

# 花蓮縣富里鄉衛生所預防接種前幼兒健康評估表

幼兒姓名：\_\_\_\_\_ 身分證字號：\_\_\_\_\_ 性別：\_\_\_\_\_  
 出生日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日 電話：\_\_\_\_\_  
 E-mail：\_\_\_\_\_

※擬接種疫苗種類：

- 卡介苗                      B型肝炎疫苗              白喉、破傷風、百日咳混合疫苗  
小兒麻痺口服疫苗      白喉、破傷風混合疫苗  
麻疹疫苗                      水痘疫苗                      麻疹、腮腺炎、德國麻疹混合疫苗  
日本腦炎疫苗              A型肝炎疫苗              幼兒流感疫苗

※擬接種劑次

- 第一劑    第二劑    第三劑    追加

執行日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

	評 估 內 容	評 估 結 果	
		是	否
鄉鎮 市區	1. 以前預防接種後是否有嚴重特殊反應，如發高燒（40.5℃以上）、抽痙、昏迷、休克、哭鬧3小時以上...等。		
	2. 是否曾對同一類疫苗或對疫苗的任何成分(如雞蛋、明膠及新黴素)有過敏反應。		
	3. 是否有嚴重心臟、肝臟、腎臟、白血病、癌症...等病史。		
	4. 一年內有否抽痙狀況。		
村里	5. 最近三天內有無就醫、吃藥等情形，現在身體有無任何病徵，如發燒（38.5℃以上）、嘔吐、呼吸困難...等或正服用八寶粉、驚風散、水楊酸（阿斯匹靈）等藥物。		
	6. 最近三個月曾否肌肉注射免疫球蛋白(免疫血清)或使用免疫抑制劑或輸過血者。 最近十一個月內是否曾靜脈注射免疫球蛋白。		

※嬰幼兒服用未經衛生署核准及醫師處方之八寶粉、驚風散等含重金屬之藥物容易發生慢性鉛中毒導致腦症及死亡，故應告知家長勿服用。

※曾接受靜脈注射高劑量免疫球蛋白治療時，應間隔十一個月再接受麻疹疫苗、水痘疫苗或麻疹、腮腺炎、德國麻疹混合疫苗。

※水痘疫苗接種後六星期內不可服用阿斯匹靈。

※以上評估結果請按各項疫苗之禁忌，決定是否給予接種。

※如無法判定，請協調家屬帶幼兒前往預注協辦醫院診所，請醫師檢查後再決定是否接種，但接種要有醫師的醫囑。

※接種疫苗前請詳細閱讀「兒童健康手冊」、「媽媽的親愛寶貝手冊」及相關衛教單張。

※本評估表紀錄後由各衛生所妥善保存至少3年。

評估後是否接種：是\_\_\_\_\_ 否\_\_\_\_\_

家長簽名：\_\_\_\_\_

評估者：\_\_\_\_\_ 接種者：\_\_\_\_\_