



衛生署 2016/17院舍防疫注射計劃 簡介會



衛生署
Department of Health

簡介會內容

第一部份

- 1> 流行性感冒及疫苗
- 2> 肺炎球菌感染及疫苗
- 3> 院舍防疫注射計劃

第二部份

- 4> 流程及運作的安排
- 5> 注意事項



1. 流行性感冒



流行性感冒

- 病毒引起的傳染病
- 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
- 全年都有流感病例，但一般於一至三月和七月、八月較為常見



流行性感冒

- 病徵包括喉嚨痛、咳嗽、流鼻水、發燒、頭痛、肌肉酸痛、身體疲倦
- 一般會在二至七天內痊癒
- 但抵抗力較弱的人士如長者等，則較易患上支氣管炎、肺炎等併發症，嚴重者更可導致死亡
- 健康人士亦有可能患上嚴重流感



2015/16年冬季流感季節情況

- 冬季流感季節：一月尾至三月中，共約16個星期，而高峰期見於二月尾至三月初
- 當中主要流行的為甲型流感(H1N1)pdm09及乙型流感病毒



嚴重或死亡個案

(2015/16年冬季流感季節)

- 在2016年1月29日至5月20日，衛生防護中心聯同醫院管理局及私家醫院監察流感相關而需入住深切治療部或死亡個案(年齡為十八歲或以上)
- 在此期間，共錄得409宗流感相關而需入住深切治療部或死亡的個案(53%為65歲或以上長者)，當中211宗為死亡個案(76%為65歲或以上長者)
- 在同一時期，兒童(年齡小於十八歲)流感相關之嚴重併發症/死亡個案的監測共錄得27宗，當中有3宗死亡個案

嚴重或死亡個案大部分為長者



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 **安全有效**
- 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：
 - ✓ 居於安老院舍的長者
 - ✓ 居於殘疾人士院舍的長期院友
 - ✓ 醫護人員



流感疫苗

2016/17年度使用的疫苗(滅活4價)包括以下成分:

- 類甲型/加利福利亞/7/2009 (H1N1)pdm09病毒
- 類甲型/香港/4801/2014 (H3N2) 病毒
- 類乙型/布利斯本/60/2008 病毒
- 類乙型/布吉/3073/2013 病毒



流感疫苗

- 流行的季節性流感病毒株可能會不時改變，疫苗的成分亦須每年根據流行的毒株而更新，以加強保護
- 上一年度接種疫苗時建立的免疫力會隨着時間降低 → 因此，流感疫苗是每年都須要接種



應何時接種2016/17年北半球流感疫苗

- 接種疫苗後，身體一般需大約二個星期才產生抗體
- 冬季流感季節一般在一月至三月出現
- 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
- 計劃於稍後開始



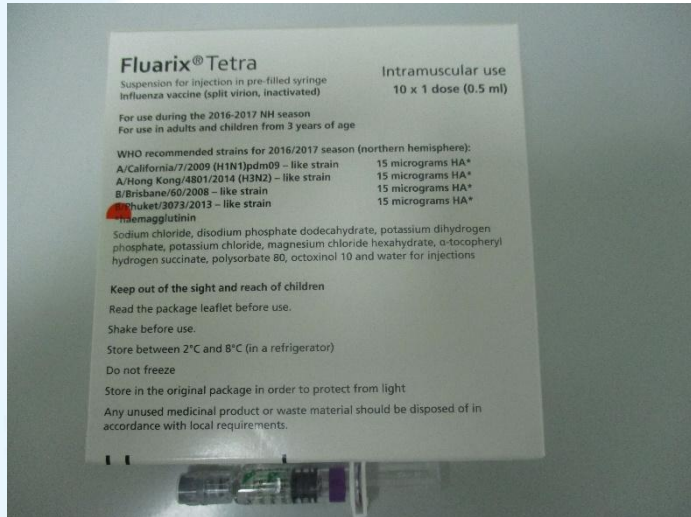
流感疫苗

- 如果疫苗的抗原與流行的病毒吻合，滅活流感疫苗對一般健康的成人(65歲以下人士)提供的保護效用達百分之70至90。
- 雖然流感疫苗對長者提供的保護效用可能較一般健康成人低，但仍可以減輕疾病的嚴重性並減少併發症和死亡。
- 即使疫苗與流行的病毒不完全吻合，流感疫苗仍可提供交互保護及減輕疾病的嚴重性。
- 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



流感疫苗(Fluarix™ Tetra)

10支裝



一支預先裝滿的注射器(不連針咀) 加分開提供的針咀
(注射前須將注射器連接分開提供的針咀)

1支裝



院舍的職員

- 需要每日照顧體弱的院友
- 可被院友感染而患上流感
- 將流感病毒傳播給院友
- 將流感傳染給家人



對院舍的影響

- 如有流感爆發：
 - 多位院友感染
 - 院舍的工作量大增
- 如職員受感染
 - 可引致缺勤
 - 令院舍的日常運作受到影響
 - 職員的工作量大增



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，孕婦是首要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



不適合接種 滅活流感疫苗之人士

- 曾於接種滅活流感疫苗後或對其成分有過敏反應
(有關疫苗成分請參閱盒內說明書,例如Fluarix™ Tetra
含有慶大霉素 (Gentamicin))
- 確診或懷疑對雞蛋有嚴重過敏反應→先請教醫生
- 至於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



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的是滅活流感疫苗,內含已死亡的病毒,所以疫苗都不會引致流感
- 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、肌肉和關節疼痛、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1宗個案

- 腦膜炎或腦病變

每分發300萬劑疫苗中有1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**

吉-巴氏綜合症

- 吉-巴氏綜合症 Guillain-Barré Syndrome (GBS)是一種罕見的神經系統疾病，會引致癱瘓，甚至呼吸困難
- 大部分患者都能完全康復，不過一些患者會持續乏力
- 吉-巴氏綜合症可在多種的傳染病感染後出現，**例如流感**
- 直至現在，吉-巴氏綜合症與季節性流感疫苗**並沒有已知的明確因果關係**
- 對於高危人士來說，疫苗引致嚴重副作用之風險遠低於因感染而引致併發症及死亡



預防流行性感冒

- 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



2. 肺炎球菌



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侵入性肺炎球菌疾病如肺炎、敗血病和腦膜炎等
- 侵入性肺炎球菌疾病於幼兒及長者中後果通常較為嚴重。



肺炎球菌--傳播途徑

- 肺炎球菌常見於呼吸道
- 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

- 流感會使人更容易患上細菌性社區感染肺炎。
- 繼發性細菌性肺炎是導致流感患者發病和死亡的重要原因
- 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

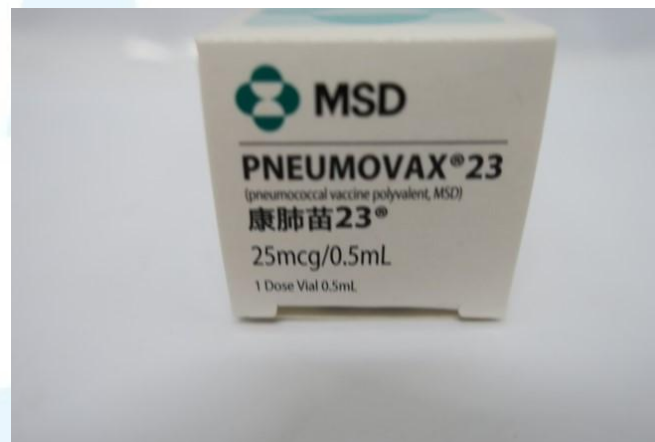
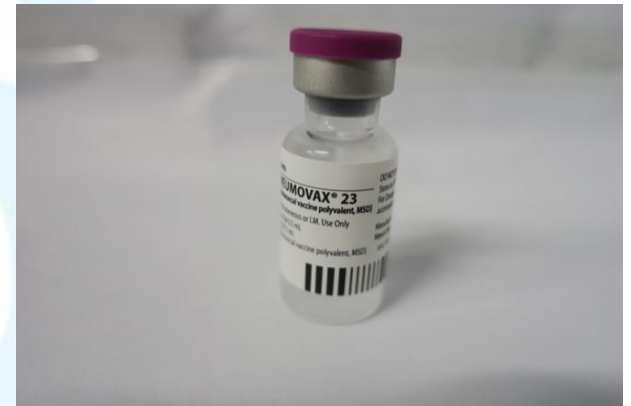


院舍防疫注射計劃 2016/17

- 居於安老院舍的人士，如從未接種過肺炎球菌疫苗(PCV 13或23vPPV)，可於院舍防疫注射計劃2016/17下接種一針免費的23價肺炎球菌多醣疫苗(23vPPV)。
- 可與流感疫苗同日接種(不同針筒、不同位置-左流右肺)



肺炎球菌疫苗



注射23價肺炎球菌多醣疫苗 (23vPPV)有什麼不良反應?

- 23vPPV已獲證實安全
- 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



不適合接種23vPPV的人士

- 曾在接種23vPPV後或對該疫苗的成分出現嚴重過敏反應的人士
- 在進行癌症化療或電療期間
- 如接種當天發燒、不適，可待病徵消退後再安排接種



3. 院舍防疫注射計劃 2016/17



院舍防疫注射計劃2016/17

- 安老院舍之院友及職員每年可接種免費季節性流感疫苗
- 居於安老院舍的人士，如從未接種過肺炎球菌疫苗，可於院舍防疫注射計劃下接種一針免費的23價肺炎球菌多糖疫苗



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
- 為方便年長及體弱的院友接種疫苗，「院舍防疫注射計劃」是透過安老院舍邀請到診註冊醫生(Visiting Medical Officer, VMO)到安老院舍為院友及職員接種疫苗
- 由政府提供的疫苗，不應帶離院舍以外的地點接種



計劃模式

- 疫苗由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，VMO會透過醫健通(資助)電子平台向政府申請疫苗注射費用(每針HK\$50)
- VMO不可與院舍、職員或院友攤分疫苗注射費用



邀請VMO之途徑

- (1) 可瀏覽衛生防護中心網頁內的到診註冊醫生名單
- (2) 或致電2125 2125索取所屬地區VMO名單



第一部份完

