

COVID-19 疫苗

衛教資訊包 (7/14更新)

2021.06.15 製作

2021.07.14 更新

感謝台大家醫共筆聯名支援

<https://reurl.cc/6a9mAM>

內容

1

疫苗
資訊

2

特殊
族群

3

共服
藥物

4

其它

5

破除
謠言

1. 疫苗資訊

疫苗一覽表

	AZ	嬌生	莫德納	輝瑞BNT	高端
技術	腺病毒 載體	腺病毒 載體	mRNA	mRNA	重組 棘蛋白
接種劑次	2	1	2	2	2
接種間隔	8-12週	---	28天 (目前有 12 週的研究)	仿單 21天 ACIP 28 天	28天

如果疫苗不夠，無法準時打第二劑怎麼辦

不用太緊張身體會記得

英國經驗，如果疫苗存量暫時不夠，把重點放在越多人打得到第一劑越好

	莫德納	AZ
接種1劑效力	至少80%	至少70%
第2劑可和 第1劑間隔多久	12週	12週

MMWR(2021.03)

Public Health England(2021.04.28)

BMJ. 2021 Feb 3;372:n326

Interim recommendations for use of the Moderna mRNA-1273 vaccine against COVID-19 (WHO,2021.06.15)

效果

保護力	輝瑞 BNT 莫德納 Moderna	AZ/ 嬌生 (J&J)
RWD 英國38萬人 第一劑 第二劑	BNT 66% 80%	AZ 61% 79%
預防重症死亡	接近100%	接近100%
Alpha	BNT 94% 預防住院	AZ 86% 預防住院
Delta	BNT 96% 預防住院	AZ 92% 預防住院

施打完發生這些都是正常的

莫德納

副作用(%)		18-64歲	>65
第一劑	注射部位痛	87	74
	疲倦	39	33
	頭痛	35	25
	身體痠痛	17	20
	冷顫	9	5
<hr/>			
第二劑	注射部位痛	90	83
	疲倦	68	58
	頭痛	63	46
	身體痠痛	61	47
冷顫	48	31	

AZ

副作用(%)		18-64歲	>65
第一劑	注射部位痛	59	33
	疲倦	44	30
	頭痛	44	30
	身體痠痛	39	24
	噁心	16	12
	發燒	13	3
<hr/>			
第二劑	不大嚴重		

施打完發生這些**不正常**

請就醫並說明疫苗接種史

- 1. 胸痛、喘或心悸**
- 2. 下肢腫脹或疼痛**
- 3. 嚴重持續性頭痛、視力改變或癲癇**
- 4. 嚴重且持續腹痛超過24小時以上**

需要預先服用藥物嗎？

先說結論 **不用！**

NSAIDs 有燒再吃

Acetaminophen 有燒再吃

Anti-histamines 有症狀再吃

Aspirin 你想幹麻

如果您常規在服用這些藥物

NSAIDs

免疫科：疫苗前24小時停用
肌肉骨骼痛：疫苗前24小時停用
偏頭痛：維持正常服用

Acetaminophen

Anti-histamines

維持正常服用

Aspirin

理由 可能會降低抗體反應產生

若接種2天後持續發燒，甚至出現新的呼吸道症狀、腹瀉、嗅味覺改變，建議請醫師評估。

COVID-19 各年齡層罹病率與致死率

(歲)	2020 年底人口	COVID 確診人數	死亡人數	罹病率	致死率
30-39	3,478,217	2,034	8	0.06%	0.39%
40-49	3,776,826	2,157	18	0.06%	0.83%
50-59	3,631,475	2,609	60	0.07%	2.30%
60-69	3,122,924	2,839	199	0.09%	7.01%
70-79	1,490,842	1,360	226	0.09%	16.62%
80-89	700,851	503	163	0.07%	32.41%
>90	149,783	129	65	0.09%	50.39%

長者施打疫苗CP值高

引用德國數據做參考

數值越小表示
CP值越高

接種族群	該族群占 全國人口(%)	感染 致死率(%)	疫苗每施打幾人 可拯救一條性命
機構虛弱長者	0.8	25	7
75歲以上	8.7	2	83
65-74歲	8.6	1	167
<65歲高風險	9.3	0.2	833
<65歲低風險	55.8	0.01	12,873

安心打疫苗 12字真經

準備

資

閱讀疾病與
疫苗正確資訊

評

評估施打
疫苗利弊，
記下疑問

約

不確定→約醫師
確定→預約注射

前一天

卡

健保卡
身分證
(筆可自備)

探

可先研究
場地路線

常

作息正常
規律服藥(除醫師
有交代需停藥)
不須先服退燒藥

當天

定

注射處
按住不用揉
在現場觀察
15-30分鐘

水

補充水分
(腎友維持日常)

觀

48小時內是否
出現喘痛等不適

追蹤

黃

收好小黃卡

待

等待第二劑通知

斷

不正常消息來源
斷絕聯絡

長者打疫苗一起評估建信心

1. 身體健康狀態

急症、慢性病控制情形

近一個月內有
中風、手術、預計接受手術、
癌症、預計接受化療、服用
骨鬆藥物、服用免疫抑制劑、
或近日有發燒感冒

緩

請先和原治療醫師討論。

慢性病
(高血壓、心臟疾病、血栓、
糖尿病、洗腎、肝臟疾病、
肺部疾病、神經疾病、免疫
不全疾病)

有

規律服藥，病情控制中
(或有領慢性處方箋)

不確定/
不規律/
不穩定

緩

請先和原治療醫師討論。

無

有

是否臥床，
長年不出門

否

是

不強迫

可由同住者、照護者
施打疫苗發揮保護力。

2. 人與人連結狀態

臥床、出門、聚會

3. 同住者照護者疫苗 施打情形

無疫情時有工作；
或會參與志工、逛街、
旅遊、爬山、泡茶、唱歌、
等與人接觸的活動

是

打

否

獨居，
平日無親友往來

是

不強迫

請關心他

否

打

2. 特殊族群

高血壓/糖尿病/洗腎/肝臟疾病/肺部疾病/神經疾病/中風/
心臟疾病/免疫不全疾病/肥胖/血栓/蠶豆症，可以打疫苗嗎？

建議施打

誰不能打

發燒或正患有急性中重度疾病者

兒童<18歲

第一劑疫苗嚴重過敏(如休克)

避免接種AZ疫苗

曾發生血栓合併血小板低下症候群

肝素引起之血小板低下症者

洗腎患者

有在洗腎可以打疫苗嗎？

非常需要歐，所以輪續往前移到第5順位。
透析患者因為需要頻繁出入醫療院所，且本身免疫功能較差，常合併多重共病，一旦感染死亡率極高。

CDC網站

Clin J Am Soc Nephrol. 2021 Apr 6;CJN.03500321

有哪一種疫苗比較適合嗎？

沒有，打得到的疫苗就是好疫苗。
AZ、莫德納、BNT對腎病患者的安全性相同。

Nature Reviews Nephrology volume 17, pages291-293 (2021)

疫苗會被洗掉嗎？

不會。
疫苗肌肉注射後進入肌肉細胞，進而誘發免疫系統。
疫苗不是進入血液中，不會被洗掉。
產生的抗體也不會被洗掉，因為抗體體積太大。

聽說多喝水可減輕疫苗產生的不適，我要限水該怎麼辦？

不需要多喝水。
打完需要多喝水，是因為可能會發燒，而發燒會增加水分流失。洗腎患者通常體內水分都是過多的，所以不需要多喝水。接種後如果有發燒持續48小時，或者出現呼吸道症狀或腹瀉，請趕快就醫。

打完還是要帶口罩嗎？

對。打完疫苗不是就不會感染，
研究顯示透析患者打疫苗產生的免疫保護作用可能比較低，所以個人自我防護還是很重要。

B肝患者

我有B型肝炎，接受COVID-19疫苗是否會有不好的影響？

不會。可安心接種。

我正在接受B肝藥物治療，COVID-19疫苗是否會影響藥物的作用？

不會，不用停藥。

(貝樂克,惠立妥,韋立得和COVID疫苗無交互作用)

我有肝硬化，是否應該接受COVID-19疫苗？

是的，而且更應該打。
因為肝硬化患者得COVID-19死亡率較高。

我正在服用的B肝藥物是抗病毒藥，是否也可以抵抗COVID-19？

不會。

我有B肝是否會增加得COVID-19的機會？

不會。但群聚行為會。

我有B肝，如果得了COVID-19死亡率會不會增加？

目前證據不會。

Liverpool covid-19 drug interaction.

Hepatology. 2021 May 7.

JHEP Rep. 2020 Oct;2(5):100169

AASLD expert panel consensus statement: vaccines to prevent covid-19 infection in patients with liver disease(2021.02)

C肝患者

我有C型肝炎，接受COVID-19疫苗是否會有不好的影響？

不會。可安心接種。

我正在進行C肝藥物治療，需要療程結束後再接種COVID-19疫苗嗎？

不用，可以同時進行。C肝藥物 (艾百樂、宜譜莎、賀肝樂) 和疫苗沒有交互作用。

我有肝硬化，是否應該接受COVID-19疫苗？

是的，而且更應該打。

因為肝硬化患者得COVID-19死亡率較高。

我有C肝是否會增加得COVID-19的機會？

不會。但群聚行為會。

我有C肝，如果得了COVID-19死亡率會不會增加？

目前證據不會。

Liverpool covid-19 drug interaction.

Hepatology. 2021 May 7.

JHEP Rep. 2020 Oct;2(5):100169

AASLD expert panel consensus statement: vaccines to prevent covid-19 infection in patients with liver disease(2021.02)

肺癌患者

台灣胸腔醫學會
台灣肺癌醫學會
台灣臨床腫瘤醫學會聯名

肺癌患者比一般人容易發展成肺炎重症，建議接種疫苗。
癌症患者免疫力較差，接種疫苗保護力可能會略低於一般人，但是好處比不接種來的多。
打得到的疫苗就是好疫苗。

狀況

接種疫苗建議時間

治療穩定、定期追蹤

同一般人

接受肺癌手術治療

避免在手術前後一週接種疫苗

預計開始接受化療

先接種疫苗，**14天**後再開始化療

正在接受化療

下次接受化療前的一周內；或化療當天

標靶治療

同一般人

免疫治療

同一般人（若擔心副作用不易區分，可分開施打）

放射治療

同一般人

孕婦或哺乳

建議施打

孕婦建議優先選擇mRNA疫苗

以下孕婦應優先考慮施打

本身有嚴重內科疾病

醫療相關高暴露風險工作人員

妊娠糖尿病，或BMI>40

45歲以上之孕婦

母親接種疫苗後產生的抗體會出現在母乳中，可能對新生兒有保護效果。

接種疫苗前不需驗孕，接種疫苗後也不需避孕。

	疫苗種類	懷孕	施打週數	哺乳
WHO 5 May 2021		高暴露風險、high risk可打	任何孕期可打	可打
美國CDC、 美國婦產科醫 學會(ACOG) 14 May 2021	mRNA (Pfizer-BioNtech, Moderna)	可打	任何孕期可打 第三孕期打可以傳抗體 給寶寶	可打
	病毒載體 (Johnson & Johnson)	可打 小於50歲須注意 血栓併血小板低下症候群(TTS)	任何孕期可打	可打
英國國民保健 署(NHS)、 英國政府網站 (UK gov)、 皇家婦產科醫 學會(RCOG) 14 May 2021	mRNA (Pfizer-BioNtech, Moderna)	mRNA 優先	任何孕期可打 若擔心副作用，可 ≥ 13 週再打	可打
	病毒載體(AZ)	40歲以下不應優先施打AZ 低風險國家(incidence $< 2/10000$) 20-29歲孕婦或正在接受不孕療程 \rightarrow 弊大於利 (血栓風險較高) 不應優先施打AZ mRNA 優先；若第一劑打AZ，第二劑建議還是打 AZ	英國: 無特別建議 愛爾蘭: 第一劑應 ≥ 14 週 第二劑應 < 37 週 若第二劑會超過37週， 建議生完再打	可打
法國 2 March 2021		可打	任何孕期可打	可打
德國 18 May 2021	mRNA (Pfizer-BioNtech)	mRNA 優先	第二孕期再打	可打

藥物過敏史_1. 曾對含PEG聚乙二醇藥物過敏

考慮施打AZ疫苗，避開mRNA疫苗。

舉例說明；化妝品、染髮劑中亦常見

耐福力散



腸見淨



美血樂



倍血添



欣膝亞



艾諾威



藥物過敏史_2. 曾對含釷(**Gadolinium**) MRI顯影劑過敏

考慮施打**AZ**疫苗，避開**mRNA**疫苗。

舉例說明

Magnevist	Dotarem	Omniscan	Gadovist	Primovist
Gadopentetate Dimeglumine	Meglumine gadoterate	Gadodiamide	Gadobutrol	Gadoxetate

3. 共服藥物



可查 **liverpool covid-19 Drug interaction**

賀爾蒙/避孕藥

不用停藥可以直接打

CDC曾建議要停藥**28**天再打，**5/21**已修正建議可以直接打。

兩種血栓發生的機轉不一樣：

	血栓發生機轉	血栓發生機率
荷爾蒙	血液變黏稠	0.6%
AZ	免疫反應	0.00017%

抗血小板藥或抗凝血劑

可以打

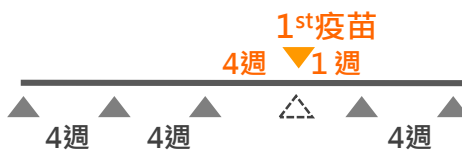
注射後做好**壓迫止血**的動作**至少2分鐘**
以免出血或血腫

骨質疏鬆患者-注意間隔天數

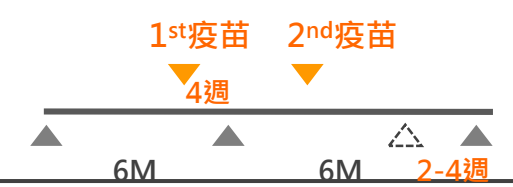
中文名	英文名	途徑	服藥頻率	建議
福善美	Alendronate (Fosamax)	口服	每週一次	不需停藥或延後
瑞骨卓	Risedronate (Reosteo)	口服	每月一次	
鈣穩	Raloxifene (Evista)	口服	每天一次	
骨穩	Teriparatide (Forteo)	皮下	每天一次	間隔4-7天
保骼麗	Denosumab (Prolia)	皮下	每6個月一次	
益穩挺	Romosozumab (Evenity)	皮下	每月一次	
骨維壯	Ibandronate (Boniva)	靜脈注射	每3個月一次	間隔7天
骨力強	Zoledronic acid (Aclasta)	靜脈注射	一年一次	

服用免疫抑制劑-注意間隔天數

風濕免疫科 常用藥物	與COVID-19 疫苗間隔天數 (經醫師評估原病情穩定情況)
Mycophenolate	每次施打疫苗後：停藥1週
Methotrexate	施打mRNA疫苗 後：停藥1週 施打單劑型疫苗 (J&J)後：停2週
JAKi (Upadacitinib, Baricitinib, Tofacitinib, Peficitinib)	每劑疫苗施打後：停藥1週
Abatacept SQ	施打第一劑疫苗：前後1週停藥
Abatacept IV	第一劑疫苗需和abatacept 間隔4週，並在疫苗施打1週後才可繼續abatacept 治療



Cyclophosphamide IV	每劑疫苗施打後1週方可繼續療程														
Rituximab (請做好自我健康防護)	疫苗安排在rituximab預計施打的前4週施打；並在完整疫苗治療後，延後rituximab治療2-4週														
Acetaminophen, NSAIDs	疫苗前24小時前停藥														
這邊都維持正常療程	<table border="0"> <tr> <td>Apremilast</td> <td>Leflunomide</td> </tr> <tr> <td>Azathioprine</td> <td>Prednisone</td> </tr> <tr> <td>Belimumab(po)</td> <td>Sulfasalazine</td> </tr> <tr> <td>Cyclophosphamide (po)</td> <td>TNFi; IL-6R;</td> </tr> <tr> <td>Calcineurin inhibitors</td> <td>IL-1;IL-17;</td> </tr> <tr> <td>Hydroxychloroquine</td> <td>IL-12/23; IL-23</td> </tr> <tr> <td>IVIG</td> <td></td> </tr> </table>	Apremilast	Leflunomide	Azathioprine	Prednisone	Belimumab(po)	Sulfasalazine	Cyclophosphamide (po)	TNFi; IL-6R;	Calcineurin inhibitors	IL-1;IL-17;	Hydroxychloroquine	IL-12/23; IL-23	IVIG	
Apremilast	Leflunomide														
Azathioprine	Prednisone														
Belimumab(po)	Sulfasalazine														
Cyclophosphamide (po)	TNFi; IL-6R;														
Calcineurin inhibitors	IL-1;IL-17;														
Hydroxychloroquine	IL-12/23; IL-23														
IVIG															



癌症患者

癌症各家學會的建議不大一樣
主要參考NCCN Version 2.0 03/10/2021
台灣胸腔醫學會+台灣肺癌醫學會
+台灣臨床腫瘤醫學會聯名

造血幹細胞/細胞療法 (cellular therapy)

異體移植

自體移植

細胞療法

接受治療後至少
間隔**3個月**

血液腫瘤

**Intensive
cytotoxic
chemotherapy**

ANC恢復後再施打

Marrow failure

**Long term
maintenance
therapy**

同一般人

Rituximab

建議在**下一次治療4週前**
打疫苗

固態腫瘤

**Cytotoxic
therapy**

下次接受化療前的一周內
或化療當天

標靶治療

檢查點抑制劑/
免疫療法

同一般人

放射線療法

手術

間隔兩週

照顧者/密切接觸者

>16歲

建議施打

和其他疫苗間隔

14天

4. 其他

肺炎鏈球菌疫苗是否可以減少COVID感染？

補充：肺炎鏈球菌疫苗缺貨到11月

不會

但接種PCV13可能可降低COVID肺部併發症的機會

已接種第一劑COVID-19疫苗者

請在接種第二劑COVID-19疫苗

14天後再接種肺炎鏈球菌疫苗

未接種第一劑COVID-19疫苗者

可先接種肺炎聯球菌疫苗，

14天後再施打COVID-19

(請看一下自己的施打排序)

特別需要接種肺炎鏈球菌疫苗的族群

肺炎鏈球菌可侵入呼吸道或血液中而引發肺炎、菌血症、腦膜炎等嚴重病症
以下三類為高罹病族群

65歲以上成人

5歲以下幼童

65歲以下成人，合併有嚴重慢性疾病

慢性肺病、心血管疾病、糖尿病、慢性腎病、腎病症候群、慢性肝病（含肝硬化）、酗酒、植入人工耳蝸、腦脊髓液滲漏、免疫缺乏症或功能性或解剖性無脾症、安養機構或醫療機構的長期住民和抽菸等肺炎鏈球菌高風險族群

流感疫苗是否可以減少COVID感染？

不會

- 1. 共病和高齡是COVID重症的高危險因子，也是流感重症的高風險。高風險族群每年的流感疫苗還是必須的。**
- 2. 參考文獻，流感疫苗和COVID-19疫苗共同施打，效果略降（仍有保護效果），副作用略增。未來是否可同時施打依CDC專家建議。**

百日咳疫苗是否可以減少COVID感染？

不會 請將百日咳疫苗留給孕婦。

打完COVID疫苗要隔多久可以捐血？

莫德納 / BNT

不須間隔

AZ / J&J

間隔**14**天

是否可以混打

依**CDC**建議

台灣CDC目前不建議

文獻有第一劑腺病毒第二劑**mRNA**，免疫反應比較好，但副作用更大。

曾經感染過COVID是否需要接種疫苗

建議施打

自發病日起至少間隔 **6** 個月並且符合終止隔離
或治療標準後，再接種疫苗。

5. 破除謠言

	問題	建議(建議事項的疫苗包含腺病毒疫苗(AZ)和mRNA疫苗(莫德納,BNT) , 不包含減毒疫苗(中國製))
1.	癌症患者不可以接種疫苗。	需要接種。 但預計做手術、預計接受化療者或正在接受治療的癌友，有些藥物需要間隔時間，請務必和原治療醫師討論接種時間。
2.	有基礎疾病史如高血壓、糖尿病等藥物控制不好的，不予接種。	建議在身體健康穩定狀況接種疫苗。 可跟原治療醫師討論接種時間。
3.	精神類疾病者包括抑鬱症者，不予接種。	沒事，可以接種。
4.	家族遺傳性疾病者，如血友病等不予接種。	可以接種。 注射後請確實按壓止血10分鐘以上。
5.	心腦血管疾病不穩定期者不予接種	建議在身體健康穩定狀況接種疫苗。 可跟原治療醫師討論接種時間。

	問題	建議(建議事項的疫苗包含腺病毒疫苗(AZ)和mRNA疫苗(莫德納,BNT) , 不包含減毒疫苗(中國製))
6.	有心臟手術史如冠狀動脈搭橋、支架，不予接種。	近一個月內有手術者，請和原治療醫師討論接種時間。
7.	大手術後恢復期不予接種。	
8.	近三個月內使用過血液製品和免疫抑制劑，不予接種。	有在服用免疫抑制劑的患者，部分藥物需要停藥，請務必和原治療醫師討論。
9.	服用過甲狀腺疾病相關藥物，不予接種。	無關，可以接種。
10.	懷孕期婦女3-6個月、哺乳婦女，不予接種。	請接種。

	問題	建議 (建議事項的疫苗包含腺病毒疫苗(AZ)和mRNA疫苗(莫德納,BNT) , 不包含減毒疫苗(中國製))
11.	中重度貧血者，不予接種。	無關，可以接種。
12.	三個月內服用抗病毒藥物、抗過敏抗生素的必須停藥、症狀消失1-2週後方可接種。	1.長期服用的抗病毒藥物(如B肝、C肝、愛滋病)，不須停藥可以接種。 2.其他感染症建議在身體健康穩定狀況(如無發燒發炎)再接種疫苗。可跟原治療醫師討論接種時間。
13.	B肝和幽門螺旋桿菌，抗病毒期間不接種。	不須停藥可以接種。
14.	有在服用抗凝血劑，需要停藥才可以打疫苗。(aspirin、保栓通、普栓達、拜瑞妥、艾必克凝、里先安)	不須停藥。 只要打完緊緊壓住接種部位2分鐘以上。(歐洲有指引建議一天服用兩次的藥物可以停掉早上那一次，若原治療醫師這樣告訴您，就停一次，但晚上要記得恢復服藥。)

	問題	建議(建議事項的疫苗包含腺病毒疫苗(AZ)和mRNA疫苗(莫德納,BNT) , 不包含減毒疫苗(中國製))
15.	聽說打完疫苗當天不能洗澡。	疫苗和抗體在體內不會被洗澡洗掉。
16.	注射處不能揉，一旦把外膜揉破，病毒棘蛋白進入血管會造成凝血反應，產生血栓。	不能揉，沒有錯。但不會造成血栓。去揉會讓局部紅腫更厲害。
17.	注射疫苗回去可以喝酒嗎。	疫苗臨床試驗時沒有限制飲酒，但喝酒帶來的發熱或暈的情形，可能會影響疫苗副作用的判斷。建議接種2天內盡量不要飲酒。
18.	聽說打完疫苗不可以吃海鮮、牛羊肉	維持平時正常飲食即可。

	問題	建議(建議事項的疫苗包含腺病毒疫苗(AZ)和mRNA疫苗(莫德納,BNT) , 不包含減毒疫苗(中國製))
19.	聽說疫苗打屁股或右手臂，離心臟遠一點比較不會有心肌炎的副作用。	疫苗是透過免疫細胞的反應，誘發身體產生足夠的抗體，和距離心臟遠近無關。
20.	聽說莫德納打完會變鋼鐵人。	疫苗中沒有金屬、磁性物質。也不會改變DNA。(美國CDC)
21.	聽說疫苗是葷的。	素的。阿彌陀佛。