

\*\*\*\*\*MEMO\*\*\*\*\*

Date: August 8, 2016

Dear Parent:

This letter is to inform you that a student was recently diagnosed with pertussis, commonly known as “whooping cough”. You should be aware of the possible exposure, the signs and symptoms of whooping cough, appropriate treatment, and vaccines available.

Whooping cough is caused by a bacteria found in fluids from the mouth and nose of someone with whooping cough. The bacteria is spread when fluid containing the bacteria gets in your nose or mouth. This can happen when a person with whooping cough coughs or sneezes on you, or by touching the fluid and then touching your eyes, nose, or mouth. In general, a person is at greater risk of getting whooping cough if they are within three feet of someone with whooping cough for at least 10 hours a week, this is considered close contact. Being in the same room with someone with whooping cough or passing them in the hall is not enough to be directly exposed. Symptoms usually begin 7-10 days (or up to 21 days) after exposure. The disease starts like the common cold, with runny nose or congestion, sneezing, and maybe a mild cough or fever. But after 1–2 weeks, severe coughing fits begin. Infants and children with the disease cough violently and rapidly, over and over, until the air is gone from their lungs and they're forced to inhale with a loud "whooping" sound. At times, a person may vomit after having a long coughing fit and the cough may be worse at night. The coughing can last for weeks, even months. Adults and adolescents typically have a milder form of whooping cough; however, they can still easily spread the infection to others, including infants and young children.

Antibiotics are not being recommended for your child at this time. However, we do recommend that you contact your healthcare provider immediately if your child develops signs of whooping cough and inform them that your child may have been exposed to the disease. In order to diagnose whooping cough, laboratory tests are often necessary. Treatment of whooping cough includes antibiotic therapy. **If diagnosed with whooping cough, your child must avoid close contact with others and stay out of school or other social settings until 5 days of antibiotic treatment have been completed.**

Immunization is the best protection against whooping cough. If you have other infants or young children at home, please review their shot records. Children are best protected from whooping cough by immunizations. If they have not received all recommended shots, contact their physicians to arrange for them to be immunized. Adolescents (11-18 years) and adults (19-64 years) should receive a single dose of Tdap if they have not received one in the past. Also, any adult or adolescent who has or anticipates having close contact with an infant less than 12 months of age, should also receive a single dose of Tdap.

If you or your physician has questions about this information, please contact the school:

**Contact Information: Terry Oquendo**

Or the Chicago Department of Public Health at (312) 746-5911

Thank you for your attention to this matter.

Sincerely

\*\*\*\*\*MEMO\*\*\*\*\*

## \*\*\*AVISO\*\*\*

Fecha: August 8, 2016

Estimado Padre de Familia:

Esta carta es para informarle que, recientemente, un estudiante fue diagnosticado con tos ferina, conocida comúnmente como "tos convulsiva" y "coqueluche". El estudiante ha sido tratado y ya está mejor. Sin embargo, debemos estar conscientes de la posible exposición, los signos y síntomas de la tos ferina, el tratamiento apropiado y las vacunas disponibles.

La tos ferina es causada por una bacteria que se encuentra en las secreciones o fluidos de la boca y la nariz de los enfermos con tos ferina. La bacteria se transmite cuando la secreción o líquido que contiene la bacteria entra por la nariz o la boca de otra persona. Esto puede suceder cuando una persona enferma tose o estornuda frente a usted, o cuando después de tocar ese líquido o secreción pasan las manos sobre nuestros ojos, nariz o boca. En general, una persona está en mayor riesgo de contraerla si está a una distancia de tres pies o menos de un enfermo con tos convulsiva, durante 10 horas a la semana; esto se considera un contacto estrecho. De otro lado, el estar en la misma habitación con alguien con tos convulsiva o caminar junto a casos infectados, en la sala de espera, no es suficiente para ser considerado directamente expuesto. Los síntomas generalmente comienzan 7-10 días (hasta 21 días) después de la exposición. La enfermedad comienza como un resfriado común, con secreción o congestión nasal, estornudos y tal vez tos leve o fiebre. Después de 1-2 semanas, comienzan los severos accesos de tos. Los bebés y niños tosen violenta y rápidamente, una y otra vez, hasta expulsar todo el aire de sus pulmones y se ven obligados a inhalar (respirar) produciendo un fuerte "silbido". A veces, se puede vomitar después de un largo acceso de tos, la que puede ser peor en la noche. La tos puede durar varias semanas, e incluso meses. Los adultos y adolescentes suelen tener una forma más leve de tos ferina, pero, pueden fácilmente transmitir la infección a otras personas, incluyendo bebés y niños pequeños.

Los antibióticos no se recomiendan para su hijo en ese momento. Sin embargo, si su hijo presenta síntomas de tos convulsiva le recomendamos, que llame inmediatamente a su médico e informarle que su hijo puede haber estado expuesto a la enfermedad. Para el diagnóstico de la tos ferina, a menudo son necesarias pruebas de laboratorio. El tratamiento de la tos convulsiva o coqueluche incluye antibióticos. **Si se le diagnostica tos ferina, su hijo(a) debe evitar el contacto cercano con otras personas y permanecer fuera de la escuela u otros ámbitos sociales hasta que haya completado 5 días de tratamiento con antibióticos.**

La vacunación es la mejor protección contra la tos ferina. Si usted tiene otros infantes o niños pequeños en casa, por favor, revise sus registros de vacunación. Los niños están mejor protegidos contra la tos ferina por las vacunas. Si no han recibido todas las vacunas recomendadas, póngase en contacto con su médico para que pronto sean inmunizados. Los adolescentes (11-18 años) y adultos (19-64 años) deben recibir una sola dosis de Tdap si no han recibido ninguna en el pasado. Además, cualquier adulto o adolescente que tiene o espera tener contacto cercano con un bebé menor de 12 meses de edad, también debe recibir una sola dosis de Tdap.

Si usted o su médico tiene preguntas acerca de esta información, favor de ponerse en contacto con:

**Información de Contacto: Terry Oquendo**

Gracias por su atención a este importante tema.

Sinceramente.

\*\*\*AVISO\*\*\*

# Pertussis Whooping Cough Fact Sheet



## What is pertussis?

Pertussis, also called “whooping cough,” is a highly contagious bacterial infection that causes coughing.

## Who gets pertussis?

Anyone can get pertussis. In babies, pertussis can be life threatening. Babies often get pertussis from older children or adults whose symptoms are milder.

## What are the symptoms of pertussis?

Pertussis may begin like a cold, with a runny nose, sneezing, mild fever, and cough. After one to two weeks, the cough gets worse and usually starts occurring in strong coughing fits. This type of coughing may last for six or more weeks. There is generally no fever during this time. In young children, coughing fits are often followed by a “whooping” sound as they try to catch their breath. After coughing, a person may vomit, have difficulty catching their breath, or become blue in the face. The coughing spells may be so bad that it is hard for babies to eat, drink, or breathe. The cough is often worse at night, and cough medicines usually do not help reduce the cough. Between coughing spells, the person often appears to be well. Some babies may only have apnea (failure to breathe) and can die from this. Children who have been vaccinated against pertussis as well as adults and teens often have milder symptoms that mimic bronchitis or asthma.

## How is pertussis spread?

The pertussis bacteria are sprayed into the air when an infected person sneezes, coughs, or talks. Other people nearby can then inhale the bacteria. The first symptoms usually appear within 1 days to 5 days after a person is infected.

## Is pertussis dangerous?

It can be, especially for babies. Pertussis can cause failure to breathe (apnea), pneumonia, and swelling of the brain (encephalopathy), which can lead to seizures and brain damage. Death from pertussis is rare, but more common with babies.

## How is pertussis diagnosed?

A doctor diagnoses patients with pertussis from their symptoms. To confirm the diagnosis, the doctor will swab the back of the nose for laboratory testing. It is important to remember laboratory tests may be negative even if a patient has pertussis.

## How is pertussis treated?

Antibiotics are used to treat the infected person and their close contacts. In addition, it is helpful to get plenty of rest and fluids. Persons hospitalized with severe pertussis may

need special treatments to help them through prolonged periods of coughing.

## Can pertussis be prevented?

Pertussis can be prevented among household members and others in close contact with an infected person by treating the exposed persons with antibiotics, even if they have been vaccinated.

Vaccination of children and adults can also prevent pertussis. The pertussis vaccine is given along with diphtheria and tetanus vaccines in the same shot (called DTaP) for children. DTaP cannot be given to babies less than six weeks old or to anyone seven years of age or older.

Experts recommend that all babies and children be given a full series of DTaP vaccine unless there is a medical reason not to receive the vaccine. Vaccination is recommended at 2, 4, 6, and 15 to 18 months old, with an additional shot at four to six years old, for a total of five doses. The 4th dose of DTaP may be given as early as 12 months, provided 6 months have elapsed since the third dose of DTaP.

Vaccination against pertussis is also recommended for older children and adults. Because vaccine protection begins to fade in older children and adults, a new vaccine (called Tdap) has been developed against pertussis for these age groups. To protect babies from being exposed to pertussis, families who have or are expecting a baby and people who work with babies should consult with their doctor about receiving this vaccine.

Most hospitalizations and deaths occur in children younger than three months of age. When possible, babies should be kept away from people who are coughing. Babies with any coughing should be seen by a doctor.

## Is the pertussis vaccine safe?

Yes, it is safe for most people. A vaccine, like any medicine, could possibly cause serious problems, such as severe allergic reactions. However, the risk of a vaccine causing serious harm, or death, is extremely small.

## Where can you get more information?

Call your doctor, nurse, [local health department]



## ¿Qué es la tos ferina (pertusis)?

La tos ferina o pertusis es una enfermedad bacteriana altamente contagiosa que causa tos.

## ¿A quién le da la tos ferina?

A cualquiera le puede dar la tos ferina. Los bebés con la tos ferina pueden correr riesgo de muerte. Con frecuencia, los bebés contraen la tos ferina de los niños mayores o adultos, cuyos síntomas son más leves.

## ¿Cuáles son los síntomas de la tos ferina?

Inicialmente, la tos ferina empieza como un resfrío, con catarro, estornudo, una fiebre leve y tos. Después de una a dos semanas, la tos empeora y normalmente tiene su principio en fuertes ataques sofocantes de tos. Este tipo de tos puede durar por seis semanas o más. Generalmente no hay fiebre durante este tiempo. En los niños pequeños, los ataques sofocantes de tos son seguidos por un sonido como el de un silbido que ocurre cuando ellos tratan de respirar. Después de toser, la persona podría vomitar, podría tener dificultad al tratar de respirar o podría ser que la cara se le ponga azul. Los ataques de tos pueden ser tan severos que los bebés tienen dificultad para comer, beber o respirar. La tos frecuentemente es peor por la noche y los medicamentos para la tos por lo general no ayudan a reducir la tos. Entre los ataques sofocantes de tos, la persona frecuentemente parece estar saludable. Algunos bebés pueden tener únicamente apnea (la ausencia de respiración) y pueden morir a causa de esto. Los niños que han sido vacunados contra la tos ferina, al igual que los adultos y adolescentes, frecuentemente tienen síntomas más leves que se asemejan a la bronquitis o al asma.

## ¿Cómo se propaga la tos ferina?

Las bacterias de la tos ferina se vaporizan en el aire cuando una persona con la infección estornuda, tose o habla. Otras personas cercanas entonces pueden inhalar las bacterias. Los primeros síntomas por lo general se presentan de 1 a 5 días después de que la persona contrae la infección.

## ¿Es peligrosa la tos ferina?

Puede ser peligrosa, especialmente para los bebés. La tos ferina puede causar una ausencia de respiración (apnea), pulmonía e hinchazón del cerebro (encefalopatía), la cual puede ocasionar convulsiones y daño cerebral. La muerte debido a la tos ferina es rara, pero es más común en los bebés.

## ¿Cómo se diagnostica la tos ferina?

Un médico puede diagnosticar la tos ferina en un paciente a través de sus síntomas. Para confirmar la diagnosis, el médico tomará una muestra de la parte posterior de la nariz para ser analizada en el laboratorio. Es importante recordar que los resultados del examen de laboratorio pueden ser negativos, aún si el paciente tiene la tos ferina.

## ¿Cómo se trata la tos ferina?

Se usan antibióticos para tratar a la persona con la

infección y a sus contactos cercanos. Además, es útil descansar mucho y tomar muchos líquidos. Las personas hospitalizadas con casos severos de tos ferina podrían necesitar tratamientos especiales para ayudarles durante los períodos de tos prolongados.

## ¿Se puede prevenir la tos ferina?

El contraer la tos ferina se puede prevenir entre los miembros de la familia y otras personas en contacto cercano con una persona con la infección, si las personas expuestas reciben tratamiento con antibióticos, aún cuando éstas ya hayan sido vacunadas.

El vacunar a los bebés y adultos también puede prevenir la tos ferina. La vacuna contra la tos ferina se administra a los niños en combinación con las vacunas contra la difteria y el tétano en la misma inyección (en inglés se le llama DTaP). La vacuna DTaP no se le puede administrar a los bebés menores de seis semanas de edad ni a cualquier persona de siete años de edad o mayores.

Los expertos recomiendan que todos los bebés y niños reciban la serie completa de vacunas DTaP, a no ser que exista una razón médica que indique lo contrario. La vacunación es recomendada a 2, 4, 6 y los 15 a 18 meses de edad con una inyección adicional entre los 4 a 6 años de edad, para un total de cinco dosis. La cuarta dosis de la DTaP se puede administrar a los 12 meses si han transcurrido 6 meses después de la tercera dosis de la DTaP.

La vacunación contra la tos ferina también es recomendada para algunos niños mayores y adultos. Ya que la protección de la vacuna empieza a perder su intensidad en los niños mayores y en los adultos, una nueva vacuna ha sido desarrollada contra la tos ferina (llamada Tdap) para estos grupos y edades. Para evitar que los bebés estén expuestos a la tos ferina, las familias que tienen o que esperan un bebé y las personas que trabajan con bebés, deben consultar a su médico sobre la administración de esta vacuna.

La mayoría de hospitalizaciones y muertes ocurren en bebés menores de tres meses de edad. Siempre que sea posible, los bebés deben mantenerse alejados de las personas que están tosiendo. Los bebés con cualquier tos deben de ser vistos por un médico.

## ¿Es segura la vacuna contra la tos ferina?

Sí, la vacuna es segura para la mayoría de las personas. Una vacuna, como cualquier medicamento, podría causar problemas serios, tales como reacciones alérgicas severas. Sin embargo, el riesgo de que una vacuna cause daños serios, o la muerte, es sumamente pequeño.

## ¿Dónde se puede obtener más información?

Llame a su médico, enfermera, o al departamento de salud local.