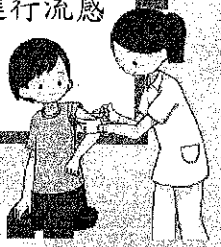
臺南市＿＿＿＿學校 流感疫苗接種通知說明及意願書

親愛的家長您好：

本校為配合本市衛生局合約醫療團隊於108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症等。

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3~7天都可能會傳染給別人，幼童的傳播期則更長。

本季流感疫苗成分

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0.5mL。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，且經其核准使用/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，惟倘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，可於學校第一劑接種至少4週後，至醫療院所自費接種第二劑。

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、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、已知對「蛋」之蛋白質過敏者，可在門/住診由熟悉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。
五、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。

本年度採購之流感疫苗皆不含硫柳汞成分。

流感疫苗接種意願書

☆接種疫苗前需瞭解貴子女健康情形，請確實回答下列問題並簽全名，敬請配合！

編號	健康情形	回覆內容(請勾選)	
1	過去接種流感疫苗曾發生嚴重特殊的反應，例如:痙攣、昏迷、休克、發高燒(39℃以上)…等?	□否	□是。 說明：
2	您的子女最近一年內有沒有抽搐的狀況或是輸血或是注射免疫球蛋白?	□否	□是。 說明：
3	您的子女有沒有嚴重的(病況不穩定，正在進行的)病症(如心肝腎病，嚴重濕疹，癌症……等)目前正在治療或追蹤觀察中或是其他藥物過敏的狀況?	□否	□是。 說明：
4	您的子女最近一週內有沒有身體不適或吃中藥、西藥?	□否	□是。 (□中藥；□西藥)
5	您的子女過去有無接種過流感疫苗?	□否	□有

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_____，_____科系(無科系分別者免填寫科系欄位)，_____年_____班_____號

（生日：_____年_____月_____日，性別：□男生 □女生）

□願意接種「公費」流感疫苗

□不願意接種，原因(1)：□至醫療院所接種「自費」流感疫苗

原因(2)：_____

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

我願意提供電話供衛生單位進一步聯繫說明。電話：_____

備註：本意願書將彙整成接種名冊，該名冊提供之個人資料，俾利為臺南市政府衛生局推動本項業務建檔及催注等相關業務使用，轄區衛生單位會妥善盡到保管責任，請您放心。

臺南市政府衛生局 關心您

疫情通報及諮詢專線：(06)6333080、(06)2880180

廣告