



Marengo-Union Elementary Consolidated School District 165

Marengo Community Middle School
Ulysses S. Grant Intermediate School
Locust Elementary School

September 16, 2013

Dear Parent or Guardian:

An individual in our district has a confirmed case of Pertussis (whooping cough.) Pertussis can be a serious illness, particularly in young, unimmunized children. Some additional important facts about this disease are:

Cause: *Bordetella pertussis*, bacteria.

Symptoms: The first symptoms of Pertussis are like those of a common cold- runny nose, sneezing, low grade fever and a mild cough. After a week or two, a persistent cough develops which occurs in explosive bursts ending with the typical high pitched whoop and, sometimes, vomiting. Between bursts of coughing, the child appears well. Coughing attacks continue for 4-6 weeks and are more common at night. Pertussis is frequently complicated by pneumonia and ear infections, particularly in infants. (Death from Pertussis is rare.)

Spread: By droplets that are expelled during sneezing and coughing.

Incubation Period: Usually 5-10 days, but may be as long as 3 weeks.

Period of Communicability: Begins at the time of early cold-like symptoms, before a persistent cough and explosive bursts of coughing develop. Persons remain contagious until 3 weeks after the coughing begins. Those treated with antibiotics are contagious for only 5-7 days after treatment begins.

Prevention/Control:

1. The National Immunization Practices Advisory Committee (ACIP) recommends immunizing children against Pertussis (along with diphtheria and tetanus) (DTP or DTaP.) Children should receive five doses of DTP or DTaP vaccine, beginning at 2 months of age with the second and third doses given at 4 and 6 month respectively. A fourth dose (first booster) is given at 15 or 18 months of age. A fifth dose is given prior to kindergarten entrance (after age 4 and before age 7.) The Illinois law is that all 6-12 graders are required to show proof of a T-Dap shot which helps prevent pertussis.
2. If your child is not protected against Pertussis, please contact your physician or public health clinic as soon as possible to have your child immunized. Inadequately immunized children may be excluded from any child care setting in which a case of Pertussis has occurred. Please notify us if your child has been immunized so we can update our immunization records.
3. The American Academy of Pediatrics (Report of the Committee on Infectious Disease 1997) recommends the following:
 - a. If your child develops any of the symptoms described, keep him or her at home and call your physician. Family members may also need treatment if Pertussis is diagnosed.
 - b. Children with Pertussis, if their medical condition allows, may return to a day care facility 5 days after initiation of antibiotic therapy.

Treatment: Erythromycin for 14 days, Bactrim for 14 days, Zithromax for 5 days or Clarithromycin for 7 days. Only a doctor can determine dosage and prescribe medicine.

Beth Haines RN, BSN - School Nurse

Estimado Padre o Guardián:

Un individuo en nuestra escuela tiene un caso confirmado de Tos ferina. La tos ferina puede ser una enfermedad grave, especialmente en niños jóvenes que no han sido vacunados. Algunos hechos importantes adicionales acerca de esta enfermedad son:

La Causa: Bordetella pertussis, bacteria.

Síntomas: Los primeros síntomas de la tos ferina son como éstos de un resfriado común-escurrimiento de nariz esto mudando, fiebre baja, y una tos templada. Después de una o dos semana, una tos persistente se desarrolla en ataques de tos y a veces vómitos. Entre los ataques de tos el niño aparece bien. Los ataques de tos continúan por 4-6 semanas y son más comunes por la noche. La tos ferina es frecuentemente complicada por neumonía y infecciones del oído especialmente en niños. (La muerte por caso de la tos ferina es rara.)

El Esparcimiento: Por gotitas que se expulsan durante esto mudar o toser.

El Período de Incubación: Generalmente 5-10 días, pero ser tan largo como 3 semanas.

Período de Comunicabilidad: Empieza en el tiempo de síntomas de resfriado que los ataques de tos se desarrollan. Personas siguen siendo contagiosas hasta 3 semanas después que la tos empieza. Esos que son tratados con antibióticos son contagiosos por sólo 5-7 días después que empiecen el tratamiento.

La Prevención/Control:

1. El Comité Consultor Nacional de las Practicas de Inmunización recomienda vacunando niños contra la tos ferina (junto con difteria y tétanos) (DTP or DT aP.) Niños deben de recibir dosis de la vacune DTP o DPaP, empezando a los 2 meses de edad con el segundo y tercero dosis a los 4 y 6 meses respectivamente. Una cuarta dosis (primera vacuna de refuerzo) es dada a los 15 o 18 meses de edad. Una quinta dosis es dada antes de entrar al kínder (después de la edad de 4 y antes de la edad de 7.)
2. Si su niño no esta protegido contra la tos ferina, por favor contacte a su doctor o clínica de salud publica lo más pronto posible para vacunar a su niño. Niños que son inadecuadamente vacunados pueden ser negados de entrar a cualquier guardería/escuela en que un caso de la tos ferina a ocurrido.
3. La Academia Americana de la Pediatría (Reporte del Comité de Enfermedades Infecciosas 1997) recomienda lo siguiente:
 - a. Si su niño desarrolla alguno de los síntomas descritas, deténgalo en casa y llame a su doctor. Miembros de familia tal vez necesitan tratamiento si la tos ferina diagnosticada.
 - b. Niños con la tos ferina, si su condición medica permite, pueden regresar a una guardería/escuela 5 días después de iniciación de terapia antibiótica.

El Tratamiento: Erythromycin por 14 días, Bactrim por 14 días, Zithromz por 5 días, Clairithromycin por 7 días. Solamente un médico puede determinar la dosis y recetar.