

流感疫苗接種須知

疫苗成分及特性

流感疫苗是不活化疫苗。由於流感病毒常常發生變異，所以世界衛生組織每年均會監測流感病毒的流行及變異，以建議疫苗的成份。本（2023-2024）流感季政府採購四價流感疫苗，雞胚胎蛋培養疫苗每劑流感疫苗包含下列世界衛生組織所建議之抗原成分：**A/Victoria/4897/2022 (H1N1)pdm09-like virus**；A/Darwin/9/2021 (H3N2)-like virus；B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria lineage)-like virus；B/Phuket/3073/2013 (B/Yamagata lineage)-like virus；細胞培養疫苗則包含下列世界衛生組織所建議之抗原成分：**A/Wisconsin/67/2022 (H1N1)pdm09-like virus**；A/Darwin/6/2021(H3N2)-like virus；B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria lineage) -like virus；B/Phuket/3073/2013 (B/Yamagata lineage)-like virus。其保護效力與國際各國狀況相同。本次提供之疫苗分別由我國、法國及德國等國生產製造，並依照疫苗到貨順序依序提供。

接種劑量及間隔

6個月以上每次接種劑量是 0.5 mL（詳見仿單「產品說明書」）。另外，未滿 9 歲兒童，若是初次接種，應接種 2 劑，兩劑間隔 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。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。

保護效果

疫苗的保護效果需視當年使用的疫苗株是否與實際流行的病毒株型別相符，以及接種對象的年齡或身體狀況而異，平均約為 30~80%。對 18 歲以上成人因確診流感而住院的保護力約有 41%，入住加護病房的流感重症保護力則可達 82%。6 個月至未滿 18 歲兒童青少年族群接種流感疫苗之保護力與成人相仿。

112 年度計畫實施對象

- ◆ 易受感染且出現嚴重併發症的高危險群，包括 50 歲以上成人、安養/養護/長期照顧等機構的受照顧者、罕見疾病患者、滿 6 個月以上至國小入學前幼兒、重大傷病患者、高風險慢性病人、孕婦及產後 2 週內婦女。
- ◆ 易暴露及傳染流感給高危險群者，包括 6 個月內嬰兒之父母、醫事工作人員、安養/養護/長期照顧等機構所屬的工作人員、衛生等單位的防疫人員、國小到高中/職學生（含進修部與境外臺校學生、少年矯正學校及輔育院學生、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，以及自學學生）及幼兒園托育人員及托育機構專業人員。
- ◆ 雞、鴨、鵝、豬、火雞、駝鳥等禽畜之養殖、屠宰、運輸、活體販賣等行業的工作人員。

接種禁忌

- 一、已知對疫苗的成分有過敏者，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」之蛋白質有嚴重過敏者，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。

接種時間

由於每年流行的流感病毒不一定相同，因此，符合接種計畫實施對象者，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，專家建議應於每年 9 月中旬以後施打，但應儘量在 11 月下旬之前完成接種，以因應每年農曆春節前後及 2、3 月的流感流行期。

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。其他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（112）年度採購之流感疫苗皆不含硫柳汞成分。

接種後注意事項

- 接種疫苗後有極低的可能性發生立即型過敏反應，嚴重時可能導致過敏性休克。為了能在事件發生後立即進行醫療處置，接種疫苗後應於接種單位或附近稍做休息，並觀察 30 分鐘以上，待無不適後再離開。
- 使用抗血小板或抗凝血藥物或凝血功能異常者施打後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。
- 接種後應注意有無持續發燒（超過 48 小時）、意識或行為改變、呼吸困難、心跳加速等異常狀況，如有不適，應儘速就醫，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，並通報當地衛生局或疾病管制署。
- 完成疫苗接種後，雖可有效降低感染流感病毒的機率，但仍可能罹患其他非流感病毒所引起的呼吸道感染，請注意個人衛生保健及各種預防措施，維護身體健康。