

# 猴痘疫苗 JYNNEOS® 接種須知

## 一、疫苗廠牌、成分及特性

疾病管制署所儲備之猴痘疫苗係由丹麥 Bavarian Nordic A/S 公司所產製之減毒活性非複製型疫苗(live-attenuated, non-replicating)為第一個獲准用於預防猴痘的疫苗，本疫苗已取得美國、加拿大、歐盟之上市許可，並獲得衛生福利部食品藥物管理署專案核准進口。

### ● 主要成分：

每劑疫苗(0.5mL)含有  $0.5 \times 10^8$  IU 至  $3.95 \times 10^8$  IU 非複製型經修飾之牛痘病毒(non-replicating, live Modified Vaccinia Virus Ankara - Bavarian Nordic, MVA-BN®)

### ● 其它成分：

Host-cell DNA、protein、benzonase、gentamicin、ciprofloxacin。

● 依據國際文獻證據指出，皮內接種與皮下接種可提供相似的免疫保護力，發生嚴重不良事件的風險很低。

二、**接種部位**：建議接種於上臂三角肌部位，若有其他情形(例如：接種第 2 劑時，仍有第 1 劑局部副作用等不適反應)，經醫師評估可於其他部位接種(例如：前臂掌側等)。

## 三、接種劑量與方式：

### (一) 暴露前預防(PrEP)：

1. 皮下接種，接種 2 劑，每劑 0.5mL，2 劑間隔須至少達 4 週以上；或

2. 皮內接種\*，接種 2 劑，每劑 0.1mL，2 劑間隔須至少達 4 週以上

(在疫苗供給有限的情形下，18 歲以上族群優先以皮內方式接種，並先以接種 1 劑為原則。)

\*注意事項：未滿 18 歲族群，或具蟹足腫病史者，或嚴重免疫不全者\*\*，(不適用皮內注射，應採皮下接種)

\*\*嚴重免疫不全者，包括：晚期或控制不佳的愛滋(HIV)感染者(HIV 感染且  $CD4 < 200$  cells/mm<sup>3</sup>)、白血病、淋巴瘤、全身性惡性腫瘤、放療、器官移植；使用烷化劑(alkylating agents)、抗代謝藥(antimetabolites)、腫瘤壞死因子抑制劑或高劑量皮質類固醇治療；造血幹細胞移植接受者在移植術後 24 個月內，或術後 24 個月以上但患有移植物抗宿主病或疾病復發；自體免疫疾病合併免疫缺陷。

(二) 暴露後預防(PEP)：於暴露後 14 天內接種。若已出現猴痘症狀，則不建議接種。皮下接種，接種 2 劑，每劑 0.5mL，2 劑間隔須至少達 4 週以上。在疫苗有限情況下，曾接種天花疫苗者，以接種 1 劑為原則。(台灣於 1979 年後停止施打牛痘疫苗)

四、**接種時間間隔**：建議每人接種 2 劑，2 劑間隔須至少達 4 週以上；2 劑接種方式可不限於相同接種方式(例如：第 1 劑若以皮內接種，第 2 劑可不限於皮內接種，可採皮內或皮下接種)。

## 五、副作用

(一) 在未曾接種第一代天花疫苗族群，可能發生副作用如下：

- 注射部位反應：疼痛(85%)、發紅(61%)、腫脹(52%)、硬塊(45%)和搔癢(43%)等。
- 全身性反應：肌肉疼痛(43%)、頭痛(35%)、疲倦(30%)、噁心(17%)、發冷(10%)等。

(二)曾接種第一代天花疫苗族群，可能發生副作用如下：

- 注射部位反應：發紅(81%)、疼痛(80%)、硬塊(70%)、腫脹(67%)和搔癢(32%)等。
- 全身性反應：疲倦(34%)、頭痛(28%)、肌肉疼痛(22%)等。

## 六、疫苗接種禁忌與接種前注意事項

(一)對疫苗成分過敏者

(二)須注意注射後可能發生之過敏性休克。

(三)免疫低下或接受免疫抑制劑治療者，對疫苗免疫反應可能較差。

(四)猴痘疫苗可與其他疫苗同時接種，但根據 111 年 8 月 8 日 ACIP 第 6 次會議決議，麻疹、德國麻疹、腮腺炎、水痘、帶狀疱疹等活性減毒疫苗可同時接種或間隔 4 週以上；對於接種 COVID-19 疫苗有較高風險發生心肌炎的 12-39 歲男性，可以考慮在疫苗接種後，等待 4 週，再接種 COVID-19 疫苗；倘有暴露後接種(PEP)之急迫性，則建議不須因此延後猴痘疫苗之接種。

## 七、接種後注意事項

1. 為預防並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做休息，並觀察至少 15 分鐘，無恙後再離開。
2. 接種後如有持續發燒、嚴重過敏反應如呼吸困難、氣喘、眩昏、心跳加速等不適症狀，應儘速就醫，請您就醫時告知醫師曾接種本疫苗、疫苗接種時間、相關症狀、症狀發生時間，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」(<https://vaers.cdc.gov.tw/>)。

## 「猴痘疫苗 JYNNEOS®」接種同意書

1. 接種者基本資料：

(1)姓名：\_\_\_\_\_；(2)生理性別：男、女

(3)身分證/居留證/護照號碼：\_\_\_\_\_

(4)生日：民國\_\_年\_\_月\_\_日；(5)聯絡電話：(\_\_\_\_)\_\_\_\_\_；

(6)居住地址：\_\_\_\_\_縣(市)\_\_\_\_\_鄉鎮市區\_\_\_\_\_

(7)是否曾接種天花疫苗?(台灣於 1979 年後停止施打牛痘疫苗)

否；是，接種年份\_\_\_\_\_；不確定

(8)是否曾接種猴痘疫苗?

否；是，接種日期\_\_\_\_\_；不確定

2. 請接種者詳閱猴痘疫苗接種須知，並確認與勾選：

評估內容	否	是	不清楚
1. 目前是否有猴痘疑似症狀?			
2. 過去注射疫苗或藥物是否有嚴重過敏反應史?			
3. 是否對疫苗的其他成分過敏?			
4. 是否免疫功能低下或接受會造成免疫低下之治療?			
5. 目前是否懷孕或哺乳?			
6. 體溫：_____°C			

我已瞭解此項疫苗之保護效果、副作用、禁忌、接種程序及接種後注意事項，並決定：

同意接種；

第 1 劑

第 2 劑，第 1 劑接種日期\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

不同意接種

接種者簽名：\_\_\_\_\_日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

※ 填寫完成後，請交給醫師進行接種評估診察

※ 醫師評估方框，請由醫師填寫：

暴露前預防接種(PrEP)

暴露後預防接種(PEP)

疫苗	劑量	可否接種		醫師簽章	其他批註
		可	否		
猴痘疫苗 JYNNEOS®	0.5ml/ 皮下注射				
	0.1ml/ 皮內注射				

接種醫療機構：\_\_\_\_\_

機構十碼章代碼：\_\_\_\_\_