

桃園市潛龍國民小學 110 學年度第二學期第十四次教師集會會議紀錄

時間：111 年 06 月 20 日 下午 3 時 45 分

地點：視聽教室

出席人員：本校教職員

主席：游校長月鈴

記錄：楊美蓉

壹、各處組報告：

一、教務處：

(一) 教學組長報告：

1. 詳如附件。

(二) 註冊組長報告：

1. 6/22 (三) 13:00 召開 110 學年度第一次常態編班委員會線上會議，請校長、四處室主任、110 學年度各年級學年主任、輔導組長、教師會代表、家長會代表參加線上會議。
2. 學籍卡請於 7/8 前上傳至 FTP「上傳下載區」。
3. 晨檢簿請於 6/30 下班前交回註冊組。
4. 六年級相關學籍卡及輔導紀錄之上傳及下載，請於 6/27 前處理完畢，註冊組之雲端學務系統六年級資料將於 6/28 開始畢業生相關作業，進行畢業移出學籍。
5. 111 學年度之編班將於 8/2 星期二上午進行，請 111 學年度擔任三、五年級的導師出席導師編配作業，無法出席者請洽註冊組索取委託書，於 6/30 前交回已簽妥的委託書。

(三) 教務主任報告：

1. 6/21、6/22 期末考，請秉持公平、公正原則，因疫情監考由原授課老師擔任，至於之後補考的學生請在一天考完，補考成績不打折但不列入排名。
2. 本週三配發新入的行動平板充電車，再評估固定置放在哪個班級，如需借用請至該班。

二、學務處：

(一) 衛生組長報告：

1. 衛生組的暑假作業：「小小記者採訪社區藥局」學習單，完成後掃 QR Code 貼上答案才能參加抽獎，獎品由藥師公會提供。

(二) 生教組長報告：

1. 下週一 6/27 將進行步行上學抽獎。
2. 原訂 5 月蘋果劇場-交通安全影片欣賞改為 6/28 (二) 下午第 1 節，請連結 youtube 觀賞，並回傳 3 張照片予生教組做成果。
3. 最近電話詐騙事件頻傳，請提醒學生手機帳密勿隨意透露給他人，以防帳號被盜用，損失金錢。

(三) 體育組長報告：

1. 本校男、女生躲避球隊榮獲教育盃躲避球賽男女生雙料冠軍，謝謝吳高勝、葉建成老師的指導，也感謝校長、雅惠主任、所有到場支持的老師及家長們！

(四) 護理師報告：

1. 6/13 已發下快篩劑 6 劑給小朋友帶回家，請老師完成發放並簽收後將紀錄單繳回健康中心。
2. 7/1 下午 1:30-4:30 在活動中心莫德納及 BNT 疫苗施打，莫德納同意書(藍色)有註明上次施打學生號碼、BNT(白色)標示上次預估施打人數，請老師近期發下疫苗接種意願書。
3. 相關疫苗施打注意事項如附件，今日傳至大大群組，請老師再傳給家長知悉。

(五) 學務主任報告：

1. 午餐隔板請期末消毒後放置班級教室，待暑假返校後隨學生搬至新班級繼續使用。
2. 夕會結束後將召開性平委員會。

三、總務處：

(一) 總務主任報告：

1. 討論 111 學年度各年級教室分布是否得當？正確的「111 學年度教室平面圖」會於完成編班後公告於本校網站，草案如附件。
2. 請各班老師協助：若冷氣關機不再使用，務必將感應卡收起，勿放置於感應器上，以免造成後端平台誤判使用狀況，謝謝您的協助！

四、輔導室：

(一) 輔導組長報告：

1. 輔導室規劃兩個家庭教育活動，老師可利用當作暑假作業。
2. 學習扶助暑期班因疫情嚴峻，不開課。
3. 本週考完試後將繼續學習扶助篩選測驗。
4. 今發下特教生白米，如有疑慮洽輔導室！

(二) 輔導主任報告：

1. 麻煩各班導師於 6/30 前完成每位學生的電子輔導紀錄，依照規定，每位學生上下學期至少都要有一則紀錄，輔導室在暑假會協助檢閱，若有漏寫，會通知老師補上。
2. 各班逐年檢查表完成後請於 6/30 前交至輔導室。

貳、主席報告：

1. 請老師復課之後，防疫的作為仍不要鬆懈。
2. 兒童疫苗第二劑的施打，本校排定於 7/1 下午 1:30，請老師代為通知家長，相關注意事項請參閱健康中心發的訊息，並由家長自行決定是否施打。
3. 疫情期間躲避球隊沒有充分時間練習，但在高勝老師及建成老師平日的培訓下仍然勇奪冠軍，表示孩子們韌性十足、富有榮譽心，拼鬥了許久終於拿下冠軍進入全國賽，請老師再多鼓勵學生，增強自信！
4. 有關輔導室報告的家庭教育中心推廣的幸福明信片已寄達學校，廣播劇「小桃家幸福」也在 Podcast 上架，這是有關祖孫相處的隨選視訊廣播，可提供給家長、學生聆聽。
5. 暑期三項戶外工程，希望在年底完成：
 - ◆綜合球場整修工程：本工程含操場水溝內柏油鋪面的刨除暨回復、外加壓克力鋪面、及裝設新的籃球架，因廠商施作量能已達極限致目前乏人問津，工程可能會延誤至開學後，乃至於影響到運動會，所以運動會時間再視工程完工做調整。
 - ◆司令台及兩側彩虹階梯工程、後側門地坪整修工程，目前均在設計規劃中。

參、主席宣佈散會

下午 4 時 30 分

教務主任：

輔導主任：

幼兒園主任：

學務主任：

總務主任：

校長：

人事主任：

會計主任：

教學組報告 1110620(更正):

附件

1. 6/26 前輸入並且提交已完成考試的孩子之各項成績。若學生因疫情無法及時完成期末評量，待補考後請老師補登並再次提交成績。
2. 6/28(二)下班前請 1-5 年級導師提報進步獎/學習精神進步獎名單
(路徑:ftp134-教務處-教學組-110 學年度第二學期進步獎名單)
3. 7/8(五)前請 1-5 年級導師上傳成績單。(PDF 格式)
(路徑:ftp134-教務處-教學組-110 學年度第二學期成績單)
4. 6/27(一)作文抽查，請交至教務處。
5. 龍潭區語文競賽延期至 7/8(五)下午辦理。

備註:

- *結業式頒發獎狀:期末考查優良/進步獎/學習精神進步獎
- *成績單與全學期成績優良獎狀於 8/29 返校日請老師轉發

成績輸入路徑說明: (一定要按下提交鍵)

單一認證授權平台-辦公室自動化系統-雲端學務整合系統-

*教師相關-【平時成績授課老師】

備註:需輸入科目為國.英.數.社.自/要選階段三

*教師相關-【階段成績授課老師】

備註:需輸入科目為國.英.數.社.自/期中考選階段一、期末考選階段二

*教師相關-【學期成績授課老師】

備註:需輸入科目為無定期考查之所有科目(校訂/彈性課程也要輸入成績)

彈性課程說明:

108 課綱(1-3 年級):

要輸入品德/國際/閱讀/資訊教育成績---成績單會顯示彈性課程成績

九年一貫(4-6 年級):

要輸入閱讀/資訊教育成績---成績分別回歸國語文/自然生活科技
另國際教育成績回歸英語文領域，英語文成績加權+1，不用另外輸入成績。

親愛的家長你好，

本校於 7/1(週五)下午 1:30~4:30 在潛龍國小 2 樓活動中心施打兒童 BNT 疫苗、默德納疫苗，請詳閱疫苗接種須知(見以下接種須知暨同意書檔案)，若有意願在校施打請家長意願書(學校會於近期發下同意書或自行列印都可以)務必詳細填寫：

(一)

1. 此次提供 BNT 疫苗、默德納疫苗第一劑、第二劑施打，5-11 歲不採混打就是第一劑打什麼疫苗第二劑就打什麼。
2. 只要在 6/3 日前(含 6/3)打 BNT 疫苗、默德納疫苗第一劑都可以在 7/1 打第二劑。
3. 提醒六年級學生第 1 劑跟第 2 劑接種間隔時間須滿 12 週(滿 12 歲時打第一劑則第二劑要間隔 12 週，未滿 12 歲時打第一劑所以第二劑僅需間隔 4 週)。
4. 本次欲接種劑數請勾選(第 1 劑或第 2 劑)。
5. 請填妥學生基本資料(出生日請填寫西元)、家長簽名、自我評估表請勿用鉛筆。
6. 依疾管署建議確診者自發病日或確診日(無症狀感染者)起至少 3 個月後再接種新冠疫苗。
7. 居隔中的小朋友(因家人確診被居隔)一律解隔後自行至醫療院所施打。

(二)

1. 當天施打時間下午 1:30~4:30 在潛龍國小 2 樓活動中心，請家長由後門進入活動中心。
1. 施打當天要帶健保卡、家長意願書、小黃卡(打第 2 劑的人要帶)。
2. 當天家長可陪同進入會場。
3. 請家長把握施打時間。

Pfizer-BioNTech COVID-19 疫苗

5 至 17 歲接種須知

衛生福利部疾病管制署 2022 年 6 月 14 日

親愛的家長您好：

接種 COVID-19 疫苗，將對個人產生保障，包含預防有症狀 COVID-19 感染、重症或併發症與死亡。另外，亦可能對群體產生利益，例如減少病毒在社區中傳播(但接種 COVID-19 疫苗對變異株的減少程度尚不清楚)、減少學校或群體活動被中斷的可能性。請您閱讀下列資訊後，填寫接種意願書，感謝您的支持與配合！

Pfizer-BioNTech COVID-19 疫苗

Pfizer-BioNTech COVID-19 疫苗是 SARS-CoV-2 病毒棘蛋白之 mRNA 疫苗。本疫苗已通過美國、歐盟等先進國家及我國緊急授權使用。

- ◆ 適用年齡：目前國內核准適用於基礎劑接種為 5 歲以上，追加劑為 12 歲以上。
- ◆ 接種劑次及間隔：
 - ✓ 基礎劑：需接種 2 劑，依衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組 (ACIP) 建議接種間隔至少 4 週 (28 天)。衡量接種間隔拉長可能有助於疫苗免疫力提升與可能降低罕見心肌炎/心包膜炎不良事件風險，**建議 5-11 歲兒童兩劑接種間隔為 4-8 週以上**；另衡量接種間隔拉長可能有助於疫苗免疫力提升與可能降低罕見心肌炎/心包膜炎不良事件風險，**12-17 歲青少年兩劑接種間隔以 12 週為原則**。
 - ✓ 追加劑：ACIP 建議完成基礎劑且無發生嚴重不良反應之 12-17 歲青少年族群，**建議與最後一劑基礎劑接種間隔至少 5 個月後，接種追加劑**。
- ◆ 接種劑量：
 - 滿 12 歲以上青少年及成人基礎劑及追加劑每劑為 0.3 mL(成人劑型紫蓋包裝稀釋後使用，疫苗含量為 30 µg mRNA)
 - 滿 5-11 歲兒童族群基礎劑每劑為 0.2 mL(兒童劑型橘蓋包裝稀釋後使用，疫苗含量為 10 µg mRNA)
- ◆ 安全性與保護力：
 - 本疫苗不含可複製之 SARS-CoV-2 病毒顆粒，不會因為接種本疫苗而罹患 COVID-19。
 - 依據目前臨床試驗結果資料顯示(非 omicron 變異株)，本疫苗對於年滿 16 歲以上之青少年及成人受試者接種完成 2 劑接種 7 天後預防有症狀感染之有效性約 94.6%，對於 12 至 15 歲青少年接種完成 2 劑接種 7 天後預防有症狀感染之有效性約 100%，另對於 5 至 11 歲兒童接種完成 2 劑接種 7 天後預防有症狀感染之有效性約 90.7%¹。

疫苗接種禁忌與接種前注意事項

- ◆ 接種禁忌：對於疫苗成分有嚴重過敏反應史，或先前接種本項疫苗劑次曾發生嚴重過敏反應者，不予接種。
- ◆ 注意事項：
 1. 本疫苗與其他疫苗可同時分開不同手臂接種，亦可間隔任何時間接種，以利接種後反應之判別。
 2. 發燒或正患有急性中重度疾病者，宜待病情穩定後再接種。
 3. 免疫功能低下者，包括接受免疫抑制劑治療的人，對疫苗的免疫反應可能減弱。(尚無免疫低下者或正在接受免疫抑制劑治療者的數據)
 4. 目前沒有足夠數據建議孕婦可常規接種 COVID-19 疫苗，惟若為高感染風險可能因罹患 COVID-19 導致嚴重併發症的情形，可經醫師評估是否接種疫苗。
 5. mRNA COVID-19 疫苗可以使用在大多數慢性心血管疾病史之患者，包括冠狀動脈疾病、心肌梗塞、穩定性心臟衰竭、心律不整、風濕性心臟病、川崎症、大多數先天性心臟病、和植入式心臟裝置者。對於這些病患，接種 mRNA 疫苗不建議採取額外特別的措施。而目前沒有資料顯示有心血管疾病史者接種 mRNA 疫苗後發生心肌炎或心包膜炎的風險高於一般人群。
 6. 有以下疾病史的人，建議可於接種前諮詢心臟科醫師或感染科醫師，以了解接種的最佳時間以及是否建議採取任何其他預防措施：包含發炎性心臟疾病(如心肌炎、心包膜炎、心內膜炎)、急性風濕熱、12 至 29 歲擴張型心肌病變患者、複雜或嚴重的先天性心臟病(包含單心室 (Fontan) 循環)、急性失代償性心臟衰竭與心臟移植患者。
 7. 衛生福利部疾病管制署、衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組專家與台灣兒童心臟醫學會已於 2021 年 9 月共同編修「mRNA 疫苗接種後心肌炎/心包膜炎指引」提供臨床處置與建議。
<https://www.cdc.gov.tw/File/Get/es0pwDYE2zL2Y3kCjxpdqQ>。

接種後注意事項及可能發生之反應

1. 為即時處理接種後發生率極低的立即型嚴重過敏反應，**接種後應於接種單位或附近稍作休息留觀 15 分鐘，離開後請自我密切觀察 15 分鐘**，但針對先前曾因接種疫苗或任何注射治療後發生急性過敏反應之民眾，接種後仍請於接種單位或附近留觀至少 30 分鐘。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。

2. 青少年常見的暈針反應

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，**通常在注射時或注射後立即(5 分鐘內)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。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，建議被接種者於接種前不要空腹過久，等待注射時間不宜過久，可用音樂、影片或聊天等方式放鬆心情，以坐姿進行疫苗接種以及接種後觀察，以避免因發生昏厥而摔倒受傷。倘若發生暈針狀況，於休息區採坐姿或平躺並安撫個案緩解情緒緊張，交由醫護人員觀察至意識回復。如暈針現象持續，應進一步診治或詢問相關疾病史。

3. 接種後可能發生之反應

- ◆ 疫苗接種後可能發生的反應大多為**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、肌肉痠痛、體溫升高、畏寒、關節痛及噁心**，這些症狀隨年齡層增加而減少，通常輕微並於數天內消失。依據疫苗臨床試驗顯示**接種第二劑之副作用發生比率高於第一劑**。接種疫苗後**可能有發燒反應($\geq 38^{\circ}\text{C}$)**，一般約 48 小時可緩解。
- ◆ 接種 mRNA 疫苗後可能出現極罕見之心肌炎或心包膜炎，依據疫苗上市安全性監測與觀察性研究結果，WHO 的全球疫苗安全諮詢委員會(GACVS)²與我國 ACIP 委員會均一致建議，**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，並告知疫苗接種史**，同時臨床醫師需鑑別診斷是否為 SARS-CoV-2 感染或其他病毒感染或其他病因引起之心肌炎或心包膜炎。
- ◆ 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。同時，因部分研究初步證實第一劑與第二劑的接種間隔拉長，可能減少心肌炎或心包膜炎發生的風險，英國與美國³⁻⁴近期已針對青少年或 40 歲以下年輕男性，調整第一劑與第二劑接種間隔建議為 8 週或 12 週，此與我國對青少年與 5 至 11 歲兒童兩劑 mRNA 疫苗接種建議一致。
- ◆ 感染 SARS-COV-2 後亦可能出現 COVID-19 重症或心肌炎併發症之風險，在疫情流行時，相較疫苗接種產生之罕見心肌炎或心包膜炎風險，須一起衡量。因應 COVID-19 流行疫情及因應變異株威脅，針對青少年族群已接種第一劑疫苗且無嚴重不良反應者，可完成第二劑接種。唯個人可依照其潛在疾病、是否具重症高風險因素、是否居住或前往高流行地區等客觀要件，在醫師評估下決定接種，並可選擇於校園內或醫療院所接種。
- ◆ 我國之心肌炎/心包膜炎分析結果與國際間安全監視所觀察到之趨勢相似，美國、加拿大、日本針對心肌炎/心包膜炎所進行之通報值與背景值分析，亦皆於接種 mRNA 疫苗 (Moderna 與 BioNTech 廠牌) 之年輕族群觀察到心肌炎/心包膜炎之通報值高於背景值，且以接種第二劑者為主。部分上市後觀察性研究分析⁵，顯示 40 歲以下男性接種 Moderna 疫苗第二劑後，相較其他 mRNA 疫苗可能有較高之心肌炎/心包膜炎風險，唯針對 Moderna 疫苗和 BioNTech 疫苗接種後心肌炎風險比較分析，尚未得到完全一致的結果⁶。
- ◆ 針對兒童接種 Pfizer-BioNTech 疫苗後發生心肌炎與心包膜炎之安全性監測，美國 5-11 歲兒童接種第一劑後通報率約每百萬劑 0 (男，女性未提供統計值)，第二劑後通報率約每百萬劑 2.0 (女) 與 4.3 (男)⁷；澳洲 5-11 歲兒童接種後不分劑次通報率約每百萬劑 1 (女) 與 1 (男)，第二劑後通報率約每百萬劑 0 (女) 與 2 (男)⁸。
- ◆ 國際間針對青少年接種 Pfizer-BioNTech 疫苗後發生心肌炎與心包膜炎之安全性監測資料指出，美國 12-17 歲青少年接種第一劑後通報率約每百萬劑 0-1.0 (女) 與 4.8-6.1 (男)，第二劑後通報率約每百萬劑 3.8-7.6 (女) 與 45.7-70.2 (男)，追加劑後通報率約每百萬劑 17.2-23.2 (男，女性未公布統計值)^{7,9}；以色列 12-19 歲青少年接種第一劑後通報率約每百萬劑 0 (女) 與 4.5-11.4 (男)，第二劑後通報率約每百萬劑 5.6-8.6 (女) 與 59.0-145.2 (男)，追加劑後通報率約每百萬劑 0-13.7 (女) 與 89.3-90.3 (男)¹⁰。我國疫苗不良事件通報系統截至 2022 年 4 月 20 日止，12-17 歲青少年接種 BioNTech 疫苗後之心肌炎與心包膜炎通報率，第一劑後約每百萬劑 14.1 (女) 與 32.6 (男)，第二劑後約每百萬劑 16.1 (女) 與 142.6 (男)；另外，18-24 歲青年接種 BioNTech 疫苗後之心肌炎與心包膜炎通報率，第一劑約每百萬劑 6.8 (女) 與 8.4 (男)，第二劑後約每百萬劑 11.0 (女) 與 32.3 (男)，追加劑後約每百萬劑 5.7 (女) 與 14.6 (男)。

- ◆ 各國疫苗接種後疑似不良事件統計資料可能與該國疫苗接種政策推動時程、疫苗安全性被動監測系統完備性、通報意願、通報定義與資料審查等因素有關，通報率不等於實際發生率，不良事件之發生與疫苗是否具因果關係需經專家審查與實證釐清。
- ◆ 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，請您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。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」(VAERS) (<https://www.cdc.gov.tw/Category/Page/3-aXlTBq4ggn5Hg2dveHBg>)。

4. 完成疫苗接種後，雖可降低罹患 COVID-19 與重症及死亡的機率，但仍有可能感染 SARS-CoV-2，民眾仍需注重保健並落實各項防疫措施，以維護身體健康。
5. 疫苗接種後將會發送「COVID-19 疫苗接種紀錄卡」，請妥善保管，接種第二劑疫苗時，需出示作為接種依據，以及完成疫苗接種後可作為相關證明。
6. 本疫苗其他成分：
 成人劑型：包含脂類 { (4-羥丁基) 氮雜二基 } 雙 (己烷-6,1-二基) 雙 (2-己基癸酸酯)、2 [(聚乙二醇)-2000] N · N-二十四烷基乙醯胺、1, 2-二硬脂基-sn-甘油-3-磷酸膽鹼和膽固醇、氯化鉀、磷酸二氫鉀、氯化鈉、二水磷酸二鈉、蔗糖、注射用水。
 兒童劑型：包含脂類 { (4-羥丁基) 氮雜二基 } 雙 (己烷-6,1-二基) 雙 (2-己基癸酸酯)、2 [(聚乙二醇)-2000] N · N-二十四烷基乙醯胺、1, 2-二硬脂基-sn-甘油-3-磷酸膽鹼和膽固醇、Trometamol、Trometamol hydrochloride、蔗糖、注射用水。

依據疫苗第三期臨床試驗結果，於基礎劑接種後 7 天可能發生之反應及平均頻率參考資料^{11,12}

常見副作用	頻率		
	年滿 16 歲以上青少年及成人	12 至 15 歲的青少年	5-11 歲兒童
注射部位疼痛	84.1%	90.5%	84.3%
疲倦	62.9%	77.5%	51.7%
頭痛	55.1%	75.5%	38.2%
肌肉痛	38.3%	42.2%	17.5%
畏寒	31.9%	49.2%	12.4%
關節痛	23.6%	20.2%	7.6%
注射部位腫脹	10.5%	9.2%	20.4%
發燒(>38 度)	14.2%	24.3%	8.3%

臨床試驗與上市後經驗之年滿 5 歲接種者的不良反應¹

頻率	症狀
極常見(≥1/10)	頭痛、腹瀉、關節痛、肌痛、注射部位疼痛、疲勞、畏寒、發熱 ^a 、注射部位腫脹
常見(≥1/100 ~ <1/10)	噁心、嘔吐、注射部位發紅 ^b
不常見(≥1/1,000 ~ <1/100)	淋巴結腫大 ^c 、過敏反應(例如：皮疹、搔癢、蕁麻疹 ^d 、血管性水腫 ^d)、食慾下降、失眠、昏睡、肢體疼痛 ^e 、虛弱、身體不適、注射部位搔癢、多汗症、盜汗
罕見(≥1/1,000 ~ <1/100)	顏面神經麻痺 ^f
非常罕見(<1/10,000)	心肌炎 ^g 、心包膜炎 ^g
目前尚不清楚	全身性嚴重過敏反應、多形性紅斑 ^g 、感覺異常/感覺遲鈍 ^g 、疫苗接種肢體廣泛腫脹 ^g 、臉部腫脹 ^h

a. 接種第二劑之後的發燒發生率較高。
 b. 注射部位發紅常發生於 5-11 歲兒童
 c. 與接種 2 劑疫苗的受試者相較，接種追加劑的受試者淋巴結腫大發生率較高 (分別為 5.2%與 0.4%)
 d. 蕁麻疹和血管性水腫的發生率屬於罕見類別。
 e. 指接種疫苗的手臂。
 f. 在截至 2020 年 11 月 14 日的臨床試驗安全性追蹤期間，BNT162b2 疫苗組有 4 名受試者發生急性周邊面癱 (或麻痺)，症狀出現時間在第 1 劑接種後第 37 天 (受試者未接種第 2 劑) 以及第 2 劑接種後第 3、9 和 48 天。安慰劑組無急性周邊面癱 (或麻痺) 病例。
 g. 依據上市後監測結果。
 h. 在上市後階段，曾有先前曾注射皮膚填充劑的疫苗接種者發生面部腫脹的報告

參考資訊:

1. https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information_en.pdf
2. <https://www.who.int/news/item/27-10-2021-gacvs-statement-myocarditis-pericarditis-covid-19-mrna-vaccines-updated>
3. <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-the-green-book-chapter-14a>
4. <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/clinical-considerations/interim-considerations-us.html#recommendations>
5. USFDA Moderna COVID-19 Vaccine Health Care Provider Fact Sheet(<https://www.fda.gov/media/144637/download>)
6. USFDA Review Memorandum Addendum to CBER's review memorandum dated November 18, 2021 entitled "CBER Assessment of a booster dose of Moderna COVID-19 Vaccine (0.25 mL) administered following a primary COVID-19 immunization series in individuals 18 years of age and older"
7. <https://www.cdc.gov/vaccines/acip/meetings/downloads/slides-2022-01-05/02-COVID-Su-508.pdf>
8. <https://www.tga.gov.au/periodic/covid-19-vaccine-weekly-safety-report-05-05-2022>
9. <https://www.cdc.gov/vaccines/acip/meetings/downloads/slides-2022-04-20/03-COVID-Klein-Shimabukuro-508.pdf>
10. https://www.gov.il/BlobFolder/reports/vaccine-efficacy-safety-follow-up-committee/he/files_publications_corona_29032022.pdf
11. <https://www.fda.gov/media/153713/download>
12. <https://www.fda.gov/media/153714/download>



Pfizer-BioNTech COVID-19 疫苗

5 至 17 歲接種評估暨意願書

縣(市) _____ 學校名稱： _____

1.我已詳閱 Pfizer-BioNTech COVID-19 學生接種須知，瞭解疫苗之保護效力、副作用及禁忌與注意事項。

<input type="checkbox"/> 同意我的子女將接種 Pfizer-BioNTech COVID-19 疫苗	<input type="checkbox"/> 基礎劑第一劑
	<input type="checkbox"/> 基礎劑第二劑
	<input type="checkbox"/> 追加劑(滿 12 歲以上)
<input type="checkbox"/> 不同意	

2.接種方式(擇一勾選)

<input type="checkbox"/> 於校園集中接種
<input type="checkbox"/> 至衛生所/合約醫療院所接種

3.接種資訊

學生姓名： _____ (_____ 年 _____ 班 _____ 號)

身分證/居留證/護照字號： _____

出生日期：(西元) _____ 年 _____ 月 _____ 日 聯絡電話： _____

家長簽名： _____ 身分證/居留證/護照字號： _____

◆ 接種前自我評估

評估內容	評估結果	
	是	否
1. 過去注射疫苗或藥物是否有嚴重過敏反應史或任何嚴重不良反應。		
2. 現在身體有無不適病徵(如發燒 38°C、嘔吐、呼吸困難等)。		
3. 是否為免疫低下者，包括接受免疫抑制劑治療者。		
4. 目前是否懷孕。		

◆ 體溫： _____ °C

適合接種 不適宜接種；原因 _____

評估日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日

醫療院所十碼代碼： _____ 醫師簽章： _____

莫德納 COVID-19 疫苗

6 至 17 歲接種須知

衛生福利部疾病管制署 2022 年 6 月 14 日

親愛的家長您好：

接種 COVID-19 疫苗，將對個人產生保障，包含預防有症狀 COVID-19 感染、重症或併發症與死亡。另外，亦可能對群體產生利益，例如減少病毒在社區中傳播(但接種 COVID-19 疫苗對變異株的減少程度尚不清楚)、減少學校或群體活動被中斷的可能性。請您閱讀下列資訊後，填寫接種意願書，感謝您的支持與配合！

莫德納 COVID-19 疫苗(Spikevax)

莫德納 COVID-19 疫苗是 SARS-CoV-2 病毒棘蛋白之 mRNA 疫苗。本疫苗已通過美國、歐盟等先進國家及我國緊急授權使用。

- ◆ 適用年齡：目前國內核准適用於基礎劑接種為 6 歲以上，追加劑為 18 歲以上。
- ◆ 基礎劑之接種劑次及間隔：需接種 2 劑，依衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組 (ACIP) 建議接種間隔至少 4 週 (28 天)，建議 6-11 歲兒童兩劑接種間隔為 4-8 週以上；另衡量接種間隔拉長可能有助於疫苗免疫力提升與可能降低罕見心肌炎/心包膜炎不良事件風險，12-17 歲青少年兩劑接種間隔以 12 週為原則。
- ◆ 接種劑量：
 - 12 歲以上青少年及成人基礎劑每劑為 0.5 mL(100 µg mRNA)；
 - 6-11 歲兒童族群基礎劑每劑為 0.25 mL(50 µg mRNA)
- ◆ 安全性與保護力：
 - 本疫苗不含可複製之 SARS-CoV-2 病毒顆粒，不會因為接種本疫苗而罹患 COVID-19。
 - 於臨床試驗中位數為 9 週的追蹤期間，證實對 18 歲以上可預防 94%有症狀之感染(非 omicron 變異株)¹，對 6-17 歲兒童及青少年於臨床試驗結果分析保護力關聯指標顯示，與 18 歲以上族群免疫保護力相當²。

疫苗接種禁忌與接種前注意事項

- ◆ 接種禁忌：對於疫苗成分有嚴重過敏反應史，或先前接種本項疫苗劑次曾發生嚴重過敏反應者，不予接種。
- ◆ 注意事項：
 1. 本疫苗與其他疫苗可同時分開不同手臂接種，亦可間隔任何時間接種，以利接種後反應之判別。
 2. 發燒或正患有急性中重度疾病者，宜待病情穩定後再接種。
 3. 免疫功能低下者，包括接受免疫抑制劑治療的人，對疫苗的免疫反應可能減弱。(尚無免疫低下者或正在接受免疫抑制治療者的數據)
 4. 目前沒有足夠數據建議孕婦可常規接種 COVID-19 疫苗，惟若為高感染風險可能因罹患 COVID-19 導致嚴重併發症的情形，可經醫師評估是否接種疫苗。
 5. mRNA COVID-19 疫苗可以使用在大多數慢性心血管病史之患者，包括冠狀動脈疾病、心肌梗塞、穩定性心臟衰竭、心律不整、風濕性心臟病、川崎氏症、大多數先天性心臟病、和植入式心臟裝置者。對於這些病患，接種 mRNA 疫苗不建議採取額外特別的措施。而目前沒有資料顯示有心血管病史者接種 mRNA 疫苗後發生心肌炎或心包膜炎的風險高於一般人群。
 6. 有以下疾病史的人，建議可於接種前諮詢心臟科醫師或感染科醫師，以了解接種的最佳時間以及是否建議採取任何其他預防措施：包含發炎性心臟疾病(如心肌炎、心包膜炎、心內膜炎)、急性風濕熱、12 至 29 歲擴張型心肌病變患者、複雜或嚴重的先天性心臟病(包含單心室 (Fontan) 循環)、急性失代償性心臟衰竭與心臟移植患者。
 7. 衛生福利部疾病管制署、衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組專家與台灣兒童心臟醫學會已於 2021 年 9 月共同編修「mRNA 疫苗接種後心肌炎/心包膜炎指引」提供臨床處置與建議。
<https://www.cdc.gov.tw/File/Get/es0pwDYE2zL2Y3kCjxpdqQ>

接種後注意事項及可能發生之反應

1. 為即時處理接種後發生率極低的立即型嚴重過敏反應，接種後應於接種單位或附近稍作休息留觀 15 分鐘，離開後請自我密切觀察 15 分鐘，但針對先前曾因接種疫苗或任何注射治療後發生急性過敏反應之民眾，接種後仍請於接種單位或附近留觀至少 30 分鐘。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。

2. 青少年常見的暈針反應

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，通常在注射時或注射後立即(5分鐘內)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。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，建議被接種者於接種前不要空腹過久，等待注射時間不宜過久，可用音樂、影片或聊天等方式放鬆心情，以坐姿進行疫苗接種以及接種後觀察，以避免因發生昏厥而摔倒受傷。倘若發生暈針狀況，於休息區採坐姿或平躺並安撫個案緩解情緒緊張，交由醫護人員觀察至意識回復。如暈針現象持續，應進一步診治或詢問相關疾病史。

3. 接種後可能發生之反應

- ◆ 疫苗接種後可能發生的反應大多為**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、肌肉痠痛、體溫升高、畏寒、關節痛及噁心**，這些症狀隨年齡層增加而減少，通常輕微並於數天內消失。依據疫苗臨床試驗顯示**接種第二劑之副作用發生比率高於第一劑**。接種疫苗後可能有發燒反應($\geq 38^{\circ}\text{C}$)，一般約**48小時**可緩解。**6-11歲兒童發燒的比例較成年組略高外，其他發生不良反應的比例相近。**
- ◆ 接種 mRNA 疫苗後可能出現極罕見之心肌炎或心包膜炎，依據疫苗上市安全性監測與觀察性研究結果，WHO 的全球疫苗安全諮詢委員會(GACVS)³與我國 ACIP 委員會均一致建議，**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，並告知疫苗接種史**，同時臨床醫師需鑑別診斷是否為 SARS-CoV-2 感染或其他病毒感染或其他病因引起之心肌炎或心包膜炎。
- ◆ 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。同時，因部分研究初步證實第一劑與第二劑的接種間隔拉長，可能減少心肌炎或心包膜炎發生的風險，英國與美國⁴⁻⁵近期已針對青少年或 40 歲以下年輕男性，調整第一劑與第二劑接種間隔建議為 8 週或 12 週，此與我國對青少年與 6 至 11 歲兒童兩劑 mRNA 疫苗接種建議一致。
- ◆ 感染 SARS-COV-2 後亦可能出現 COVID-19 重症或心肌炎併發症之風險，在疫情流行時，相較疫苗接種產生之罕見心肌炎或心包膜炎風險，須一起衡量。因應 COVID-19 流行疫情及因應變異株威脅，針對青少年族群已接種第一劑疫苗且無嚴重不良反應者，可完成第二劑接種。唯個人可依照其潛在疾病、是否具重症高風險因素、是否居住或前往高流行地區等客觀要件，在醫師評估下決定接種，並可選擇於校園內或醫療院所接種。
- ◆ 我國之心肌炎/心包膜炎分析結果與國際間安全監視所觀察到之趨勢相似，美國、加拿大、日本針對心肌炎/心包膜炎所進行之通報值與背景值分析，亦皆於接種 mRNA 疫苗 (Moderna 與 BioNTech 廠牌) 之年輕族群觀察到心肌炎/心包膜炎之通報值高於背景值，且以接種第二劑者為主。部分上市後觀察性研究分析⁶，顯示 40 歲以下男性接種 Moderna 疫苗第二劑後，相較其他 mRNA 疫苗可能有較高之心肌炎/心包膜炎風險，唯針對 Moderna 疫苗和 BioNTech 疫苗接種後心肌炎風險比較分析，尚未得到完全一致的結果⁷。
- ◆ 針對兒童接種 mRNA 疫苗後發生心肌炎與心包膜炎之安全性監測，美國 5-11 歲兒童接種 Pfizer/BNT 疫苗之通報率第一劑後約每百萬劑 0 (男，女性未提供統計值)，第二劑後約每百萬劑 2.0 (女) 與 4.3 (男)⁸。
- ◆ 國際間針對青少年接種 Moderna 疫苗後發生心肌炎與心包膜炎之安全性監測資料指出，澳洲 12-17 歲青少年接種後不分劑次通報率約每百萬劑 30 (女) 與 107 (男)，第二劑後通報率約每百萬劑 51 (女) 與 204 (男)⁹；日本 10-19 歲青少年接種後不分劑次通報率約每百萬劑 0-1.3 (女)與 42.3-50.6(男)，第二劑後通報率約每百萬劑 0-2.5(女)與 86.5-89.9(男)¹⁰。我國疫苗不良事件通報系統截至 2022 年 4 月 6 日止，18-24 歲青年接種 Moderna 疫苗後之心肌炎與心包膜炎通報率，第一劑後約每百萬劑 0 (女) 與 22.4 (男)，第二劑後約每百萬劑 9.9 (女) 與 104.8 (男)。另外，12-17 歲青少年接種 BNT 疫苗後之心肌炎與心包膜炎通報率，第一劑後約每百萬劑 14.1 (女) 與 32.6 (男)，第二劑後約每百萬劑 16.1 (女) 與 140.7 (男)。
- ◆ 各國疫苗接種後疑似不良事件統計資料可能與該國疫苗接種政策推動時程、疫苗安全性被動監測系統完備性、通報意願、通報定義與資料審查等因素有關，通報率不等於實際發生率，不良事件之發生與疫苗是否具因果關係需經專家審查與實證釐清。
- ◆ **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**，請您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。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」(VAERS) (<https://www.cdc.gov.tw/Category/Page/3-aXITBq4ggn5Hg2dveHBg>)。

4. 完成疫苗接種後，雖可降低罹患 COVID-19 與重症及死亡的機率，但仍有可能感染 SARS-CoV-2，民眾仍需注重保健並落實各項防疫措施，以維護身體健康。

- 疫苗接種後將會發送「COVID-19 疫苗接種紀錄卡」，請妥善保管，接種第二劑疫苗時，需出示作為接種依據，以及完成疫苗接種後可作為相關證明。
- 本疫苗其他成分：本疫苗成分尚包含脂類 { (4-羥丁基) 氮雜二基 } 雙 (己烷-6,1-二基) 雙 (2-己基癸酸酯)、2 [(聚乙二醇) -2000] N · N-二十四烷基乙醯胺、1 · 2-二硬脂基-sn-甘油-3-磷酸膽鹼 } 和膽固醇、氯化鉀、磷酸二氫鉀、氯化鈉、磷酸氫二鈉二水合物、蔗糖、注射用水。

依據疫苗第三期臨床試驗結果，於各劑次接種後 7 天可能發生之反應及平均頻率參考資料²

常見副作用	頻率		
	年滿 18 歲以上青少年及成人	12 至 17 歲的青少年	6-11 歲兒童
注射部位疼痛	92%	97%	98.4%
疲倦	70%	75%	73.1%
頭痛	64.7%	78%	62.1%
肌肉痛	61.5%	54%	35.3%
畏寒	45.4%	49%	34.6%
關節痛	46.4%	35%	21.3%
噁心/嘔吐	23%	29%	29.3%
腋下腫脹/壓痛	19.8%	35%	27.0%
發燒(> 38 度)	15.5%	14%	25.7%
注射部位腫脹	14.7%	28%	22.3%
發紅	10%	26%	24.0%

臨床試驗與上市後經驗之年滿 6 歲接種者的不良反應²

頻率	症狀
極常見(≥1/10)	淋巴腺腫大 ^a ；接種部位疼痛、腫脹；疲倦；頭痛；肌肉痛；畏寒；關節痛；發熱；噁心；嘔吐
常見(≥1/100 ~ <1/10)	接種部位紅斑；蕁麻疹；皮疹；延遲性注射部位反應
不常(≥1/1,000 ~ <1/100)	頭暈；接種部位搔癢
罕見(≥1/10,000 ~ <1/1,000)	顏面神經麻痺 ^b ；感覺遲鈍；臉部腫脹 ^c
非常罕見(<1/10,000)	心肌炎；心包膜炎；
目前尚不清楚	立即型過敏性反應；過敏；

a. 淋巴腺腫大所指的是與注射部位同側的腋下淋巴腺腫大，亦曾有某些案例發生於其他淋巴結（如頸部、鎖骨上）。

b. 在安全性追蹤期間，Spikevax 組有三位受試者、安慰劑組有一位受試者通報出現急性周邊性顏面癱瘓（或麻痺）。疫苗組受試者是在接種第 2 劑後 22 天、28 天和 32 天時發生此不良反應。

c. 在疫苗組中，於先前曾注射皮膚填充劑的受試者發生兩例嚴重的臉部腫脹不良事件，此兩例分別發生於接種疫苗後 1 天和後 2 天。

參考資訊：

- [https://www.who.int/publications/m/item/moderna-covid-19-vaccine-\(mrna-1273\)](https://www.who.int/publications/m/item/moderna-covid-19-vaccine-(mrna-1273))
- https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/spikevax-previously-covid-19-vaccine-moderna-epar-product-information_en.pdf
- <https://www.who.int/news/item/27-10-2021-gacvs-statement-myocarditis-pericarditis-covid-19-mrna-vaccines-updated>
- <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-the-green-book-chapter-14a>
- <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/clinical-considerations/interim-considerations-us.html#recommendations>
- USFDA Moderna COVID-19 Vaccine Health Care Provider Fact Sheet(<https://www.fda.gov/media/144637/download>)
- USFDA Review Memorandum Addendum to CBER's review memorandum dated November 18, 2021 entitled, "CBER Assessment of a booster dose of Moderna COVID-19 Vaccine (0.25 mL) administered following a primary COVID-19 immunization series in individuals 18 years of age and older"
- <https://www.cdc.gov/vaccines/acip/meetings/downloads/slides-2022-01-05/02-COVID-Su-508.pdf>
- <https://www.tga.gov.au/periodic/covid-19-vaccine-weekly-safety-report-21-04-2022>
- <https://www.mhlw.gov.jp/content/10601000/000872666.pdf>



莫德納 COVID-19 疫苗

6 至 17 歲接種評估暨意願書

_____ 縣(市) 學校名稱： _____

1.我已詳閱莫德納 COVID-19 疫苗學生接種須知，瞭解疫苗之保護效力、副作用及禁忌與注意事項。

<input type="checkbox"/> 同意	我的子女本次將接種莫德納 COVID-19 疫苗	<input type="checkbox"/> 基礎劑第一劑
		<input type="checkbox"/> 基礎劑第二劑
<input type="checkbox"/> 不同意		

2.接種方式(擇一勾選)

<input type="checkbox"/> 於校園集中接種
<input type="checkbox"/> 至衛生所/合約醫療院所接種

3.接種資訊

學生姓名：_____ (_____ 年 _____ 班 _____ 號)

身分證/居留證/護照字號：_____

出生日期：(西元) _____ 年 _____ 月 _____ 日 聯絡電話：_____

家長簽名：_____ 身分證/居留證/護照字號：_____

◆ 接種前自我評估

評估內容	評估結果	
	是	否
1. 過去注射疫苗或藥物是否有嚴重過敏反應史或任何嚴重不良反應。		
2. 現在身體有無不適病徵(如發燒 38°C、嘔吐、呼吸困難等)。		
3. 是否為免疫低下者，包括接受免疫抑制劑治療者。		
4. 目前是否懷孕。		

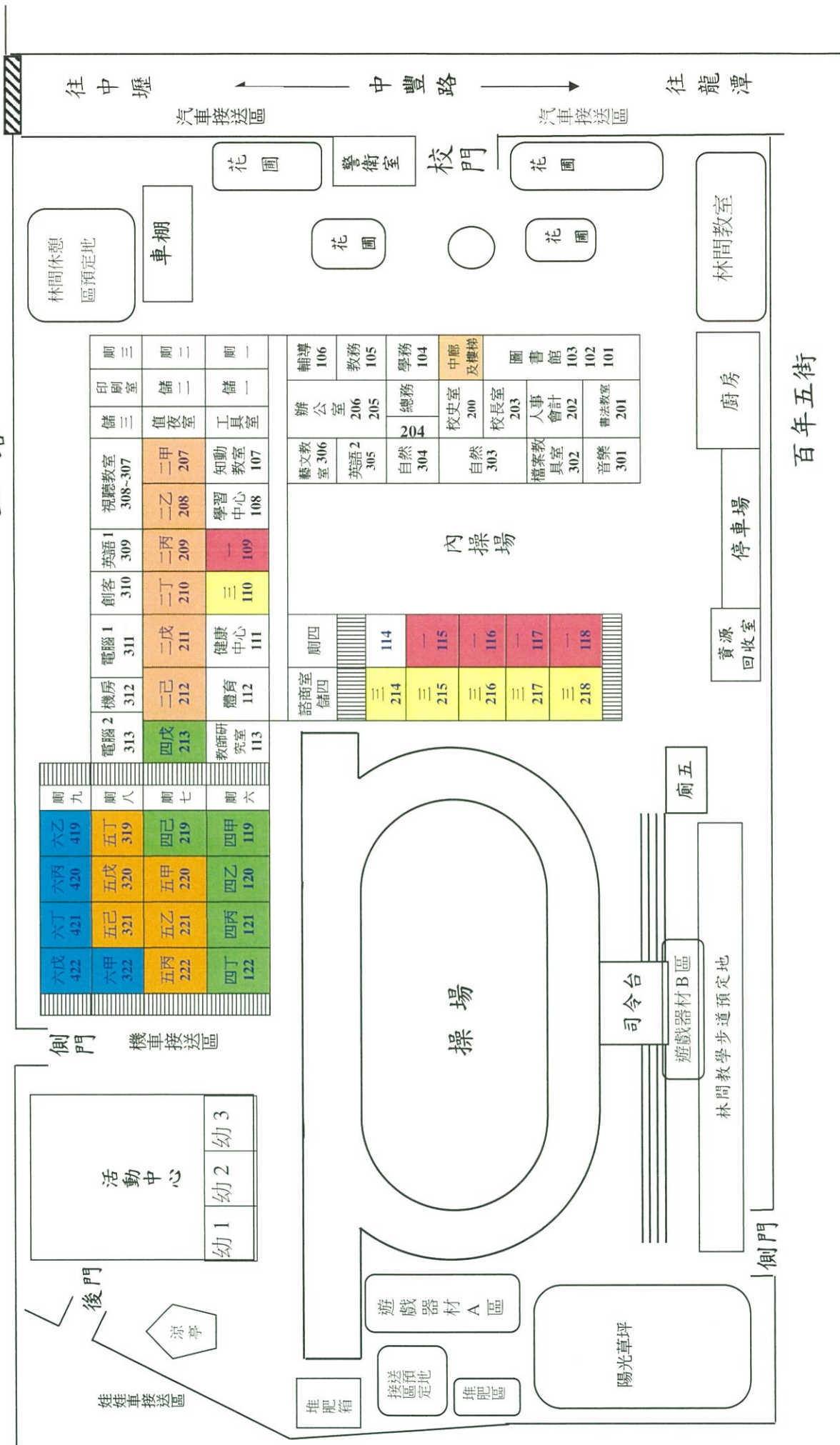
◆ 體溫：_____ °C

適合接種 不適宜接種；原因_____

評估日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日

醫療院所十碼代碼：_____ 醫師簽章：_____

工一路



111 學年度潛龍國小校園配置平面圖(草案) 1111/06/17 版

百年五街

