫苗/新北市COVID-19疫苗接種地點資訊查詢」項下查詢（網址：https://www.health.ntpc.gov.tw/basic/?mode=detail&node=8342）。

(二)居家線上授課：教育局國小教育科承辦人王小姐，電話：(02)29603456分機2618。

十、檢附「COVID-19疫苗校園集中接種作業程序及工作指引」(附件7)1份。

正本：新北市各公立國小(除 新北市淡水區淡海國民小學、新北市林口區東湖國民小學外)、新北市各私立國小、新北市烏來區信賢種籽親子實驗國民小學、新北市馬禮遜美國學校、新北市華美國際美國學校

副本：新北市政府衛生局、新北市政府教育局國小教育科(含附件)、新北市政府教育局督學室(含附件)

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 5 月 16 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 5-17 歲兒童及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疾病史之患者，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疾病史者接種 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(≥38℃)，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-aXlTBq4ggn5Hg2dveHBg)。

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]

常見副作用	頻率		
	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. 注射部位發紅常發生於 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腺腫大發生率較高（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臉部腫脹的報告

參考資訊:

1. https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information_en.pdf
2. https://www.who.int/news/item/27-10-2021-gacvs-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 primaryCOVID-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-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-Klein-Shimabukuro-508.pdf
10. https://www.gov.il/BlobFolder/reports/vaccine-efficacy-safety-follow-up-committee/he/files_publications_corona_29032022.pdf
11. https://www.fda.gov/media/153713/download
12. https://www.fda.gov/media/153714/download

衛生福利部疾病管制署 關心您

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。

☐同意我的子女將接種 Pfizer-BioNTech COVID-19 疫苗	☐基礎劑第一劑
	☐基礎劑第二劑
	☐追加劑(滿 12 歲以上)
☐不同意	

2.接種方式(擇一勾選)

☐於校園集中接種
☐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℃、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：_____℃

☐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：_____

附件2

COVID-19疫苗校園接種作業學生具接種意願名冊

新北市 _____鄉鎮市區 _____學校

接種日期：_____年_____月_____日

班級：_____年_____班　學生總數：_____人

班號	姓名	身分證字號/ 居留證號/ 護照號碼	出生日期	接種方式 （校園集中接種、至衛生所/合約醫療院所接種）
範例	000	A000000000	0970101	校園集中接種

應接種人數：　人

未接種人數：　人

實際接種人數：　人

備註：　具接種意願者填寫個人資料進行列冊。

接種名冊各欄位資料請填寫完整，俾利接種核對、後續追蹤、統計分析。

Pfizer-BioNTech COVID-19 疫苗
5 至 17 歲接種後注意事項暨接種通知單

_____縣(市) _____學校給家長的接種小叮嚀

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

☐已接種 Pfizer-BioNTech COVID-19 疫苗 ☐第 1 劑 ☐第 2 劑 ☐追加劑

衛生所/合約醫療院所章戳：

【接種後注意事項】

1. 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。**
2. 接種疫苗後**可能有發燒反應(≥38℃)，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。
3. 另依據疫苗上市後資料，**接種 mRNA 疫苗後可能出現極罕見之心肌炎或心包膜炎，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**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-aXlTBq4ggn5Hg2dveHBg)。
4. 完成疫苗接種後，雖可降低罹患 COVID-19 的機率，但仍有可能感染 SARS-CoV-2，仍需注重保健與各項防疫措施，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，以及完成接種後可作為相關證明。

☐未接種 Pfizer-BioNTech COVID-19 疫苗(原因：☐選擇於合約醫療院所接種☐其他_____)

(此聯請於完成疫苗接種後繳回學校)

_____縣(市) _____學校 ___年____班____號

學生姓名：_____，身分證/居留證/護照字號：_____

已於___年____月____日已完成 Pfizer-BioNTech COVID-19 疫苗接種☐第 1 劑 ☐第 2 劑☐追加劑

衛生所/合約醫療院所章戳：_____

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 [1,2]

常見副作用	頻率		
	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 [3]

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. 注射部位發紅常發生於 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腺腫大發生率較高（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臉部腫脹的報告。

參考資訊:

1. https://www.fda.gov/media/153713/download
2. https://www.fda.gov/media/153714/download
3. https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information_en.pdf

衛生福利部疾病管制署 關心您

_____衛生局敬啟

_____衛生局　　聯絡窗口：_____

_____學校　　聯絡窗口：_____

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認證明。

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(≧38℃)，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-aXlTBq4ggn5Hg2dveHBg)。

（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-aXlTBq4ggn5Hg2dveHBg)。
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

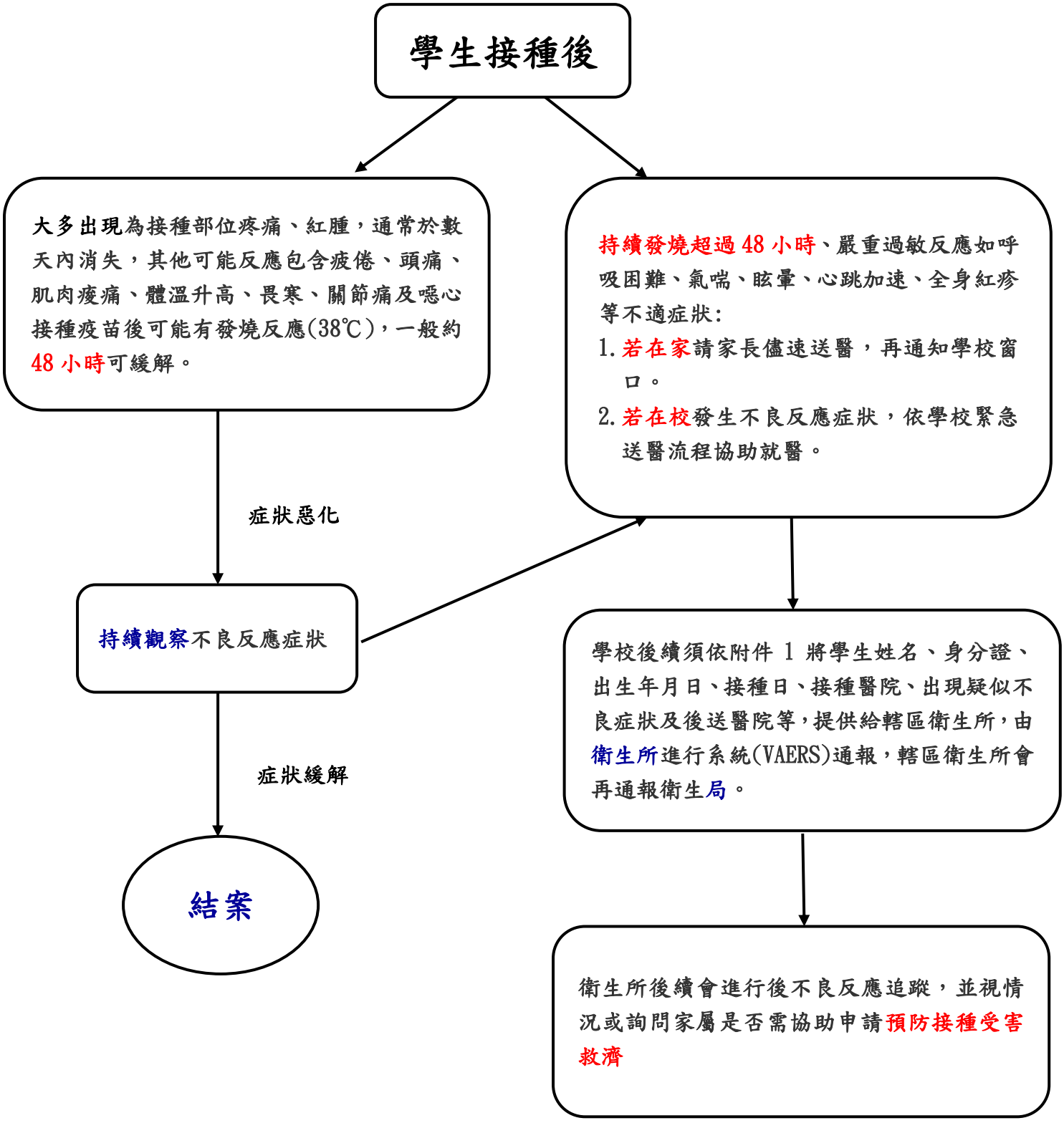
生局諮詢協調。

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

新北市校園 COVID-19 疫苗不良反應通報流程



新北市校園COVID-19疫苗不良反應通報表

附件1

編號	通報學校	接獲日期 **(院通報衛生局日期)**	區	接種單位	接種日期	接種時間	姓名	身分證字號	性別	出生日期	年齡	班級	接種疫苗類別	廠牌	曾經接種過	接種後不良反應	處理情形	連絡電話	衛生所後續追蹤情形
範例	OO國中	110/9/27	板橋區	亞東醫院	110/9/24	上午10:00	楊O蘋	E20000000	女	1905/6/27	13	1年級	COVID-19	BNT	無	四肢紅癢及嘔吐	個案出現四肢紅養及嘔吐，以協助緊急後送OO醫院進行救醫，並同時已通知家長	0938-000-XXX	
1																			
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			
11																			
12																			
13																			

附件 4

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」	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	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	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	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
		接種情形。 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。	
		1. 進行接種前評估之動線引導。 2. 協助評估不予接種者離開評估區,避免誤入接種區。 3. 安撫學生情緒。	學校
陸、接種疫苗	接種疫苗(於接種區執行)	1. 接種人員接種前執行三讀五對。 2. 依 COVID-19 疫苗使用方式及劑量正確稀釋及接種。 3. 學生採坐姿方式接種。 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。 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。 6. 接種單位於「COVID-19 疫苗接種紀錄卡」核章後交給老師/學生。 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認證明。 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)。 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。	衛生單位/接種單位
		1. 進行疫苗接種之動線引導。 2. 協助完成接種者離開接種區。 3. 安撫學生情緒。	學校
柒、接種疫苗後觀察	一、 暈針處置	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)。如暈針現象持續，宜送醫診治。	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	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，以防止學生可能會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	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	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
		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-aXlTBq4ggn5Hg2dveHBg)	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	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-aXlTBq4ggn5Hg2dveHBg)	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	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-aXlTBq4ggn5Hg2dveHBg) 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。