疫苗迟种补种技术方案

为防控新型冠状病毒（新冠）肺炎疫情，全国大部分接种单位暂停了除卡介苗、首剂乙肝疫苗、狂犬病疫苗、破伤风疫苗以外的其他疫苗预防接种服务。随国内新冠疫情防控形势向好，各地在逐步恢复常规预防接种工作，对推迟接种者实施补种。为指导各地补种工作顺利开展，特制订此技术方案。

一、前提条件

建议各地根据新冠肺炎疫情防控具体要求和工作人员数量，合理安排开展预防接种服务，并及时动态调整。

原则上对已无病例或有输入病例但已控制（指最后一例病例和密切接触者解除隔离后 14 天内无新发确诊和疑似病例）的县（区），接种单位应平稳有序地开展补种和预防接种服务。

二、补种对象

（一）因新冠疫情而推迟接种的受种者；

（二）因其他原因未按国家免疫程序完成全程接种的漏种者；

（三）若补种对象有以下情形，应暂缓为其预约和补种：

新冠肺炎确诊病例和无症状感染者出院后医学观察未满 14 天者，或近 14 天内与新冠肺炎确诊病例和无症状感染者及其密切接触者有接触史者，或近 14 天内去过疫情重点地区，或受种者家

庭成员 14 天内出现发热、咳嗽等症状者。

三、补种原则和程序

（一）补种原则

1. 乙肝疫苗、卡介苗、脊灰疫苗、含麻疹成分疫苗、百白破疫苗、乙脑疫苗、流脑疫苗、甲肝疫苗等免疫规划疫苗需要优先补种，推迟接种的非免疫规划疫苗也建议及时补种，免疫规划疫苗和非免疫规划疫苗可以同时接种。

2. 未完成国家免疫规划规定剂次者，只需补种未完成的剂次，无需重新开始全程接种。

3. 未接种某种国家免疫规划疫苗者，应根据当时的年龄，按照该疫苗的免疫程序，以及该种疫苗补种原则中规定的疫苗种类、接种间隔和剂次进行补种。

4. 优先保证及时完成国家免疫规划疫苗的全程接种，当遇到无法使用同一厂家疫苗完成全程接种时，可使用不同厂家疫苗完成后续接种。

（二）国家免疫规划疫苗补种

1. 乙肝疫苗补种。若出生 24 小时内未及时接种，优先安排第 1 剂次接种。对于乙肝表面抗原阳性母亲所生儿童，亦需及时接种第 2 剂次、第 3 剂次乙肝疫苗；补种时，第 1 剂与第 2 剂接种间隔应≥28 天，第 2 剂与第 3 剂间隔应≥60 天。

2. 卡介苗补种。若出生 24 小时内未及时接种，优先安排接种。未接种卡介苗的<3 月龄儿童可直接补种；3 月龄～3 岁儿童

对结核菌素纯蛋白衍生物（TB-PPD）或卡介菌蛋白衍生物（BCG-PPD）试验阴性者，应予补种；≥4岁儿童不予补种。

3.脊灰疫苗补种。<4岁儿童未达到3剂应补种完成3剂，≥4岁儿童未达到4剂应补种完成4剂。补种时遵循先接种脊灰灭活疫苗，再接种脊灰减毒活疫苗的免疫程序，前三剂的剂次间隔≥28天。2019年10月1日以后出生儿童，按照前两剂接种脊灰灭活疫苗、后两剂接种二价脊灰减毒活疫苗免疫程序进行补种。

4.百白破疫苗和白破疫苗补种。3月龄～5岁未完成百白破疫苗接种的儿童，需使用百白破疫苗补齐4剂次，前3剂每剂接种间隔≥28天，第4剂与第3剂接种间隔≥6个月。≥6岁接种百白破和白破疫苗累计<3剂的儿童，6～11岁使用吸附白喉破伤风联合疫苗（儿童用）补齐3剂，≥12岁使用吸附白喉破伤风联合疫苗（成人及青少年用）补齐3剂，第2剂与第1剂接种间隔1～2个月，第3剂与第2剂接种间隔6～12个月。

5.麻风疫苗和麻腮风疫苗补种。对已满8月龄儿童，优先安排麻风疫苗或麻腮风疫苗（根据各地免疫程序调整进展选择疫苗）接种；对于已经满18月龄儿童，优先安排麻腮风疫苗接种。未完成2剂含麻疹成分疫苗接种的>24月龄儿童，使用麻风疫苗或麻腮风疫苗补齐；两剂次接种间隔≥28天。

6.乙脑疫苗补种。未完成乙脑疫苗接种，如果使用乙脑减毒活疫苗进行补种，应补齐2剂，两剂接种间隔≥12个月；如果使用乙脑灭活疫苗进行补种，应补齐4剂，第1剂与第2剂接种间

隔为7～10天，第2剂与第3剂接种间隔为1～12个月，第3剂与第4剂接种间隔≥3年。

7.A群流脑多糖疫苗和A群C群流脑多糖疫苗补种。未完成A群流脑多糖疫苗接种，＜24月龄儿童使用A群流脑多糖疫苗补齐2剂，两剂接种间隔≥3个月；≥24月龄儿童使用A群C群流脑多糖疫苗补齐2剂，两剂接种间隔≥3年，不再补种A群流脑多糖疫苗。第1剂A群C群流脑多糖疫苗与第2剂A群流脑多糖疫苗接种间隔≥12个月。

8.甲肝疫苗补种。未接种过甲肝疫苗的＞24月龄儿童，应使用补种1剂甲肝减毒活疫苗。如使用甲肝灭活疫苗进行补种，应补齐2剂，接种间隔≥6个月。如已接种过1剂甲肝灭活疫苗，但无条件接种第2剂甲肝灭活疫苗时，可使用1剂甲肝减毒活疫苗完成补种，接种间隔≥6个月。

（三）非免疫规划疫苗补种

1.在优先安排国家免疫规划疫苗接种的基础上，对非免疫规划疫苗推迟接种者，建议继续使用同种类非免疫规划疫苗完成后续剂次的接种。

2.因疫情导致接种推迟，如受种者接种年龄已超出疫苗使用说明书，除口服轮状病毒疫苗外，其他疫苗可在受种者或其监护人知情同意后，继续完成剩余剂次接种；如受种者或其监护人不同意，则取消后续接种。

四、补种工作技术要求

（一）接种前准备

1. 各地可通过疫情联防联控机制，协调乡村干部、街道（居民委员会）干部、社区服务中心干部、托幼机构及学校老师，配合共同做好受种者通知、督促接种等工作。

2. 增加接种医生数量，适当增加接种工作日，开展预约接种。通过整理受种者疫苗接种信息，精准定位推迟接种和漏种的受种者，根据接种单位面积和接种人员数量，通过电话、短信、微信等多种通知方式，合理安排预约受种者来接种单位接种。

3. 减少受种者的陪同人员数量，做好受种者和陪同人员的健康筛查工作，在进入预防接种门诊时，按照当地规定进行健康询问、检查和报告。

4. 保持接种单位环境清洁，加强通风，做好消毒工作。

（二）接种时操作

1. 根据当地新冠疫情防控规定，预防接种工作人员要采取相应的防护措施，需佩戴医用外科口罩、穿工作服、戴工作帽、戴手套等。

2. 严格执行“三查七对一验证”，做到受种者、预防接种证和疫苗信息相一致，确认无误后方可实施接种。

3. 实施接种前使用免洗手消毒剂进行消毒，做好手卫生。

（三）接种后处理。

1. 在接种操作后，工作人员应再使用免洗手消毒剂进行手消毒。

2. 接种完成后，与受种者或其监护人预约下次接种疫苗的种类、时间，疫苗接种完后仍需进行 30 分钟留观，并注意减少人群聚集。

五、补种工作评估

（一）工作目标

1. 补种工作启动后 2 个月内完成推迟接种的受种者补种工作，免疫规划疫苗补种完成率≥95%。

2. 补种工作启动后 2 个月内完成漏种者摸底登记工作，免疫规划疫苗补种完成率≥90%。

3. 国家免疫规划疫苗接种率≥90%。

（二）评估方式和资料报送

1. 每市选 2～3 个县，在每个县选择 1 个社区和 2 个乡在疫情平稳后 2 个月进行补种工作评估，确保补种工作达到预期效果。

2. 可使用现有免疫规划信息系统对补种工作进行评估，没有信息系统地区可采用现场调查方法。

3. 各地要在补种工作完成后 1 个月内，分析补种数据，并撰写补种工作报告，逐级汇总上报至上级疾控机构和同级卫生健康主管部门。