



衛生署

2021/22院舍防疫注射計劃

安老院舍

簡介會

(2021年7月22日)



衛生署

Department of Health

簡介會內容

第一部份

- 2021/22院舍防疫注射計劃概述
- 流行性感冒及疫苗
- 肺炎球菌感染及疫苗
- 院舍防疫注射計劃

第二部份

- 流程及運作的安排
- 注意事項



2021/22院舍防疫注射計劃概述

1. 流感疫苗

- 安老院舍之院友及職員每年可接種免費季節性流感疫苗

2. 肺炎球菌疫苗

- 安老院舍之院友可於院舍防疫注射計劃下免費接種一劑13價肺炎球菌結合疫苗及一劑23價肺炎球菌多醣疫苗
*(須根據個別人士過往接種紀錄來提供)
- 兩種肺炎球菌疫苗接種時間最少相隔一年
- 完成兩種肺炎球菌疫苗接種後，不需補種肺炎球菌疫苗

** 流感疫苗及肺炎球菌疫苗需於不同部位
(左流右肺)及最好分開兩天接種 **

2021/22院舍防疫注射計劃合資格組別

機構類別	安老院舍	
符合資格人士	院友 (<u>不包括</u> 日間中心使用者)	職員 (<u>不包括</u> 日間中心職員)
可接種疫苗種類		
季節性流感疫苗	✓	✓
13價肺炎球菌結合疫苗 及 23價肺炎球菌多醣疫苗*	✓	✗

* 根據院友過往接種記錄而定

流行性感冒及疫苗



流行性感冒

- 流感病毒引致的急性呼吸道疾病
- 病毒品種多類型及不斷改變
- 本港最常見的是
 - 兩種甲型流感(H1N1及H3N2)和乙型流感病毒
- 全年都有流感病例，但一般於一至三月/四月和七月、八月較為常見



流行性感冒

- 流感病毒主要透過患者咳嗽、打噴嚏或說話時產生的飛沫傳播，亦可透過直接接觸患者的分泌物而傳播
- 病徵包括發燒、喉嚨痛、咳嗽、流鼻水、頭痛、肌肉疼痛、全身疲倦
- 一般會在二至七天內痊癒



流行性感冒

- 免疫力較低的人和長者一旦染上流感，可以引致較重病情，並可能會出現支氣管炎、肺炎或腦病變等併發症，嚴重時更可導致死亡
- 嚴重感染或流感併發症亦有可能發生在健康人士身上



對院舍的影響

- 如有流感爆發：
 - 多位院友感染
 - 工作量大增
- 如職員受感染：
 - 可引致缺勤
 - 將流感病毒傳播給院友
 - 令院舍的日常運作受到影響



世界衛生組織建議

- 流感疫苗是預防流感及其併發症的最有效方法
- 接種疫苗對高危人士或其同住者及照顧者尤為重要



疫苗可預防疾病科學委員會建議

- 流感疫苗能**安全**和**有效**地預防季節性流感和其併發症
- 除個別有已知禁忌症的人士外，6個月或以上人士都應接種季節性流感疫苗作個人保護
- 優先接種流感疫苗的目標群組其中包括：
 - ✓ 居於護理院舍（例如安老院舍和殘疾人士院舍）的人士
 - ✓ 6個月至未滿12歲的兒童
 - ✓ 醫護人員



疫苗可預防疾病科學委員會建議

(2021年4月)

- 同時感染2019冠狀病毒病和流感會增加嚴重併發症和死亡率，而流感疫苗可減少住院的可能性和縮短住院期
- 在接種另一種預防性疫苗之前或之後預留14天的間隔時間，才接種新冠疫苗，可更清楚判斷是否出現接種疫苗後的不良反應



流感疫苗

- 流行的季節性流感病毒株可能會不時改變，疫苗的成分會每年根據流行的病毒株而更新，以加強保護
 - 上一季度接種疫苗時建立的免疫力會隨着時間降低
- 流感疫苗是每年都需要接種



流感疫苗

2021/22院舍防疫注射計劃：

- 政府提供四價流感疫苗
 - 由於四價疫苗提供多一種乙型流感病毒的額外保護，因此四價滅活流感疫苗相對於三價滅活流感疫苗應予優先採用
- 出血病症患者或服用抗凝血劑的人士，應請教醫生



何時接種2021/22北半球流感疫苗？

- 接種疫苗後，身體約需兩星期產生抗體來預防流感病毒
- 冬季流感季節一般在一月至三月/四月出現
- 建議在12月中或之前接種流感疫苗，以確保在流感高峰期時，身體已產生足夠抗體來預防流感病毒感染
- 計劃於10月開始



流感疫苗

- 根據世界衛生組織資料，當疫苗的抗原與流行的病毒吻合，滅活流感疫苗對65歲以下人士提供的保護效用可達百分之70至90
- 季節性流感疫苗**不能**預防禽流感（例如H7N9, H5N1）。因此，仍需注意個人及環境衛生



滅活流感疫苗的副作用(1)

- 流感疫苗十分安全
- 院舍防疫注射計劃使用：滅活流感疫苗（內含已殺死的病毒）→不會引致流感
- 除了接種部位可能出現痛楚、紅腫外，一般並無其他副作用
- 部分人士會在接種後6至12小時內可能出現發燒、肌肉疼痛、疲倦等症狀，這些症狀通常會在兩天內減退
- 嚴重的過敏反應如出現風疹塊、口舌腫脹或呼吸困難等則非常罕見



滅活流感疫苗的副作用(2)

嚴重的副作用很罕見

- 吉-巴氏綜合症

每100萬個接種人士中約有一至兩宗個案

- 嚴重過敏反應

→ 每分發1000萬劑疫苗中有9宗個案

有研究顯示在感染流感後出現吉-巴氏綜合症的風險
(每100萬個感染者有17.20宗個案) 遠比接種流感疫苗後
(每100萬個接種疫苗的人士中有1.03宗個案) 為高



不適合接種 滅活流感疫苗之人士

- 對任何疫苗成分或接種任何流感疫苗後曾出現嚴重過敏反應的人士
- 對雞蛋有**輕度**過敏的人士→於**基層醫療場所**接種滅活流感疫苗
- 對雞蛋有**嚴重**過敏反應的人士→先請教醫生
- 出血病症患者或服用抗凝血劑的人士→應請教醫生
- 若於接種當日發燒，可延遲接種



婦女員工在懷孕期間 應接種流感疫苗

- 根據「世界衛生組織」及「疫苗可預防疾病科學委員會」的建議，孕婦是優先接種流感疫苗的組群
- 可減少孕婦及嬰兒患上急性呼吸道感染的機會
- 並沒有證據顯示接種滅活流感疫苗（即使在妊娠第一期）會對胎兒造成不良影響



預防流行性感

- 實踐健康生活模式、增強個人抵抗力
休息充足、飲食均衡、
恆常運動、切勿吸煙
- 注意個人衛生
- 注意環境衛生
保持室內空氣流通
- 實踐正確的感染控制程序
- 接種疫苗



肺炎球菌感染 及疫苗



肺炎球菌感染

- 泛指由肺炎球菌（又稱肺炎鏈球菌）引致的疾病
- 一般只引起較輕微的竇炎和中耳炎，但亦可以引致較嚴重甚至能致命的疾病如血性肺炎、敗血病和腦膜炎等



肺炎球菌--傳播途徑

- 肺炎球菌常見於上呼吸道
- 可經飛沫或口腔接觸**直接**傳播
- 或透過接觸受呼吸道分泌物污染的物品**間接**傳播
- 潛伏期不明確，可以短至一至三天



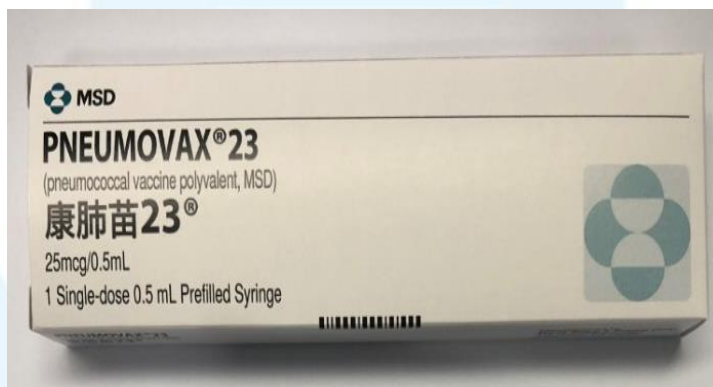
接種肺炎球菌疫苗

- 同時接種流感疫苗及肺炎球菌疫苗可減低長者入院及死亡機會
- 接種肺炎球菌疫苗是預防肺炎球菌疾病其中一種最有效的方法



肺炎球菌疫苗

- 兩種類型的肺炎球菌疫苗
 - 23價肺炎球菌多醣疫苗 (23vPPV)
 - 13價肺炎球菌結合疫苗 (PCV13)



肺炎球菌疫苗

- 13價肺炎球菌結合疫苗(PCV13)能有效對抗侵入性肺炎球菌疾病 和 肺炎球菌引致的非侵入性肺炎
- PCV13對預防由肺炎球菌引致的非侵入性肺炎比23價肺炎球菌多醣疫苗(23vPPV)較好



不適合接種肺炎球菌疫苗之人士

- 如曾在接種肺炎球菌疫苗後或對該疫苗的成份或含有白喉類毒素的疫苗出現嚴重過敏反應，則不應接種



準備進行醫療程序或 剛完成療程之人士

- 在許可的情況下，應在進行脾臟切除手術前最少兩周完成肺炎球菌疫苗接種
- 在理想情況下，肺炎球菌疫苗應該在化療／放射治療之前或完成之後給予
- 在長期使用化療藥物的過程中，仍然可以按照臨床需要給予，請先諮詢到診註冊醫生



注射肺炎球菌疫苗後之常見反應

- 肺炎球菌疫苗已獲證實安全
- 常見不良反應包括接種疫苗部位可能在接種後短時間內出現輕微腫脹及疼痛，但大部分反應在兩天內會自然消退
- 如接種13價肺炎球菌結合疫苗，一些可能會出現輕微發熱、疲勞、頭痛、發冷或肌肉疼痛



安排接種肺炎球菌疫苗

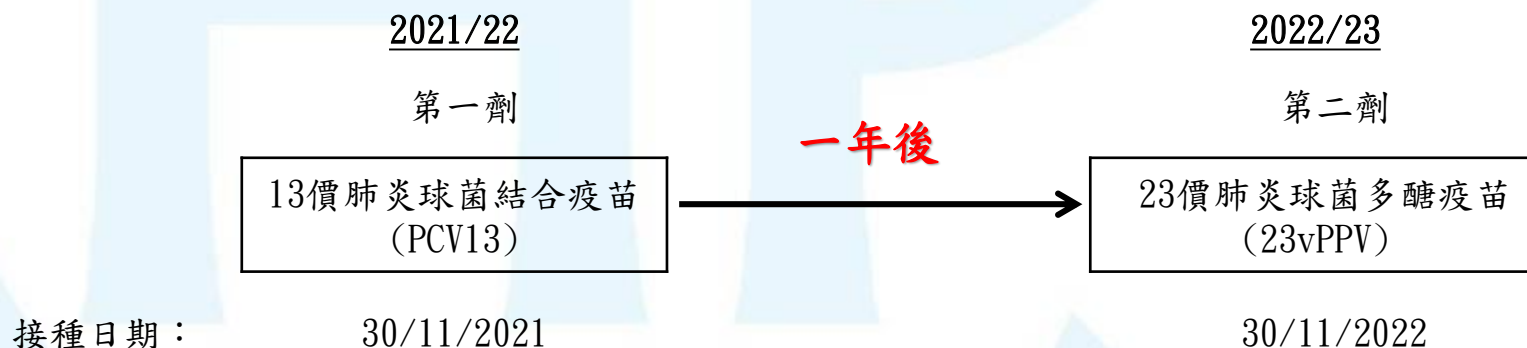
- 合資格人士(不包括職員)
 - 凡居住在安老院舍的院友
 - 不論年齡及有否高危風險的情況
- 可根據其過往接種記錄而接種一劑
 - 13價肺炎球菌結合疫苗 (PCV13) 或
 - 23價肺炎球菌多醣疫苗 (23vPPV)
- 若合資格人士過往已曾接種 PCV13 及 23vPPV 則在計劃下無需再接再種



13價肺炎球菌結合疫苗使用建議

情況一：從未接種過13價肺炎球菌結合疫苗或23價肺炎球菌多醣疫苗

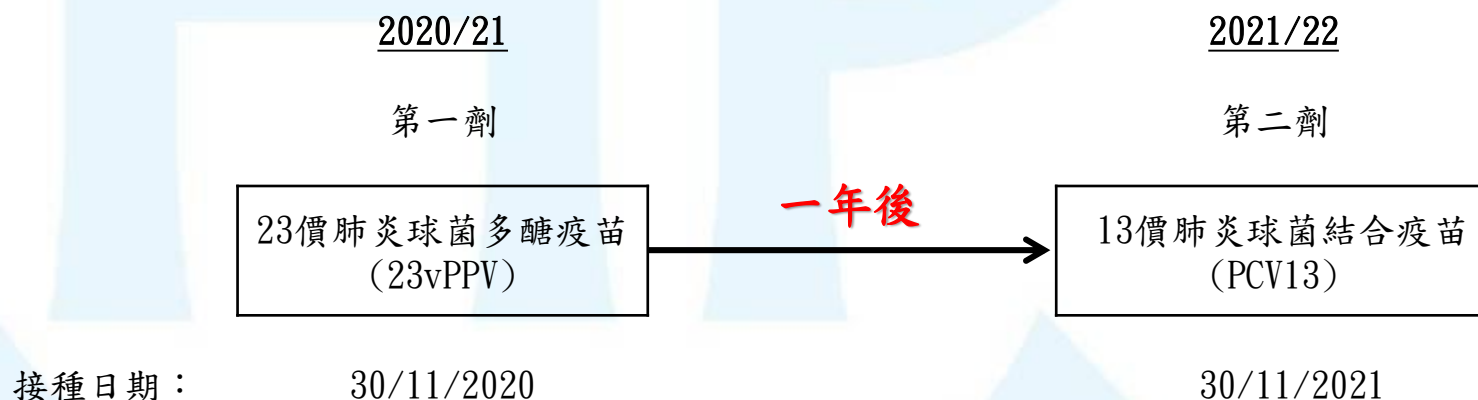
- 可先免費接種一劑13價肺炎球菌結合疫苗，於一年後接種另一劑23價肺炎球菌多醣疫苗。



13價肺炎球菌結合疫苗使用建議

情況二：已接種23價肺炎球菌多醣疫苗，但未曾接種13價肺炎球菌結合疫苗

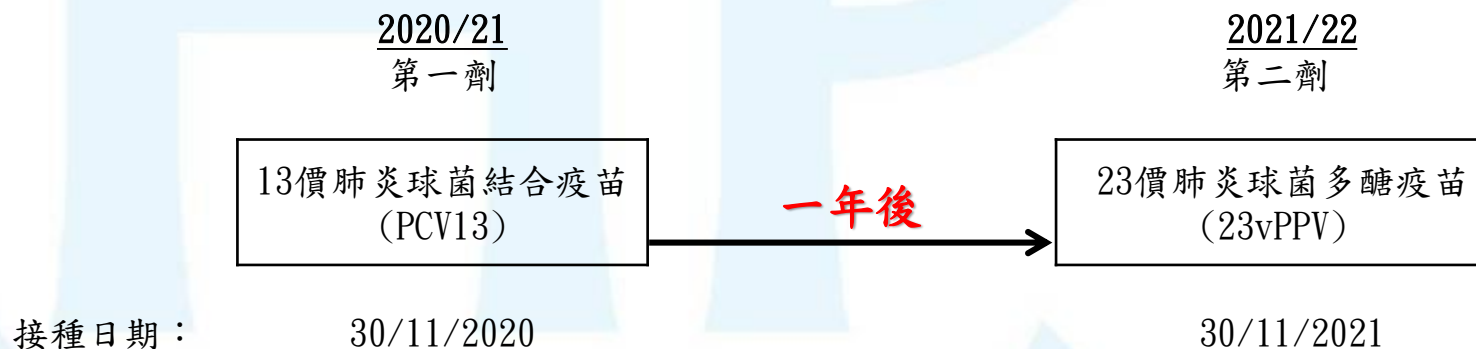
- 在上一次接種23價肺炎球菌多醣疫苗**一年後**，免費接種一劑13價肺炎球菌結合疫苗。



23價肺炎球菌多醣疫苗使用建議

情況三：已接種13價肺炎球菌結合疫苗，但未接種23價肺炎球菌多醣疫苗

- 在上一次接種13價肺炎球菌結合疫苗一年後，免費接種一劑23價肺炎球菌多醣疫苗。



肺炎球菌疫苗使用建議

接種年份	2019/20或以前	2020/21		2021/22	
<u>疫苗類別</u>	23vPPV	PCV 13 (完成肺炎球菌疫苗接 種)	相隔足一年	不用接種任何 肺炎球菌疫苗	
	-----	PCV 13		23vPPV	
	13價肺炎球菌結 合疫苗 (PCV 13)	-----		PCV 13	
	23vPPV	-----		PCV 13	
	23價肺炎球菌多 醣疫苗 (23vPPV)	PCV 13		-----	23vPPV
	-----	23vPPV		PCV 13	



院舍防疫注射計劃 2021/22



計劃模式

- 季節性流感疫苗和肺炎球菌疫苗由政府提供和運送到院舍
- 由政府提供的疫苗，不應帶離院舍或於院舍場地以外的地點接種



計劃模式

- 疫苗由到診註冊醫生(VMO)或在其監督下，由合資格的醫療專業人員為院友／職員提供疫苗接種
- VMO完成注射後，自行透過醫健通(資助)向政府申領疫苗資助金額(每劑HKD\$100)
- VMO不可與院舍、職員或院友攤分疫苗資助金額
- 院舍應預先與VMO商量及協調有關處理醫療廢料事宜，VMO需妥善處理在院舍提供注射所產生的醫療廢料。
- 如VMO有需要，院舍可提供協助。若在安排上有疑問請向項目管理及疫苗計劃科查詢



第一部份完

