COVID-19 疫苗校園接種作業程序建議指引

1110422 修訂

一、 接種對象

校園接種作業實施對象：我國國小滿 6 歲學生、國中、高中、五專一至三年級、特教學校、實驗教育、中正預校、大學附設七年一貫制、少年矯正學校及輔育院、境外臺校、外僑學校學生，以及自學學生，包含下列對象：

(1) 註冊為我國國小學生(含境外臺校、外僑學校，但不含補校)，年齡滿 6 歲之學生。

(2) 註冊為我國國中學生、中正預校、大學附設七年一貫制(含境外臺校、外僑學校，但不含補校)。

(3) 註冊為我國高中、高職或五專 1-3 年級學生(含進修部學生與境外臺校、外僑學校)。

(4) 少年矯正學校及少年觀護所學生，以及屬「中途學校-在園教育」性質之兒童及少年安置（教養）機構學生。

(5) 依據 107 年 1 月 31 日公布「高級中等以下教育階段非學校型態實驗教育實施條例」所稱之自學學生。

二、 接種作業方式原則

（一）校園集中接種作業對象：

(1) 註冊我國國小滿 6 歲學生、國中、高中、五專一至三年級、特教學校、實驗教育、中正預校、大學附設七年一貫制、少年矯正學校及輔育院、境外臺校、外僑學校、自學學生具學籍者。

(2) 前述學校包含休學、中輟、中離或延畢(修)生等具學籍者。

（二）下列對象由家長(監護人/關係人) 持地方政府教育局/處開立之通知單至衛生局指定之衛生所/合約醫療院所，並由家長(監護人/關係人)陪同至合約醫療院所接種：

(1) 未於校園集中接種作業當日接種之學生。

(2) 滿 6 歲之國小學生、未具學籍之自學學生、境外臺校學生*。

(3) 五專校內 17 歲(含)以下專四及專五學生(但如因特殊原因，可與五專一至三年級學生一併安排校園集中接種作業。)

(4) 其他本國籍無國內學籍滿 6 歲至 17 歲(含)以下對象。

*滿 6 歲學生、未具學籍之自學學生及境外臺校學生，家長(監護人/關係人) 持地方政府教育局/處開立之通知單至衛生局指定之衛生所/合約醫療院所，並由家長(監護人/關係人)陪同至合約醫療院所接種。

- 接種作業模式可視學校型態由學校、地方政府衛生局及教育局/處共同協調後執行。

三、 COVID-19 疫苗校園集中接種作業統籌及宣導

（一）由學校統籌資源，規劃學校各單位人員工作項目及分工，並配合轄區衛生局(所)執行 COVID-19 疫苗校園集中接種作業。

（二）進行 COVID-19 疫苗接種衛教宣導，使教師、學生及家長(監護人/關係人)充分瞭解接種疫苗之重要性。

（三）另 6 歲至 11 歲兒童表達能力較不及青少年，爰請於疫苗接種前後加強衛教宣導說明。

四、 前置作業

（一）學校與衛生局（所）協調排定接種日期，安排接種場地、規劃動線及詳細接種程序；場地應選擇通風、氣溫適宜之環境，並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等。另建議可於接種場地播放音樂、影片等，有助學生放鬆心情，避免學生因心理因素而產生暈針反應。

（二）請依循「COVID-19 疫苗接種場所因應可能發生全身性嚴重過敏反應（Anaphylaxis）之處置建議」規劃辦理，接種場所至少需準備 Epinephrine 及血壓計，且應設有緊急轉送流程，安排後送醫院，經現場醫師須立即後送就醫。

（三）為利向學生及家長(監護人/關係人)宣導接種 COVID-19 疫苗，請儘早發放「COVID-19 疫苗學生接種須知及評估暨意願書」，並請家長(監護人/關係人)詳閱及勾選接種意願並簽名。

（四）請各班級導師繳回「學生接種名冊」，並進行彙整及統計，將有意願接種之「學生接種名冊」送交學校指定單位（例如

衛生保健組）。

（五）學校回收「COVID-19 疫苗學生疫苗接種須知及評估暨意願書」經家長(監護人/關係人)完成簽署之「COVID-19 疫苗學生評估暨意願書」一聯，並依衛生局(所)提供之「COVID-19 疫苗校園接種作業學生具接種意願名冊」(下稱學生接種名冊)格式進行造冊後，送交轄區衛生局(所)。

（六）將回收之「COVID-19 疫苗學生接種評估暨意願書」妥善保存，於接種日交給學生據以持有進行接種作業。

（七）衛生局（所）或協調、選定、委託轄區符合資格之 COVID-19 疫苗合約醫療院所辦理本項接種作業。

（八）本項作業有關疫苗之領用、運送、儲存均應依衛生局（所）規範之冷儲方式執行，確保疫苗及接種品質。

五、 接種前準備與注意事項

（一）班級導師提早向學生說明接種程序，避免時間倉促，造成學生情緒緊張，並避免學生在空腹及脫水的情況下接種疫苗。

（二）學校衛生保健單位應視接種現場接種進度調整通知班級速度，務必確保接種作業流程正確且順暢，並避免班級等待時間過久。

（三）班級導師/帶隊老師於接獲通知時，將同意接種之學生以班級為單位，帶往接種地點等待。

六、 確認學生身分及量測體溫（於接種等待區進行）

（一）以「COVID-19 疫苗學生接種評估暨意願書」逐一唱名確認學生確認身分後，將意願書及「COVID-19 疫苗接種紀錄卡」交由學生持有並攜帶健保卡前往接種（由班級導師/帶隊老師執行）。

（二）進行體溫測量並記錄意願書之評估表上（可由志工等人員執行）。

七、 醫師接種評估（於接種評估區進行）

（一）確認學生身分並評估是否具COVID-19疫苗接種禁忌症，若有則不予接種。

（二）將評估結果填寫於意願書之評估表上。

（三）具接種意願但於預定日期無法接種者，發予學生「COVID-19 疫苗學生接種後注意事項暨接種通知單」，帶回家交給家長(監護人/關係人)。家長(監護人/關係人) 持地方政府教育局/處開立之通知單至衛生局指定之衛生所/合約醫療院所，並由家長(監護人/關係人)陪同至合約醫療院所接種，完成接種後將通知單回條提供學校進行記錄，以掌握學生接種情形。

（四）評估後不予接種者應立即安排離開評估區，避免誤入接種區。

八、 接種疫苗（於接種區進行）

（一）接種人員接種前執行三讀五對。

（二）依 COVID-19 疫苗使用方式及劑量正確稀釋及接種。

（三）學生採坐姿方式接種。

（四）如學生穿著過多，應於具有遮蔽物的接種區，供學生正確露出接種部位接種。

（五）接種後將「COVID-19 疫苗學生接種後注意事項暨接種通知單」發予學生帶回家交給家長(監護人/關係人)詳閱。

（六）接種單位於「COVID-19 疫苗接種紀錄卡」核章後交給學生。

（七）依次回收學生之「COVID-19 疫苗學生接種評估暨意願書」，以作為接種作業完成的確認證明。

九、 接種單位接種資料登錄

（一）接種單位使用健保卡讀卡機讀取學生健保卡之個人資料欄位，比照接種站模式並運用全國性預防接種資訊系統(NIIS)之離線版或中央全民健康保險署行動網路(MDVPN)使用院所資訊系統登錄學生之接種紀錄於當日上傳 NIIS。(參照社區接種站設站模式)

（二）接種作業結束後，針對使用 NIIS 離線版者，應匯出接種資料，除於當日將接種資料上傳 NIIS 外，同時應將接種資料檔依序有效備存或匯入 HIS 納入病歷，以應其後接種資料查詢之需及後續接種劑次之依據。

十、 接種疫苗後觀察

（一）暈針預防及處置：

1. 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。建議可於接種場地播放音樂、影片等，有助學生放鬆心情，避免學生因心理因素而產生暈針反應。
2. 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。
3. 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。
4. 醫護人員可參考「區別疫苗接種後的立即不適—過敏反應、迷走神經反應和疫苗接種後相似的副作用」指引進行評估及處理。

（二）班級導師/帶隊老師於全班施打疫苗後，以班級為單位於現場休息 15 分鐘後整隊將學生帶回到班上休息 15 分鐘，並避免接種者落單，以防止學生可能會有過敏或身體不舒服而未能及時發現。

（三）COVID-19 疫苗接種後常見之反應為接種部位疼痛、紅腫，通常於數天內消失，其他可能反應包含疲倦、頭痛、肌肉酸痛、體溫升高、畏寒、關節痛及噁心，通常輕微並於數天內消失。接種疫苗後可能有發燒反應(≧38℃)，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。

（四）請學校協助衛教接種後可能發生之反應，應留意班上學生接種後情形，並因應學生因疫苗接種後發燒採取相關措施，且依學生狀況調整教學型態及減少具劇烈運動之教學活動。

十一、 接種後不良事件應變

（一）接種後不良事件處理

1. 接種當日發生接種後立即性不良反應時：

(1) 依循「COVID-19 疫苗接種場所因應可能發生全身性嚴重過敏反應（Anaphylaxis）之處置建議」辦理，立即通知接種單位醫護人員進行醫療處置，並視個案情況協助就醫。

(2) 通知學生家長(監護人/關係人)。

(3) 通報衛生局（所），並提供個案資料予轄區衛生局（所），以利進行後續追蹤與處理。

2. 接種日後接獲班級導師/學生/家長(監護人/關係人)反映學生產生疑似接種後不良反應時：

(1) 視個案情況協助轉送醫療機構。

(2) 立即通報衛生局（所），並提供個案資料予轄區衛生局（所），以利進行後續追蹤與處理。

(3) 若家長(監護人/關係人)未知悉學生情況，應通知學生家長(監護人/關係人)。

（二）如學生持續發燒超過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。另依據疫苗上市後安全性監測資料，mRNA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。

（三）若為疑似疫苗接種後嚴重不良事件，可經由醫療院所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-aXlTBq4ggn5Hg2dveHBg)。

（四）於通報衛生局（所）後，應配合其辦理後續追蹤關懷作業。

十二、 學生回家後注意事項提醒

（一）班級導師應提醒學生及家長(監護人/關係人)：

1. 務必將「COVID-19疫苗學生接種後注意事項暨接種通知單」

帶回家交給家長(監護人/關係人)詳閱；國小學生部分請班級導師協助黏貼於家庭聯絡簿中。

2. 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。
3. 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。
4. 另依據疫苗上市後安全性監測資料，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。
5. 若為疑似疫苗接種後嚴重不良事件，可經由醫療院所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-aXlTBq4ggn5Hg2dveHBg)。
6. 請家長(監護人/關係人)可依「COVID-19疫苗學生接種後注意事項暨接種通知單」中所列聯絡窗口，通報學校或衛生局(所)。
7. 具接種意願但無法於預定日期接種者，家長(監護人/關係人)持地方政府教育局/處開立之通知單，並由家長(監護人/關係人)陪同至衛生局指定之衛生所/合約醫療院所接種，完成接種後將通知單回條提供學校進行記錄，以掌握學生接種情形。

（二）若於接種日後發生疑似接種後不良反應事件，請參照前項接種後不良事件應變處理。

十三、 合約醫療院所執行本項接種作業並依規範按時正確將接種資料上傳全國性預防接種資訊系統(NIIS)，給付接種處置費，並納入COVID-19疫苗接種計畫大規模接種規劃及獎勵措施之獎勵核算。

十四、 如有COVID-19疫苗校園集中接種作業程序相關疑義，請與當地衛

生局諮詢協調。

十五、 有關學生及家長(監護人/關係人)個人資料之彙整以及後續不良事件個案通報資料提供，依傳染病防治法第 6 條及 39 條規定配合及協助辦理，另該些個人資料之蒐集、處理或利用，應符合個人資料保護法第 15 條及第 16 條規定。

參考文件

1. 「COVID-19 疫苗接種場所因應可能發生全身性嚴重過敏反應（Anaphylaxis）之處置建議」
2. 「區別疫苗接種後的立即不適—過敏反應、迷走神經反應和疫苗接種後相似的副作用」指引