



## 提醒家長預防接種注意事項



- 一、請依所列疫苗種類、時程按時接種，以達接種效益。接種時請務必攜帶兒童健康手冊及健保卡，以利查核登錄，接種紀錄應妥善永久保存，以備國小新生入學、出國留學、工作、移民及各項健康紀錄檢查之需。
- 二、媽媽若為高傳染性B型肝炎帶原者（s抗原及e抗原均為陽性）的嬰兒
  - 應於出生後儘速注射1劑B型肝炎免疫球蛋白及B型肝炎疫苗，越早越好，不要晚於24小時。
  - 因e抗原(HBeAg)陽性媽媽所生之小孩可能有10%之帶原機會，應於出生滿12個月大時進行B型肝炎表面抗原（HBsAg）及B型肝炎表面抗體（anti-HBs）等檢測。針對檢測後之相關建議，請參閱第69頁幼兒B型肝炎追蹤檢查項目及紀錄表。
- 三、卡介苗接種相關注意事項：
  - 1.嬰幼兒若長住結核病高發生率地區或即將前往結核病盛行國家，建議考慮提早接種卡介苗。
  - 2.嬰幼兒若有結核病接觸史，請先前往地方衛生主管機關或兒科進行潛伏結核感染評估與治療。
  - 3.請盡量不要讓寶寶接觸可能的結核病患者(如避免咳嗽中的親友來訪或照顧寶寶等)。
- 四、下列幼兒不適用活性減毒日本腦炎疫苗，可請醫療院所協助洽轄區衛生所申請於院所完成接種：
  - 1.對本疫苗之任何成分曾有嚴重過敏反應者。
  - 2.先天或後天免疫不全者，含接受化學治療、使用 $\geq 14$ 天高劑量全身性皮質類固醇。
  - 3.感染人類免疫缺乏病毒，不論有無症狀，其免疫功能有缺損者。
- 五、流感疫苗接種對象為年滿6個月以上兒童，除8歲（含）以下兒童首次接種需接種2劑外，曾接種者或9歲以上每年接種1劑即可。國小學童於校園集中接種，全面提供1劑公費流感疫苗；若為出生後首次接種之國小一、二年級學童，家長如有自覺需要，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。
- 六、A型肝炎疫苗接種對象為106年1月以後出生年滿12個月以上幼兒。
- 七、為預防可能感染風險，欲前往麻疹或德國麻疹流行地區之6個月以上未滿1歲嬰兒，可自費接種1劑麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗(MMR)，但滿1歲後仍須按時程完成2劑公費MMR疫苗接種（與前一劑至少間隔4週）。



# 按時預防接種 小寶貝健康沒煩惱



寶寶誕生了!提醒家長們,預防接種是最直接、最有效的傳染病預防措施。讓您的寶寶贏在起跑點,主動預防,快樂接種!

## 目前由政府提供學幼童接種的疫苗

### ✿ 常規預防接種項目 ✿

- B型肝炎疫苗
- 白喉破傷風非細胞性百日咳、b型嗜血桿菌及不活化小兒麻痺五合一疫苗
- 13價結合型肺炎鏈球菌疫苗
- 卡介苗
- 水痘疫苗
- 麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗
- 日本腦炎疫苗
- 白喉破傷風非細胞性百日咳及不活化小兒麻痺混合疫苗
- 流感疫苗
- A型肝炎疫苗

### ✿ 接種單位、應攜帶文件及相關費用 ✿

- 現今提供學幼童預防接種服務的單位含括各縣市之衛生所(室)及各衛生單位合約之醫院診所,相關資訊可撥打各縣市預防接種專線洽詢。
- 幼兒預防接種應攜帶兒童健康手冊及健保卡,初次赴該單位接種者,請同時攜帶戶口名簿,以利幼兒接種資料之登錄。肺炎鏈球菌感染高危險族群,請檢具診斷證明。
- 兒童接受上述常規預防接種,疫苗由政府免費提供,合約醫院診所得依據各縣市所訂收費標準酌收掛號、診察等費用。針對1歲以下(含)幼童及低收入/中低收入戶之13歲以下孩童至合約院所接種常規疫苗,由政府支付接種院所處置費,無需另付診察費。
- 如同時接種兩項以上疫苗或因其他看診或實施預防保健健康檢查已申請健保給付者,則該診察費、掛號費不再另加。

## 按時預防接種 小寶貝健康沒煩惱

### ✘ 什麼情況下不能接種疫苗 ✘

常見父母因幼兒的小病不斷，而一再延遲疫苗接種，其實一般除發高燒及染患急性疾病，考量接種疫苗後的反應可能會影響病情的判斷不要接種外，如感冒已進入恢復期僅流鼻水等症狀，是可以接種的，如父母仍不放心，應請醫師評估。而先前接種該項疫苗曾發生嚴重反應或未經治療的結核病患，亦列為接種禁忌。

此外，活性減毒疫苗（包括麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗、水痘疫苗、日本腦炎疫苗）有下列禁忌：

1. 免疫不全或正接受免疫抑制劑治療者。（服用類固醇者，請與醫師討論是否適合接種）。
2. 染患嚴重疾病、營養不良致免疫力低下者。
3. 接受血液製劑後與活性減毒疫苗之麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗、水痘疫苗、日本腦炎疫苗應注意下列接種間隔：

- 一般肌肉注射免疫球蛋白或B型肝炎免疫球蛋白，應間隔3個月。
- 輸過血或接受靜脈血液製品者，應間隔6個月（Washed RBC 無須間隔）。
- 靜脈注射高劑量（ $\geq 1\text{g/kg}$ ）免疫球蛋白，應間隔11個月。

※幼兒如有接受呼吸道融合病毒(RSV)預防性單株抗體（Palivizumab），與各項疫苗無須間隔。

4. 卡介苗之接種禁忌及注意事項：

a. 禁忌：急性熱病、發燒、皮膚病、嚴重濕疹、免疫機能不全、麻疹及水痘感染及其復原期。

b. 注意事項：

- 疑似結核病人及疑似被結核菌感染者，勿直接接種卡介苗。
- 發燒或正患有急性中重度疾病者，宜待病情穩定後再接種。
- 麻疹及水痘感染，待復原期(6週)後再接種。
- 請父母確認父母雙方家人沒有疑似先天性免疫缺失之家族史(如幼年因不明原因感染而死亡)。
- 生母為愛滋病毒感染，其嬰幼兒應待追蹤滿6個月後，確定未受感染再接種。
- 提早接種者需注意，體重應達2,500公克以上。

### ✘ 疫苗接種部位及途徑 ✘

幼兒預防接種為盡量避開有神經及血管的部位，一般選擇於大腿前外側或上臂三角肌接種，針對2歲以下嬰幼兒，建議接種部位為大腿前外側。而活性減毒的水痘、日本腦炎及麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗採皮下注射，其餘不活化疫苗則採肌肉注射。另卡介苗應接種在左上臂/三角肌中點，採皮內注射。

# 按時預防接種 小寶貝健康沒煩惱

## ✿ 接種疫苗後可能發生的反應與處理 ✿

接種疫苗後可能發生的局部紅腫、疼痛，通常2-3天內會消失，至於發燒如係在該項疫苗所列可能時間發生，可使用醫師給的退燒藥，但如高燒不退或有其他特殊症狀，則可能染患其他疾病，應儘速就醫診察，找出真正的病因。如本身有熱性痙攣的病史，在接種疫苗後，可能會增加出現熱性痙攣之機會，除需注意體溫變化外，亦請於接種前告訴醫師，俾利其評估退燒藥之服用時機。

各項疫苗接種後的反應及處理方法如下表，若仍有預防接種相關問題，可撥打各地衛生局預防接種專線洽詢。

疫苗種類	反應及處理方法
卡介苗◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 注射後接種部位大多有紅色小結節，不需特別處理，若變成輕微的膿泡或潰瘍，不需要擠壓或包紮，只要保持局部清潔，約經2-3月潰瘍就會自然癒合。</li> <li>● 如果接種部位出現下列情形，請提前回診由醫師為嬰幼兒作適當的評估與處置：                     <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 接種3個月後，接種部位膿瘍未自動癒合結痂。</li> <li>✓ 同側腋窩淋巴腺腫大。</li> </ul> </li> </ul>
B型肝炎疫苗 #	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 一般少有特別反應。</li> </ul>
白喉破傷風非細胞性百日咳、b型嗜血桿菌及不活化小兒麻痺五合一疫苗 #	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 接種後1-3天可能發生注射部位紅腫、酸痛，偶爾有哭鬧不安、疲倦、食慾不振或嘔吐等症狀，通常2-3天後會恢復。</li> <li>● 不停啼哭或發高燒之症狀較為少見；而嚴重不良反應如嚴重過敏、昏睡或痙攣則極為罕見。</li> <li>● 如接種部位紅腫持續擴大、接種後持續高燒超過48小時或發生嚴重過敏反應及嚴重不適症狀，應儘速請醫師處理。</li> </ul>
水痘疫苗◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 局部腫痛，注射後5-26天於注射部位或身上出現類似水痘的水泡。</li> </ul>
麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 在接種後5-12天，偶有疹子、咳嗽、鼻炎或發燒等症狀。</li> </ul>
活性減毒嵌合型日本腦炎疫苗◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 一般可能有注射部位疼痛、紅、腫；少數於接種後3-7天出現輕微或中度全身無力、肌痛、易怒、食慾不振、發燒、頭痛等症狀，會在數天內恢復。至於嚴重過敏、昏睡或痙攣等症狀則極為罕見。</li> <li>● 如上述症狀持續未獲改善，應儘速就醫處理，並請醫師通報衛生單位。</li> </ul>
不活化日本腦炎疫苗 #	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 一般少有特別反應。偶會出現注射部位疼痛，輕微發燒、腹瀉、類流感症狀等症狀。</li> </ul>
減量破傷風白喉非細胞性百日咳及不活化小兒麻痺混合疫苗 #	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 接種部位常有紅腫、疼痛現象，通常都是短暫的，會在數天內恢復，請勿揉、抓注射部位。</li> <li>● 如接種部位紅腫、硬塊不退、發生膿瘍或持續發燒，請儘速就醫。</li> <li>● 偶爾有食慾不振、嘔吐、輕微下痢、腸胃不適等症狀。</li> </ul>
流感疫苗 #	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 局部腫痛，偶有發燒、頭痛、肌肉酸痛、噁心、皮膚搔癢、蕁麻疹及紅疹等全身性輕微反應，一般會在發生後1-2天內自然恢復。</li> </ul>
13價結合型肺炎鏈球菌疫苗 #	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 接種後少數的人可能發生注射部位疼痛、紅腫的反應，一般於接種2天內恢復。</li> <li>● 發燒、倦怠等嚴重副作用極少發生，接種後如有持續發燒、嚴重過敏反應，如呼吸困難、氣喘、眩暈、心跳加速等不適症狀，應儘速就醫，請醫師做進一步的判斷與處理。</li> </ul>
A型肝炎疫苗 #	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 一般少有特別反應，少數為接種部位紅腫痛。全身性反應不常見。</li> </ul>

◎ 活性減毒疫苗 # 不活化疫苗

# 按時預防接種 小寶貝健康沒煩惱

## ✿ 疫苗接種間隔 ✿

- 活性減毒疫苗可同時接種(分開不同部位接種)，如不同時接種，最少要間隔1個月。如為口服活性減毒疫苗則可與其他活性減毒注射式疫苗同時或間隔任何時間接種。
- 不活化疫苗可同時(分開不同部位接種)或間隔任何時間接種。
- 活性減毒與不活化疫苗可同時(分開不同部位接種)或間隔任何時間接種，但黃熱病與霍亂疫苗應間隔3週以上。

## ✿ 疫苗漏打或延遲，應如何補種 ✿

各項疫苗規定的接種時程一般是經研究達到最佳的免疫效果，寶寶如非因接種禁忌或特殊情形延遲接種，請家長按時為寶寶補完各劑應接種疫苗。漏打的疫苗不用從頭接種，但應儘速依衛生單位規定進行補種或繼續完成。

## ✿ 寶寶兩地跑，預防接種該如何接續 ✿

若攜子女居住或往來於兩國之間，由於各國之預防接種項目與時程，可能因該國的疾病流行趨勢等相關因素而有些微不同，至當地應先瞭解該國之預防接種項目與時程，再依其規定接續完成各項預防接種；回國後其預防接種之接續，可攜帶原使用保存之預防接種紀錄至各地衛生所(室)及各縣市預防接種合約醫院診所完成補接種。

## ✿ 預防接種紀錄保存與補發 ✿

嬰幼兒自出生後各項疫苗接種的日期及接種單位等資料，應登記在本手冊的「預防接種時程及紀錄表」上，妥善永久保存，以提供後續醫護人員接種之參考。幼兒及國小新生入學時，必須繳交該紀錄影本，經校方及衛生單位檢查，若有未完成接種的疫苗，則安排進行補接種。另外出國就學、工作或移民等，各國亦多要求檢查該接種證明。幼兒接種紀錄丟了，可向原接種單位申請補發，如在各不同地點接種，可先向現戶戶籍所在地衛生所洽詢，如接種資料均經衛生所登入電腦(通常在衛生所或衛生單位合約的醫院診所接種，相關資料會轉介回戶籍地衛生所)，則可由衛生所統一補發。



## 認識自費疫苗



由於陸續有新疫苗或混合疫苗核准上市，政府亦審慎評估，未來將這些疫苗納入常規接種之可行性及必要性，並依優先順序積極爭取經費。在政府未全面實施前，父母可評估寶寶的需求，至醫院診所自費接種。同時請醫護人員將相關接種資料詳細登錄於預防接種紀錄卡。

### ✿ 肺炎鏈球菌疫苗 ✿

肺炎鏈球菌常可發現存在於正常人的呼吸道內，當免疫力不佳時，可能會受其感染，甚或引起嚴重的侵襲性肺炎鏈球菌感染症。目前國內上市的肺炎鏈球菌疫苗計有2種，分別為結合型疫苗(Pneumococcal conjugate vaccine, PCV) 及多醣體疫苗(Pneumococcal polysaccharide vaccine, PPV)。其中多醣體疫苗不適用於2歲以下幼兒。另幼童初次接種，國內專家建議使用結合型的肺炎鏈球菌疫苗。

### ✿ 輪狀病毒疫苗 ✿

輪狀病毒是5歲以下幼兒腸胃炎之主要原因之一，它可引起嘔吐、水瀉、發燒、腹痛、食慾不振、甚或脫水。此疫苗目前國內上市的廠牌有兩種，均為口服疫苗，其接種劑次分2劑與3劑，請依建議時程完成。

### ✿ A型肝炎疫苗 ✿

A型肝炎的流行與環境有密切關係，好發於衛生條件不佳的地區。其主要的傳染途徑是食用遭A型肝炎病毒污染的食物或水而感染。感染後的症狀包括疲倦、厭食、發燒，黃疸、尿的顏色變濃、上腹部疼痛等，大多數都會自然痊癒，並產生抗體；只有極少數病例會發生猛爆型肝炎，嚴重的話可能致死，其致死率約千分之一。接種A型肝炎疫苗是預防A型肝炎病毒感染的有效方法之一。目前國內上市的A型肝炎疫苗有兩種廠牌，均為不活化疫苗，核准的接種年齡為出生滿12個月以上，接種劑次為2劑，2劑間隔至少6個月。接種1劑後約95%以上可產生保護抗體，接種第2劑，其免疫力可維持20年。

## 接種的目的

接種卡介苗可避免幼童發生嚴重結核病，研究顯示，未接種卡介苗的幼童罹患結核性腦膜炎的發生率約為百萬分之152.5，是有接種者的47倍，此類疾病若未及早診治會造成腦脊髓等不可逆病變（無法自理生活、智商受損等），並伴隨約20%-40%致死率。

## 宜何時接種

若無接種禁忌症的嬰幼兒，宜於出生滿5個月(建議接種時間為出生滿5-8個月)，至遲1歲前完成。長住高發生率地區或即將前往結核病高盛行國家之嬰兒，建議家屬考慮提早接種卡介苗。

## 接種後可能的不良反應

- 常見但不嚴重的不良反應：局部膿瘍、淋巴結炎等。
- 不常見但較嚴重的不良反應：骨炎/骨髓炎等。
- 我國自2007年起開始主動監測卡介苗

不良反應，資料顯示骨炎/骨髓炎發生比率約百萬分之50，尚在世界衛生組織估計範圍內。

資料來源	副作用	骨炎/ 骨髓炎	瀰漫性 卡介苗感染
我國監測資料 (2008-2011年 出生世代)		約50例/ 百萬人口	0例/ 百萬人口
世界衛生組織 2000年報告		2-700例/ 百萬人口	2例/ 百萬人口

## 5歲以前要注意的事

幼童如果出現局部膿瘍/腫脹等疑似卡介苗不良反應時，宜提醒醫師將卡介苗接種因素納入評估；或洽地方衛生局(所)協助轉介醫院小兒科診治(或請小兒科醫師進行會診)，以便進一步釐清病因。疑似/確認因接種卡介苗受傷害者，可透過接種地衛生局的說明與協助，申請預防接種受害救濟。

## 接種前

- 請先確認父母雙方家人沒有疑似先天性免疫缺失之家族史（如幼年因不明原因感染而死亡）。另對於後天免疫不全病毒(HIV)感染母親所生之嬰幼兒，請諮詢感染科醫師後，始得接種。

## 接種時

- 出生滿5-8個月之嬰兒活動力佳，故須妥善固定嬰兒，以利進行卡介苗皮內注射，請家屬配合工作人員的專業指導，讓注射過程順利完成。

## 接種後

- 請家屬定期為嬰兒修剪指甲；膿瘍或潰爛時，得以乾紗布覆蓋接種部位並以膠帶固定，或穿著有袖的衣服，以避免嬰兒抓傷接種部位，引發不必要的感染。

## 接種後正常情形

1-2週

注射部位會呈現一個小紅結節，之後逐漸變大，微有痛癢但不發燒。



4-6週

會變成膿瘍或潰爛，不必擦藥或包紮，只要保持清潔及乾燥，如果有膿流出可用無菌紗布或棉花拭淨，應避免擠壓。



2-3個月

會自動癒合結痂，留下一個淡紅色小疤痕，經過一段時間後會變成膚色。



## 注意事項

部分嬰幼兒於接種3個月後，接種部位膿瘍仍未自動癒合結痂，請於下次接種常規疫苗的時間或提前回診，由醫師為您的嬰幼兒作適當的評估與處置。

## 其他資訊

如果您需要其他卡介苗相關訊息，歡迎至衛生福利部疾病管制署全球資訊網<http://www.cdc.gov.tw>之傳染病介紹/結核病主題網查閱。



# B型肝炎檢查紀錄表

幼兒B型肝炎追蹤檢查紀錄表（可沿虛線撕下保存）

姓名：\_\_\_\_\_ 出生日期：\_\_\_\_\_ 身分證字號：\_\_\_\_\_

項目 結果 時間	B型肝炎表面抗原 (HBsAg) (-陰性；+陽性)	B型肝炎表面抗體 (anti-HBs) (-陰性；+陽性)	肝功能檢查		超音波 * 建議填列有無 肝硬化等資訊	檢查 單位
			★AST (GOT)	★ALT (GPT)		

※ 母親為e抗原（HB<sub>e</sub>Ag）陽性者，其所生小孩於接種B型肝炎免疫球蛋白（HBIG）及3劑B型肝炎疫苗後，B型肝炎帶原機率由90%左右大幅降低，但仍可能有**10%之帶原機會**。為利及早發現幼兒帶原狀況及瞭解疫苗接種成效，並定期進行追蹤檢查，政府自99年9月起提供母親為e抗原陽性之幼兒（97年7月以後出生者），於滿12個月大時，進行B型肝炎表面抗原（HBsAg）及B型肝炎表面抗體（anti-HBs）檢測，若幼兒經檢驗已有抗體，則無需再接種，若無B型肝炎表面抗原（HBsAg陰性）及B型肝炎表面抗體（anti-HBs陰性）者，可免費追加1劑B型肝炎疫苗，1個月後再抽血檢驗抗體，若表面抗體仍為陰性，後續可於第1及第6個月提供公費疫苗接續完成第2、3劑。如經此補種仍無法產生抗體者，則無需再接種；但仍應採取B型肝炎之相關預防措施，並定期追蹤B型肝炎表面抗原（HBsAg）之變化。

※ e抗原陽性之母親請攜帶孕婦健康手冊之「孕婦B型肝炎檢查紀錄及追蹤表」等相關資料，提供臨床醫師，以為幼兒HBsAg及anti-HBs檢測之參考資料。

※ B型肝炎帶原者，若其肝功能正常，建議每6個月至1年追蹤1次；如肝功能異常，則由醫師決定其肝功能及超音波複檢時間。

★ GOT（AST）：麩胺酸苯醋酸轉氨基酶；GPT（ALT）：麩胺酸丙酮酸轉氨基酶。

