



安和國小 學生**莫德納**疫苗校園接種說明

時間：111年6月28日(星期二)

對象：安和國小暨附設幼兒園學童

接種疫苗：

莫德納COVID-19疫苗(下午)

接種地點：安和國小川堂

疫苗接種醫院：亞東醫院團隊(成員包含醫師、護理師、藥師、行政人員)

協助團隊：安和國小家長會、志工團及全體教職員



學生莫德納疫苗校園接種注意事項

- 6/28(二)請學生攜帶1.健保卡；2.接種意願書（內容須完整）；3.施打第二劑學童及追加劑，須帶疫苗接種紀錄卡(小黃卡)。
- 目前兒童COVID-19疫苗還未開放混打，校園接種第一劑與第二劑以同廠牌為主。
- 第二劑疫苗劑量及間隔時間：（1）5-11歲使用兒童劑量，接種間隔為4週以上；（2）12歲以上使用成人劑量，接種間隔為12週以上；（3）12歲以上，但第1劑為11歲青少年，使用成人劑量，接種間隔為4週以上。第三劑要間隔第二劑150天。
- 學童接種第一劑時，年齡未滿12歲，則第二劑需和第一劑間隔4週以上，如5月31日(含5/31)前打完第一劑疫苗，即可於6月28日可打第二劑疫苗。



學生莫德納疫苗校園接種注意事項

- 學生若有嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)確診，至少間隔 3 個月後再接種。
- 學童若有發燒、咳嗽、無力肌肉痛、食慾不振、腹瀉、嘔吐等症狀，暫不適合接種，請於學童康復後，至醫療院所接種。
- 學童接種疫苗後，如有持續發燒超過 48 小時、呼吸困難、心跳加速、全身紅疹等.....身體不適症狀，應儘速就醫。
- 請家長提醒學童疫苗接種後兩週，勿劇烈運動。
- 教育局建議校園集中接種後隔日起將採2日居家線上授課，相關線上課程訊息待學校公告。





莫德納疫苗 學生接種須知

莫德納 COVID-19 疫苗

6 至 17 歲接種須知

衛生福利部疾病管制署 2022 年 6 月 14 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！

莫德納 COVID-19 疫苗(Spikevax)

莫德納 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 6 歲以上，追加劑為 18 歲以上。
- 基礎劑之接種劑次及間隔：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)，建議 6-11 歲兒童兩劑接種間隔為 4-8 週以上；另新增接種間隔拉長可能有助於疫苗免疫力提升且可能降低罕見心肌炎/心包膜炎不良事件風險，12-17 歲青少年兩劑接種間隔以 12 週為原則。
- 接種劑量：
 - 12 歲以上青少年及成人基礎劑每劑為 0.5 mL(100 µg mRNA)；
 - 6-11 歲兒童兩劑基礎劑每劑為 0.25 mL(50 µg mRNA)
- 安全性與保潔力：
 - 本疫苗不含複製之 SARS-CoV-2 病毒顆粒，不會因接種本疫苗而罹患 COVID-19。
 - 於臨床試驗中位數為 9 週的追蹤期間，證實對 18 歲以上可預防 94%有症狀之感染(非 omicron 變異株)¹，對 6-17 歲兒童及青少年於臨床試驗結果分析保護力顯著高於標準劑，與 18 歲以上族群免疫保護力相當²。

疫苗接種禁忌與接種前注意事項

- 接種禁忌：對於疫苗成分屬嚴重過敏反應史，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接種，亦可間隔任何時間接種，以理解接種後反應之區別。
 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。(尚無免疫低下者或在接受免疫抑制劑治療者的數據)
 4. 目前沒有足夠數據建議孕婦可常規接種 COVID-19 疫苗，惟若有異感染風險可能因罹患 COVID-19 導致嚴重併發症的情形，可與醫師評估是否選擇接種。
 5. mRNA COVID-19 疫苗可使患有大多數慢性心血管病史之患者，包括冠狀動脈疾病、心肌梗塞、穩定性心臟衰竭、心律不整、惡性心臟病、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，但目前沒有資料顯示有心血管病史者接種 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；包含發覺先天性心臟疾病(如心肌炎、心包膜炎、心內膜炎)、急性腦膜炎、12 至 29 歲原發性心臟病患者、複雜或嚴重的先天性心臟病(包含甲心室 (Fontan) 構造)、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科心臟醫學會已於 2022 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/es0pw0YEZt2Y3kXpdxQ>。

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嚴重過敏反應，接種後應於接種單位或附近待作息區觀察 15 分鐘，離開後請自覺密切觀察 15 分鐘，但針對先前曾接種疫苗或在任何注射治療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。使用抗血小板或凝血藥物或凝血功能異常者應待注射部位加壓至少 2 分鐘，並觀察

察是否仍有出血或血腫情形。

2. 青少年常見的副作用
 - 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，被稱為集體心理因疾病。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，以緩解進行疫苗接種以及接種後暈針，以避免因發生昏厥而延誤受種，倘若發生暈針狀況，於休息區採坐姿或平躺並安排個案舒緩情緒緊張，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期之副作用發生比率高於第一期，接種疫苗後可能有發熱反應(≥38°C)，一般約 48 小時可緩解。6-11 歲兒童發熱的比例較成年組略高外，其他發生不良反應的比例相近。
 - 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)³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：胸膈、胸口壓迫感或不適症狀、心悸(心跳不規則、跳拍或“顫動”)、喉乾(嘶啞)、呼吸急促、運動耐受力不良(例如走幾步路就會喘、沒有力氣或暈暈)等，務必立即就醫，並告知疫苗接種史，同時臨床醫師需區別診斷是否為 SARS-CoV-2 感染或其他病毒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/心包膜炎的臨床特徵多數良好，病例多數發生在接種後 14 天內，接種第二期後發生率高於第一期，40 歲以下男性發生率較女性及其他年齡層男性高，同時，因部分研究初步證實第一期與第二期間的接種間隔拉長，可能減少心肌炎或心包膜炎發生的風險，英國與美國^{4,5}近期已針對青少年及 40 歲以下男性接種，調整第一期與第二期接種間隔建議為 8 週或 12 週，此與我國對青少年與 6 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，須一併審慎。因應 COVID-19 流行疫情及因應與性接觸，針對青少年族群已接種第一期疫苗且無嚴重不良反應者，可完成第二期接種，唯個人可依預期潛在疾病、是否嚴重高風險因素、是否居住或前往高流行地區等審慎評估，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的趨勢相似，美國、加拿大、日本針對心肌炎/心包膜炎所進行之通報與與背景分析，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，且以接種第二期者為主，部分上市後觀察性研究分析⁶，顯示 40 歲以下男性接種 Moderna 疫苗第二期後，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 疫苗接種後的心肌炎風險比較分析，尚未得到完全一致的結果⁷。
 - 針對兒童接種 mRNA 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 Pfizer/BNT 疫苗之通報率第一期後約每百萬 0 (男、女性未提供統計值)、第二期後約每百萬 2.0 (女) 與 4.3 (男)⁸。
 - 國際間針對青少年接種 Moderna 疫苗後發生心肌炎與心包膜炎之安全性監測資料指出，澳洲 12-17 歲青少年接種後不分劑次通報率約每百萬 30 (女) 與 107 (男)，第二期後通報率約每百萬 51 (女) 與 204 (男)⁹，日本 10-19 歲青少年接種後不分劑次通報率約每百萬 0-1.3 (女)與 4.2-3.50 (男)，第二期後通報率約每百萬 0-2.5 (女)與 8.5-8.0 (男)¹⁰。我國近期不良事件通報系統截至 2022 年 4 月 6 日止，18-24 歲青少年接種 Moderna 疫苗後之心肌炎與心包膜炎通報率，第一期後約每百萬 0 (女) 與 2.4 (男)，第二期後約每百萬 0.9 (女) 與 104.8 (男)，另外 12-17 歲青少年接種 BNT 疫苗後之心肌炎與心包膜炎通報率，第一期後約每百萬 14.1 (女) 與 32.6 (男)，第二期後約每百萬 16.1 (女) 與 140.7 (男)。
 - 各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、疫苗安全性監測系統完善性、通報意願、通報完整與資料審核等因素有關，通報率不等同於實際發生率，不良事件之發生與疫苗是否因因素關係兩組專家審查與調查評估。
 - 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，應儘速就醫諮詢病因，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，以備為診斷參考，若為疑似疫苗接種後嚴重不良事件，可能由醫療院所或衛生局協助通報至「疫苗不良事件通報系統」(VAERS) (<https://www.cdc.gov/tw/Category/Page/3-a-NTBq4gg5H2dweHbq>)。
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，民眾仍應注重保護並落實各項防疫措施，以維護自身健康。

5. 疫苗接種後將發送「COVID-19 疫苗接種紀錄卡」，請妥善保管，接種第二期疫苗時，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：本疫苗成分尚包含鹼劑 (4-甲丁基) 羧基二糖 (己糖-6,1-二糖) 雙 (2-己基羧基糖) · 2 (單乙二糖) · 2000) N、N-二十四烷基乙胺、1·2-二硬脂酰-sn-甘油-3-磷酸膽鹼和膽固醇、氯化鉀、磷酸二氫鉀、氯化鈉、磷酸氫二鈉二水合物、蔗糖、注射用水。

依據疫苗第三期臨床試驗結果，於各劑次接種後 7 天可能發生之反應及平均頻率參考資料²

| 常見副作用 | 頻率 | | |
|-----------|-----------------|---------------|----------|
| | 年滿 18 歲以上青少年及成人 | 12 至 17 歲的青少年 | 6-11 歲兒童 |
| 注射部位疼痛 | 92% | 97% | 98.4% |
| 疲倦 | 70% | 75% | 73.1% |
| 頭痛 | 64.7% | 78% | 62.1% |
| 肌肉痛 | 61.5% | 54% | 35.3% |
| 畏寒 | 45.4% | 49% | 34.6% |
| 關節痛 | 46.4% | 35% | 21.3% |
| 噁心/嘔吐 | 23% | 29% | 29.3% |
| 體溫升高/發燒 | 19.8% | 35% | 27.0% |
| 發熱(>38 度) | 15.5% | 14% | 25.7% |
| 注射部位腫脹 | 14.7% | 28% | 22.3% |
| 發紅 | 10% | 26% | 24.0% |

臨床試驗與上市後經驗之年滿 6 歲接種者的不良反應²

| 頻率 | 症狀 |
|--------------------------|---|
| 極常見(≥1/10) | 淋巴腺腫大 ^a ；接種部位疼痛、腫脹；發熱；頭痛；肌肉痛；畏寒；關節痛；發熱；噁心；嘔吐 |
| 常見(≥1/100 ~ <1/10) | 接種部位紅斑；荨麻疹；皮疹；延遲性注射部位反應 |
| 不常(≥1/1,000 ~ <1/100) | 頭痛；接種部位瘙癢 |
| 罕見(≥1/10,000 ~ <1/1,000) | 顏面神經麻痺 ^b ；感覺遲鈍；膝部腫脹 ^c |
| 非常罕見(<1/10,000) | 心肌炎；心包膜炎； |
| 目前尚不清楚 | 立即型過敏性反應；過敏； |

a. 已與疫苗所伴發的與注射部位相關的淋巴腺腫大，亦曾有與疫苗伴發於其他淋巴結(如頸部、腋窩)。
 b. 包含急性結核菌、Spikevax 疫苗有三位發熱，完整發熱一位發熱發熱後出現急性顏面神經麻痺(成癱瘓)，發熱後發熱後發生接種後 2 週後 22 天、28 天和 32 天發熱發生不良反應。
 c. 在臨床試驗中，於試驗發生急性顏面神經麻痺的試驗者發生高頻度的膝部腫脹不良事件，此與疫苗發生於接種後第 1 天和 2 天。
 參考資料：
 1. [https://www.who.int/publications/m/item/moderna-covid-19-vaccine-\(mrna-1273\)](https://www.who.int/publications/m/item/moderna-covid-19-vaccine-(mrna-1273))
 2. https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/spikevax-previously-covid-19-vaccine-moderna-epar-product-information_en.pdf
 3. <https://www.who.int/news/item/21-10-2021-qa-covid-statement-mycarditis-pericarditis-covid-19-vaccines-updated>
 4. <https://www.gov.sg/government/publications/covid-19-the-green-book-chapter-144>
 5. <https://www.cdc.gov/hcp/covid-19/critical-considerations/interim-considerations-us-health-care-providers>
 6. <https://www.fda.gov/media/144613/download>
 7. <https://www.fda.gov/oc/media/144613/download>
 8. <https://www.fda.gov/oc/media/144613/download>
 9. <https://www.fda.gov/oc/media/144613/download>
 10. <https://www.fda.gov/oc/media/144613/download>

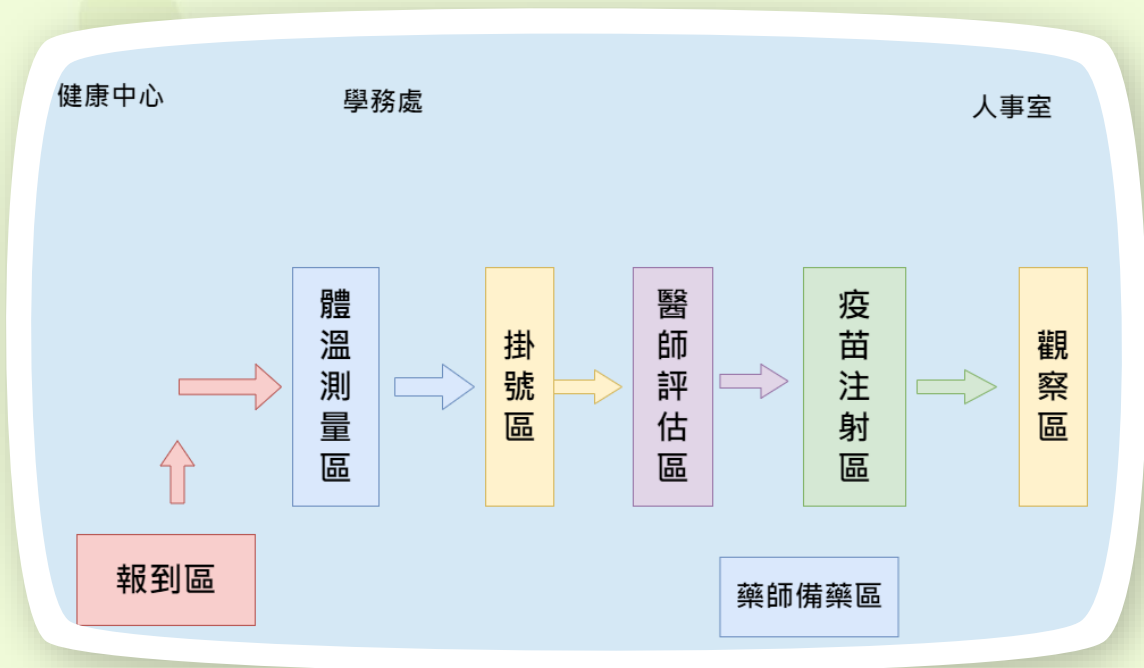


衛生福利部疾病管制署 關心您





學生疫苗接種流程圖



學生疫苗接種流程

1. 報到區
2. 體溫量測區
3. 掛號區
4. 醫生評估區
5. 疫苗接種區
6. 觀察區



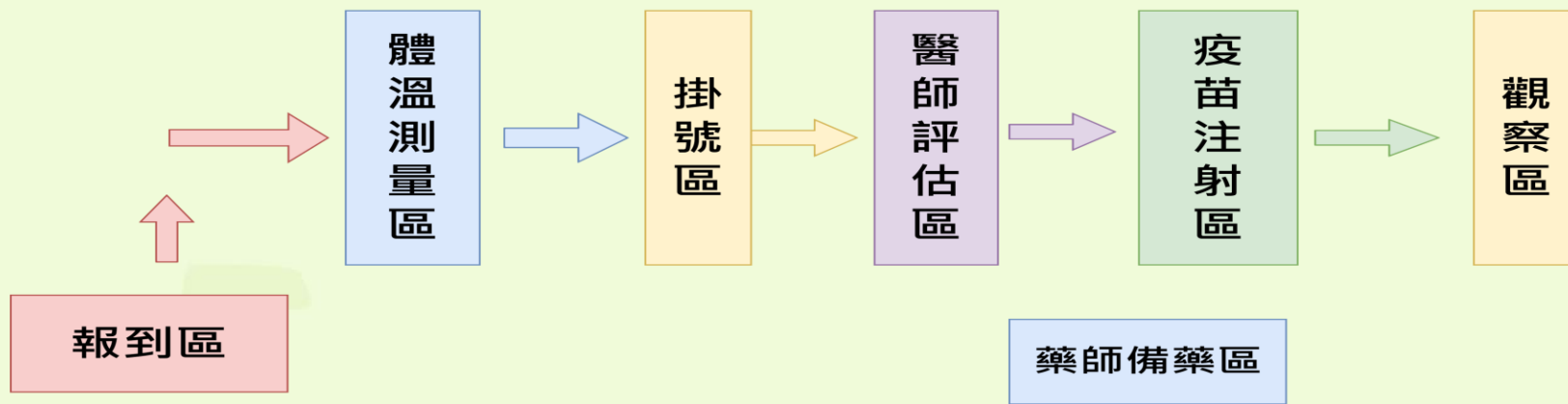


安和國小學生BNT暨莫德納疫苗接種場地圖

健康中心

學務處

人事室



輔導室

中央樓梯

教務處





班級學生接種時間表

111年6月28日(星期二)

下午

接種疫苗：莫德納 COVID-19 疫苗

各班學生接種時間，依班級同意接種疫苗人數及老師排定的時間，後續再公告



學生疫苗接種 莫德納 COVID-19 疫苗準備資料

莫德納 COVID-19疫苗

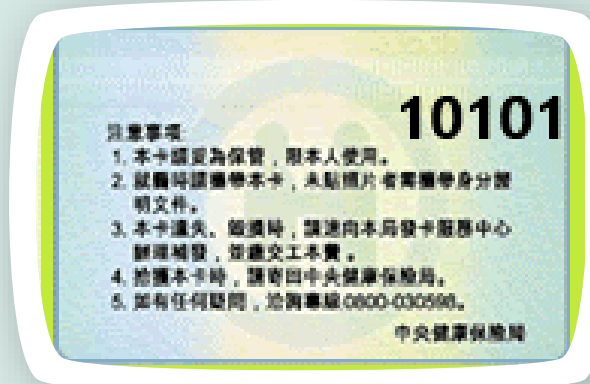
6至17歲接種評估暨意願書

土城區 安和國小暨附設幼兒園

疫苗接種日期：111年6月

詳閱莫德納COVID-19疫苗學生接種須知，瞭解疫苗之保護效力、副作用及
注意事項。

| | |
|----------------------|---|
| 我的子女本次將接種 COVID-19疫苗 | <input type="checkbox"/> 基礎劑第一劑 |
| | <input type="checkbox"/> 基礎劑第二劑(與第一劑疫苗間隔至少4週，共2劑) |



學生健保卡及小黃卡，請註明班級座號



小黃卡
接種第一劑：學校提供
接種第二劑：請自備

6/28(二)請學生攜帶健保卡+疫苗接種意願書 +小黃卡(施打第二劑者)，未攜帶相關資料及意願書內容不齊全，則當日無法進行疫苗接種服務。



莫德納疫苗同意書範例

同意施打範例

莫德納

莫德納 COVID-19疫苗

6至17歲接種評估暨意願書

新北市 土城區 安和國小暨附設幼兒園

疫苗接種日期：111年6月28日

1. 我已詳閱莫德納COVID-19疫苗學生接種須知，瞭解疫苗之保護效力、副作用及禁忌與注意事項。

| | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 同意我的子女本次將接種莫德納COVID-19疫苗 | <input type="checkbox"/> 基礎劑第一劑 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 基礎劑第二劑(與第一劑疫苗間隔至少4週，共28天) |

2. 接種方式： 於校園集中接種 感染COVID-19確診者，需間隔3個月後，再接種COVID-19疫苗。

3. 接種資訊

學生姓名：王曉明 (一 年 一 班 一 號)

學生身分證/居留證/護照字號：A123456789 聯絡電話：0912345678

學生出生日期：(西元) 2011 年 一 月 一 日

家長簽名：王大明 家長身分證/居留證/護照字號：A123456789

學生疾病史： 無； 有 (請寫疾病名稱)：心臟病

◆ 接種前自我評估

(請家長勾選)

| 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。 | | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2. 現在身體有無不適病徵(如發燒 38°C、嘔吐、呼吸困難等)。 | | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3. 是否為免疫低下者，包括接受免疫抑制劑治療者。 | | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 4. 目前是否懷孕。 | | <input checked="" type="checkbox"/> |

紅色框內請填寫完整





報到區 (輔導室前方)

- 老師可先將不接種疫苗學生，安置在觀察區。
- 老師師依照接種時間，帶學生及學生健保卡及意願書，接種第二劑疫苗學童須帶小黃卡，至報到處。
- 若學童只到學校打疫苗，不進教室，可先到觀察區，或報到處(有5個位子)，或學務處前的椅子等老師。
- 學生健保卡及小黃卡，家長沒有寫班級座號，報到處有奇異筆，請協助填寫。





體溫量測區

- 志工量測學生體溫，並記錄於學生意願書上。
- 若學童體溫偏高，暫時不適合接種，請學童到健康中心。



掛號區

- 醫院工作人員協助學生，健保卡掛號。
- 接種第2劑之學生，兩劑疫苗間隔未滿4週以上，或罹患嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19) 未滿3個月，或接種疫苗所需證件及資料不完整，則當天無法接種。
- 當天若醫生評估後學童不適合接種，或接種疫苗不配合導致未接種疫苗，請務必再次到掛號區退卡。



醫生評估區

- 若醫生評估後，學童不適合接種，請老師安排學童離開評估區，避免誤入接種區，請務必再次到掛號區退卡。



疫苗接種區

- 學童接種疫苗後，醫院護理師會將健保及小黃卡，交給學生自己拿。
- 疫苗接種部位為手臂三角肌(左手臂或非慣用手)，採肌肉注射，接種後不要揉注射部位
- 當天若學童接種疫苗不配合，導致未接種疫苗，請務必再次到掛號區退卡。





亞東醫院 藥師 備藥區

莫德納 COVID-19 疫苗

莫德納 COVID-19 疫苗

兒童劑量

(適用：滿6歲至11歲)

接種每劑為 0.25 mL (100 μ g mRNA)

成人劑量

(適用：滿12歲以上)

接種基礎劑每劑為 0.5 mL (100 μ g mRNA)





觀察區

- 學童施打疫苗後，請老師帶學童於觀察區休息 15 分鐘，確認沒有學生身體不適，始能離開，並將學生帶回到班上休息 15 分鐘。
- 若學童打疫苗就回家，請老師提醒，請學童打完疫苗須觀察30分鐘，確認沒有不舒服再回家。
- 若學生有身體不適，請通知現場志工或護理師，或請學生至健康中心休息。
- 請老師帶學生回教室後，將學生健保及小黃卡，放在聯絡簿中，由學生帶回家給家長。





學生接種後注意事項

- 學童接種疫苗後，健保及小黃卡，當天放在聯絡簿中，由學生帶回家給家長。
- 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。
- 學童如有持續發燒超過 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(並請老師通知健康中心)。
- 提醒學童疫苗接種後兩週，勿劇烈運動。





莫德納疫苗 學生接種後注意事項

莫德納 COVID-19疫苗 6-17歲接種後注意事項暨接種通知單

新北市土城區 安和小暨附設幼兒園 學校給家長的接種小叮嚀

您的子女， 年 班 號，於 年 月 日

已接種莫德納 COVID-19疫苗 第1劑 第2劑

衛生所/合約醫療院所章戳：

【接種後注意事項】

- 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°C)，一般約48小時可緩解。6-11歲兒童發燒的比例較成年組略高外，其他發生不良反應的比例相近。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。
- 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-aXITBq4ggn5Hg2dveHBg>)。
- 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。
- 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。

未接種莫德納 COVID-19疫苗(原因：選擇於合約醫療院所接種其他_____)

_____(縣/市) _____學校 _____年 _____班 _____號 (此聯請於完成疫苗接種後繳回學校)

學生姓名：_____，身分證/居留證/護照字號：_____

已於 _____年 _____月 _____日已完成莫德納 COVID-19疫苗接種第1劑 第2劑

衛生所/合約醫療院所章戳：

| | | | |
|----------|-------|-----|-------|
| 注射部位疼痛 | 92% | 97% | 98.4% |
| 疲倦 | 70% | 75% | 73.1% |
| 頭痛 | 64.7% | 78% | 62.1% |
| 肌肉痛 | 61.5% | 54% | 35.3% |
| 畏寒 | 45.4% | 49% | 34.6% |
| 關節痛 | 46.4% | 35% | 21.3% |
| 噁心/嘔吐 | 23% | 29% | 29.3% |
| 腋下腫脹/壓痛 | 19.8% | 35% | 27.0% |
| 發燒(>38度) | 15.5% | 14% | 25.7% |
| 注射部位腫脹 | 14.7% | 28% | 22.3% |
| 發紅 | 10% | 26% | 24.0% |

依據疫苗第三期臨床試驗結果，於各劑次接種後7天可能發生之反應及平均頻率參考資料*

| 頻率 | 症狀 |
|--------------------------|--|
| 極常見(≥1/10) | 淋 巴 腺 腫 大 ^a ；接種部位疼痛、腫脹；疲倦；頭痛；肌肉痛；畏寒；關節痛；發燒；噁心；嘔吐 |
| 常見(≥1/100 ~ <1/10) | 接種部位紅斑；蕁麻疹；皮疹；遲遲性注射部位反應 |
| 不常(≥1/1,000 ~ <1/100) | 頭暈；接種部位搔癢 |
| 罕見(≥1/10,000 ~ <1/1,000) | 顏面神經麻痺 ^b ；感覺遲鈍；臉部腫脹 ^c |
| 非常罕見(<1/10,000) | 心肌炎；心包膜炎； |
| 目前尚不清楚 | 立即型過敏性反應；過敏； |

* 淋巴腺腫脹指注射部位附近的腋下淋巴腺腫大。^a 非所有受試者均發生其他淋巴結(如扁桃腺、腺體)。
^b 受試者中僅有少數發生此類症狀。受試者中有一受試者曾發生此類症狀(麻痺)。受試者中未發生此類症狀。
^c 在疫苗中，注射部位注射後數小時內發生此類症狀的受試者中，此類症狀發生於接種後第 1 天和第 2 天。

參考資料：
https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/spilixivax-previously-covid-19-vaccine-moderna-spar-product-information_en.pdf



衛生福利部疾病管制署 關心您

_____(衛生所) _____衛生局 敬啟

_____(衛生所) _____衛生局 聯絡窗口：02-2257-7155
_____(衛生所) _____衛生局 聯絡窗口：02-2260-3451



感謝大家

