滿6歲至11歲學生接種COVID-19疫苗注意事項

教育部111.4.25

有關6歲至11歲兒童COVID-19疫苗接種，應充分提供疫苗接種衛教資訊，讓家長及學生知悉。家長與學生依自由意願選擇是否接種疫苗，中央與縣市政府不可強迫學生接種，並尊重其決定，亦不得將學生接種率列為績效。另請持續加強宣導防疫工作，即便接種疫苗後，仍應做好個人防疫措施。

一、 接種對象

(一)註冊我國國小滿6歲至11歲學生（含境外臺校學生、外僑學校、屬兒童少年安置(教養)機構學生、「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)於預定接種當日年滿6歲之學生，即可接種COVID-19疫苗。

二、 莫德納COVID-19疫苗接種方式

採「校園集中接種」及「合約醫療院所接種」模式執行，充分尊重家長選擇及意願。學校先提供嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心(以下簡稱中央流行疫情指揮中心)頒布之「莫德納 COVID-19疫苗 6-17 歲接種須知及評估暨意願書」，給予家長至少 7 天的充分思考時間，並評估接種方式。

(一)校園集中接種，原則上家長（監護人/關係人）不必陪同，由學校負責回收「莫德納COVID-19疫苗6-17歲接種須知及評估暨意願書」，意願書留校備查，學校彙整學生接種名冊並統計人數提供衛生局(所)，視學校前置規劃情形與轄區衛生單位協調可安排校園集中接種之時間。

(二)選擇在合約醫療院所接種疫苗之學生，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合約醫療院所，並由家長（監護人/關係人）陪同接種。另提供衛生主管

機關指定之合約醫療院所名單予家長參考。對象如下：

1. 未於校園集中接種作業當日接種之學生。
2. 選擇在醫療院所接種疫苗之滿 6 歲國小學生、未具學籍之自學學生、境外臺校學生。
3. 其他本國籍無國內學籍滿 6 歲至 11 歲對象。

(三)校園集中接種時段：建議接種時間為週一至週五中午過後，且學校調整課程內容，安排靜態活動，並觀察學生身體狀況，讓學生在校休息，如有身體不適，則聯絡家長或協助送醫。

三、 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） 請依循中央流行疫情指揮中心頒布之「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」，以調查第 1 劑接種意願為原則，請給予讓家長至少 7 天的充分思考時間，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（例如衛生保健衛生保健組組）。

（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。疫苗合約醫療院所辦理本項接種作業。

四、 接種前準備與注意事項

（一） 班級導師務必帶著學生閱讀接種須知，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，並提醒學生應有充足睡眠且避免在空腹及脫水的情況下接種疫苗；且疫苗接種當日，攜帶健保卡。

（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。

五、 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) 請學校協助學生了解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激烈教學活動。

六、 學生回家後提醒事項

(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，應儘速就醫並告知醫師曾接種疫苗，以釐清病因。

4. 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。

5. 請家長可依「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)。

（二） 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。

七、 配套措施

（一） 接種疫苗當日，學校調整課程內容，安排靜態活動，以觀察學生身體狀況。

（二） 學生接種疫苗後，當日起如有不良反應，得申請疫苗假，不列入出缺席紀錄，以 3 天為原則(含接種當日)，必要時得延長。另學生請疫苗假時，請班級導師確認家中是否有人陪伴及照顧。

（三） 學生於疫苗假期間，家長如有照顧學生之需求，其中一人得申請防疫照顧假。

（四） 疫苗接種後兩週，請學校妥善規劃課程內容、調整教學方式及

減少激烈教學活動。

（五）特殊教育學校之校園集中接種服務，建議加派醫療人力，以觀察學生身體狀況。

（六）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。