



# 安和國小 學生**BNT**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：**Pfizer-BioNTech COVID-19 疫苗 (上午)**

接種地點：安和國小川堂

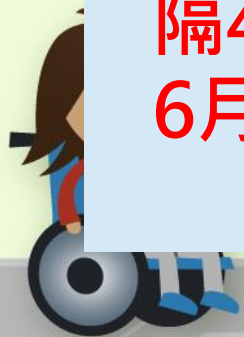
疫苗接種醫院：亞東醫院團隊(成員包含醫師、護理師、藥師、行政人員)

協助團隊：安和國小家長會、志工團及全體教職員



## 學生BNT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。
- 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BNT疫苗校園接種注意事項

- 第二劑疫苗劑量及間隔時間
  1. 5-11歲使用兒童劑量，第一劑與第二劑接種間隔為4週以上
  2. 接種第一劑時已滿12歲以上，使用成人劑量，第一劑與第二劑接種間隔為12週以上
  3. 若學童接種第一劑時為11歲（接種兒童劑量），接種第二劑時已滿12歲以上（使用成人劑量），第一劑與第二劑接種間隔為4週以上。
- 第三劑要間隔第二劑150天





## 學生BNT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。





# BNT疫苗 學生接種須知

## 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 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，亦可相對群體產生利益。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)；非重疊接種間隔可能有損於疫苗免疫力提升與可能降低免疫反應之自來水風險，建議 5-11 歲兒童兩劑接種間隔為 4-8 週以上；另兩劑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。12-17 歲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，建議與前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(成人劑型包裝包裝接種後使用，疫苗含量為 30 µg mRNA)
  - 滿 5-11 歲兒童基礎劑每劑為 0.2 mL(兒童劑型包裝包裝接種後使用，疫苗含量為 10 µg mRNA)
- **安全性與副作用：**
  - 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 onconcr 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%。

### 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. 發熱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的數據)。
  4. 目前沒有足夠證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。對於這些患者，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患者接種 mRNA 疫苗後發生心肌炎或心包膜炎的風險高於一般人。
  6. 有以下病史的人，建議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：包含先天性心臟疾病(如心臟炎、心包膜炎)、急性風濕熱、12 至 29 歲非瓣膜型心肌病患者、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安心臟病學會已於 2021 年 9 月共同發表「mRNA 疫苗接種後心肌炎/心包膜炎查證指引」提供臨床高醫與建議。  
<https://www.cdc.gov.tw/File/Get/6s0p0YEE2zL2Y3kCxpqQ>

### 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休息區留觀 15 分鐘，離開後請自覺密切觀察 15 分鐘，但針對先前因接種疫苗或任何注射治療後發生過嚴重反應之民眾，接種後仍請於接種單位或附近留觀至少 30 分鐘，使用抗血小板凝集藥物或凝血功能異常者應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. **青少年常見的副作用**  
副作用常見是因為對注射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，大多發生於青少年接種疫苗時，大規模疫苗接種時，偶有發生急性注射現象，被稱為焦慮性心悸併發症。針對反應與在本局安全性無關，也不會造成身體健康的後遺症，建議接種者於接種時不要過度緊張，專注注射時間不宜過久，可用音樂、影片或聊天等方式分散注意力，以減少進行疫苗接種以及接種後焦慮，以避免因發生副作用而受傷，倘若發生副作用，於休息區保護後或平躺並安撫情緒解脫緊張，交由醫療人員觀察至症狀緩解。如症狀現象持續，應進一步診治或詢問相關病史。

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，通常數天內消失，其他可能反應包含虛弱、頭痛、肌肉痠痛、關節痛、鼻塞、頭痛及噁心，這些症狀通常都會隨時間而減少，通常數天內於數天內消失，從疫苗接種試驗顯示接種第二期劑之副作用發生比率高於第一期。接種疫苗後可能發生低燒( $>38^{\circ}\text{C}$ )，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，依據政治上安全性監測網絡性研究結果，WHO 的全球疫苗安全諮詢委員會(GACVS)<sup>2</sup>與我國 ACIP 委員均一致建議：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、胸膈悶或不適症狀、心悸(心跳不規則、跳拍、顫動)；單側(雙側)、呼吸急促、運動耐量不良(例如走幾步路就會喘、沒有力氣爬樓梯)等，應立即就醫，並告知疫苗接種史，同時臨床醫師應細則診斷是否為 SARS-CoV-2 感染或其他病毒感染或其他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，近期部分研究初步建議第一期與第二期接種間隔拉長，可能減少心肌炎或心包膜炎發生的風險。美國與美國<sup>3,4</sup>近期已針對青少年及 40 歲以下年輕男性，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，在疫苗流行時，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，唯個人可依其潛在疾病、暴露與重症風險因素、暴露區域或前往高流行地區等客觀條件，在醫師評估下決定接種，並可低於收國內或國際醫療院所接種。

● 我國之心肌炎/心包膜炎分析結果與國際安全監測所觀察到之趨勢相似，美國、加拿大、日本針對心肌炎/心包膜炎所進行之臨床與觀察性分析，亦顯示接種 mRNA 疫苗 (Moderna 與 BioNTech 兩劑) 之年齡群與疑似心肌炎/心包膜炎之風險值低於其他疫苗，且以接種第二期者為主。部分上市後觀察性研究分析<sup>5</sup>，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，惟針對 Moderna 疫苗與 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<sup>6</sup>。

● 針對兒童接種 Pfizer-BioNTech 疫苗發生心肌炎與心包膜炎之安全性監測資料指出，美國 12-17 歲青少年接種第一期後通報率約每百萬劑 0.1(0) 例與 48.6(1) 例；第二期後通報率約每百萬劑 3.8(7.6) 例與 45.7(70.2) 例；追加劑後通報率約每百萬劑 17.2(23.2) 例，女性未公佈統計值<sup>7</sup>；以色列 12-19 歲青少年接種第一期後通報率約每百萬劑 0(0) 例與 4.5(11.4) 例；第二期後通報率約每百萬劑 5.6(8.6) 例與 59.0(145.2) 例；追加劑後通報率約每百萬劑 0(0) 例與 89.3(90.3) 例<sup>8</sup>。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，第一期約每百萬劑 14.1(0) 例與 32.6(0) 例，第二期後約每百萬劑 36.1(0) 例與 142.6(0) 例；另外，18-24 歲青少年接種 BioNTech 疫苗後之心肌炎與心包膜炎通報率，第一期約每百萬劑 6.8(0) 例與 8.4(0) 例；第二期後約每百萬劑 11.0(0) 例與 32.3(0) 例；追加劑後約每百萬劑 5.7(0) 例與 14.6(0) 例。

- 各劑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程序、疫苗安全性被監測系統完整性、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尚需專家審查與證實釐清。
- 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，應儘速就醫諮詢醫師，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，可逕向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-aXBTBq4gg5H2dveHhg>)。

- 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，民眾仍應注重基礎並落實各項防疫措施，以維護身體健康。
- 5. 疫苗接種後將會發給「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. 本疫苗組成分：

成人與兒童劑型 (4-種二糖) 蔗糖二糖 雙 (2-己基-6-己二基) 雙 (2-己基-6-己二基)-2000) N、N-二十四己基-乙酰胺、1、2-二硬脂基-sn-甘油-3-磷酸酯和柳醇糖、氧化鈣、磷酸二氫鈣、蔗糖、注射用水、殘留蔗糖蛋白含雜質 (4-種二糖) 蔗糖二糖 雙 (2-己基-6-己二基) 雙 (2-己基-6-己二基)-2000) N、N-二十四己基-乙酰胺、1、2-二硬脂基-sn-甘油-3-磷酸酯和柳醇糖、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<sup>11,12</sup>

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%
虛弱	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( $>38^{\circ}\text{C}$ )	14.2%	24.3%	8.3%

臨床試驗上市後經驗之年滿 5 歲接種者的不良反應<sup>1</sup>

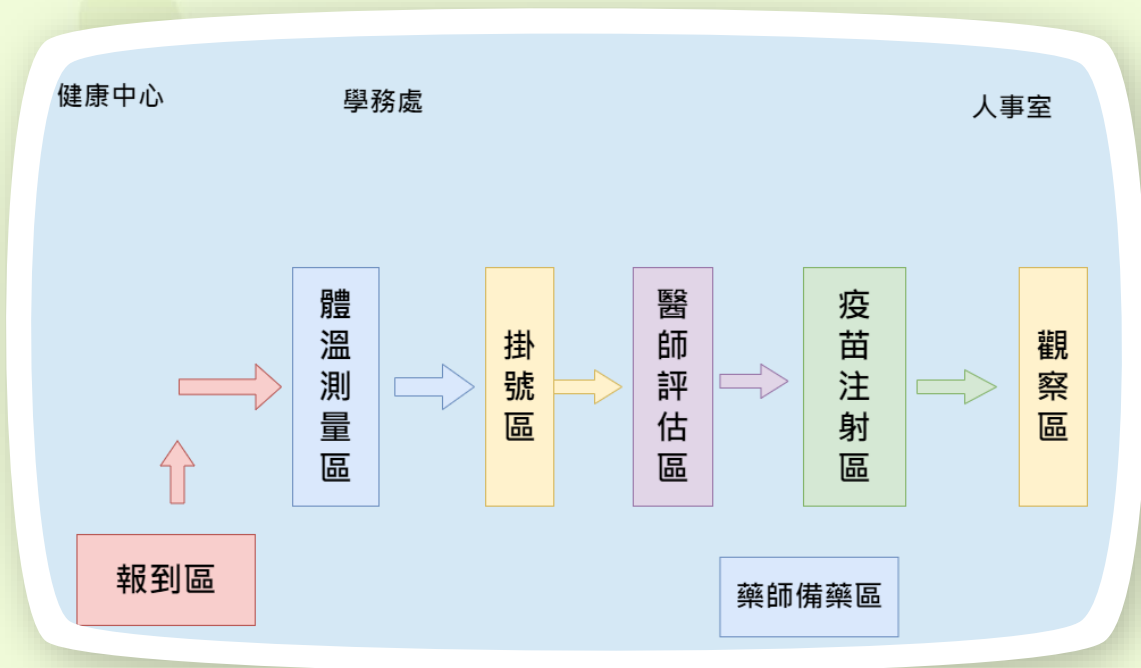
頻率	症狀
經常( $\geq 1/10$ )	頭痛、疲勞、關節痛、肌痛、注射部位疼痛、疲勞、畏寒、發熱 <sup>9</sup> 、注射部位腫脹
常見( $\geq 1/100 \sim < 1/10$ )	噁心、嘔吐、注射部位發紅 <sup>9</sup>
不常見 ( $\geq 1/1,000 \sim < 1/100$ )	淋巴結腫大 <sup>9</sup> 、過敏反應(例如：皮疹、瘙癢、鼻漏、 <sup>9</sup> 血管性水腫 <sup>9</sup> )、食慾下降、失眠、眩暈、肢體疼痛 <sup>9</sup> 、虛弱、身體不適、注射部位腫脹、多汗症、溢汗
罕見( $\geq 1/10,000 \sim < 1/1,000$ )	膝關節痛 <sup>9</sup>
非常罕見( $< 1/10,000$ )	心臟炎 <sup>9</sup> 、心包膜炎 <sup>9</sup>
目前尚不清楚	全身性嚴重過敏反應、多形性紅斑 <sup>9</sup> 、感覺異常/感覺遲鈍 <sup>9</sup> 、疫苗接種後體溫廣泛性 <sup>9</sup> 、臉部腫脹 <sup>9</sup>

1. 接種 mRNA 疫苗後發生嚴重不良反應  
2. 美國、加拿大、日本針對 mRNA 疫苗 (Moderna 與 BioNTech 兩劑) 之年齡群與疑似心肌炎/心包膜炎之風險值低於其他疫苗，且以接種第二期者為主。部分上市後觀察性研究分析，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，惟針對 Moderna 疫苗與 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。  
3. 針對兒童接種 Pfizer-BioNTech 疫苗發生心肌炎與心包膜炎之安全性監測資料指出，美國 12-17 歲青少年接種第一期後通報率約每百萬劑 0.1(0) 例與 48.6(1) 例；第二期後通報率約每百萬劑 3.8(7.6) 例與 45.7(70.2) 例；追加劑後通報率約每百萬劑 17.2(23.2) 例，女性未公佈統計值。  
4. 以色列 12-19 歲青少年接種第一期後通報率約每百萬劑 0(0) 例與 4.5(11.4) 例；第二期後通報率約每百萬劑 5.6(8.6) 例與 59.0(145.2) 例；追加劑後通報率約每百萬劑 0(0) 例與 89.3(90.3) 例。  
5. 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，第一期約每百萬劑 14.1(0) 例與 32.6(0) 例，第二期後約每百萬劑 36.1(0) 例與 142.6(0) 例；另外，18-24 歲青少年接種 BioNTech 疫苗後之心肌炎與心包膜炎通報率，第一期約每百萬劑 6.8(0) 例與 8.4(0) 例；第二期後約每百萬劑 11.0(0) 例與 32.3(0) 例；追加劑後約每百萬劑 5.7(0) 例與 14.6(0) 例。  
6. 美國、加拿大、日本針對 mRNA 疫苗 (Moderna 與 BioNTech 兩劑) 之年齡群與疑似心肌炎/心包膜炎之風險值低於其他疫苗，且以接種第二期者為主。部分上市後觀察性研究分析，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，惟針對 Moderna 疫苗與 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。  
7. 針對兒童接種 Pfizer-BioNTech 疫苗發生心肌炎與心包膜炎之安全性監測資料指出，美國 12-17 歲青少年接種第一期後通報率約每百萬劑 0.1(0) 例與 48.6(1) 例；第二期後通報率約每百萬劑 3.8(7.6) 例與 45.7(70.2) 例；追加劑後通報率約每百萬劑 17.2(23.2) 例，女性未公佈統計值。  
8. 以色列 12-19 歲青少年接種第一期後通報率約每百萬劑 0(0) 例與 4.5(11.4) 例；第二期後通報率約每百萬劑 5.6(8.6) 例與 59.0(145.2) 例；追加劑後通報率約每百萬劑 0(0) 例與 89.3(90.3) 例。  
9. 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，第一期約每百萬劑 14.1(0) 例與 32.6(0) 例，第二期後約每百萬劑 36.1(0) 例與 142.6(0) 例；另外，18-24 歲青少年接種 BioNTech 疫苗後之心肌炎與心包膜炎通報率，第一期約每百萬劑 6.8(0) 例與 8.4(0) 例；第二期後約每百萬劑 11.0(0) 例與 32.3(0) 例；追加劑後約每百萬劑 5.7(0) 例與 14.6(0) 例。  
10. 美國、加拿大、日本針對 mRNA 疫苗 (Moderna 與 BioNTech 兩劑) 之年齡群與疑似心肌炎/心包膜炎之風險值低於其他疫苗，且以接種第二期者為主。部分上市後觀察性研究分析，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，惟針對 Moderna 疫苗與 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。  
11. 針對兒童接種 Pfizer-BioNTech 疫苗發生心肌炎與心包膜炎之安全性監測資料指出，美國 12-17 歲青少年接種第一期後通報率約每百萬劑 0.1(0) 例與 48.6(1) 例；第二期後通報率約每百萬劑 3.8(7.6) 例與 45.7(70.2) 例；追加劑後通報率約每百萬劑 17.2(23.2) 例，女性未公佈統計值。  
12. 以色列 12-19 歲青少年接種第一期後通報率約每百萬劑 0(0) 例與 4.5(11.4) 例；第二期後通報率約每百萬劑 5.6(8.6) 例與 59.0(145.2) 例；追加劑後通報率約每百萬劑 0(0) 例與 89.3(90.3) 例。  
13. 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，第一期約每百萬劑 14.1(0) 例與 32.6(0) 例，第二期後約每百萬劑 36.1(0) 例與 142.6(0) 例；另外，18-24 歲青少年接種 BioNTech 疫苗後之心肌炎與心包膜炎通報率，第一期約每百萬劑 6.8(0) 例與 8.4(0) 例；第二期後約每百萬劑 11.0(0) 例與 32.3(0) 例；追加劑後約每百萬劑 5.7(0) 例與 14.6(0) 例。

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



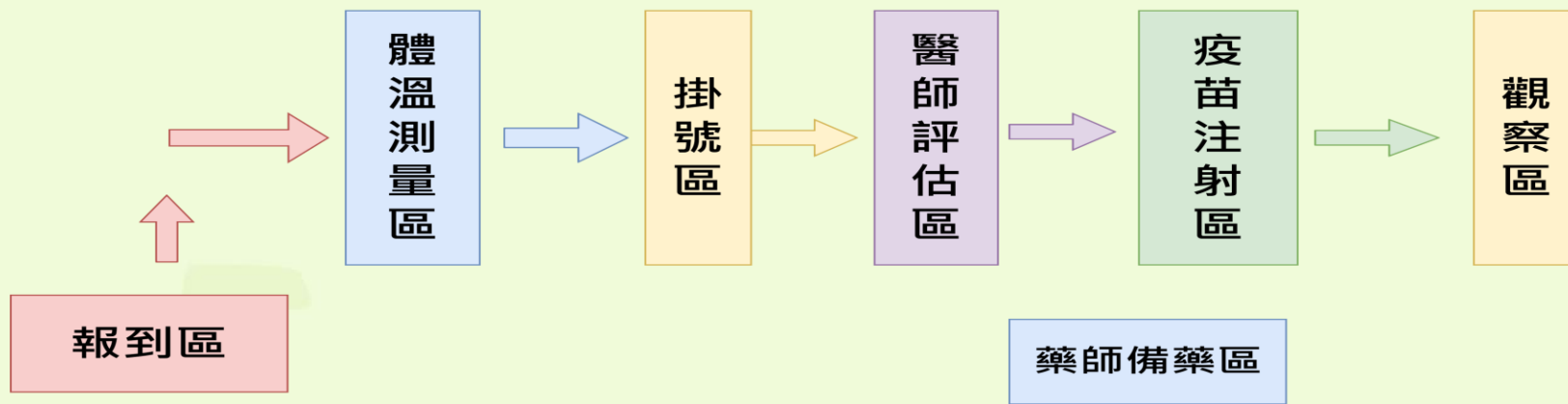


## 安和國小學生BNT暨莫德納疫苗接種場地圖

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)

上午

接種疫苗：BNT 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 BNT COVID-19 疫苗準備資料

## Pfizer-BioNTech COVID-19 疫苗 5 至 17 歲接種評估暨意願書

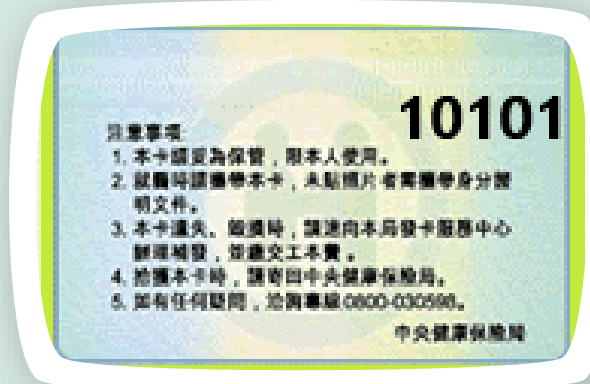
土城區 安和國小暨附設幼兒園

疫苗接種日期：111年6月

詳閱Pfizer-BioNTech COVID-19 學生接種須知，瞭解疫苗之保護效力

禁忌與注意事項。

同意我的子女將接種 Pfizer-	<input type="checkbox"/> 基礎劑第一劑
BioNTech COVID-19 疫苗	<input type="checkbox"/> 基礎劑第二劑(與第一劑疫苗間隔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。





## BNT疫苗同意書範例

同意施打範例

### BNT

Pfizer-BioNTech COVID-19 疫苗  
5 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。

<input checked="" type="checkbox"/> 同意我的子女將接種 Pfizer-BioNTech 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 1 班 1 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 1 月 1 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"/>

◆ 體溫：     °C (疫苗注射當天測量)

紅色框內請填寫完整

醫療院所十碼代碼：                     醫師章：                    





## 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

### BNT COVID-19 疫苗

#### Pfizer-BioNTech COVID-19疫苗青少年/成人及兒童劑型比較

品項	成人劑型 (適用:滿12歲以上)	兒童劑型 (適用:滿5歲至11歲)
稀釋液	原液0.45 ml +1.8 ml 0.9%無菌生理食鹽水注射液	原液1.3 ml +1.3 ml 0.9%無菌生理食鹽水注射液
劑量	<ul style="list-style-type: none"> <li>稀釋後 6 doses/vial</li> <li>每劑抽取 0.3 ml ; 每劑疫苗含量 30 mcg</li> <li>抽取疫苗至不足0.3 ml完整劑量，應丟棄該藥瓶與剩餘劑量。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>稀釋後 10 doses/vial</li> <li>每劑抽取 0.2 ml ; 每劑疫苗含量 10 mcg</li> <li>抽取疫苗至不足0.2 ml完整劑量，應丟棄該藥瓶與剩餘劑量</li> </ul>
對象	<ul style="list-style-type: none"> <li>滿12歲以上</li> <li>➢ 基礎劑第1、2劑</li> <li>➢ 基礎加強劑</li> <li>➢ 追加劑</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>滿5歲至11歲</li> <li>➢ 基礎劑第1、2劑</li> </ul>





## 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。







## BNT疫苗 學生接種後注意事項

### Pfizer-BioNTech COVID-19 疫苗

#### 5 至 17 歲接種後注意事項暨接種通知單

新北市土城區 安和國小暨附設幼兒園 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

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°C)，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-aXITBq4ggn5Hg2dveHBg>)。
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<sup>1,2</sup>

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<sup>3</sup>

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 <sup>a</sup> 、注射部位腫脹
常見(≥1/100 ~ <1/10)	噁心、嘔吐、注射部位發紅 <sup>b</sup>
不常見(≥1/1,000 ~ <1/100)	淋巴結腫大 <sup>c</sup> 、過敏反應(例如：皮疹、瘙癢、蕁麻疹 <sup>d</sup> 、血管性水腫 <sup>d</sup> )、食慾下降、失眠、昏睡、肢體疼痛 <sup>e</sup> 、虛弱、身體不適、注射部位瘙癢、多汗症、盜汗
罕見(≥1/1,000 ~ <1/1,000)	顏面神經麻痺 <sup>f</sup>
非常罕見(<1/10,000)	心肌炎 <sup>g</sup> 、心包膜炎 <sup>g</sup>
目前尚不清楚	全身性嚴重過敏反應、多形性紅斑 <sup>h</sup> 、感覺異常/感覺遲鈍 <sup>h</sup> 、疫苗接種肢體廣泛腫脹 <sup>h</sup> 、臉部腫脹 <sup>h</sup>

a. 接種第二劑之後的發燒發生率較高。  
 b. 注射部位發紅發生於 5-11 歲兒童。  
 c. 喉嚨痛 2 種不同的症狀名稱。喉嚨痛加劇的症狀會與巴爾坦大發生率較高（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. 尚無明確的定義。  
 f. 在 2020 年 11 月 14 日的臨床試驗安全性地檢期間，BNT162b2 疫苗組的 4 名受試者發生急性周邊神經炎（或麻痺），症狀出現時間在接種後第 37 天（從從未接種第 2 劑），以及第 2 劑接種後第 3、9 和 48 天。受試者無症狀性周邊神經炎（或麻痺）與例。  
 g. 依據上市後監測結果，曾有先驗性注射反應擴充劑的疫苗接種者發生該部腫脹的報告。  
 h. 在上市後階段，曾有先驗性注射反應擴充劑的疫苗接種者發生該部腫脹的報告。

參考資訊：  
 1. <https://www.fda.gov/media/53713/download>  
 2. <https://www.fda.gov/media/53714/download>  
 3. [https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-spar-product-information\\_en.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-spar-product-information_en.pdf)

衛生福利部疾病管制署 關心您

新北市衛生局敬啟

新北市衛生局 聯絡窗口：0222577155

安和國小學校 聯絡窗口：0222603451



# 感謝大家

