

COVID-19相關藥物資訊

目錄

醫療人員專區

治療暨藥物相關

- 新型冠狀病毒(SARS-CoV-2)感染臨床處置暫行指引含SARS-CoV-2之藥物使用實證摘要
- COVID-19 治療用藥領用方案
- 治療用藥臺安醫院處方集
- Actemra sub-Q dose for COVID-19提醒事項 (20210616)
- 院內Tocilizumab使用條件 (指引第11版) (20210810)
- 院內教學
 - COVID-19 Management in hospitalized adults (黃振祐藥師 2021.05.31)
 - Sedative agents for intubation in critically ill COVID-19 patients (吳佩真藥師 2021.08.30)
- 臺灣胸腔暨重症加護醫學會: 國內指引
- 衛生福利部中央健康保險署: COVID-19就醫權益與因應作為>常見問答集
- WHO: Coronavirus disease (COVID-19) technical guidance: Patient management
- US NIH: Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Treatment Guidelines
- Industrial Designers Society of America: IDSA Guidelines on the Treatment and Management of Patients with COVID-19
- European Respiratory Society: COVID-19 Guidelines and recommendations directory

疫苗相關

- 處方集: COVID-19疫苗
- 院內教學
 - COVID-19疫苗簡介 (黃俊達藥師 2021.04.12)
- 衛生福利部疾病管制署: COVID-19疫苗接種之臨床處置與建議
- 衛生福利部疾病管制署: COVID-19疫苗接

種後不良事件通報

- WHO: COVID-19 vaccines

民眾專區

院內疫苗

- 臺安醫院藥品資訊與辨識系統

院內治療藥物

- 臺安醫院藥品資訊與辨識系統

疫苗相關問題與資訊

- 已預約回診施打骨質疏鬆的針劑，可以和疫苗一起打嗎？
- 害怕打針過敏，可以採取什麼措施來預防？
- 施打疫苗不可以吃阿斯匹林嗎？
- 接種COVID-19疫苗與其他非COVID-19疫苗要間隔多久？
- 我對雞蛋或牛奶過敏，可以接種COVID-19疫苗嗎？
- 孕婦可否接種COVID-19疫苗？
- 孕婦適合接種何種COVID-19疫苗？
- 孕婦注射COVID-19疫苗後的可能副作用及需要特別注意哪些事？
- 哺乳中的婦女可否接種COVID-19疫苗？
- 兒童可否接種COVID-19疫苗？
- COVID-19疫苗會有那些副作用？
- 我可能會因為接種了COVID-19，而發生嚴重的過敏反應？
- 接種COVID-19疫苗後，我若出現了副作用或不良事件，該怎麼辦？
- 淺談疫苗與預防接種注意事項

政府公開資訊

- 衛生福利部疾病管制署-疫苗簡介
- 衛生福利部疾病管制署-接種期程與注意事項
- 衛生福利部疾病管制署-疫苗保護力
- 台北市衛生局-新冠肺炎(COVID-19)公費疫苗接種專區
- 1922 COVID-19 公費疫苗預約平台

醫療人員專區

治療暨藥物相關

● [新型冠狀病毒\(SARS-CoV-2\)感染臨床處置暫行指引含SARS-CoV-2之藥物使用實證摘要](#)

節錄:

十一、針對SARS-CoV-2之抗病毒與其他治療

✓建議確診個案若需使用抗病毒藥物治療，應考量 SARS-CoV-2 個案臨床嚴重程度、傳播力、治療可能的效益與風險及藥物適應症外使用之倫理議題，於充分告知後使用，並進行嚴密的監測。

✓依病理生理學原則，抗病毒藥劑與抗 SARS-CoV-2 單株抗體建議於病程早期，類固醇與免疫調節劑則於病程晚期併發重症時使用。

✓本指引所定義之重症風險因子包括：年齡 ≥ 65 歲、糖尿病、慢性腎病、心血管疾病(不含高血壓)、慢性肺疾(間質性肺病、肺栓塞、肺高壓、氣管擴張、慢性阻塞性肺病)、結核病、慢性肝病(肝硬化、非酒精性脂肪性肝炎、酒精性肝病與免疫性肝炎)、失能(注意力不足及過動症、腦性麻痺、先天性缺陷、發展或學習障礙、脊髓損傷)、精神疾病(情緒障礙、精神分裂症)、失智症、吸菸(或已戒菸者)、BMI ≥ 30 (或 12-17 歲兒童青少年 BMI 超過同齡第 95 百分位)、懷孕、影響免疫功能之疾病(HIV 感染、先天性免疫不全、實體器官或血液幹細胞移植、使用類固醇或其他免疫抑制劑)。

✓ 孩童多系統炎症徵候群 (Multisystem inflammatory syndrome in children, MIS-C)之治療，建議參閱台灣兒科醫學會「新型冠狀病毒(2019-nCoV)感染兒科重症照護的特殊考量」相關章節。

✓ 兒童青少年 BMI 請參閱國民健康署「兒童與青少年生長身體質量指數(BMI)建議」

<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=542&pid=9547>。

✓ 根據最新隨機對照臨床試驗結果，下列藥物可降低病患死亡率，若無禁忌症，建議依照病程及嚴重度對確診個案給予下列藥物治療(表四)。

● Dexamethasone

嚴重肺炎以上（未使用吸氧治療下的 $SpO_2 \leq 94\%$ 、需使用吸氧治療、高流量氧氣或非侵襲性呼吸器、機械式呼吸器或 ECMO）病患

— 成人劑量：dexamethasone 6mg 每日一次，靜脈注射或口服，至多使用十天

— 孕婦劑量：

(1) 無早產風險者：prednisolone 40mg 口服每日一次，或 hydrocortisone 80mg 靜脈注射每日兩次，至多使用十天；

(2) 有早產風險須促進胎兒肺部成熟者：dexamethasone 6mg q12h 肌肉注射共四劑 (D1-2)、prednisolone 40mg 口服每日一次或 hydrocortisone 80mg 靜脈注射每日兩次 (D3 起至多至 D10)。

— 注意事項：

(1) 目前尚無臨床研究證實其他劑型與劑量類固醇用於 COVID-19 病患可達相同效果。

(2) 全身性低劑量類固醇最常見的副作用為血糖升高與體液滯留，另有小規模研究顯示可能延遲 COVID-19 病患病毒清除。

(3) 若確診個案有其他需使用全身性類固醇之適應症（如敗血症、慢性阻塞性肺病），則建議優先使用其他適應症之治療劑量。

(4) 目前尚無臨床研究證實類固醇用於 18 歲以下 COVID-19 病患可達相同治療效果，若該族群病患經評估後需用藥，參考使用劑量為 dexamethasone 150 mcg/kg（最多 6mg），每日一次，靜

脈注射或口服。

● Tocilizumab

與 dexamethasone 合併用於嚴重肺炎以上 (未使用吸氧治療下 $SpO_2 \leq 94\%$ 、需使用吸氧治療、高流量氧氣或非侵襲性呼吸器、使用機械式呼吸器或ECMO)之病患；或與 dexamethasone + remdesivir 合併用於未使用吸氧治療下 $SpO_2 \leq 94\%$ 、需使用吸氧治療、高流量氧氣或非侵襲性呼吸器之病患。

— 劑量：8mg/kg，單次靜脈注射，至多 800mg

● Baricitinib

與 dexamethasone，或 dexamethasone + remdesivir 合併用於需使用高流量氧氣或非侵襲性呼吸器但未插管，同時發炎指數上升 ($CRP \geq 7.5$ mg/dL)之病患。

— 劑量：每天 4mg 口服使用 14 天或至出院

— 注意事項：若無法使用 baricitinib，可使用 tofacitinib 10mg 口服每日兩次，至多 14 天。

● 複合式抗SARS-CoV-2單株抗體Casirivimab + imdevimab；或Bamlanivimab + etesevimab

具前述任一重症風險因子，未使用氧氣且於發病十天內之 ≥ 12 歲且體重 ≥ 40 公斤病患。

— 劑量：600mg casirivimab + 600mg imdevimab；或 700mg bamlanivimab + 1400mg etesevimab，單次靜脈注射

— 注意事項

(1) 已使用氧氣之病患，不建議使用單株抗體。

(2) 體外試驗顯示 Bamlanivimab + etesevimab 可能無法有效中和某些病毒變異株，但對臨床效果之影響仍未知。由於變異株資訊不斷更新，使用時需考量當地流行狀況與參閱最新版「SARS-CoV-2 之藥物使用實證摘要」與「單株抗體對SARS-CoV-2 變異株效果實證」附表。

● Remdesivir

具前述任一重症風險因子，未使用氧氣且於發病七天內之 ≥ 12 歲且體重 ≥ 40 公斤病患。

— 劑量：Remdesivir 200 mg IVD D1, 100 mg IVD D2-3。

— 注意事項

12 歲以下孩童若經醫師評估有使重症風險提高之免疫不全情形，經充分告知後可使用 remdesivir，劑量為 5mg/kg IVD D1，2.5mg/kg IVD D2 - 3

● Nirmatrelvir + ritonavir (Paxlovid)

具前述任一重症風險因子(除懷孕外)，未使用氧氣且於發病五天內之 ≥ 12 歲且體重 ≥ 40 公斤病患。

— 劑量：Nirmatrelvir 300 mg + ritonavir 100 mg PO BID x 5 days

— 注意事項：使用時須特別注意藥物交互作用，可參閱 <https://www.covid19-druginteractions.org/>

● Molnupiravir (Lagevrio)

具前述任一重症風險因子(除懷孕外)，未使用氧氣且於發病五天內之 ≥ 18 歲病患，且無法使用其他建議藥物者。

— 劑量：Molnupiravir 800 mg PO BID x 5 days

！根據最新隨機對照臨床試驗結果，下列藥物可加速病患臨床改善，若經主治醫師評估藥物治療的效益與風險，並充分告知後，可考慮對符合條件之確診個案給予下列藥物治療。

● Remdesivir

嚴重肺炎以上 (未使用吸氧治療下的 $SpO_2 \leq 94\%$ 、需使用吸氧治療、需使用高流量氧氣或非侵襲性呼吸器但未插管病患)。

— 成人或 12 歲(含)以上孩童劑量：200mg IVD D1，100mg IVD D2-5

— 12 歲以下孩童劑量：5mg/kg IVD D1，2.5mg/kg IVD D2-5

— 注意事項：

(1) ACTT-1 試驗顯示，remdesivir 對需用氧氣但尚未插管病患，可加速臨床改善；對已使用呼吸器之病患則無法加速臨床改善或降低死亡率。

(2) 若住院病患胸部 X 光片顯示肺炎，雖未達重症標準且不符合前述抗 SARS-CoV2 單株抗體適用條件，仍可申請使用 remdesivir。但由於尚無併用抗 SARSCoV-2 單株抗體之效益與安全性資料，目前仍暫不建議 remdesivir 與抗 SARSCoV-2 單株抗體同時併用。

✓ 由於 SARS-CoV-2 臨床實證資料不停更新，本指引將依最新實證修訂治療建議。最新實證摘要請參閱附表「SARS-CoV-2 之藥物使用實證摘要」。

✓ 由於抗病毒藥物易有藥物交互作用，使用時須注意其併用藥物。

(form 新型冠狀病毒 (SARS-CoV-2) 感染臨床處置暫行指引第十七版.pdf)

● COVID-19 治療用藥領用方案

➤ [VEKLURY® , Remdesivir](#)

➤ [口服藥物](#)

➤ [單株抗體](#)

● 臺安醫院處方集：

➤ [Tocilizumab \(勿使用IE瀏覽器開啟\)](#)

➤ [Remdesivir \(勿使用IE瀏覽器開啟\)](#)

● [Actemra sub-Q dose for COVID-19提醒事項 \(20210616\)](#)

Tocilizumab (Actemra inj 162mg/0.9mL)

(以下是5/24 micromedex 查詢資料)

COVID-19 (Severe) - Pneumonia

- 8 mg/kg (actual body weight) as single IV dose, MAX dose 800 mg; give in combination with dexamethasone 6 mg IV or orally daily for up to 10 days or another corticosteroid at an equivalent dose (guideline dosage) [2]
- (SubQ) 324 mg subQ one time [3][4] or 162 mg in each thigh simultaneously (off-label dosage) [3].

(6/16 micromedex 資料 ~~刪掉 subQ (off-label) 用於 COVID-19 (severe) – pneumonia~~)

COVID-19 (Severe) - Pneumonia

a) Guideline Dosage

1) Dosage: 8 mg/kg (actual body weight) as single IV dose up to a maximum dose of 800 mg [4]

2) Concomitant medication: Dexamethasone 6 mg IV or orally daily for up to 10 days or another corticosteroid at an equivalent dose [4]

同時

Dosing/Administration

Administration

See 'Quick Answers' for summary results.

A) Preparation

1) General Information

a) Preparation

1) Tocilizumab for subQ injection should not be used for an IV drip infusion [27].

b) Administration

1) IV administration is not approved for systemic sclerosis-associated interstitial lung disease [2].

2) Use only the IV route for the treatment of cytokine release syndrome [7]



● [院內Tocilizumab使用條件 \(指引第11版\) \(20210810\)](#)

Tocilizumab **IV form 靜脈注射劑型**

from 新型冠狀病毒(SARS-CoV-2)感染臨床處置暫行指引 **2021 第十一版**

— 與 dexamethasone 合併用於嚴重肺炎以上(未使用吸氧治療下 $SpO_2 \leq 94\%$ 、需使用吸氧治療、高流量氧氣或非侵襲性呼吸器、使用機械式呼吸器或 ECMO)之病患;或與 dexamethasone + remdesivir 合併用於未使用吸氧治療下 $SpO_2 \leq 94\%$ 、需使用吸氧治療、高流量氧氣或非侵襲性呼吸器之病患。

— 病患住院 **3 天內**,且入住 **ICU 24 小時內**或未入住 ICU 但發炎指數上升($CRP \geq 7.5$ mg/dL)

— 劑量:8mg/kg,單次靜脈注射,至多 800mg

藥局叮嚀:

1. Tocilizumab 靜脈注射劑型,需要電聯藥局(鄭主任 2744, 俐君 2340,智媛 2732) 告知開立劑量。
2. 週一至週四上午 11 點前告知申請: 隔天廠商藥物送達。(其他時間 順延)
3. 不須寫臨採單。
4. 請符合衛服部藥物給付條件。

● 院內教學

➤ [COVID-19 Management in hospitalized adults](#) (黃振祐藥師 2021.05.31)

課程大綱	
✓	Introduction of COVID-19
✓	Treatment for COVID-19 (General management and Specific therapy)
✓	Case report
✓	Clinical problems

➤ [Sedative agents for intubation in critically ill COVID-19 patients](#) (吳佩真藥師 2021.08.30)

課程大綱	
✓	Introduction of sedation for intubation in critically ill COVID-19 patients
✓	Sedative Agents for intubation
✓	Case and Discussion

● [臺灣胸腔暨重症加護醫學會: 國內指引](#)

● [衛生福利部中央健康保險署: COVID-19就醫權益與因應作為>常見問答集](#)

- [WHO: Coronavirus disease \(COVID-19\) technical guidance: Patient management](#)
- [US NIH: Coronavirus Disease 2019 \(COVID-19\) Treatment Guidelines](#)
- [Industrial Designers Society of America: IDSA Guidelines on the Treatment and Management of Patients with COVID-19](#)
- [European Respiratory Society: COVID-19 Guidelines and recommendations directory](#)

疫苗相關

- [處方集: COVID-19疫苗\(勿使用IE瀏覽器開啟\)](#)
- 院內教學
 - [COVID-19疫苗簡介](#) (黃俊達藥師 2021.04.12)

課程大綱	
✓	發展及施打情況
✓	設計原理
✓	臨床試驗結果

- [衛生福利部疾病管制署: COVID-19疫苗接種之臨床處置與建議](#)
- [衛生福利部疾病管制署: COVID-19疫苗接種後不良事件通報](#)
- [WHO: COVID-19 vaccines](#)

民眾專區

院內疫苗

- 臺安醫院藥品資訊與辨識系統
 - [AstraZeneca新冠肺炎\(COVID-19\)疫苗](#)
 - [Moderna新冠肺炎\(COVID-19\)疫苗](#)
 - [高端新冠肺炎\(COVID-19\)疫苗](#)
 - [BioNTech新冠肺炎\(COVID-19\)疫苗](#)

院內治療藥物

- 臺安醫院藥品資訊與辨識系統
 - [Tocilizumab](#)
 - [Remdesivir](#)

疫苗相關問題與資訊

[已預約回診施打骨質疏鬆的針劑，可以和疫苗一起打嗎？](#) (2021年7月 臺安藥訊 VOL.25, NO.03 伍、藥物諮詢Q&A)

依美國骨質疏鬆症基金會 (The National Osteoporosis Foundation; NOF) 與眾多學會共同發表的 COVID-19 疫苗接種與骨質疏鬆症管理聯合指南，患者若是服用口服雙磷酸鹽藥品，請繼續使用，目前無資料顯示會影響 COVID-19 疫苗的效果或增加不良反應發生。

而注射針劑則整理於下列表格中供參考

藥名	施打頻率	與 Covid-19 疫苗時間
Zoledronic acid (Aclasta®)	每年	建議間隔一週
Denosumab (Prolia®)	每半年	建議間隔 4-7 天
Ibandronate (Bonviva®)	每三個月	建議間隔一週
Teriparatide (Forteo®)	每天	不需間隔，每天使用。

需間隔原因並不是會影響療效或增加不良反應，Zoledronic acid及Ibandronate是因兩者施打後常見局部紅腫熱痛等發炎反應，建議間隔一週，以便區別發炎反應是哪個藥品造成的。Denosumab間隔4-7日原因也同上述藥品，但若調整給藥週期，不建議超過上次給藥後的7個月，如需必要同時給藥，請施打於不同上臂或更換為腹部或大腿。Teriparatide 建議持續使用，每天更換不同部位施打。

[害怕打針過敏，可以採取什麼措施來預防？](#) (2021年7月 臺安藥訊 VOL.25, NO.03 伍、藥物諮詢Q&A)

任何藥物或疫苗，包括COVID-19疫苗，都可能引起嚴重的過敏反應，但是嚴重的過敏反應是非常少見、且可治療的。為即時處理接種後發生率極低的立即型嚴重過敏反應，請民眾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。如果是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，接種後仍請於接種處或附近留觀至少30分鐘。目前臺灣疾病管制署對於施打疫苗沒有任何預防性用藥的建議。

美國疾病管制預防中心也不建議預防性使用抗組織胺，因為可能會掩蓋真正過敏時的皮膚反應，延遲治療的黃金時間。施打疫苗後若有疼痛或發燒等免疫反應再服用退燒藥(Acetaminophen)或消炎止痛藥即可，不建議預防性使用，目前缺乏使用此類藥品是否會影響誘發疫苗抗體反應的資料，所以有症狀再服用。

[施打疫苗不可以吃阿斯匹林嗎？](#) (2021年7月 臺安藥訊 VOL.25, NO.03 伍、藥物諮詢Q&A)

根據臺灣疾病管制署網站，AstraZeneca COVID-19疫苗及Moderna COVID-19疫苗的接種後注意事項：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。使用阿斯匹林或抗凝血劑並不是這兩個疫苗的禁忌症，因此如果使用阿斯匹林或抗凝血劑仍然可以施打COVID-19疫苗，但是施打前請告知醫療人員病史、用藥史、疫苗接種史及過敏史。

[接種COVID-19疫苗與其他非COVID-19疫苗要間隔多久？](#) (衛福部疾管署: COVID-19疫苗Q&A > 2.接種期程與注意事項: Q2.4)

目前尚無資料顯示與其他疫苗同時接種對免疫原性與安全性的影響。

COVID-19 疫苗與其他疫苗的接種間隔，建議間隔至少7天，如小於上述間隔，則各該疫苗亦無需再補種。

[我對雞蛋或牛奶過敏，可以接種COVID-19疫苗嗎？](#) (衛福部疾管署: COVID-19疫苗Q&A > 2.接種期程與注意事項: Q2.9)

目前COVID-19疫苗並未含雞蛋或牛奶的成份，故對雞蛋或牛奶過敏者，並非COVID-19疫苗接種禁忌

症。接種COVID-19疫苗前，皆須先經醫師評估身體狀況，若為過敏體質，應於施打前告知醫師，由醫師評估是否施打疫苗。

[孕婦可否接種COVID-19疫苗？](#) (衛福部疾管署: COVID-19疫苗Q&A > 2. 接種期程與注意事項: Q2.14)

目前缺乏孕婦接種COVID-19疫苗之臨床試驗及安全性資料，而臨床觀察性研究顯示孕婦感染SARS-CoV-2病毒可能較一般人容易併發重症。孕婦若為COVID-19之高職業暴露風險者或具慢性疾病而易導致重症者，可與醫師討論接種疫苗之效益與風險後，評估是否接種。

[孕婦適合接種何種COVID-19疫苗？](#) (衛福部疾管署: COVID-19疫苗Q&A > 8. 孕婦及哺乳婦女: Q8.4)

無論孕婦接種輝瑞BNT、莫德納Moderna和AZ Covid-19疫苗目前皆無證據顯示會增加胎兒先天畸形、流產、胎死腹中、早產或懷孕併發症發生的風險。但專家建議孕婦可優先考慮 mRNA 疫苗，因其增加血栓機率更小，且較多安全性資料，也以同廠牌疫苗完成第二劑接種。

[孕婦注射COVID-19疫苗後的可能副作用及需要特別注意哪些事？](#) (衛福部疾管署: COVID-19疫苗Q&A > 8. 孕婦及哺乳婦女: Q8.5)

接種疫苗後注射部位和全身性事件（副作用）很常見，例如：注射部位疼痛、發燒、肌肉疼痛、關節疼痛、頭痛、疲勞和其他症狀。另有如血栓併血小板低下症候群(TTS)、心肌炎、死亡等嚴重但罕見之副作用，發生率約十萬分之一到二。孕婦接種疫苗後若出現陰道出血、懷疑破水、規則宮縮、持續下腹疼痛或自覺胎動減少的情形，應儘快前往醫院進行檢查。(台灣婦產科學會)

[哺乳中的婦女可否接種COVID-19疫苗？](#) (衛福部疾管署: COVID-19疫苗Q&A > 2. 接種期程與注意事項: Q2.15)

若哺乳中的婦女為建議接種之對象(如醫事人員)，應提供其接種。目前對哺乳中的婦女接種COVID-19疫苗的安全性、疫苗對母乳或受哺嬰兒之影響尚未完全得到評估，但一般認為並不會造成相關風險。接種COVID-19疫苗後，仍可持續哺乳。

[兒童可否接種COVID-19疫苗？](#) (衛福部疾管署: COVID-19疫苗Q&A > 2. 接種期程與注意事項: Q2.16)

COVID-19疫苗針對兒童的臨床試驗仍在進行中，目前資料有限，因此暫時不建議兒童接種COVID-19疫苗。未來可能因為新的實證，而增加適用年齡層。兒童如要預防COVID-19，建議落實勤洗手、佩戴口罩、保持社交距離，並儘量避免出入人潮擁擠、空氣不流通的公共場所。

[COVID-19疫苗會有那些副作用？](#) (衛福部疾管署: COVID-19疫苗Q&A > 5. 疫苗安全: Q5.3)

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，通常輕微並於數天內消失。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，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，並告知醫師曾接種疫苗，以做為診斷之參考，同時請醫師通報當地衛生局或疾病管制署。

[我可能會因為接種了COVID-19，而發生嚴重的過敏反應？](#) (衛福部疾管署: COVID-19疫苗Q&A > 5. 疫苗安全: Q5.4)

任何藥物或疫苗，包括COVID-19疫苗，都可能引起嚴重的過敏反應（如立即性嚴重過敏反應，anaphylaxis），患者需接受緊急處置(如注射腎上腺素)。然嚴重的過敏反應是非常少見、且可治療的。為即時處理接種後發生率極低的立即型嚴重過敏反應，辦理COVID-19疫苗接種的醫療院所皆需設置有接種後之休息區並備有急救設備〔至少應儲備腎上腺素Epinephrine (1:1000)〕以因應立即必要

之處置，並應擬具緊急轉送流程。

接種COVID-19疫苗後，我若出現了副作用或不良事件，該怎麼辦？ (衛福部疾管署: COVID-19疫苗Q&A > 5. 疫苗安全: Q5.8)

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，這些症狀通常輕微並於數天內消失。如症狀持續、或發生嚴重過敏反應、其他具臨床意義之事件者，應儘速就醫釐清病因，並告知醫師曾接種疫苗，以做為診斷之參考，同時請醫師通報當地衛生局或疾病管制署。

淺談疫苗與預防接種注意事項 (2021年5月 臺安醫訊110年第279號 用藥安全 P9)

因著最近全民對於新冠病毒防疫總動員的熱度，疫苗(vaccine)成為大眾矚目的討論議題。追溯疫苗的歷史，距今已超過二百年，早在 18 世紀末，英國醫師 Edward Jenner 聽聞擠牛乳工人染過牛痘病毒(Vaccinia)痊癒後，竟然對當時人人聞之色變的嚴重傳染病天花產生保護力，因而發明了幫民眾「種牛痘」這個預防天花的方法，開啟了預防接種與免疫學研究的新時代。之後，各式各樣的疫苗產品被陸續開發上市，並應用於臨床醫學的傳染病防範，而後延伸的癌症或非傳染病預防研究又是另一嶄新領域的應用。

目前世界各國皆按照流行性傳染病的分布狀況，訂有公共衛生政策免費提供民眾接種疫苗，我國衛福部疾管署也一直致力於各項疫苗接種計畫的推動，針對不同族群提供適當之預防保護措施，嬰幼兒從出生開始需要接種的疫苗包括：B型肝炎疫苗、13價接合型肺炎鏈球菌疫苗、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的五合一疫苗、卡介苗、水痘疫苗、麻疹腮腺炎德國麻疹疫苗、A型肝炎疫苗、日本腦炎疫苗等。育齡婦女不具備德國麻疹抗體者，可接種麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗。青少年族群的國中女生可接種人類乳突病毒疫苗。符合特定年齡條件的老年人可接種23價肺炎鏈球菌多醣體疫苗。另外，每年秋冬流行性感冒季節來臨，皆採購流感疫苗供高風險族群施打。

其他尚未納入公衛接種計畫的自費疫苗，則可根據個人需要至醫療院所接種，例如：嬰幼兒輪狀病毒口服疫苗、成人帶狀皰疹疫苗，或是前往特定流行病地區工作旅遊前，配合當地流行性傳染病現況選擇預先接種，相關資訊可參考疾管署網站公告。

疫苗的作用原理簡而言之是模擬微生物攻擊，誘發身體原有的免疫防衛作用，過程中，人體偵測辨識出外來病原體，產生稱為抗體的免疫球蛋白，將外來入侵者的特徵標誌保存記憶下來，當下次遇到同樣的敵人入侵時，身體可立即啟動免疫大軍與之作戰，阻斷傳染病的繼續發展，稱為「主動免疫反應」。

疫苗的成分可以使用完整的病原體，但選擇對人體致病力較弱的種類或菌株，稱為「活性減毒疫苗」，例如：卡介苗、口服小兒麻痺沙賓疫苗、水痘疫苗、麻疹腮腺炎德國麻疹疫苗等等。因為活性微生物的特性，這類疫苗保存不易，對溫度變化較敏感，例如：沙賓疫苗運送儲存必須冷凍；這類疫苗達成終身或長期免疫效果好，通常不需多劑反覆追加，可是對於免疫不全疾患或正在接受免疫抑制藥物治療者則有爆發感染的風險。

另外一類的疫苗稱為「非活化疫苗」，內含經過去活化處理的完整病原體或其部分構造物，例如：白喉類毒素、破傷風類毒素、非細胞型白喉疫苗、基因重組B型肝炎蛋白質疫苗、注射型小兒麻痺沙克疫苗、肺炎鏈球菌接合型或多醣體疫苗等，皆無致病活性，疫苗穩定度高、使用上相對安全，但常需添加一些佐劑幫助刺激免疫反應。

過往多項完善的疫苗接種計畫皆展現出預防勝於治療的具體價值，1979年世衛組織宣布天花絕跡、台灣地區在2000年通報世衛組織小兒麻痺已根除、1984年我國開始新生兒全面接種B型肝炎疫苗至今已大幅降低國人帶原率與肝癌發生率，不僅避免嚴重傳染病對個人生命健康的直接威脅，從長遠經濟面來看，也省下大筆重症健康照護的經費支出。

有效及安全的疫苗接種受到多重因素的影響：(1) 藥品受到良好保存，確保品質。(2) 給藥途徑與方法正確。(3) 給藥劑量與每一劑的時間間隔恰當。(4) 接受疫苗的個體本身生理條件差異，像是年齡、營養狀態、罹患其他疾病、使用特定藥物、是否懷孕等等，可能影響免疫反應強弱或增加不良反應的疑慮。因此，接受疫苗接種前，需經醫師診察評估，排除特殊使用禁忌，並了解疫苗的效果與常見副作用。以下幾點為疫苗使用的注意事項通則：

1. 先前注射疫苗或用藥曾發生過敏或嚴重不良反應，有痙攣或神經系統疾患病史，有血小板低下或血小板缺乏紫斑症病史，已經懷孕或準備懷孕，需主動告知醫師。
2. 有發燒症狀或處在中重度疾病的急性期，宜等待病情緩解再使用。
3. 患有先天或後天免疫不全疾病，近期使用免疫抑制藥物、癌症化學治療或其他可能促使免疫系統功能降低之情況，不宜使用活性疫苗。
4. 近期曾接受輸血治療、注射免疫球蛋白，需依照醫師指示，間隔適當時程再行接種，否則疫苗可能無效。
5. 原則上，兩種活性疫苗可同日不同部位一起接種，否則應至少間隔28天，不活化疫苗之間或與另一種活性疫苗只需不同部位接種即可。除非有正式的核准許可，不同種類疫苗不可擅自混合成一針進行注射。
6. 雖然嚴重的過敏性休克反應很罕見，仍建議疫苗接種後應留在醫院內觀察30分鐘再離開。
7. 接種疫苗常見的藥物不良反應包括：注射部位紅腫、痠痛，通常1-3天會自行緩解；發燒或倦怠偶有發生，通常短暫輕微；水痘、麻疹等活性疫苗可能引起少量類似感染的小水泡、疹子等皮膚症狀。如果發生注射部位腫塊、膿瘍，持續高燒或其他嚴重過敏反應則要盡速就醫診治。
8. 疫苗接種記錄應完整保存，嬰幼兒每次接種應攜帶「兒童健康手冊」，並使用健保卡讀卡註記，確保接種時程正確不重複。

儘管疫苗接種有助於降低傳染病的散播與傷害，良好的個人衛生習慣，常洗手、公共場所配戴口罩，注重飲食與環境衛生仍是防疫運動不可忽略的環節。

參考資料：

1. 行政院衛生福利部疾病管制署網站：預防接種 (<https://www.cdc.gov.tw/>) (查詢日期2021.02.22)

2. 感染與疫苗，行政院衛生署疾病管制局、臺灣兒科醫學會、臺灣感染症醫學會共同編輯，2013年2月初版。

政府公開資訊

[衛生福利部疾病管制署-疫苗簡介](#)

[衛生福利部疾病管制署-接種期程與注意事項](#)

[衛生福利部疾病管制署-疫苗保護力](#)

[台北市衛生局-新冠肺炎\(COVID-19\)公費疫苗接種專區](#)

[1922 COVID-19 公費疫苗預約平台](#)

以上 COVID-19 相關資訊於 2022/04/26 最後更新，如有任何疑慮請諮詢您的醫療人員以獲取最新資訊。