

流感疫苗、肺炎鏈球菌疫苗及新冠疫苗

3種疫苗可同時分別於不同部位接種唷!親愛的鄉親本縣將於113年10月1日開打



一、流行性感感冒疫苗

接種對象	具備文件	接種地點
一、113學年度第一學期註冊為我國國小、國中、高中、高職、五專1至3年級學生。	依符合造冊名單	採學校集中接種
二、醫事及非醫事人員	依醫事執登及符合造冊名單	轄區衛生所
三、65歲以上長者(48年以前出生者)(以「接種年」減「出生年」計算大於等於65歲)/55-64歲原住民	健保卡(原住民須帶戶籍謄本或戶口名簿)	衛生所或合約院所
四、出生滿6個月以上至國小註冊就學前之幼兒(幼兒及其父母均為外國人,且均無加入健保及無居留證之幼兒需自費接種)。	健保卡及兒童健康手冊	
五、50歲以上成人以「接種年」減「出生年」計算大於等於50歲者至64歲以上成人。(50-64歲無高風險慢性病之成人自113年11月1日開始接種)	健保卡	衛生所或合約院所
六、防疫相關人員	依符合造冊名單	衛生所
七、安養、養護、長期照顧等機構對象		
八、具有潛在疾病個案(高風險慢性病患、罕見疾病患者及重大傷病)	健保卡、重大傷、病卡或其它相關證明文件	衛生所或合約院所
九、1.已領取國民健康署編印「孕婦健康手冊」之懷孕婦女,若尚未發給孕婦健康手冊,則可檢附診斷證明書。 2.持有嬰兒出生證明文件或完成新生嬰兒登記之戶口名簿之6個月內嬰兒之父母(以「嬰兒之父母接種年月」減「嬰兒出生年月」計算小於等於6個月)。	孕婦健康手冊、健保卡及嬰兒出身的相關文件	
十、禽畜養殖等相關行業工作人員、動物園工作人員及動物防疫人員	依符合造冊名單及其它相關證明文件	衛生所
十一、幼兒園托育人員及托育機構專業人員 1.幼兒園托育人員:依據104年7月1日公布之幼兒教育及照顧法所稱教保服務人員,包含在幼兒園服務之園長、教師、教保員及助理教保員等。 2.托育機構專業人員:托嬰中心之主管人員、托育人員、教保人員及助理教保人員等。 3.居家托育人員(保母):領有居家式托育服務登記證書人員。		



二、新冠疫苗-JN.1(今年10月1日起:同流感疫苗第一階段實施對象。11月1日起:滿6個月以上民眾) 接種建議:

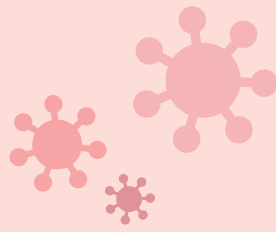
- (一)滿6個月至4歲幼兒:
 - 1.未曾接種COVID-19疫苗者接種2劑,2劑間隔4週(28天)以上;
 - 2.曾接種COVID-19疫苗者接種1劑,與前1劑間隔12週(84天)以上。
- (二)滿5歲以上兒童、青少年及成人:接種1劑,曾接種COVID-19疫苗者與前1劑間隔12週(84天)以上。

三、肺炎鏈球菌疫苗(擴大65歲以上族群肺炎鏈球菌疫苗) 註:

實施對象接種史	疫苗種類
曾接種過PCV13(或PCV15)且間隔至少1年者	PPV23
從未曾接種過PCV13(或PCV15)及PPV23者	PCV13
曾經接種PPV23且間隔至少1年者	PCV13

- *1.高風險(IPD)對象(脾臟功能缺損、先天或後天免疫功能不全、人工耳植入、腦脊髓液滲漏、正在接受免疫抑制劑或放射治療的惡性腫瘤或器官移植者)間隔至少8週,可公費接種1劑PPV23(23價肺炎鏈球菌多醣體疫苗)。
- *2.接種PCV13疫苗(13價結合型肺炎鏈球菌疫苗)後,間隔至少1年(高風險對象間隔至少8週)可公費接種1劑PPV23。
- *3.曾經接種PPV23無論是否為高風險(IPD)對象皆需間隔至少1年才可接種1劑PCV13。

流感疫苗接種須知



疫苗成分及特性：

本（113）年度政府採購的四價流感疫苗含有世界衛生組織所建議之抗原成分，保護效力與國際各國狀況相同。

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。

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。

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，並留觀 15 分鐘，離開後請自我密切觀察 15 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。
- 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。