

水痘防疫計劃 — 常見問題解答

Questions & Answers (Q&A) about Varicella (Chickenpox) Vaccination

問：甚麼是水痘？

答：水痘是由水痘疱疹病毒引起的急性傳染病。身體健康的兒童受感染後在短時間出現輕度炎症，持續發病時間通常不長。受感染的成年人病情會相對嚴重，免疫功能有問題的人甚至可能有生命危險。

每五千名患者中有一人因此患上腦炎，每十萬名患者中有大約三人死亡。

被病毒感染的孕婦產下的嬰兒會有先天畸形。

問：我的孩子應該免疫嗎？

答：全國醫療衛生研究委員會(NHMRC)建議以下人士需要接種一次水痘疫苗。

- 所有年齡達到 18 個月，尚未接種疫苗或尚未出過水痘的兒童。
- 年齡在 10 歲至 13 歲之間，尚未接種疫苗或尚未出過水痘的兒童。
- NSW 中學一年級的學生都要防疫接種。

曾經出過水痘的兒童已經具備免疫功能，不需要再接種。

問：誰不能接種水痘疫苗？

答：以下人士不能接種疫苗：

- 孕婦。女性接種疫苗後一個月內必須避免懷孕。
- 免疫功能有問題的人，例如：
 - (i) 艾滋病患者。
 - (ii) 曾經或正在接受類固醇治療(包括大劑量口服類固醇)和/或在過去 3 個月中接受過免疫抑制療法(包括放射治療)的人。
- 對疫苗中任何成分產生過敏反應的人。
- 在過去 3 個月中接受過輸血和球蛋白注射的人。
- 在過去的四星期中接受過活性疫苗(例如黃熱病、麻疹、腮腺炎、德國麻疹、卡介苗和骨髓灰質炎)的人。

問：我的孩子因患有哮喘而需要用噴霧器服用可的松或強的松藥劑，那又該怎麼辦？

答：水痘疫苗對使用噴霧劑治療哮喘的兒童沒有危險。

問：甚麼是“過敏反應”？

答：“過敏”就是嚴重的敏感反應，如果沒有盡快治理，可能會導致昏迷和死亡。接種疫苗後出現過敏是很罕見的。護士都在處理過敏方面接受過全面的培訓。

問：疫苗有些甚麼成份？

答：疫苗含有水痘帶狀實疹病毒、氨基酸、人血蛋白、乳糖、硫酸新霉素、山梨醇和甘露醇(使疫苗在製作過程中保持穩定以免受不良狀況影響的添加劑)。

問：我的孩子需要注射多少劑水痘疫苗？

答：年齡在 13 歲或以下的兒童需要接種一劑水痘疫苗。

問：我的孩子需要注射疫苗加強劑嗎？

答：目前的建議是不需要注射加強劑。

問：疫苗有些甚麼副作用？

答：接種反應通常不會很嚴重，主要是發燒(最高可達攝氏 39 度)和注射部位疼痛。接種後 5 至 26 日可能出現類似“水痘”的皮疹(3%-5%可能性)。出現皮疹期間應該避免與他人接觸，尤其是與孕婦接觸。

問：沒有保留防疫記錄或是不能確定我的孩子是否出過水痘或已經接種怎麼辦？

答：如果沒有明確的防疫記錄或不能確定是否曾經出過水痘，兒童和成人都應該接種水痘疫苗。

問：我的孩子曾經出過水痘，需要再接種疫苗嗎？

答：不需要。如果你的孩子曾經出過水痘，則不需要再注射。

問：如果我不想讓孩子在學校注射，或者我的孩子在護士到訪當天因生病或缺席而未能接種疫苗，那我可以怎麼做？

答：普通科醫生能為你的孩子免費注射水痘疫苗。

問：這一次防疫注射是不是強制參加的？

答：不是。父母可選擇簽署或不簽署同意書，而只有經家長填妥並簽署同意書的學生才會接種疫苗。

不過，請**所有**家長都閱讀所提供的資訊，並且將同意書(無論簽字與否)交還給學校，以便我們可確保所有家長/監護人收到了《家長資訊》，都得到機會讓子女參加計劃。

問：注射當天我要不要讓孩子在入學前先服用撲熱息痛？

答：這是不必要的。

問：順勢/近勢療法能有效預防水痘嗎？

答：不。沒有證據表明順勢療法/近勢療法能有效預防水痘。

問：懷孕或是可能懷孕的年輕女性應該接種疫苗嗎？

答：不。任何懷孕或可能懷孕的女性都不能接受免疫接種。

問：我的孩子接種後是否有書面記錄？

答：你的孩子會收到一份書面的防疫記錄。你需要告訴自己的普通科醫生已經注射的疫苗名稱，因為入學(大學和中等學院)、工作和前往其他國家可能需要這些資料。

請你務必妥善保存免疫記錄，以備將來需要。

問：我可以在甚麼地方找到更多關於防疫注射的資訊？

答：最新版本的 *Australian Immunisation Handbook* (《澳洲防疫注射手冊》) 載有詳細的資料，手冊可在 www.immunise.health.gov.au 找到。

問：我可以在甚麼地方找到更詳細的資料？

答：請與你所在地區的公共衛生部 (Public Health Unit) 聯絡。

Greater Southern (南部地區)

(02) 6124 9942 或 (02) 6021 4799
Queanbeyan office Albury office

Greater Western (西部地區)

(02) 6339 5601 或 (02) 6841 5569
Bathurst office Dubbo office
(08) 8080 1499
Broken Hill office

Hunter & New England (亨特和新英格蘭地區)

(02) 4924 6477 或 (02) 6767 8630
Newcastle office Tamworth office

North Coast (北海岸地區)

(02) 6588 2750 或 (02) 6620 7500
Port Macquarie office Lismore office

Northern Sydney & Central Coast

(北悉尼和中部海岸地區)

(02) 9477 9400 或 (02) 4349 4845
Hornsby office Gosford office

South Eastern Sydney & Illawarra

(悉尼東南和伊拉瓦拉地區)

(02) 9382 8333 或 (02) 4221 6700
Randwick office Wollongong office

Sydney South West (悉尼西南部)

(02) 9828 5944 或 (02) 9515 9420
Liverpool office Camperdown office

Sydney West (悉尼西部)

(02) 9840 3603 或 (02) 4734 2022
Parramatta office Penrith office

或瀏覽網站：www.health.nsw.gov.au

水痘防疫注射同意書

Consent for Varicella (Chickenpox) Vaccination

水痘

水痘是一種病毒性傳染病，傳染速度極快。症狀通常是患者低燒和出疹。如果日後病毒重新活躍，則會引發帶狀疱疹(水痘帶狀疱疹病毒)。

每 5 千患者中有 1 人會因水痘病毒患上腦炎(腦部炎症)，每 10 萬患者中大約有 3 人死亡。

受到病毒感染的孕婦可能導致嬰兒先天性畸形。孕婦如在分娩前被病毒感染，新生兒也會染有水痘。

水痘疫苗的副作用

接種水痘疫苗後可能有些輕微的副作用，通常持續數日。副作用包括注射部位疼痛，伴有低燒。

3%-5%接受免疫注射的人可能出現類似水痘的紅疹。兒童如若若有這種情況必須避免與未免疫的人和孕婦接觸。

過敏反應等嚴重的副作用出現機率很低。

接種後出現反應該怎麼辦？

在疼痛部位敷冷毛巾可舒緩痛楚，也可服用撲熱息痛類藥物止痛，多喝水。

若反應難受或讓您擔心，請找醫生。

尊敬的家長/監護人

受過專門培訓的註冊護士將會到學校為學生免費接種水痘疫苗。

衛生部門建議 NSW 所有年齡達到 12 歲的兒童接種水痘疫苗。如已經免疫或已經出過水痘則無需再接種。

如果您希望自己的孩子接種疫苗，請填寫本份同意書中的所有部分，然後交給學校。

護士會在接種當日檢查您的孩子，如果發現患有急性病或發燒，則不能注射疫苗。

如果您對水痘疫苗接種或本表格有任何問題，請聯絡您所在地區的公共衛生部 (Public Health Unit)，聯絡電話請參閱《家長資訊》中的常見問題解答部分。

注意：

請用藍色或黑色筆填寫表格。

請勿使用表格複印件。

如果您希望子女接種疫苗，請填寫本同意書所有欄目，然後在 1 星期內交回學校。

如果您不希望子女接種疫苗，請不要將本同意書交回。



An Australian, State and Territory Governments initiative



水痘防疫注射同意書

Varicella (Chickenpox) Vaccination Consent Form

由家長/監護人填寫

學生姓氏	<input type="text"/>		
學生名字	<input type="text"/>	出生日期	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
學校名稱	<input type="text"/>		
年級/班	<input type="text"/>		

本人已閱讀並瞭解以上所提供的資訊，知悉水痘疫苗的作用和可能出現的副作用。本人同意我的子女，即上文所列學生，接種疫苗。

本人聲明，本人的兒子/女兒/受監護人：

- (a) 從未對任何疫苗產生過敏反應。
- (b) 對水痘疫苗中的任何成分(《家長資訊》中的常見問題解答部分列出)從未產生過敏反應。
- (c) 沒有患有任何導致免疫能力降低的疾病(例如白血病或艾滋病)。
- (d) 目前沒有因為需要諸如放射治療而使用可的松(cortisone)或強的松(prednisone)或其他抑制免疫力的藥物。
- (e) 對抗生素不過敏。
- (f) 在過去三個月中沒有接受輸血或球蛋白注射。
- (g) 沒有懷孕。
- (h) 在過去的四星期中沒有接種過例如黃熱病、麻疹、腮腺炎、德國麻疹、卡介苗和骨髓灰質炎等活性疫苗。

家長/監護人姓名	<input type="text"/>		
家長/監護人簽名	<input type="text"/>		
住址	<input type="text"/>		
區	<input type="text"/>	郵編	<input type="text"/>
電話	家 <input type="text"/>	工作 <input type="text"/>	
	手機 <input type="text"/>	日期 <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	

部門專用 – 本部份由護士填寫及保留

簽名	<input type="text"/>	蓋章	
疫苗批號	<input type="text"/>		
左臂	<input type="text"/>	右臂	<input type="text"/>

水痘防疫注射記錄

Varicella (Chickenpox) Record of Vaccination

由家長/監護人填寫

學生姓氏	<input type="text"/>
學生名字	<input type="text"/>
學校名稱	<input type="text"/>

部門專用

左臂	<input type="text"/>	右臂	<input type="text"/>
疫苗批號	<input type="text"/>		
新州衛生處/日期 蓋章	<input type="text"/>		
護士簽名	<input type="text"/>		

請注意：

女性接種水痘疫苗之後 28 天內必須避免懷孕。

請妥善保存本份免疫記錄，供日後提供資訊之用。

請把接種本疫苗的日期告訴您的普通科醫生，以便更新您的子女的健康記錄。