



2026 邁向健康台灣

- 輝瑞保肺計畫 -

ProtectoR 保肺雙門神



2026肺炎球菌疫苗擴充公眾接種大範圍

最怕肺炎 喘不過氣

別輕忽 肺炎球菌 將引發敗血症、腦膜炎等嚴重性感染併發症

2026年1月15日起新登陸劑型PCV納入公費接種

接種對象	接種史	公費接種疫苗
65歲以上長者	從未接種過疫苗	單劑型PCV
55-64歲居住者	曾接種 PPV23	單劑型PCV
19-64歲慢性肺腫 感染症高風險對象	曾接種 PCV13/15	單劑型PCV



Pneumococcus
-PCV 13 & 20-

RSV
-Abrysvo-



分享主軸

流病

疾病

ABRYSVO

艾沛兒

-即時-
衛教雲



全面守衛
-雙價叁適應症-

2

3



Copilot製圖



ABRYSVO艾沛兒呼吸道融合病毒疫苗簡介

3

適應症

- 母體在懷孕期間接種，提供出生至6個月大嬰兒被動免疫，以預防呼吸道融合病毒所引起之下呼吸道疾病 (lower respiratory tract disease, LRTD)。
- 發生RSV疾病風險較高之18至59歲成人之主動免疫接種，以預防呼吸道融合病毒所引起的下呼吸道疾病 (lower respiratory tract disease, LRTD)。
- 60歲以上成人之主動免疫接種，以預防呼吸道融合病毒所引起的下呼吸道疾病。

警語及注意事項

- 過敏 (Hypersensitivity) 和立即性嚴重過敏 (Anaphylaxis)：應隨時準備好適當的醫療處置和監測，以因應疫苗接種後可能發生的立即性嚴重過敏事件。
- 焦慮相關反應：接種疫苗時，被接種者可能會有對針頭注射產生心因性的焦慮相關反應，包括血管迷走神經反應 (暈厥)、過度換氣或壓力相關反應。重要的是須有確實的措施以避免因暈厥引發的傷害。
- 同時患有其他疾病：罹患急性疾病伴隨發燒者應延後接種。而輕微感染者如感冒時，不應延後接種疫苗。

RSV, respiratory syncytial virus.

ABRYSVO (Respiratory Syncytial Virus Vaccine) Taiwan Package Insert



RSV是新生兒住院主要原因¹

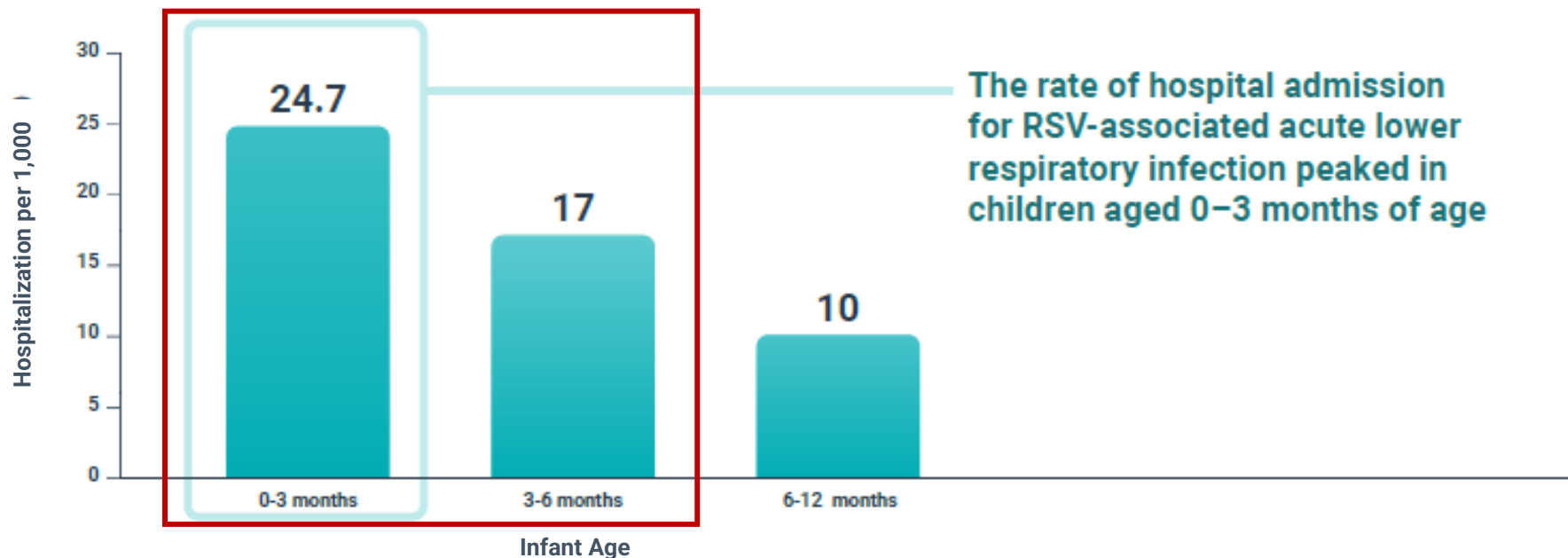
出生六個月內之嬰兒具有最高的RSV住院風險¹

-即時-
衛教雲

- 住院久
- 負擔增
- 後遺症



Cumulative Data From 2016-2020: RSV-Associated Hospitalization Rates in Infants (0-6 Months)²



- There are ~80,000 RSV-associated infant hospitalizations each year in the US^{3,*}
- Prevention is important. Treatment options are limited to supportive care⁴

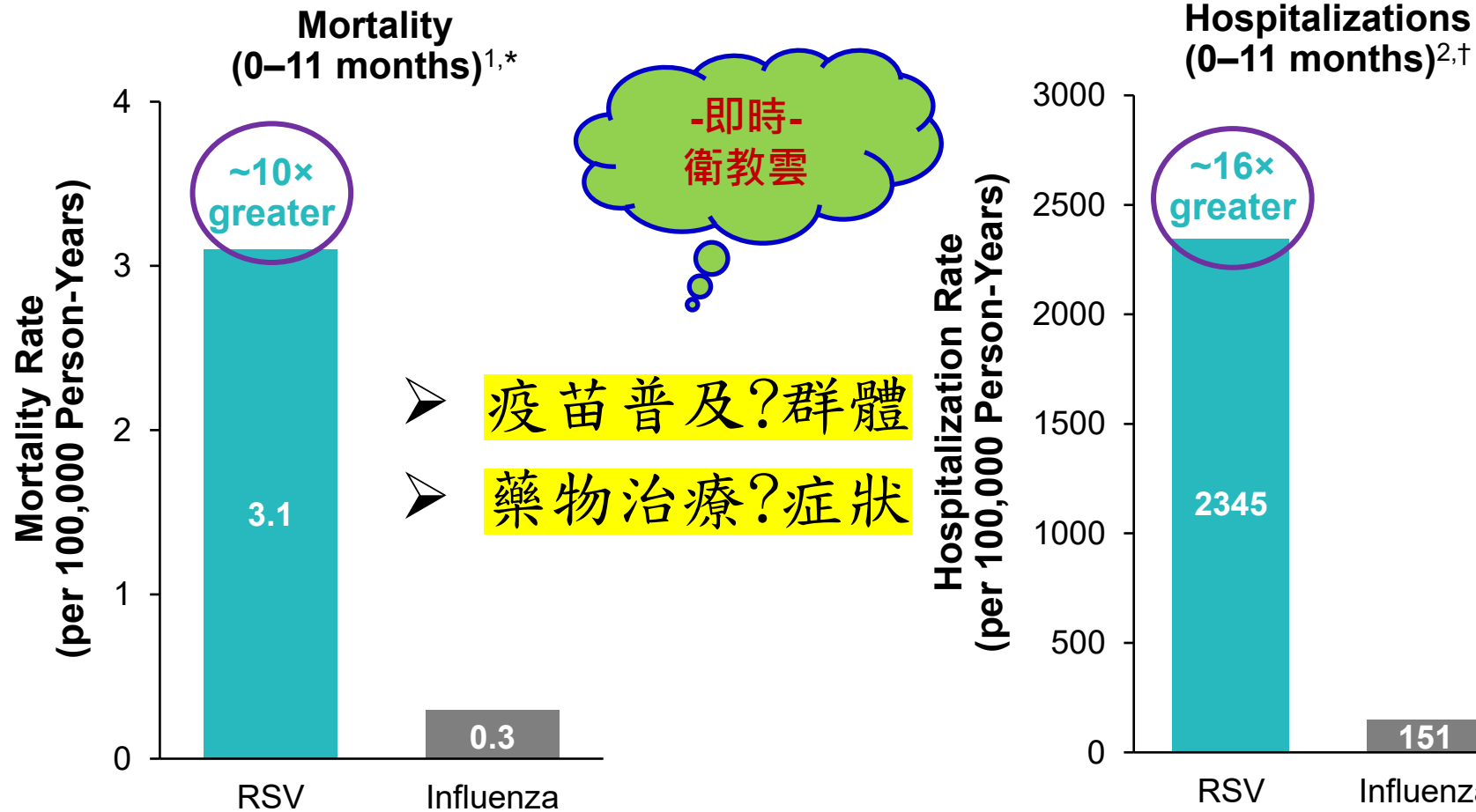
*These data come from a meta-analysis where a rate per 1,000 was applied to the 2020 birth cohort of 4.1 million infants less than 1 year old.³

RSV, respiratory syncytial virus.

1. Parikh RC, et al. *Infect Dis Ther.* 2017;6(4):477-486. 2. McMorro M. Respiratory syncytial virus (RSV) seasonality in the United States and the burden of RSV in children. Presented at: Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) General Meeting; June 23, 2022; Atlanta, GA. 3. McLaughlin JM, et al. *J Infect Dis.* 2022;225(6):1100-1111. 4. Jain H, et al. Respiratory syncytial virus infection in children. In: *StatPearls*. NCBI Bookshelf version. StatPearls Publishing; 2023. Accessed January 8, 2024. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459215/>



嬰兒感染RSV所造成之死亡率與住院率較流感嚴重許多



Influenza vaccination of all children aged 6–23 months was recommended by the Advisory Committee on Immunization Practices beginning in the 2004–2005 season.³

*Estimated infant RSV-associated mortality for pneumonia and influenza deaths, CDC data, 1990–1999.

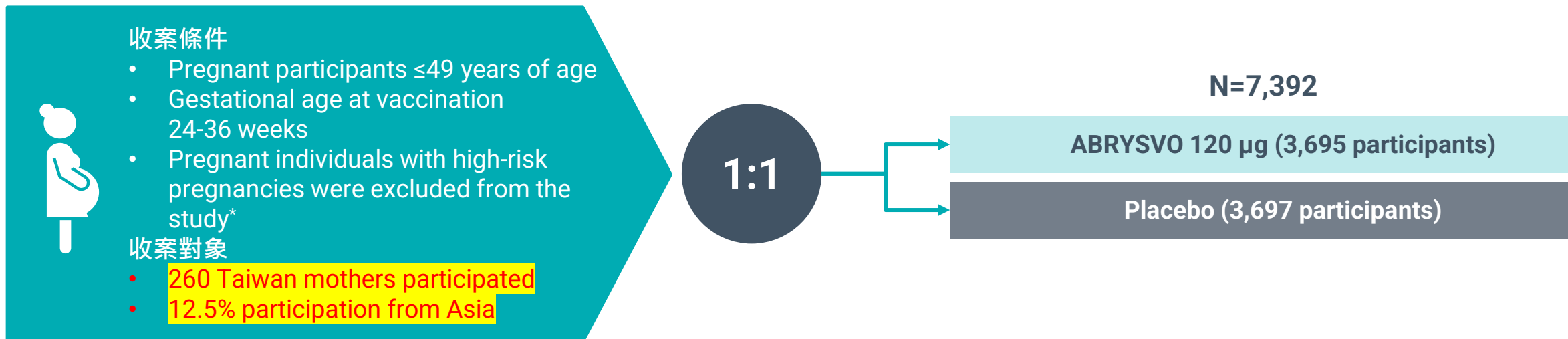
†Infant hospitalization rates for RSV and influenza, CDC data, 1993–2008.

CDC, Centers for Disease Control and Prevention; RSV, respiratory syncytial virus.

1. Thompson WW et al. *JAMA*. 2003;289(2):179-186. 2. Zhou H et al. *Clin Infect Dis*. 2012;54(10):1427-1436. 3. Harper SA et al. *MMWR Recomm Rep*. 2004;53(RR-6):1-40.

MATISSE 臨床試驗設計

A randomized, double-blind, multicenter, placebo-controlled study to investigate the efficacy and safety of ABRYSVO administered to pregnant individuals ≤ 49 years of age to protect their infants against RSV



*Pregnant individuals with high-risk pregnancies were excluded from the study (BMI > 40 kg/m² prior to pregnancy, pregnancies resulting after in vitro fertilization, preeclampsia, eclampsia, uncontrolled gestational hypertension, placental abnormalities, polyhydramnios or oligohydramnios, significant bleeding or blood clotting disorder, unstable endocrine disorders including untreated disorders of glucose intolerance or thyroid disorders).

BMI, body mass index; μ g, microgram; RSV, respiratory syncytial virus.

Kampmann B, et al. *N Engl J Med.* 2023;388(16):1451-1464.

MATISSE臨床試驗結果: 孕婦24-36周接種ABRYSVO之嬰兒於出生後6個月內減少了70%之嚴重RSV下呼吸道感染疾病^{1,2}

Time Interval	RSVpreF 120 µg N=3585 n (%)	Placebo N=3563 n (%)	Final Analysis Vaccine Efficacy (95% CI)
0–90 days after birth	6 (0.2)	34 (1.0)	82.4 (57.5–93.9)
0–180 days after birth	21 (0.6)	70 (2.0)	70.0 (50.6–82.5)



MA-LRTI=medically attended lower respiratory tract infection; RSVpreF=RSV prefusion F.

1. Kampmann B, et al. *N Engl J Med.* 2023;388:1451-1464. 2. Munjal I. Presented at: 8th ReSViNET Conference; February 15, 2024; Mumbai, India.

孕婦受試者注射後7天內的局部與全身性反應: 嚴重程度大部分為輕微到中度, 且很快地於2-3天內緩解

Solicited Adverse Reactions Within 7 Days of Vaccination

Local adverse reactions (ANY)*	ABRYSVO n=3,663 (%)		Placebo n=3,639 (%)	
Pain at the injection site	40.6%	10.1%		
Redness	7.2%	0.2%		
Swelling	6.2%	0.2%		
Systemic adverse reactions (ANY)*	ABRYSVO n=3,663 (%)		Placebo n=3,638-3,639 (%)	
	Fever ($\geq 38.0^{\circ}\text{C}$)	2.6%	2.9%	
	Fatigue	46.1%	43.8%	
	Headache	31.0%	27.6%	
	Muscle pain	26.5%	17.1%	
	Nausea	20.0%	19.2%	
	Joint pain	11.6%	10.5%	
	Diarrhea	11.2%	11.5%	
Vomiting	7.8%	7.0%		

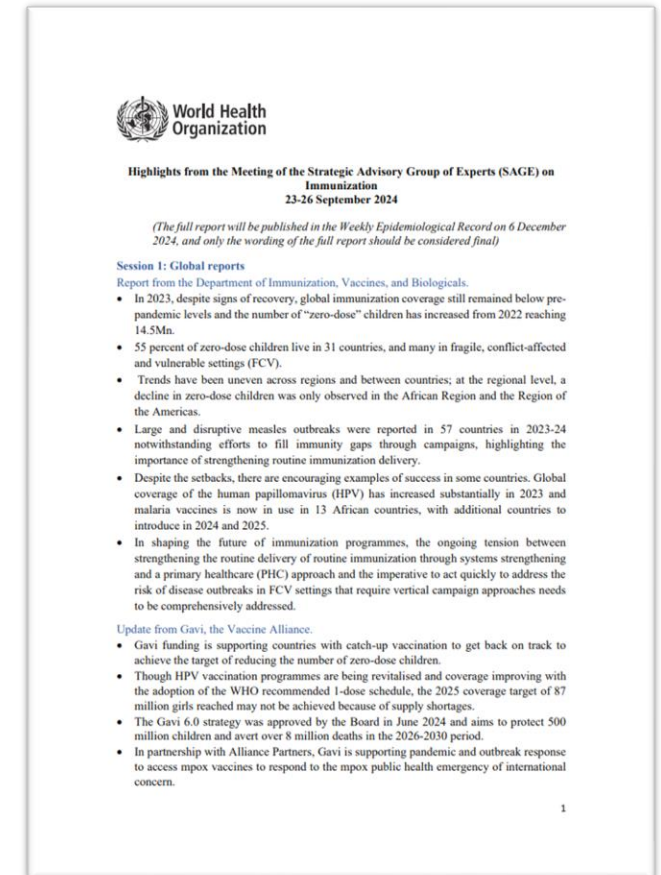
*Any includes all participants who reported a reaction as mild, moderate, or severe during Day 1 to Day 7 after vaccination.
ABRYSVO® (Respiratory Syncytial Virus Vaccine) Taiwan Package Insert.

世界衛生組織建議第三孕期以後可接種疫苗預防嬰兒RSV嚴重感染

Scientific Advisory Group of Experts on Immunization (SAGE), 23-26 September 2024



- Given the global burden of RSV disease, SAGE recommended that **all countries introduce passive immunization for the prevention of severe RSV disease in young infants** (*provisional recommendation; final position paper to follow*)
- For countries deciding to use the maternal vaccine to prevent severe RSV disease in infants, SAGE recommends a single dose of vaccine in the **third trimester of pregnancy**, as defined in the local context (third trimester starts at 28 weeks gestational age in most settings).



懷孕期間 ICRT 疫苗接種策略

左流右新 先R後T

-即時-
衛教雲

RSV 疫苗

呼吸道融合病毒 (RSV) 是造成嬰幼兒細支氣管炎的常見原因之一，嚴重時可能導致住院。孕婦接種 RSV 疫苗可保護寶寶自出生起至 6 個月內免於感染 RSV⁷。

RSV 疫苗建議施打時間為懷孕
第 28 至 36 週之間⁸。

Tdap 疫苗

百日咳 (pertussis) 是一種具高度傳染性的細菌感染，會引起嚴重的咳嗽。Tdap 疫苗 (破傷風、白喉及百日咳混合疫苗) 可保護寶寶在出生後的最初幾個月免於感染百日咳⁹。

Tdap 疫苗建議施打時間為懷孕
第 28 至 36 週之間⁸。

Influenza 流感疫苗

流感是一種季節性呼吸道疾病，在懷孕期間罹患流感可能影響心臟、肺部及免疫系統功能。接種流感疫苗可保護孕婦及其寶寶免於感染流感病毒⁹。

流感疫苗可在
孕期任何階段施打⁷。

COVID-19 疫苗

若孕婦感染新冠肺炎 (COVID-19)，可能會增加懷孕相關併發症的風險，進而影響孕期健康與胎兒發育。COVID-19 疫苗可保護孕婦 (及其寶寶) 免於感染 SARS-CoV-2 病毒^{10,11}。

COVID-19 疫苗可在
孕期任何階段施打¹²。

RSV=respiratory syncytial virus
SARS-CoV-2=severe acute respiratory syndrome
coronavirus 2; Tdap=tetanus, diphtheria, and pertussis.



1. World Health Organization. Vaccines against influenza: WHO position paper- May 2022. Published May 13, 2022. Accessed July 14, 2025. <https://www.who.int/publications/i/item/who-wer9719>
2. World Health Organization. Questions and Answers: COVID-19 vaccines and pregnancy. Published February 15, 2022. Accessed July 14, 2025. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-FAQ-Pregnancy-Vaccines-2022.1>
3. World Health Organization. Vaccination before and during pregnancy-what you need to know. Published April 15, 2024. Accessed July 14, 2025. <https://www.who.int/europe/publications/m/item/vaccination-before-and-during-pregnancy-what-you-need-to-know>
4. American College of Obstetricians and Gynecologists. COVID-19 vaccines and pregnancy: conversation guide. Accessed July 14, 2025. <https://www.acog.org/covid-19/covid-19-vaccines-and-pregnancy-conversation-guide-for-clinicians>
5. Cinicola B, Conti MG, Terrin G, et al. The protective role of maternal immunization in early life. Front Pediatr.2021;9:638871.

ABRYSVO艾沛兒呼吸道融合病毒疫苗簡介

3

適應症

- 母體在懷孕期間接種，提供出生至6個月大嬰兒被動免疫，以預防呼吸道融合病毒所引起之下呼吸道疾病 (lower respiratory tract disease, LRTD)。
- 發生RSV疾病風險較高之18至59歲成人之主動免疫接種，以預防呼吸道融合病毒所引起的下呼吸道疾病 (lower respiratory tract disease, LRTD)。
- **60歲以上成人之主動免疫接種，以預防呼吸道融合病毒所引起的下呼吸道疾病。**

警語及注意事項

- **過敏 (Hypersensitivity) 和立即性嚴重過敏 (Anaphylaxis) :** 應隨時準備好適當的醫療處置和監測，以因應疫苗接種後可能發生的立即性嚴重過敏事件。
- **焦慮相關反應:** 接種疫苗時，被接種者可能會有對針頭注射產生心因性的焦慮相關反應，包括血管迷走神經反應 (暈厥)、過度換氣或壓力相關反應。重要的是須有確實的措施以避免因暈厥引發的傷害。
- **同時患有其他疾病:** 罹患急性疾病伴隨發燒者應延後接種。而輕微感染者如感冒時，不應延後接種疫苗。

RSV, respiratory syncytial virus.

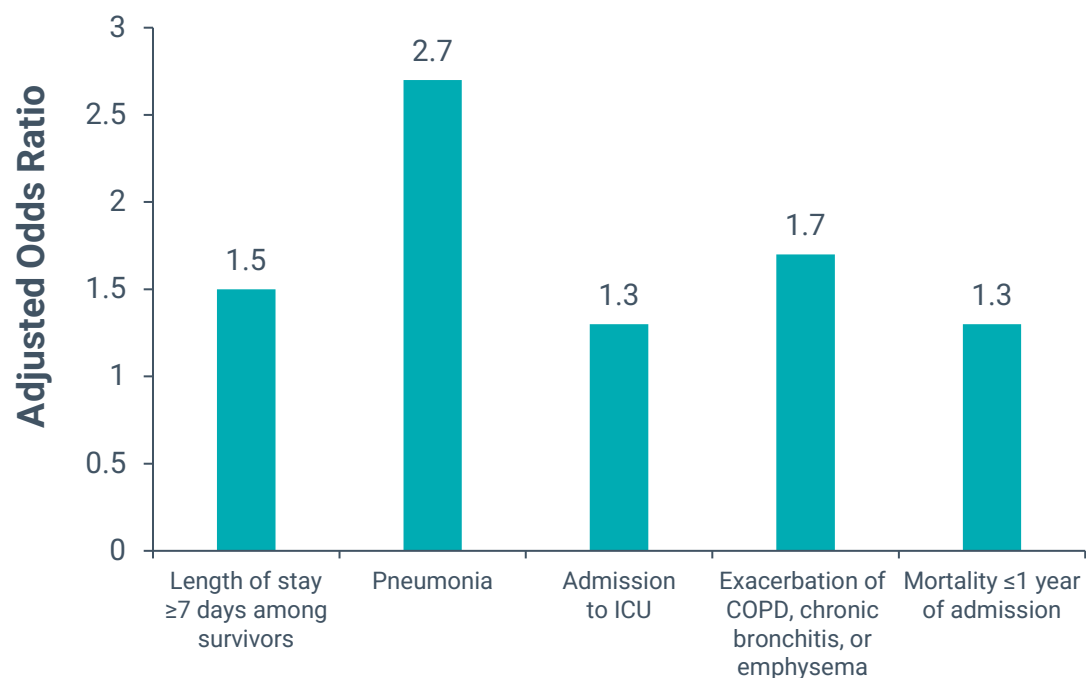
ABRYSVO (Respiratory Syncytial Virus Vaccine) Taiwan Package Insert



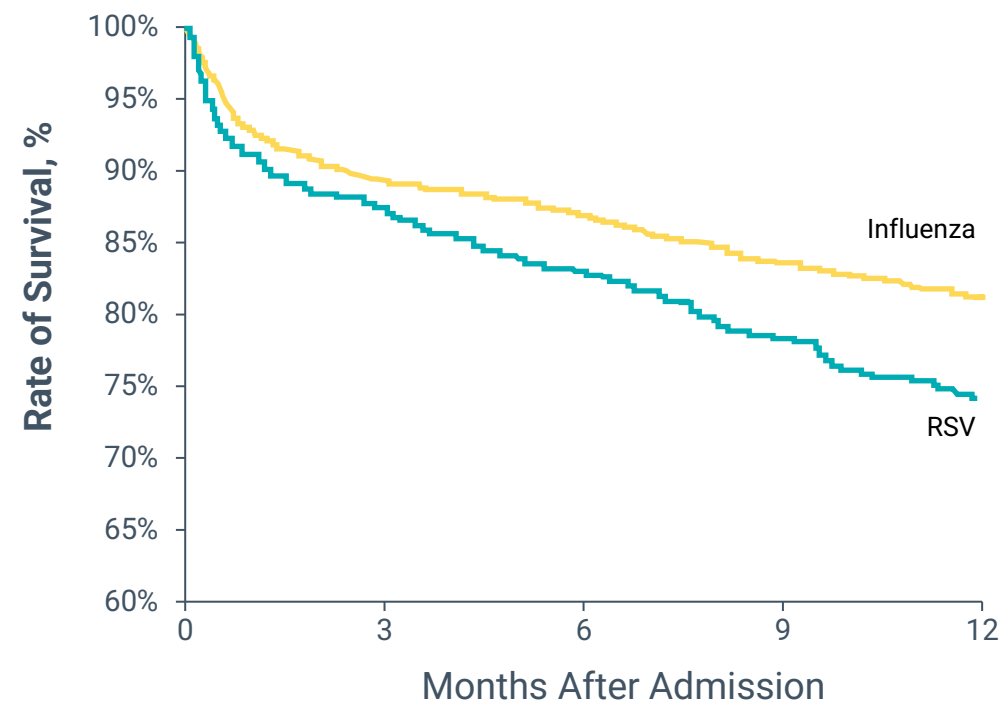
60歲以上長者感染RSV所引起之死亡率與嚴重性可能高於流感



In adjusted analysis, RSV was associated with increased severity in selected outcomes compared with influenza*



1-year survival was 74.2% for RSV-infected patients and 81.2% for influenza-infected patients ($P < 0.001$)



*Adults hospitalized with RSV were slightly older and had greater frequency of baseline comorbidities, including cardiopulmonary disease, than those hospitalized with influenza virus infection.

COPD, chronic obstructive pulmonary disease; ICU, intensive care unit; RSV, respiratory syncytial virus, US, United States.

Ackerson B, et al. *Clin Infect Dis*. 2019;69(2):197-203.



RENOIR 臨床試驗設計

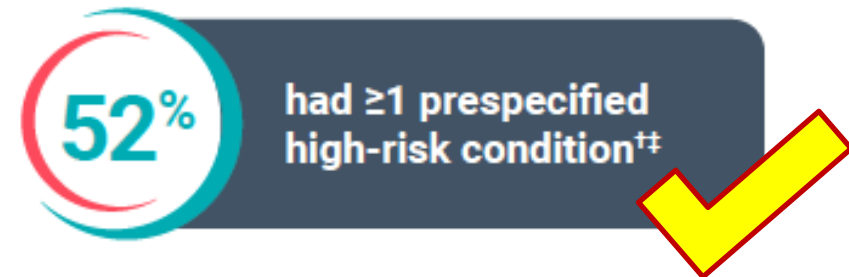
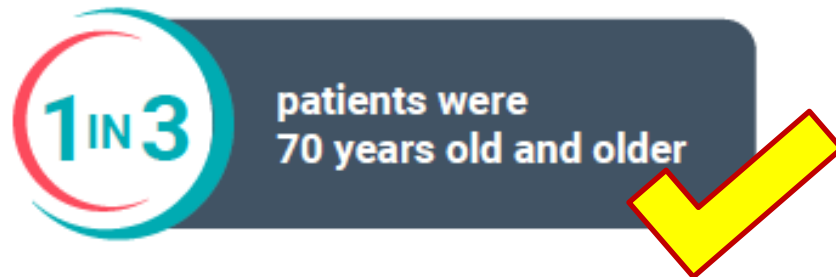
- RENOIR was a multicenter, randomized, double-blind, placebo-controlled trial evaluating the efficacy and safety of ABRYSV0 in ~34,000 adults 60 years and older
- The study included healthy adults (48%) and adults with stable chronic conditions, including chronic cardiopulmonary conditions such as COPD (6.1%), asthma (8.9%), or CHF (1.8%)

Primary efficacy endpoint⁹

Risk reduction of first episode of RSV-associated lower respiratory tract illness in the ABRYSV0 group compared to the placebo group in the first RSV season*

- RSV-LRTD symptoms included cough, sputum production, wheezing, shortness of breath, and tachypnea for adults with ≥ 2 symptoms and adults with ≥ 3 symptoms RT-PCR 確認 RSV 陽性之下呼吸道疾病 · 包含 ≥ 2 或 ≥ 3 急性呼吸道感染症狀 (咳嗽、有痰、喘鳴、呼吸急促、呼吸過速) 持續一天以上

HIGH-RISK POPULATIONS WERE INCLUDED IN THE RENOIR STUDY⁹



*As determined by positive RT-PCR test within 7 days of symptom onset and lasting more than 1 day during the same illness.¹⁴

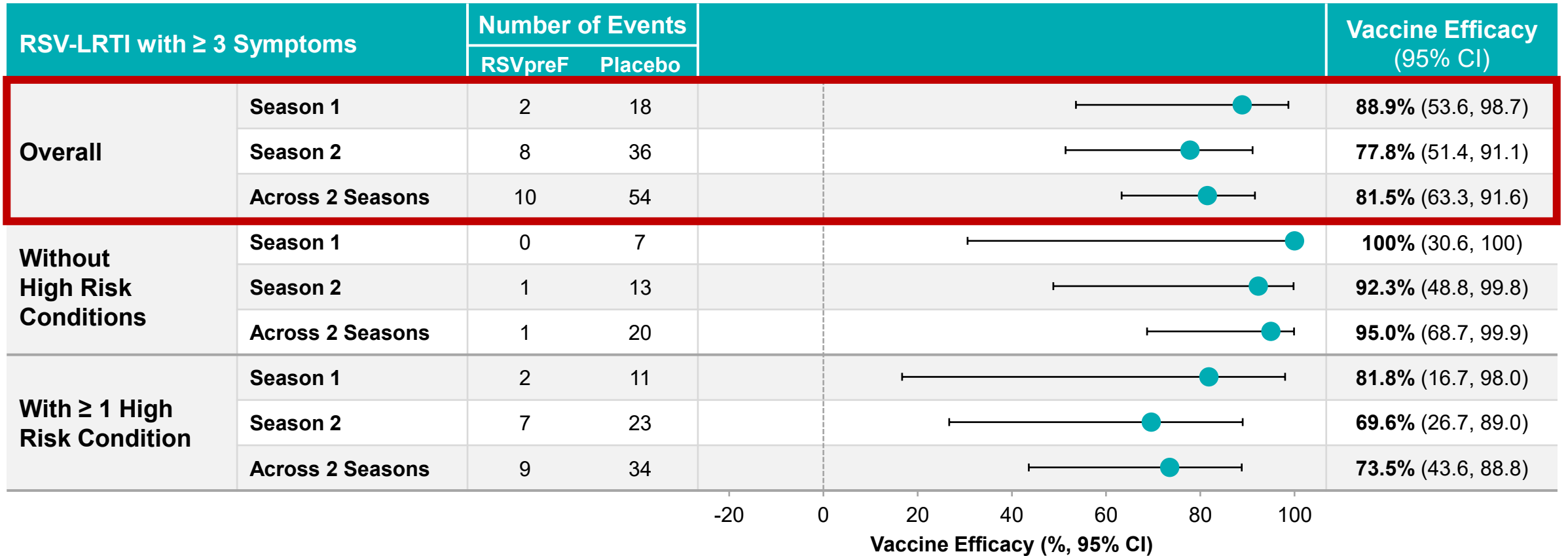
[†]“High-risk” does not include immunocompromised patients.

[‡]Conditions included heart disease, lung disease, asthma, COPD, CHF, diabetes, liver disease, and renal disease.⁹

CHF=congestive heart failure; COPD=chronic obstructive pulmonary disease; RSV=respiratory syncytial virus; RT-PCR=reverse transcription-polymerase chain reaction.

Walsh EE, et al. *N Engl J Med.* 2023;388(16):1465-1477

RENOIR臨床試驗結果: 不論有無危險因子，ABRYSVO展現一致的疫苗效力



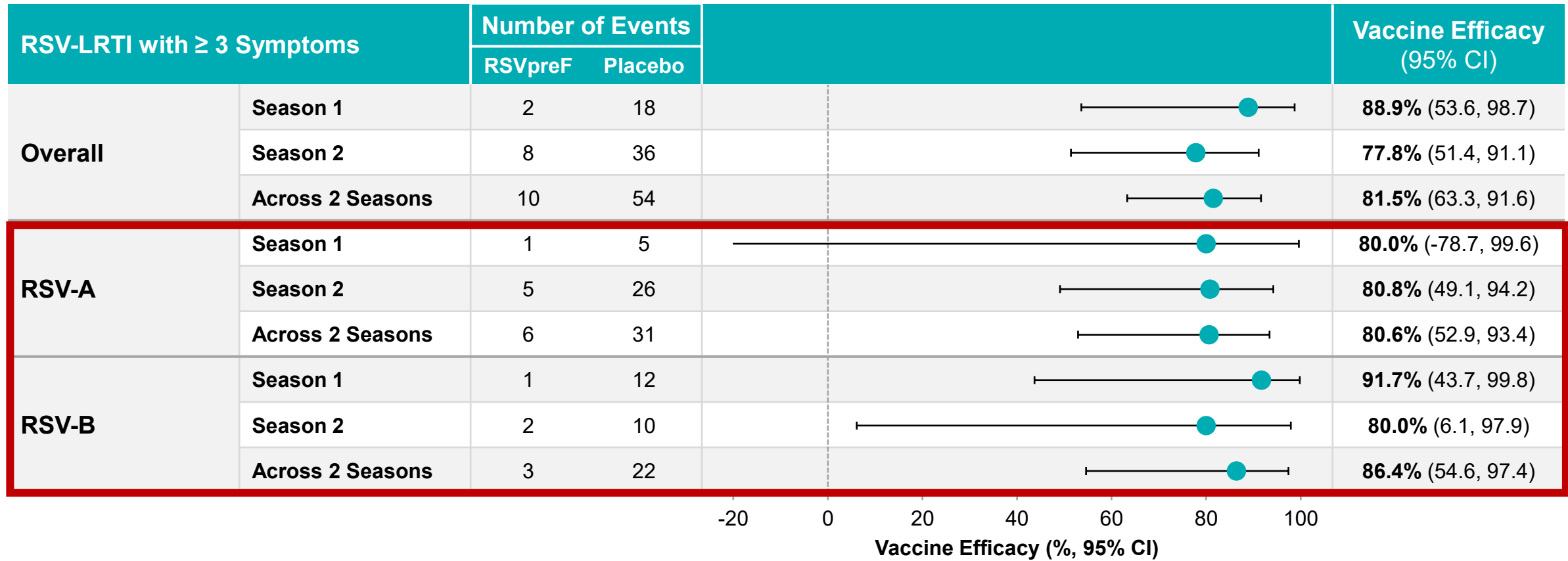
RENOIR臨床試驗結果: **2**

不論RSV-A或B，ABRYSVO整體展現相當的疫苗效力。

Primary endpoint:
RSV-LRTI with ≥3 symptoms

-即時-
衛教雲

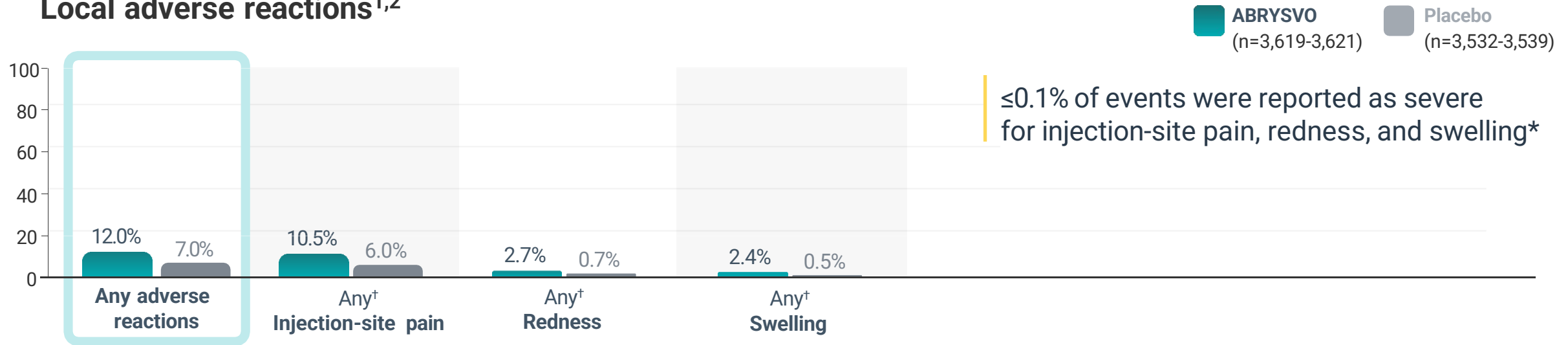
- 涵蓋高
- 保護廣



1. 95% CI; 2. One S1 case and one S2 case (both in the placebo group) and one S2 case in RSVpreF group were based on local testing without RSV subgroup. One S2 case in placebo group had both A and B subgroups. LRTD = lower respiratory tract disease; RSV, respiratory syncytial virus; VE, vaccine efficacy. N Engl J Med. 2024 Oct 17;391(15):1459-1460

長者受試者注射後7天內局部性反應大多為輕度至中度， 症狀持續時間中位數為1-2天

Local adverse reactions^{1,2}



*Severe is defined as preventing daily activity.

[†]Any[†] includes all participants who reported a reaction as mild, moderate, or severe during day 1 to day 7 after vaccination.

1. Walsh EE, et al. *N Engl J Med.* 2023;388(16):1465-1477. 2. ABRYSVO (Respiratory Syncytial Virus Vaccine) Taiwan Package Insert. 3. Joyce MC, et al. *BMC Public Health.* 2022;22(1):2351. doi:10.1186/s12889-022-14824-z

ABRYSVO艾沛兒呼吸道融合病毒疫苗簡介

Monet Study

3

適應症

- 母體在懷孕期間接種，提供出生至6個月大嬰兒被動免疫，以預防呼吸道融合病毒所引起之下呼吸道疾病 (lower respiratory tract disease, LRTD)。
- 發生RSV疾病風險較高之18至59歲成人之主動免疫接種，以預防呼吸道融合病毒所引起的下呼吸道疾病 (lower respiratory tract disease, LRTD)。
- 60歲以上成人之主動免疫接種，以預防呼吸道融合病毒所引起的下呼吸道疾病。

警語及注意事項

- 過敏 (Hypersensitivity) 和立即性嚴重過敏 (Anaphylaxis)：應隨時準備好適當的醫療處置和監測，以因應疫苗接種後可能發生的立即性嚴重過敏事件。
- 焦慮相關反應：接種疫苗時，被接種者可能會有對針頭注射產生心因性的焦慮相關反應，包括血管迷走神經反應 (暈厥)、過度換氣或壓力相關反應。重要的是須有確實的措施以避免因暈厥引發的傷害。
- 同時患有其他疾病：罹患急性疾病伴隨發燒者應延後接種。而輕微感染者如感冒時，不應延後接種疫苗。

RSV, respiratory syncytial virus.

ABRYSVO (Respiratory Syncytial Virus Vaccine) Taiwan Package Insert



呼吸道融合病毒疫苗納入台灣ACIP自費接種建議

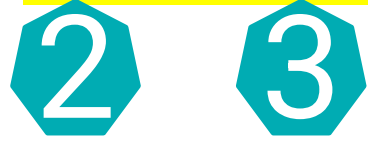
-即時-
衛教雲

(一) 有關RSV 疫苗自費接種建議，依113年9月9日「成人及旅遊醫學疫苗工作小組」暨「兒童及青少年預防接種時程工作小組」聯席會議決議「依國內呼吸道病毒監測資料顯示，RSV 檢出比例相較其他呼吸道病毒低，對於成人感染預防成效相關資訊有限，且該病毒之防護措施與常見呼吸道疾病一致」提報大會。參酌疾病管制署彙整美國、加拿大、英國等國際間接種建議，建議下列對象如具接種需求，可至醫院或診所洽詢，經醫師評估後自費接種1劑RSV 疫苗，以預防感染RSV 引發的下呼吸道疾病：

1. 75歲(含)以上成人。
2. 60-74歲之RSV 疾病高危險群，包括有慢性肺病、心臟血管疾病、肝臟、腎臟等慢性疾病、長期照顧機構與其他照顧機構住民。
3. 懷孕婦女(懷孕28-36週)，以提供所生嬰兒出生後6個月內之被動免疫。

(二) 後續請疾病管制署將RSV 疫苗相關資訊(含認識疫苗、自費接種建議、接種禁忌、注意事項、接種後可能發生的反應等)增列於全球資訊網/預防接種專區/疫苗簡介/自費疫苗項下。

ABRYSVO為**雙價、叁適應症**¹，且同時具有優異疫苗效力與安全性之RSV疫苗



孕婦接種保護6個月內嬰兒 – MATTISE臨床試驗²

- ABRYSVO預防懷孕24至36週接種之孕婦所生嬰兒RSV相關的嚴重下呼吸道疾病的疫苗效力出生後90天為82.4%，**出生後180天為70.0%**
- ABRYSVO組和安慰劑組的**早產比率無統計上顯著差異**



60歲以上長者接種 – RENOIR臨床試驗³

- ABRYSVO在預防三種以上的RSV-LRTIs，經過兩個RSV季節後，**疫苗效力為81.5% (第一季88.9%，第二季77.8%)**。
- **RSV疫苗可與其他成人疫苗合併施打，如COVID-19、流感、肺鏈、皮蛇等疫苗。**



發生RSV疾病風險較高之18至59歲成人之主動免疫接種 – MONET臨床試驗⁴



ProtectoR 保肺雙門神

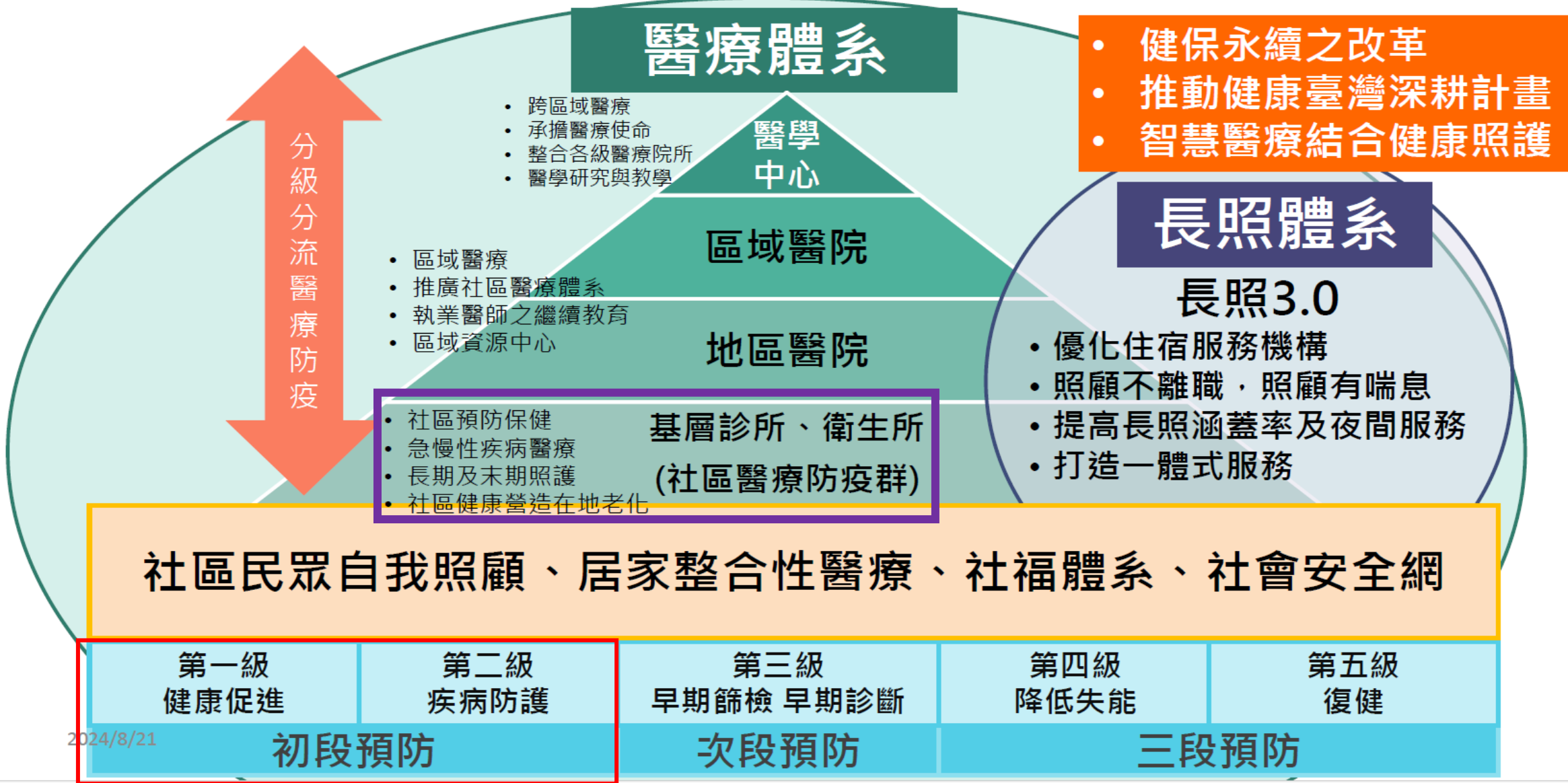


Pneumococcus
-PCV 13 & 20-

RSV
-Abrysvo-



落實推動健康臺灣醫療照護體系



2024/8/21

台灣內科醫學會爭取國際盛會 推動成人疫苗 實踐健康台灣



瀏覽數 417

贊助

從「三高防治」到「健康防線」：成人疫苗 為健康台灣的關鍵拼圖

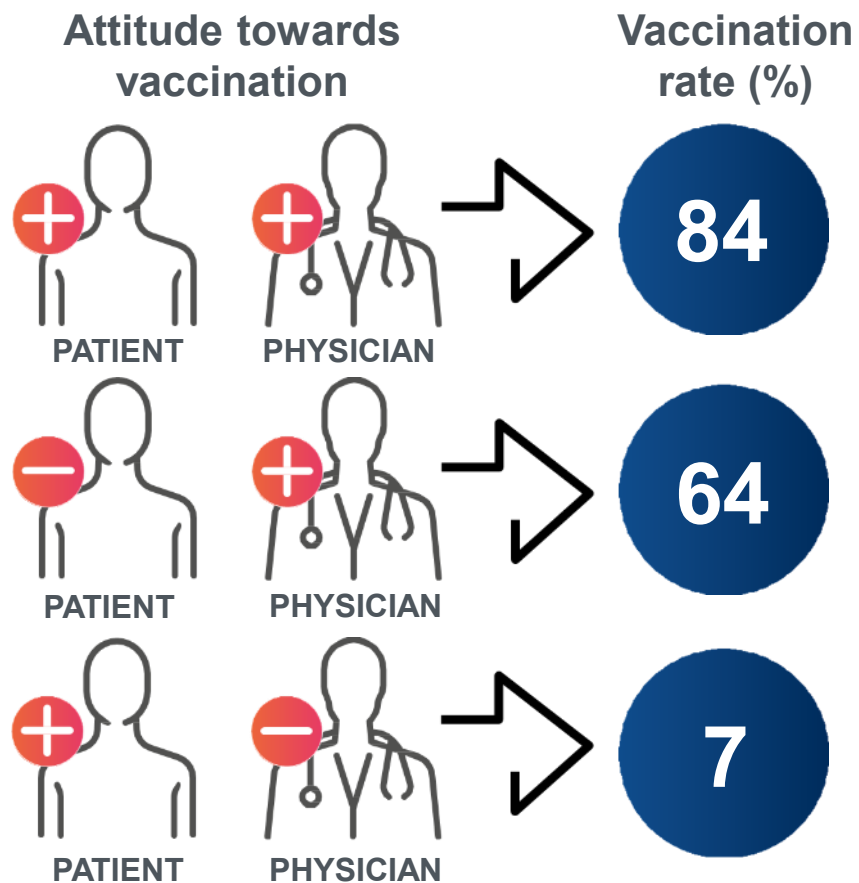
成功關鍵因素？

康健2025-07-30從「三高防治」到「健康防線」：成人疫苗為健康台灣的關鍵拼圖

<https://www.commonhealth.com.tw/article/92914>

Active medical advice may drastically improve vaccine uptake 醫師對疫苗的積極建議可大幅提升疫苗接種率

-運用-
衛教雲



衛教工具包

單張海報



掃描或向醫療院所
查詢更多



您聽過 RSV 呼吸道融合病毒嗎？

¹每年台灣有1000個新生兒因RSV住院。

²寶寶因RSV住院風險是流感的15倍。

^{3,4}為寶寶提供天然抗體，
讓愛從免疫保護開始。

三折頁



察覺 RSV 常見症狀，請立即就醫

除了流鼻涕、咳嗽或發燒¹¹，也要留意寶寶的行為變化¹²



食慾變差 情緒躁動 活動下降 呼吸暫停

RSV 細支氣管炎^{13,14}



呼吸急促 肋下凹陷 呼吸喘鳴 低血氧



預防 RSV 可以這樣做！



勤洗手¹³



戴口罩¹³



保持社交距離¹³



接種 RSV 疫苗¹⁵



嬰幼兒接種 RSV 單株抗體¹⁵



RSV 傳染力強，1 名感染者平均可傳染給 3 人¹⁶，且目前仍缺乏專門藥物治療¹⁷，故預防勢在必行！

RSV 免疫接種常見 Q&A

- Q** RSV 病毒變異，疫苗是否會無效？
- A** 母體接種疫苗產生的抗體**多樣性高**，可提升對抗病變異的能力¹⁵。
- Q** RSV 疫苗有哪些副作用？
- A** 接種 RSV 疫苗的常見副作用包括注射部位疼痛、頭痛、肌肉疼痛或噁心¹⁵。
- Q** 如果媽媽已經接種其他疫苗，還可以接種 RSV 疫苗嗎？
- A** 可以。只要避開相同的接種部位，孕婦可以同時間接種其他建議的疫苗(如：破傷風、百日咳、流感、新冠肺炎疫苗等)¹⁵。
- Q** 母親有接種 RSV 疫苗的新生兒，還需要再接種 RSV 單株抗體嗎？
- A** 母親接種滿 2 週即可提供寶寶**出生後立即的保護**，面對第一個流行季通常不用再施打 RSV 單株抗體¹⁵。
- Q** 什麼時候建議由孩子接種 RSV 單株抗體？
- A** 母親未接種 RSV 疫苗，或接種後未滿 2 週就出生的新生兒，建議出生後盡早接種 RSV 單株抗體；8-19 個月大的幼兒，也建議在第二個流行季前盡早接種¹⁸。

參考資料

1. Guh M, et al. J Infect Dis. 2022 Aug 15;226(Suppl 2):S154-S163.
2. Egovito S, et al. Front Immunol. 2022;13:890668.
3. Zhou H, et al. Clin Infect Dis. 2012;54(10):1427-36.
4. Tang KM, et al. Pediatr Pulmonol. 2023;58(6):1738-45.
5. Fleisman CL, et al. JAMA Netw Open. 2022;5(7):e220527.
6. Rossa Salazar C, et al. Lancet. 2023;401(10189):1649-60.
7. Lander S, et al. Vaccine Health. 2003;6(2):105-4.
8. Winkler A, et al. Diagnostics. 2023;13(4):126.
9. Chih H, et al. J Formos Med Assoc. 2020;119(3):349-53.
10. Li Y, Wang X, et al. Lancet. 2022;399(10445):2047-54.
11. CDC. Respiratory syncytial virus (RSV): symptoms, transmission, prevention, treatment. <https://www.cdc.gov/respiratory/syncytial-virus-rsv-symptoms-transmission-prevention-treatment/respiratory-syncytial-virus-rsv-symptoms-transmission-prevention-treatment/symptoms-and-diagnosis> (Accessed in Aug 2024).
12. CDC. RSV in infants and young children. <https://www.cdc.gov/rsv/infants-young-children/rsv.html> (Accessed in Aug 2024).
13. Baraldi E, et al. Hum Vaccin Immunother. 2022;18(6):2079-22.
14. Fineman JM, et al. Paediatr Child Health. 2014;19(9):485-94.
15. Fleming-Dutra RE, et al. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2023;72(42):1115-22.
16. Ren J, et al. PLoS Comput Biol. 2016;12(10):e1005133.
17. Gatt D, et al. Pathogens. 2023;12(2):154.
18. Jones JM, et al. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2022;71(4):90-92.

預防 RSV

從孩子的第一次呼吸開始



檢查值若出現異常，請詳閱第 18 – 23 頁，並與您的婦產科醫師討論後續的檢查與治療。

妊娠糖尿病篩檢	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 異常 GLU AC \geq 92 mg/dL GLU 1hr \geq 180 mg/dL GLU 2hr \geq 153 mg/dL
梅毒血清反應第二次 (VDRL 或 RPR)	<input type="checkbox"/> 已完成
乙型鏈球菌篩檢	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -
其他自費檢驗項目	
唐氏症篩檢	<input type="checkbox"/> 低風險 <input type="checkbox"/> 高風險
羊膜穿刺 (補助條件請參考第 20 頁)	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 異常
	(其他自費檢驗項目，可自主填寫)
	(其他自費檢驗項目，可自主填寫)
	(其他自費檢驗項目，可自主填寫)
疫苗	
減量破傷風白喉非細胞性百日咳混合疫苗 (Tdap)	<input type="checkbox"/> 產前有接種，接種單位： 接種日期： / /
流感疫苗	<input type="checkbox"/> 產前有接種，接種單位： 接種日期： / /
懷孕 週 RSV呼吸道融合病毒疫苗 1劑	<input type="checkbox"/> 產前有接種，接種單位： 接種日期： / /

ABRYSVO[®]

Respiratory Syncytial Virus Vaccine

此貼紙僅供醫療人員用以衛教已施打本疫苗之懷孕婦女

Abrysvo 孕婦呼吸道融合病毒疫苗 處方資訊摘要

學名: Respiratory Syncytial Virus Vaccine, powder and solvent for solution for injection 成分含藥劑型: 配製後，一劑 (0.5 mL) 含有: RSV 亞群 A 穩定融合前 F 抗原 60 微克與 RSV 亞群 B 穩定融合前 F 抗原 60 微克 (RSV 抗原) 適應症: 母體在懷孕期間接種，提供出生至 6 個月大嬰兒被動免疫，以預防呼吸道融合病毒所引起之下呼吸道疾病 (lower respiratory tract disease, LRTD)，60 歲以上成人之主動免疫接種，以預防呼吸道融合病毒所引起之下呼吸道疾病。用法與用量: 懷孕婦女應在懷孕第 24 週至第 36 週之間授予每一劑 0.5 毫升，60 歲以上成人應授予每一劑 0.5 毫升。兒童 (從出生到未滿 18 週) 使用 Abrysvo 的安全性與效力尚未確立。關於懷孕青少年及其嬰兒的資料有限。Abrysvo 用於肌肉注射至上臂的三角肌區域，疫苗不應與任何其他疫苗或藥品混合。禁忌症: 對活性成分或任何列於第 1.2 節之賦形劑嚴重過敏。 **警告與注意事項:** 過敏 (Hypersensitivity) 和立即性嚴重過敏 (Anaphylaxis): 應隨時準備好適當的醫療處置和監測，以因應疫苗接種後可能發生的立即性嚴重過敏事件。無毒相關反應: 接種疫苗時，接種者可能會出現對針頭產生心理性的焦慮相關反應，包括血管迷走神經反應 (暈厥)、過度換氣或壓力相關反應。重要的是採取有適當的措施以避免對引發的傷害，同時患有其他疾病、罹患急性疾病伴隨發熱者應延後接種，而輕微感冒者如感冒時，不應延後接種疫苗，血小板減少症或凝血病。對於患有血小板減少症或任何凝血病者應謹慎給予 Abrysvo，因為患者可能在肌肉注射後出血或瘀青。免疫功能不全者: 目前針對免疫功能不全者 (包括正確接受免疫抑制劑治療者)，尚未評估本疫苗的安全性和效力。Abrysvo 的效力在免疫功能不全之個人中可能較低。懷孕週數小於 24 週者: Abrysvo 尚未在懷孕未滿 24 週的孕婦中進行研究。由於保護嬰兒免受呼吸道融合病毒感染取決於母體抗體通過胎盤的轉移程度，應在懷孕 24 至 36 週之間施打 Abrysvo。疫苗效果限制: 與任何疫苗一樣，並非在疫苗接種後都能引發保護性免疫反應。賦形劑: 本藥品每劑含有不到 1 mmol 的鈉 (23 mg)，基本上可稱為「無鈉」。 **藥品交互作用:** Abrysvo 可以與季節性百日咳疫苗 (QIV 表面抗原，去活化、有佐劑的) 同時接種。在一項針對 65 歲及以上成人的隨機試驗中，同時接種兩劑與單獨施用相比免疫反應符合不劣性的條件。然而，當 Abrysvo 和去活化佐劑的季節性流感疫苗同時接種時，觀察到的 RSV A 和 RSV B 中和效價以及 A 型和 B 型疫苗血液凝集抑制效價比單獨施打時低。此發現的臨床關聯性仍不明。在健康的非懷孕女性中，同時施打 Abrysvo 與破傷風、減量白喉、非細胞性百日咳混合疫苗 (Tdap) 時沒有安全性疑慮。同時施打對 RSV A、RSV B、白喉和破傷風的免疫反應並不劣於單獨施用時的免疫反應。然而，與單獨施用相比，同時施打對百日咳成分的免疫反應較低，並且未能符合不劣性條件。此發現的臨床關聯性仍不明。 **副作用:** Abrysvo 為單一劑量包裝，不太可能施用過量。Abrysvo 通常並無任何特定治療方法。如果發生過量，建議將觀察個人並給予症狀治療。 **不良反應:** 懷孕: 在懷孕 24 至 36 週的懷孕女性中，最常報告的不良反應是疫苗接種部位疼痛 (41%)、頭痛 (31%) 和肌痛 (27%)，懷孕受試者的大多數局部和全身反應的嚴重程度為輕度至中度，並在發作後 2 至 3 天內緩解。年齡 60 歲以上或在 60 歲以上的成人中，最常通報的不良反應是疫苗接種部位疼痛 (11%)，大多數反應的嚴重程度為輕度至中度，並在發生後 1 至 2 天內緩解。 **藥品保存及注意事項:** 請儲存於冷藏室 (2°C - 8°C)，請勿冷凍。如果結晶已冷凍，請棄置，再開封的無菌瓶，應於 30°C 的溫度下儲存，穩定性為 5 天。在此期間結束時，應使用成藥劑量 Abrysvo。這些資訊僅用於在臨時溫度偏離的情況下給健康照護專業人員之指示。

參照: SPC 20240318-2 本文件核准日期: 2024 年 11 月 06 日 詳細內容請參閱藥品說明書



台北總公司
 台北市 110 信義區松仁路 100 號 42 及 43 樓
 TEL: (02) 5575-2000 FAX: (02) 5575-2890



ABRYSVO艾沛兒疫苗

-配置影片教學-

艾沛兒® ABRYSSVO® 呼吸道融合病毒疫苗配置步驟

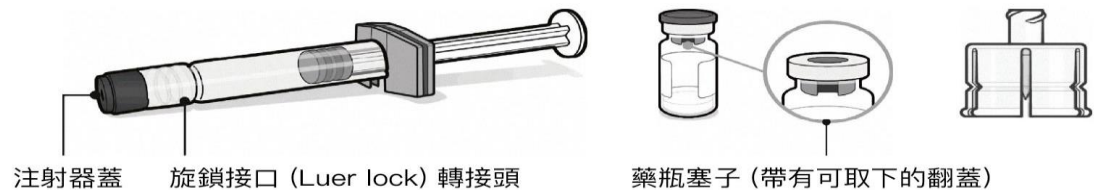
配製前了解針對 Abrysvo® 抗原藥瓶 (粉末)、預充填的溶劑注射器和藥瓶轉接器的使用

- 施用前，欲配製 Abrysvo®，一定要使用藥瓶轉接器 (vial adaptor) 將溶劑的預充填注射器中之全部內容物添加到含有粉末的小瓶中。
- 疫苗只能用提供的溶劑進行配製。

裝有 Abrysvo® 溶劑的預充填注射器

裝有 Abrysvo® (粉末) 抗原的藥瓶

藥瓶轉接器



注射器蓋 旋鎖接口 (Luer lock) 轉接頭 藥瓶塞子 (帶有可取下的翻蓋)

配製後的注意事項

- 配製後的疫苗為澄清無色溶液。施打之前，應先目視檢查疫苗是否有大顆粒物和變色的現象。如果發現大顆粒物或變色，請勿使用。
- Abrysvo® 應在配製後立即施打，如果儲存在 15°C 至 30°C 之間，則應在 4 小時內施打。請勿冷凍。

Reference: 艾沛兒呼吸道融合病毒疫苗中文仿單 (版本日期 2024-10-14)

Abrysvo 艾沛兒呼吸道融合病毒疫苗* 處方資訊摘要 衛部醫發輸字第001267號
學名: Respiratory Syncytial Virus Vaccine, powder and solvent for solution for injection 成分與劑型: 配製後，一劑 (0.5 mL) 含有: RSV 亞群 A 穩定融合前 F 抗原 60 微克與 RSV 亞群 B 穩定融合前 F 抗原 60 微克 (RSV 抗原) 適應症: 母體在懷孕期間接種，提供出生至 6 個月大嬰兒被動免疫，以預防呼吸道融合病毒所引起之下呼吸道疾病 (lower respiratory tract disease)。用法與用量: 孕婦應在懷孕第 24 週至第 36 週之間注射一劑 0.5 毫升。60 歲以上成人應注射一劑 0.5 毫升。兒童 (從出生到未滿 18 歲) 使用 Abrysvo 的安全性和效力尚未確立。關於懷孕青少年及其嬰兒的資料有限。Abrysvo 用於肌肉注射至上述的三角肌區域。含有不含有任何其他疫苗成分。禁忌症: 對任何成分或在任何劑型 12 週之類病毒劑量過敏。實施與注意事項: 過敏 (Hypersensitivity) 或即時性過敏反應 (Anaphylaxis)。應隨時備好適當的醫療處置和資源，以因應疫苗接種後可能發生的立即性過敏反應。接種疫苗時，被接種者可能有對針頭注射產生心理性的焦慮相關反應，包括血管迷走神經反應 (暈厥)、過度換氣或癱瘓相關反應。重要的是須有確實的措施以避免因藥劑引發的傷害。同時應有其他疾病、罹患急性疾病伴隨發熱者應延後接種。而輕微症狀者如感冒時，不應延後接種疫苗。血小板減少症與凝血病: 對於患有血小板減少症或任何凝血病者應謹慎給予 Abrysvo。因此人士可能在肌肉注射後出血或瘀青。免疫功能不全者: 目前針對免疫功能不全者 (包括正在接受免疫抑制劑治療者)，尚無評估本疫苗的有效性和安全性。Abrysvo 效力在免疫功能不全之人中可能較低。懷孕: 應於懷孕 24 至 36 週之間進行研究。由於保護嬰兒免受呼吸道融合病毒感感染取決於母體抗體透過胎盤的轉移程度，應在懷孕 24 至 36 週之間施打 Abrysvo。疫苗效果限制: 與任何疫苗一樣，並非在疫苗接種後都能引發保護性免疫反應。副作用: 本品每劑含有不到 1 mmol 的鈉 (23 mg)，基本上可稱為「無鈉」。藥品交互作用: Abrysvo 可以與季節性四價流感疫苗 (QIV，表面抗原，去活化，有佐劑的) 同時接種。在一項針對 65 歲及以上成人之隨機試驗中，同時施打兩劑疫苗施用相同劑量的免疫反應符合不劣性的條件。然而，當 Abrysvo 和去活化佐劑的季節性四價疫苗同時施打時，觀察到的 RSV A/RSV B 中和效價以及中和 B 型病毒血凝素抑制劑效價均低於。此發現的臨床關聯性仍不明。在接種的季節性疫苗中，同時施打 Abrysvo 與破傷風、氣喘疫苗、非細胞性百日咳混合疫苗 (DTaP) 均沒有安全性疑慮。同時施打時對 RSV A、RSV B、白喉和破傷風的免疫反應並不劣於單獨施用後的免疫反應。然而，與單獨施用相比，同時施打對百日咳成分的免疫反應較低，並且未能符合劣性條件。此發現的臨床關聯性仍不明。過量: Abrysvo 為單一劑量包裝，不太可能用過量。Abrysvo 過量並無任何特定治療方法。如果過量服用，建議時觀察個人並給予症狀治療。不良反應: 懷孕: 在懷孕 24 至 36 週的懷孕女性中，觀察過量的不良反應疫苗接種部位疼痛 (41%)、頭痛 (21%) 和咳嗽 (27%)。懷孕受試者的大多數局部和全身反應的嚴重程度為輕度至中度，並在發作後 2 至 3 天內緩解。* 年齡和體重以上: 在 60 歲以上的成人中，觀察過量的不良反應疫苗接種部位疼痛 (11%)。大多數受試者的不良反應的嚴重程度為輕度至中度，並在發生後 2 至 3 天內緩解。藥品儲存及注射: 藥品儲存於 2°C 至 8°C。請勿冷凍。如果瓶蓋已污染，請棄置。未開封的藥瓶在 8°C 至 30°C 的溫度下儲存時，安定性為 5 天。在此期間結束時，應使用或棄置 Abrysvo。這些資訊僅用於在臨時溫度偏離的情況下給健康照護專業人員之指示。參考: SPC 20240318-2 本文件核准日期: 2024 年 11 月 06 日 詳細內容請參閱藥品說明書

本內容專為提供予台灣專業醫療人員而準備



台北總公司
信北南 110 信義區信北 100 號 42 及 43 樓
TEL: (02) 5575-2000 FAX: (02) 5575-2890
WEB: <http://www.pfizer.com.tw>

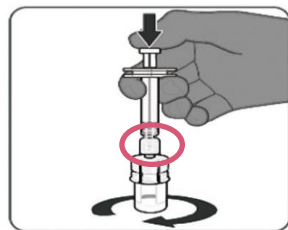
無針回溶配製套組*

只需「一咋、二混、三回抽」即可完成配製！



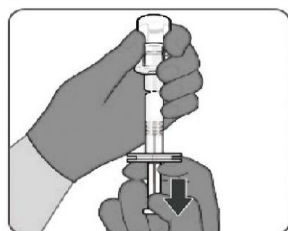
一咋 接上藥瓶轉接器

- 撕開藥瓶轉接器包裝上的封蓋，並且移除藥瓶上的翻蓋。
- 維持藥瓶轉接器放在包裝中，以藥瓶塞子為中心，並直接垂直向下推動連接。
- 請勿在推入藥瓶轉接器時有任何角度偏移，因為這可能會導致發生洩漏。移除包裝。



二混 將粉末 (抗原) 配製成 Abrysvo®

- 針對所有注射器組裝步驟，拿取注射器時只能握住旋鎖接口轉接頭。這將避免旋鎖接口轉接頭在使用過程中分離。
- 扭轉取下注射器蓋，然後扭轉以將注射器連接到藥瓶轉接器。當您感到阻力時，停止轉動。
- 將注射器之全部內容物注入至藥瓶中。按下柱塞杆並且輕輕旋轉藥瓶，直到粉末完全溶解 (約 1 至 2 分鐘)。請勿用力搖晃。



三回抽 回抽配製後的疫苗

- 將藥瓶完全倒置，並且慢慢回抽注射器的全部內容物，以確保 Abrysvo® 的劑量為 0.5 mL。
- 扭轉以斷開注射器與藥瓶轉接器的連接。
- 接上適用於肌肉注射的無菌針頭。

*不包含肌肉注射所需針頭



本內容專為提供予台灣專業醫療人員而準備



PP-AIG-TWN-0093-202506