

# 校園流感疫苗接種

桃園市政府衛生局疾病管制科

108年10月16日

# 議程

一、主席致詞

二、報告事項：108年度校園流感疫苗接種計畫執行  
重點說明

三、提案討論

四、臨時動議

五、散會

# 108年度校園流感疫苗接種計畫執行重點說明

---

1. 流感疫苗校園接種作業計畫
2. 時程規劃
3. 動線規劃建議
4. 桃園市校園流感疫苗接種標準作業流程
5. 校園集中接種作業程序建議指引

# 108年流感疫苗接種計畫重大訊息

- ◆WHO於本(108)年2月21日公布A(H1N1)和B型流感疫苗株選株結果後，基於對A(H3N2)病毒流行預測及抗原變異的考量，延至3月21日才公布H3N2選株決定。
- ◆因全球疫苗供應延遲，將直接影響我國疫苗取得期程，進而影響疫苗開打日期；校園流感疫苗接種日程，依疫苗實際供貨期程及數量配合調整，延後至108年11月15日開打

# 108年計畫採購疫苗

- WHO 2019-2020年北半球四價流感疫苗建議疫苗株成分
  - A/Brisbane/02/2018 (H1N1)pdm09-like virus;
  - A/Kansas/14/2017 (H3N2)-like virus;
  - B/Colorado/06/2017-like virus (B/Victoria/2/87 lineage);
  - B/Phuket/3073/2013-like virus (B/Yamagata/16/88 lineage)
- 採購疫苗持有許可證廠商 / 品名
  - 國光生物科技股份有限公司 / AdimFlu-S (QIS) “安定伏” 裂解型四價流感疫苗
  - 賽諾菲股份有限公司 / Vaxigrip Tetra 巴斯德四價流感疫苗

# 疫苗供貨概況

| 開打時程        | 實施對象    | 各類對象需求量占疫苗總量百分比 |         |       | 接種對象需求量 (累積) | 預估下貨量 (累積) |
|-------------|---------|-----------------|---------|-------|--------------|------------|
| 108年11月15日起 | 學生      | 38%             | 國小      | 16.7% | 42%          | 15%        |
|             |         |                 | 國中(含五專) | 11%   |              |            |
|             |         |                 | 高中      | 10.3% |              |            |
|             | 醫事人員    | 4%              |         |       |              |            |
| 108年12月8日起  | 65歲以上長者 | 19%             |         |       | 76%          | 42%        |
|             | 學齡前幼兒   | 15%             |         |       |              |            |
| 109年1月1日起   | 其他接種對象  | 24%             |         |       | 100%         | 65%        |

- 預計疫苗需至109年1月中旬始全數下貨完成

# 開打時程

11月15日開打

- 依諮詢會建議，學生依「國小-國中-高中」順序接種，疾管署建議各級學校執行週別如下：

| 序位 | 執行週別               | 接種對象  | 本市預估人數（%）  |
|----|--------------------|-------|------------|
| 1. | 第1-6週(11/15-12/21) | 國小    | 約8.9萬（44%） |
| 2. | 第6-8週(12/15-1/4)   | 國中/五專 | 約5.7萬（29%） |
| 3. | 第8-9週(12/29-1/10)  | 高中職   | 約5.3萬（27%） |

- 接種排程優先順序原則為國小→國中(五專)→高中職，於疫苗缺貨狀況下，按優先順序安排各級學校施打期程
- 校園排程請與得標廠商協調，國中、五專及千人以上國小，安排於12/9後；高中職安排於12/23後

# 流感疫苗校園接種作業計畫<sup>1</sup>

- ◆ 接種對象：國小、國中、高中職、五專1至3年級學生及少年矯正學校及輔育院學生、**自學學生**
- ◆ 接種時間：**自108年11月15日起**
- ◆ 接種地點：國小、國中、高中職及五專學校
- ◆ 接種單位：本局108年流感疫苗校園接種委外勞務採購標案得標廠商
- ◆ 接種疫苗：
  - 使用不活化**四價**流感疫苗並採肌肉注射接種1劑
  - 國內、外廠牌疫苗在安全性上並沒有差異，不用特別指定廠牌
- ◆ 接種費用：
  - 學生於校園內集中接種完全免費
  - 若學生無法於校園內完成接種，由學校開立補種通知單轉介至合約院所或衛生所接種，則疫苗免費，但須負擔相關掛號及其他醫療相關費用
- ◆ 補接種作業：
  - 學生須持**補種通知單**始可至合約院所或衛生所接種
  - 學校**校園接種排程後**始開立補種通知單

# 時程規劃

- 108年10月7日前：各項單張文宣品印製及送達學校。
  - ◆ 單張：
    - 接種通知及意願書(家長同意書)：提供學校調查預定接種人數及確認接種意願。
    - 評估單及接種後注意事項：提供接種時評估資料填寫、提供學生及學生家長接種後應注意事項。
    - 補種通知單：接種日醫退學生補種通知或無意願於校園接種者及拒打者後續改變心意時由學校開立補種通知使用。
- 108年10月25日前：安排接種期程
  - ◆ 得標廠商與各級學校確認入校期程，並通知本局。
  - ◆ 接種排程優先順序原則為國小→國中(五專)→高中職(若遇疫苗缺貨緊急狀況，按優先順序調整施打排程)
  - ◆ 接種單位與學校共同訂定入校時間，必要時衛生局介入協調。
- 108年11月15日起：進行校園接種作業。
  - ◆ 學校：接種日前2週提交學生名冊電子檔(衛生局網站下載)予接種單位。
  - ◆ 接種單位：接種日前1週主動與學校聯繫，協調場地設備、動線規劃及其他必要之協助。
- 109年1月10日前完成本市校園接種作業。

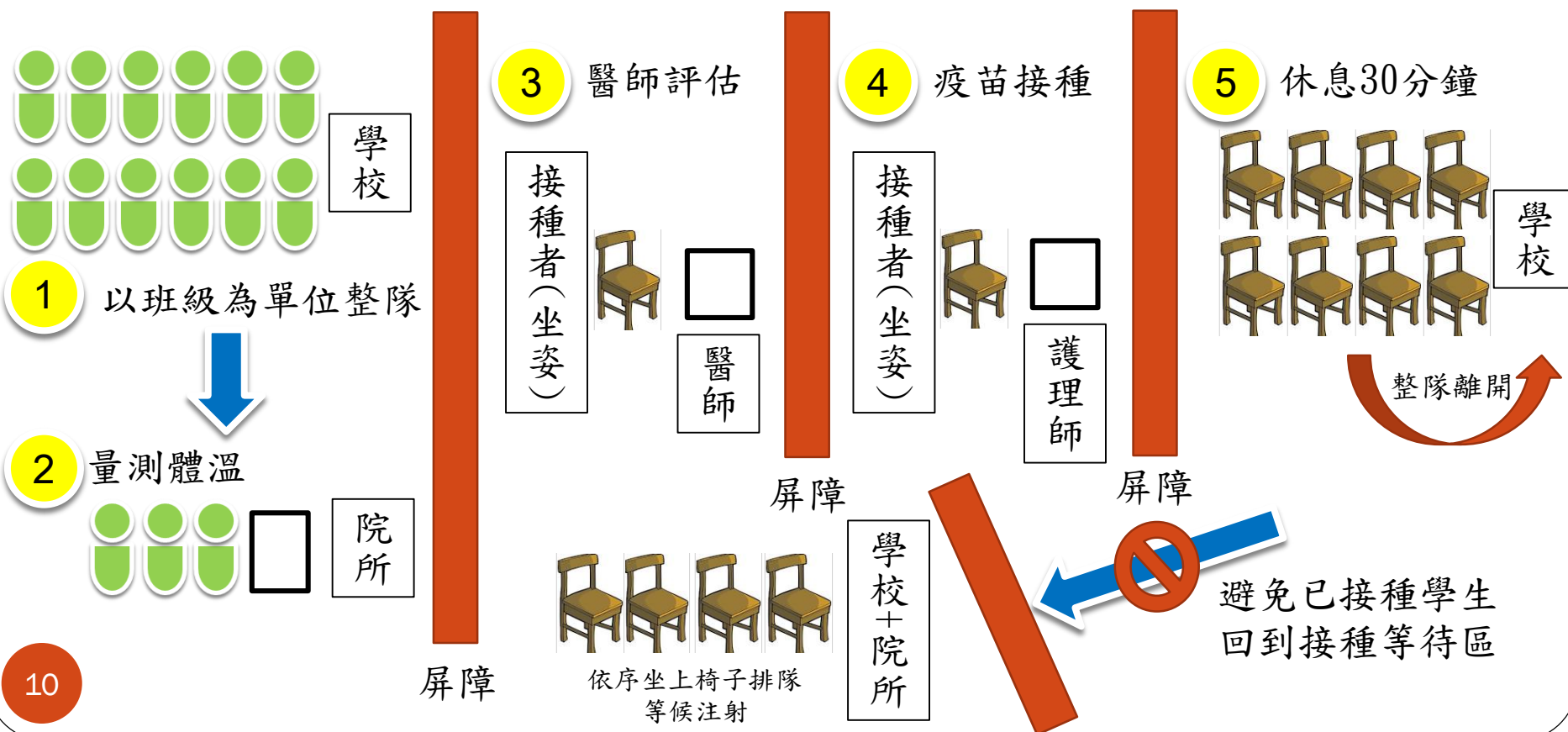
# 動線規劃建議

接種  
等待區

接種  
評估區

接種區

休息  
觀察區



# 校園集中接種作業程序建議指引<sub>1</sub>

## <接種等待區-1> 建議配置人員：班級導師/校護

- 班級導師於接獲接種通知時，以班級為單位整隊並帶往接種地點等待；等待時間切勿過久，且應避免讓學生在空腹、脫水狀況下接種疫苗，以避免暈針症狀發生。
- 可預先於教室向學生說明接種程序、安撫學生情緒、作好衣著準備(避免手臂部分過緊)
- 由導師依「**接種通知及意願書**」簽署同意者發放接種「**評估單**」並依序唱名確認學生身分

## 桃園市\_\_\_\_\_學校 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至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。

### 【本年流感疫苗成分】

流感疫苗是一種不活化疫苗，政府依世界衛生組織建議採購與國際各國相同之四價流感疫苗，疫苗包含4種不活化病毒成分，即2種A型(H1N1及H3N2)、2種B型。本(108)年度每劑疫苗之抗原成分為：A/Brisbane/02/2018(H1N1)pdm09-like virus；A/Kansas/14/2017(H3N2)-like virus；B/Colorado/06/2017-like virus (B/Victoria/2/87 lineage)；B/Phuket/3073/2013-like virus (B/Yamagata/16/88 lineage)。

### 【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。本年度提供之疫苗分別由我國國光生物科技股份有限公司及法國 Sanofi Pasteur 等疫苗廠生產製造，2廠牌疫苗的疫苗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1劑接種至少4週後，至醫療院所自費接種第2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%至80%，對健康的成年人有70%至90%的保護效果。對老年人則可減少50%至60%的嚴重性及併發症，並可減少80%之死亡率。此外，疫苗保護效果亦需視當年疫苗株與實際流行的病毒株型別是否相符，一般保護力會隨病毒型別差異加大而降低。

### 【接種禁忌】

- 一、已知對疫苗的成份有過敏者，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、先前接種本疫苗6週內曾發生 Guillain-Barré 症候群(GBS)者，宜請醫師評估。
- 三、已知對「蛋」之蛋白質有嚴重過敏者，可在門/住於由熟練處理過敏症狀之醫事人員提供接種，並於接種後觀察30分鐘，無不適症狀再離開。
- 四、使用血小板或抗凝血藥物或凝血功能異常者，應主動於施打前告知醫師，經醫師評估後若可以施打，應於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。
- 五、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，出現眩暈與嘔心等症狀，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，並於接種時採取坐姿。另外，建議於接種後應坐或躺約15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，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。

### 【安全性及副作用】

本年度採購之流感疫苗皆不含硫柳汞成分，且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、嘔心、皮膚瘙癢、蕁麻疹或紅疹等，一般在發生後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。其它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、熱性痙攣、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。

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，並且決定我的子女姓名\_\_\_\_\_，\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_班\_\_\_\_\_號。

☐ 願意接種；

☐ 不願意接種，原因：\_\_\_\_\_。

提醒您，簽署不願意接種並不影響子女接種疫苗之權益，如您的子女仍有接種流感疫苗需求，可逕洽學校健康中心校護協助開立「補種通知單」，始可前往醫療院所接種。

家長簽名：\_\_\_\_\_ (請簽中文全名) 日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

# 校園集中接種作業程序建議指引<sub>2</sub>

## <接種等待區-2>

建議配置人員：接種單位

- 學生依序排隊由**接種單位工作人員量測體溫**，填寫體溫後等候醫師看診。
- 如有體溫過高宜休息15至30分鐘後重新量測，如體溫仍過高，請醫師評估是否適宜接種。

## 桃園市 108 年度校園流感疫苗接種評估單及接種後注意事項

親愛的家長您好，您的孩子\_\_\_\_\_，就讀\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_班\_\_\_\_\_號，

體溫：\_\_\_\_\_℃，於本校\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日完成流感疫苗接種，提醒您，請

多注意孩子接種後身體狀況，如有不適情形，請儘速帶孩子至醫療院所就診。

醫師簽章\_\_\_\_\_醫療院所：\_\_\_\_\_

本通知單得視為接種證明，請妥善保存，遺失不補發

### 【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 1 到 2 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%至 2%可能有發燒反應，應告知醫師曾經接種過流感疫苗以做為鑑別診斷的參考。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，或撥打疾管署諮詢專線 1922 或衛生局防疫專線 0800-033-355，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、使用抗血小板或抗凝血藥物或凝血功能異常者，應於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。
- 六、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。
- 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 1 劑接種至少 4 週後，至醫療院所自費接種第 2 劑。

衛生福利部疾病管制署 關心您  
桃園市政府衛生局

# 校園集中接種作業程序建議指引<sub>3</sub>

## <接種評估區>

建議配置人員：醫師

- 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。
- 經醫師評估可接種者，經醫師於評估單核章後，請學生至下一區接種疫苗，**醫退**學生將直接**收回評估單**，後續統一開立補種通知單。
- 評估過程中如有急性症狀(如發燒或腸病毒等症狀)，應立即與校護反應。

- 
1. 過去注射流感疫苗曾發生不良反應
  2. 其他經醫師評估不適合接種

# 校園集中接種作業程序建議指引<sub>4</sub>

**<接種區>**      建議配置人員：接種單位/校護/導師

- 由工作人員維持接種秩序，依標示之接種動線引導學生依序接種，另針對不具接種資格與完成接種者應安排至觀察區休息等候。
- 於接種區設置接種者之座位，採坐姿方式接種(必要時由工作人員/校護/導師協助安撫)，並設置1處或多處具有遮蔽物的接種區，以提供穿著過多之學生，正確露出接種部位。
- 由護理人員完成疫苗接種後回收評估單，結束後統一交予校方發回學生。

# 校園集中接種作業程序建議指引<sub>5</sub>

**<休息觀察區>** 建議配置人員：接種單位/學校

- 接種疫苗後，為了防止少數人可能會有過敏或身體不舒服，請於施打疫苗後，至觀察區或回到班上休息30分鐘，並避免接種者落單，有助於預防跌倒等意外傷害發生。
- 若接種後發生立即性不良反應時，應由接種單位之醫護人員立即進行醫療處置並通報學校及衛生局/所，並立即轉送醫療院所，由學校通知學生家長，
- 處置後，由**接種單位**填寫不良反應通報單送本局備查；**學校**應配合其辦理後續追蹤關懷作業。

# 暈針的預防與處置

## ● 甚麼是暈針反應

- ◆ 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，多發生於青少年。
- ◆ 大規模疫苗接種時，會有聚集性暈針現象，亦稱為集體心因性疾病；
- ◆ 多數為短暫症狀，休息後即可恢復
- ◆ 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

## ● 預防暈針

- ◆ 接種前：不要空腹過久 / 說明接種程序 / 辦理活動分散學生對打針的恐懼感
- ◆ 接種時：減少等待時間 / 提供放鬆環境 / 採取坐姿接種

## ● 暈針處置

- ◆ 建議至休息區休息，緩解其情緒緊張，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

# 校園集中接種作業程序建議指引<sub>6</sub>

## <回家後提醒>

建議配置人員：導師、校護

- 請學生回家後將「**接種後注意事項**」黏貼聯絡簿或轉交給家長。
- 提醒學生，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至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，要跟家長講，並趕緊就醫。
- 接種日後接獲班級導師/學生/家長反映學生產生疑似接種後不良反應時，校方應協助就醫及追蹤就醫後情形(如診斷結果、是否康復)。
- 若達嚴重疫苗不良事件定義之個案，學校應填寫「流感疫苗接種嚴重疫苗不良事件通報單」通報本局。

# 校園集中接種作業程序建議指引<sub>7</sub>

## <開立補種通知單>

- 具接種意願但無法於校內接種者，或接種當日醫退學生，由學校開立補種通知單
- 學生至衛生所/合約醫療院所接種，務必攜帶補種通知單，並於完成補種後繳交回條至健康中心。
- 請於學校接種日後，始統一開立補種通知單(全臺一致性做法)。
- 提醒學生，因今年度流感疫苗分階段施打，衛生所/合約醫療院所於12月8日後始有公費疫苗，另考量12月公費疫苗優先提供65歲以上長者及學齡前幼童施打，及有疫苗供貨不穩風險，建議學生於109年1月1日以後，再前往補種疫苗。

### 桃園市 108 年度校園流感疫苗補種通知單

學校：\_\_\_\_\_ 班級：\_\_\_\_年\_\_\_\_班\_\_\_\_號 學生姓名：\_\_\_\_\_

親愛的家長您好，您的子女尚未接種流感疫苗，請持本單及健保卡，於 **108 年 12 月 8 日以後**，至衛生所或合約院所預約接種。

|          |                                                             |        |  |
|----------|-------------------------------------------------------------|--------|--|
| 未接種原因    | <input type="checkbox"/> 本日未接種流感疫苗(經醫師評估當日不適宜接種)            |        |  |
|          | <input type="checkbox"/> 其他因素(如：請假、已安排院所接種等)未於本校預定接種日接種流感疫苗 |        |  |
| 學校健康中心簽章 |                                                             | 學校諮詢專線 |  |

\*粗框內由學校協助填寫且須經學校核章後始有效力。

\*\*衛生所接種時間請見背頁，合約院所接種地點可至桃園市政府衛生局網頁查詢(<http://dph.tycg.gov.tw/>)

備註：持本單及健保卡至衛生所接種者免收醫療費用，如至合約院所則需依規定自付相關醫療費用。

桃園市政府衛生局 防疫專線：0800-033-355

衛生福利部疾病管制署疫情通報及諮詢專線：1922

-----  
接種完成後請將本回覆聯撕下 交回學校健康中心

\_\_\_\_\_學校\_\_\_\_年\_\_\_\_班\_\_\_\_號 姓名\_\_\_\_\_，已於\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

完成流感疫苗接種。

接種單位簽章：\_\_\_\_\_

衛生福利部疾病管制署 / 桃園市政府衛生局 關心您

# 作業程序檢核表說明

- 得標廠商於執行校園流感疫苗接種前，必須完成醫事人員支援報備程序，醫事人員支援報備系統登錄結果或證明文件應備有影本資料供現場查驗。
- 得標廠商到校接種時，須準備緊急醫療處理設備(至少應包含急救藥物Epinephrine(1:1000)3支、Oropharyngeal airway 1組、氧氣筒(>500psi) 1支及Ambu bag(含Ambu mask)1組)。
- 開打前確認疫苗冷運冷藏狀況符合標準2-8°C。
- 於最後一名學生接種完成後，得標廠商之醫療團隊須留守觀察30分鐘確認有無不良反應發生。
- 接種完成後，現場盤點疫苗剩餘數量是否相符：  
領取疫苗數-接種人數-耗損疫苗=剩餘疫苗

# 學校配合事項

| 項次 | 工作項目                       | 配置人員    |
|----|----------------------------|---------|
| 1  | 學校聯絡窗口                     | 衛生組長/校護 |
| 2  | 規劃接種時間、場地、動線流程及設備佈置等       | 衛生組長/校護 |
| 3  | 發放及回收家長同意書並協助統計班級學生接種人數及造冊 | 導師      |
| 4  | 彙整統計全校學生人數及造冊              | 衛生組長/校護 |
| 5  | 接種日前一天進行場地佈置               | 衛生組長/校護 |
| 6  | 提供當日現場各區必要協助               | 校護      |
| 7  | 協助最後清點當日接種人數               | 校護      |
| 8  | 核對學生身分及維持秩序                | 導師      |
| 9  | 緊急後送時隨車至醫療院所               | 導師      |
| 10 | 校護發放補種通知單予各班導師，由導師轉交學生     | 校護/導師   |
| 11 | 不良反應事件追蹤關懷                 | 校護      |

# 接種單位配合作業

| 項次 | 工作項目                   | 配置人員     |
|----|------------------------|----------|
| 1  | 醫護人力報備、急救藥品準備          | 院方       |
| 2  | 量測體溫                   | 工作人員     |
| 3  | 評估學生健康情況並通報學校評估異常者     | 醫師       |
| 3  | 疫苗接種                   | 護理師      |
| 4  | 立即性接種後不良反應緊急處理         | 醫師       |
| 5  | 感染性醫療廢棄物打包、疫苗盤點        | 護理師/工作人員 |
| 6  | 協助最後清點當日接種人數           | 工作人員     |
| 7  | 通知學校今日需開補種通知單之學生名冊     | 工作人員     |
| 8  | 立即性接種後不良反應事件通報         | 院方       |
| 9  | 流感疫苗系統回報人數(跨區回報由衛生所協助) | 院方       |

# Q&A

---

# Q&A

Q：流感疫苗接種前體溫測量應測量耳溫或額溫？有無限制或規定？

A：疫苗接種前之體溫測量目的，係為輔助醫師評估個案健康狀況，無相關規定或限制必須測量耳溫或額溫，惟使用之耳溫槍或額溫槍需經校正，並應依照醫療器材說明書規範方式正確使用。

# Q&A

Q：學校接種場地之設置規範為何？

A：學校接種場地應選擇通風、氣溫適宜之環境，以室內為宜，請勿提供戶外或半戶外場地，並應具適當之空間大小，以避免擁擠致發生碰撞意外。

接種場地應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，並應有動線規劃指引。

# Q&A

Q：若學生需要流感疫苗施打證明，應如何申請？

A：流感疫苗之保護效力僅一年，且國際上並無要求提出流感疫苗接種證明之規定，故原則**不**開立流感疫苗接種證明。如有個別特殊需求，請民眾持「校園流感疫苗接種評估單及接種後注意事項」，至衛生所補登入全國性預防接種資訊管理系統。

# Q&A

Q：今(108)年教職員可以校園接種時同時施打嗎？

A：為配合流感疫苗分階段施打政策，今年度校園接種僅提供學生及醫事人員(校護)接種，其他符合公費對象(如50歲以上教職員、高風險對象)，請依疾管署公告期程，攜帶健保卡及相關證明文件，自行前往衛生所或合約醫療院所接種。

# Q&A

Q：自學學生接種流感疫苗方式？

A：「具學籍」之自學學生：參照學生集中接種模式，由學校通知接種事宜，如無法到校接種，則持學校開立通知單至衛生局指定合約院所接種

「未具學籍」之自學學生：參照學生未能於校園集中接種模式，持地方政府教育局/處開立之通知單至當地衛生局指定合約院所接種

# Q&A

Q：有關作業程序檢核表之「醫療團隊應現場留守觀察至少30分鐘」項目，應如何認定？

A：留守30分鐘係指自最後一位學生接種完畢時間起算，醫療團隊(醫師、護理人員)應於現場停留至少30分鐘，確認無立即性不良反應事件發生後始得離開，其中「醫療團隊」係指當發生疫苗接種後不良反應事件時負責緊急處置成員，倘志工、行政人員等非屬得標廠商設定之不良反應事件緊急處置成員，不受留守30分鐘之限制。

# Q&A

Q：疫苗冷運冷藏標準及檢查方式？

A：疫苗冷運冷藏過程溫度需維持2-8℃，開始接種前應檢查以下項目，若任一項不符合應立即停止接種作業並通報衛生局/所：

1. 高低溫度計：最高溫不高於8℃，最低溫不低於2℃
2. 溫度監視片：變色指數不得超過A格，D格不得變色
3. 冷凍監視片：不得破裂（檢查時可取出搖晃或輕壓）



最高溫  
最低溫

現在溫度

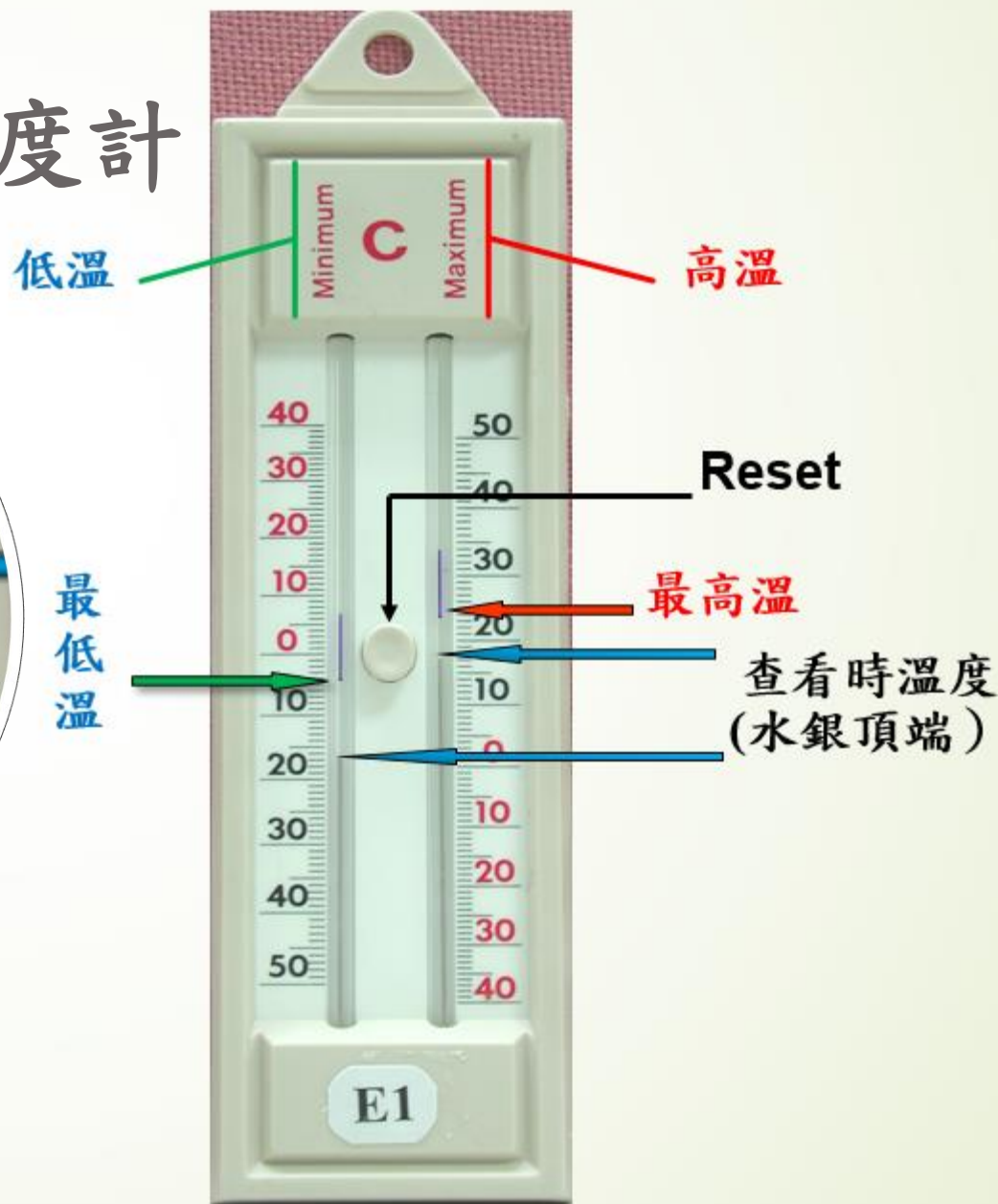
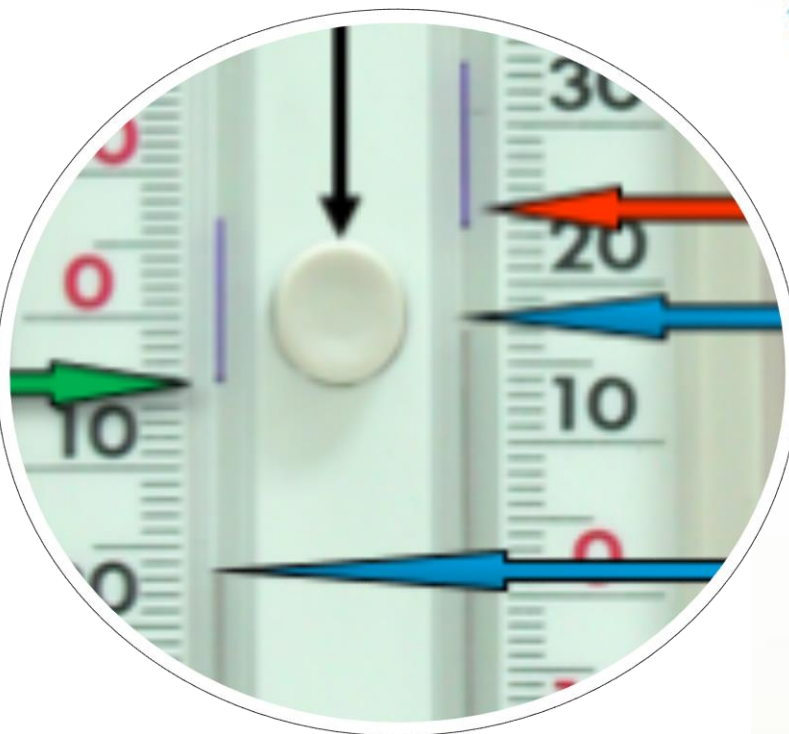
引信要拉開



冷凍監視片不可直接接觸冰寶



# 水銀式高低溫度計



# 提案討論

---

# 臨時動議

---

---

Thank you!