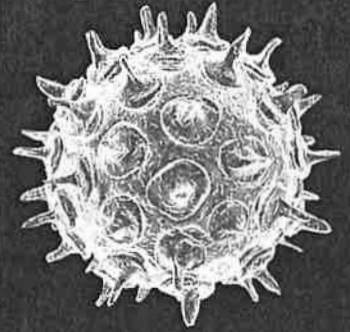


VARICELLA (Chickenpox)



Varicella, also called chickenpox, is a very contagious disease. It is caused by the varicella-zoster virus. The virus causes an itchy, blister-like rash, tiredness, and fever. The rash first appears on the stomach, back, and face and can spread over the entire body. The virus is easily spread from person to person.

How is it spread?

The chickenpox virus spreads easily by contact with the virus particles that come from the blisters and breathing the tiny droplets when an infected person breathes or talks.

A person who has the virus can spread the disease one to two days before the rash and until all their chickenpox blisters have formed into scabs, typically five to seven days.

What are the signs and symptoms?

Symptoms that may appear one to two days before rash:

Fever	Loss of appetite
Tiredness	Headache

Description of the rash:

Rash that causes itchy, fluid-filled blisters that turn into scabs. The rash usually starts on the middle of the body and spreads to the arms, legs, and face.

What are the treatment options?

Treatment focuses on relieving symptoms and prevention of skin infections.

Calming lotion and colloidal oatmeal baths can help relieve some of the itching.

Keep fingernails trimmed short to prevent skin infections that may occur if scabs are scratched.

How can it be prevented?

The best way to prevent chickenpox is to get the vaccine!

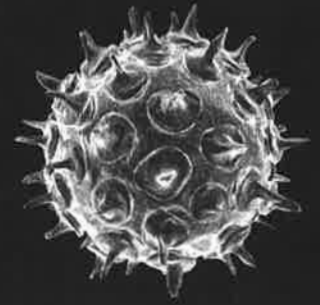
Children should get two doses of chickenpox vaccine; the first dose at 12-15 months and the second at four through six years of age.

Older children and adults also need to be protected. Talk with your health care professional to find out how to protect yourself against varicella (chickenpox).

For more information on the vaccine, please see: <https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/vis/vis-statements/varicella.pdf>



VARICELA



La varicela es una enfermedad muy contagiosa. Es causada por el virus varicela zoster. El virus causa una erupción con comezón, ampollas, cansancio y fiebre. La erupción aparece primero en el estómago, la espalda y la cara, y puede extenderse por todo el cuerpo. El virus se transmite fácilmente de persona a persona.

¿Cómo se contagia?

- ▶ El virus de la varicela se propaga fácilmente por el contacto con las partículas del virus que provienen de las ampollas y al respirar las gotitas diminutas que se producen cuando una persona infectada respira o habla.
- ▶ Una persona que tiene el virus puede propagar la enfermedad de uno a dos días antes de la erupción y hasta que todas sus ampollas de varicela se hayan convertido en costras, lo que ocurre generalmente de cinco a siete días.

¿Cuáles son los signos y síntomas?

Síntomas que podrían aparecer de uno a dos días antes de la erupción:

- ▶ Fiebre
- ▶ Pérdida del apetito
- ▶ Cansancio
- ▶ Dolor de cabeza

Descripción de la erupción cutánea:

- ▶ Erupción cutánea que provoca ampollas con comezón y llenas de líquido que se convierten en costras. La erupción suele comenzar en la mitad del cuerpo y se extiende a los brazos, las piernas y la cara.

¿Cuáles son las opciones de tratamiento?

- ▶ El tratamiento se enfoca en aliviar los síntomas y prevenir infecciones de la piel.
- ▶ La loción calmante y los baños coloidales de avena pueden ayudar a aliviar parte de la comezón.
- ▶ Mantenga las uñas bastante cortas para prevenir las infecciones de la piel que podrían ocurrir si se rasca las costras.

¿Cómo se puede prevenir?

¡La mejor manera de prevenir la varicela es vacunándose!

- ▶ Los niños deben recibir dos dosis de la vacuna contra la varicela; la primera dosis a los 12-15 meses y la segunda de los cuatro a los seis años de edad.
- ▶ Los niños mayores y los adultos también necesitan ser protegidos. Hable con su profesional de la salud para averiguar cómo protegerse de la varicela.

Para obtener más información sobre la vacuna, ingrese a: <https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/vis/vis-statements/varicella.pdf>

BUREAU OF COMMUNICABLE DISEASES

<https://www.dhs.wisconsin.gov/dph/bcd.htm> | DHSDPHBCD@dhs.wi.gov

Wisconsin Department of Health Services | Division of Public Health





Fifth Disease parvovirus B19 infections

Disease Fact Sheet

What is fifth disease?

Fifth disease is a viral infection caused by human parvovirus B19. In most instances, fifth disease is a relatively mild, self-limited rash illness that is more common in children than in adults. Recent studies indicate that infection with parvovirus B19, in rare instances, can lead to serious complications.

Who gets fifth disease?

Anyone can become infected with the virus that causes fifth disease, but the disease is most often recognized in elementary-school-aged children. Occurrence of parvovirus B19 infection is worldwide. It can occur throughout the year in all age groups, either as sporadic cases or as clusters of cases of fifth disease.

What are the symptoms of fifth disease?

The first symptoms of fifth disease are usually fever, runny nose, and headache. After several days, you may get a red rash on your face. This rash is the most recognized feature of fifth disease, and is more common in children than in adults. Some people may get a second rash a few days later on their chest, back, buttocks, or arms and legs. The rash may be itchy, especially on the soles of the feet. The rash can fade and reappear and usually goes away in 7 to 10 days, but can last several weeks.

People with fifth disease can also develop pain and swelling in their joints. This is more common in adults, especially women. Approximately 20 percent of infected children and adults have no symptoms. Some adults do not develop rash but may complain of painful and swollen joints.

How soon do symptoms appear?

Symptoms usually appear 4 to 14 days after exposure to an infected person, but can take as long as 21 days to appear.

How is the virus spread?

The virus is spread by contact with airborne droplets from an infected person's nose and throat.

How long is a person able to spread the virus?

People with fifth disease usually spread the virus during the week before the appearance of their rash. By the time their rash is evident, the person is no longer spreading the virus.

How is fifth disease diagnosed?

In most cases, fifth disease is diagnosed based on the appearance of the characteristic rash. In addition, a specific blood test can confirm the diagnosis.

Does past infection with the virus make a person immune?

It is thought that people previously infected acquire long-term or lifelong immunity. Studies have shown that approximately 50 percent of adults may be immune to parvovirus B19.

What are the complications associated with fifth disease?

Fifth disease is usually mild for children and adults who are otherwise healthy. For some people, fifth disease causes serious health complications. People with weakened immune systems caused by leukemia, cancer, organ transplants or HIV infection are at risk for serious complications from fifth disease. It can cause chronic anemia that requires medical treatment.

What risk does this virus pose to pregnancy?

This disease is usually not a problem for pregnant women or their babies. About 50 percent of pregnant women are immune to parvovirus B19. These women and their babies are usually protected from getting the virus and fifth disease.

Pregnant women who are not immune usually do not have serious complications after they are exposed to others with fifth disease. The illness is usually mild, but the woman may have a miscarriage. This is not common and happens in less than 5 percent of all pregnant women with parvovirus B19 infection.

Their babies usually do not have any problems; however, sometimes a baby will develop severe anemia.

What should a pregnant woman do if she thinks she has been exposed to this virus?

She should contact her doctor.

What is the treatment for fifth disease?

Children and adults who are otherwise healthy usually recover completely. Treatment usually involves relieving symptoms, such as fever, itching, joint pain and swelling. Fifth disease is usually mild and goes away on its own.

Is there a vaccine against the virus that causes fifth disease?

There is currently no vaccine to prevent infection with this virus.

What can be done to prevent the spread of this virus?

Good hygiene, especially good handwashing, is the best way to prevent its spread.



Quinta Enfermedad (Fifth Disease) parvovirus B19 infecciones

Serie de hojas informativas de enfermedades

¿Qué es la quinta enfermedad?

La quinta enfermedad es una infección viral causada por el parvovirus humano B19. En la mayoría de los casos, la quinta enfermedad es una enfermedad eruptiva relativamente leve, auto limitada que es más común en niños que en adultos. Estudios recientes indican que la infección con el parvovirus B19, en raras ocasiones, puede llevar a complicaciones serias.

¿Quién contrae la quinta enfermedad?

Cualquier persona puede infectarse con el virus que causa la quinta enfermedad, pero afecta con más frecuencia a los niños en edad escolar. La infección de parvovirus B19 ocurre en todo el mundo. Puede ocurrir durante todo el año a cualquier edad ya sea en casos esporádicos o en grupos de casos de quinta enfermedad.

¿Cuáles son los síntomas de la quinta enfermedad?

Los primeros síntomas de la quinta enfermedad suelen ser fiebre, secreción nasal y dolor de cabeza. Después de varios días, es posible que tenga una erupción roja en su cara. Esta erupción es la característica más reconocida de la quinta enfermedad y es más común en los niños que en los adultos. Algunas personas pueden que tengan una segunda erupción en su pecho, espalda, glúteos o brazos y piernas unos días después. La erupción puede causar picazón, especialmente en las plantas de los pies. La erupción puede desaparecer y reaparecer pero generalmente desaparece entre 7 a 10 días, pero puede durar varias semanas.

Las personas con la quinta enfermedad también pueden desarrollar dolor e hinchazón en las articulaciones. Esto es más común en los adultos, especialmente en las mujeres. Aproximadamente 20 por ciento de los niños y adultos infectados no tienen síntomas. Algunos adultos no tienen erupciones, pero pueden tener dolor e hinchazón de las articulaciones.

¿Qué tan pronto aparecen los síntomas?

Los síntomas generalmente aparecen entre 4 a 14 días después de la exposición a una persona infectada, pero pueden tardar hasta 21 días en aparecer.

¿Cómo se propaga el virus?

El virus se propaga por contacto con gotitas aerotransportadas de la nariz y la garganta de una persona infectada.

¿Por cuánto tiempo puede una persona contagiar el virus?

Las personas con la quinta enfermedad usualmente transmiten el virus durante la semana antes de que aparezca la erupción. Cuando la erupción ya es evidente, el individuo ya no contagia el virus.

¿Cómo se diagnostica la quinta enfermedad?

En muchos casos, la quinta enfermedad se diagnostica por la apariencia de la erupción característica. Además, análisis de sangre específicos pueden confirmar el diagnóstico.

¿Queda inmune una persona que ha tenido infección del virus anteriormente?

Se cree que las personas que han tenido antes la infección quedan con inmunidad a largo plazo o para la toda la vida. Los estudios han demostrado que aproximadamente 50 por ciento de los adultos pueden estar inmunes al parvovirus B19.

¿Cuáles son las complicaciones asociadas con la quinta enfermedad?

La quinta enfermedad es generalmente leve en niños y adultos que están por lo demás sanos. Para algunas personas, la quinta enfermedad causa complicaciones graves de salud. Personas con un sistema de inmunidad debilitado causado por leucemia, cáncer, trasplantes de órganos o infección por el VIH corren el riesgo de complicaciones graves de la quinta enfermedad. Puede causar anemia crónica que requiere tratamiento médico.

¿Qué riesgo presenta este virus para el embarazo?

Esta enfermedad generalmente no es un problema para las mujeres embarazadas o sus bebés. Alrededor del 50 por ciento de las mujeres embarazadas son inmune al parvovirus B19. Estas mujeres y sus bebés suelen estar protegidas contra el virus y la quinta enfermedad.

Las mujeres embarazadas no inmunes generalmente no tienen complicaciones graves después de que sean expuestas a personas con la quinta enfermedad. La enfermedad es generalmente leve, pero la mujer podría tener un aborto espontáneo. Esto no es común y ocurre en menos del 5 por ciento de todas las mujeres embarazadas con infección del parvovirus B19.

Sus bebés no suelen tener ningún problema; sin embargo, a veces un bebé desarrollará anemia severa.

¿Qué debe hacer una mujer embarazada si ella piensa que ha estado expuesta a este virus?

Ella debe contactar a su médico.

¿Cuál es el tratamiento para la quinta enfermedad?

Niños y adultos que están por lo demás sanos generalmente se recuperan por completo. El tratamiento generalmente implica aliviar síntomas, como fiebre, prurito (picazón), dolor e hinchazón de las articulaciones. La quinta enfermedad generalmente es leve y desaparece por sí sola.

¿Hay vacuna contra el virus que causa la quinta enfermedad?

Actualmente no hay vacuna para prevenir la infección con este virus.

¿Qué se puede hacer para prevenir el contagio de este virus?

Buena higiene, sobre todo buen lavado de las manos, es la mejor manera de prevenir su propagación.



Hand, Foot and Mouth Disease HFMD

Disease Fact Sheet

What is hand, foot and mouth disease?

HFMD is a viral illness that can occur at any age, but most often in infants and children under 5 years of age. Symptoms are usually mild and resolve on their own in 7 to 10 days. Some people, especially young children, may get dehydrated if they are not able to swallow enough liquids because of the painful mouth sores associated with hand, foot and mouth disease. Most cases of hand, foot and mouth disease occur in summer and fall.

What are the symptoms of hand, foot and mouth disease?

HFMD usually starts with a fever, poor appetite, and a sore throat. One to two days after the fever starts, painful sores usually develop in the mouth. They begin as small red spots that blister and that often become ulcers. The sores are often in the back of the mouth. A skin rash also develops, usually on the palms of the hands and soles of the feet, but may also appear on the knees, elbows, buttocks or genital area.

People infected with the viruses that cause hand, foot, and mouth disease may not get all the symptoms of the disease. They may only get mouth sores or skin rash. On rare occasions, people with the virus that causes hand, foot and mouth disease may develop viral meningitis.

How soon do symptoms appear?

Symptoms usually appear 3 to 7 days after exposure.

How is hand, foot and mouth disease spread?

The disease is spread by contact with discharges from the nose or throat or the feces of infected people.

When and for how long is a person able to spread the disease?

A person with HFMD can transmit the virus through nose or throat discharges or feces during the acute stage of the illness. The virus can continue to be transmitted in the feces perhaps as long as several weeks after the onset of infection when a person has no apparent illness.

What is the treatment for HFMD?

HFMD is usually self-limiting and does not require treatment. Persons with the disease should rest. They may be given liquids and medication to control fever or pain associated with the disease.

What can be done to prevent the spread of hand, foot and mouth disease?

People can lower their risk of being infected with HFMD by thoroughly washing their hands with soap and water after using the toilet; changing diapers; or having any contact with nose or throat discharge, stool, or blister fluid from an infected person. Toys and surfaces should first be washed with soap and water, and then cleaned and disinfected. Children with hand, foot and mouth disease should be kept home from day care or school until their fever goes away and their mouth sores have healed.



Enfermedad de manos pies y boca (HFMD) Hand, Foot and Mouth Disease

Serie de hojas informativas de enfermedades

¿Qué es la enfermedad de manos pies y boca?

HFMD es una enfermedad viral leve que puede ocurrir a cualquier edad, pero ocurre con más frecuencia en niños menores de 10 años. Los síntomas son generalmente leves y desaparecen por sí solos entre 7 a 10 días. Algunas personas, especialmente los niños pequeños pueden deshidratarse si no pueden ingerir suficientes líquidos debido a las llagas dolorosas en la boca asociadas con la enfermedad de manos, pies y boca. La mayoría de los casos de la enfermedad de manos, pies y boca ocurren en verano y otoño.

¿Cuáles son los síntomas de la enfermedad de manos pies y boca?

HFMD comienza con una fiebre, falta de apetito y un dolor de garganta. Uno o dos días después que comienza la fiebre, se forman usualmente unas llagas dolorosas dentro de la boca. Comienzan como pequeñas manchas rojas que se ampollan y que a menudo se convierten en úlceras. Las úlceras a menudo se encuentran en la parte posterior de la boca. También se forma una erupción cutánea, generalmente en las palmas de las manos y plantas de los pies, pero también puede aparecer en las rodillas, codos, glúteos o zona genital.

Las personas infectadas con los virus que causan la enfermedad de manos, pies y boca puede que no tengan todos los síntomas de la enfermedad. Puede que sólo tengan las llagas en la boca o la erupción cutánea. En raras ocasiones, las personas con el virus que causa la enfermedad de manos, pies y boca pueden desarrollar meningitis viral.

¿Qué tan pronto aparecen los síntomas?

Los síntomas usualmente aparecen entre 3-6 días después de la exposición

¿Cómo se contagia la enfermedad de manos pies y boca?

El virus se contagia por contacto con secreciones de la nariz y garganta y heces de personas infectadas.

¿Cuándo y durante cuánto tiempo la persona puede transmitir la enfermedad?

La persona con HFMD puede transmitir el virus por secreciones de la nariz y garganta y heces durante la etapa aguda de la enfermedad. El virus puede seguir contagiándose por la materia fecal durante por lo menos varias semanas después del inicio de la infección cuando la persona no parece estar enferma.

¿Cuál es el tratamiento de HFMD?

HFMD es generalmente auto limitada y no requiere tratamiento. Las personas con la enfermedad deben descansar. Pueden tomar algún medicamento y líquidos para controlar la fiebre y dolor asociado con la enfermedad.

¿Qué se puede hacer para prevenir la enfermedad de manos pies y boca?

Las personas puede reducir su riesgo de infectarse con HFMD lavándose bien las manos con agua y jabón después de usar el baño; cambiar pañales; o tener cualquier contacto con secreción de nariz o garganta, heces o líquido de la ampolla de una persona infectada. Los juguetes y las superficies deben primero lavarse con agua y jabón y luego limpiarse y desinfectarse. Los niños con la enfermedad de manos, pies y boca deben permanecer en la casa y no enviarlos a la guardería o a la escuela hasta que la fiebre desaparezca y sus llagas hayan sanado.



Impetigo

Disease Fact Sheet

What is impetigo?

Impetigo is an infection of the skin caused primarily by the bacterium *Streptococcus pyogenes*, also known as Group A streptococci (GAS).

What are the symptoms of impetigo?

Impetigo begins as a cluster of small blisters that expand and rupture within the first 24 hours. The thin yellow flow that drains from the ruptured blisters quickly dries forming a honey-colored crust. Impetigo develops most frequently around the nose and mouth, but may also be found on the arms, legs or trunk.

How does a person get impetigo?

Impetigo develops after the skin is infected with GAS. The bacterium is usually acquired from skin-to-skin contact with another person with impetigo or contact with items an infected person touched, such as towels, clothes or toys.

Who gets impetigo?

The infection is most common in settings where there is crowding or activities leading to close person-to-person contact such as schools and military installations. Impetigo occurs more commonly in children between the ages of two to six years of age.

How long does it take to develop impetigo following exposure?

Impetigo may develop up to 10 days after the skin becomes infected with the bacteria.

How is impetigo treated?

Impetigo may be treated with an antibiotic taken by mouth or by application of an antibiotic ointment to the affected areas.

How long is a person considered infectious?

A person with impetigo is probably no longer infectious after 24 hours of adequate antibiotic treatment.

What are the complications of impetigo?

Rarely, the bacteria may invade beyond the skin of a person with impetigo and cause illness that is more serious.

What can be done to prevent impetigo?

Simple cleanliness and prompt attention to minor wounds will do much to prevent impetigo. Persons with impetigo or symptoms of GAS infections should seek medical care and if necessary begin antibiotic treatment as soon as possible to prevent spread to others. Individuals with impetigo should be excluded from school, daycare or other situations where close person-to-person contact is likely to occur until at least 24 hours after beginning appropriate antibiotic therapy. Sharing towels, clothing and other personal articles should be discouraged.

¿Qué es impétigo?

Impétigo es una infección de la piel causada principalmente por la bacteria *Streptococcus pyogenes*, también conocida como estreptococo hemolítico beta Grupo A (GABS en inglés). A veces otra bacteria, *Staphylococcus aureus*, puede también ser aislada de las lesiones de impétigo.

¿Cuáles son los síntomas del impétigo?

Impétigo comienza con un grupo de ampollas pequeñas que aumentan y se revientan dentro de las primeras 24 horas. El líquido claro o amarillo que drena de las ampollas reventadas se seca rápidamente formando una costra de color miel. El impétigo aparece con mayor frecuencia en las piernas, pero también puede aparecer en los brazos, cara y pecho. Usualmente no hay fiebre.

¿Cómo contrae impétigo una persona?

Impétigo se desarrolla después de que la piel se infecta con GABS. La bacteria usualmente se contagia por contacto de la piel con la piel de otra persona. Impétigo también puede surgir, pero menos común, cuando una lesión abierta de la piel (por ejemplo picada de mosquito o quemadura) se infecta después de contacto con una persona con faringitis estreptococo ("estrep de garganta").

¿Quién se contagia con impétigo?

La infección es más común en lugares donde hay actividades con mucha gente y haya contacto directo entre las personas, como en las escuelas e instituciones militares. Impétigo ocurre con más frecuencia en el verano y comienzos del otoño.

¿Cuánto tiempo tarda en aparecer el impétigo después de exponerse?

Puede aparecer hasta 10 días después de que la piel se infecta con GABS.

¿Cómo se trata el impétigo?

Impétigo puede tratarse con antibiótico tomado oralmente o aplicándose una crema antibiótica en las áreas afectadas.

¿Por cuánto tiempo se considera infecciosa la persona?

Una persona con impétigo probablemente ya no es infecciosa después de 24 horas de tratamiento adecuado con antibiótico. Sin tratamiento, la persona puede ser infecciosa por varias semanas.

¿Cuáles son las complicaciones del impétigo?

Rara vez GABS invade otras áreas fuera de la piel de la persona con impétigo causando enfermedad más grave. Las personas con impétigo pueden también tener fiebre escarlata post estreptococo o glomerulonefritis, condición que podría resultar en falla renal temporal. Glomerulonefritis post estreptococo a parece más o menos 10 días después del inicio de la infección de estreptococo. Sin embargo, es excelente su prognosis a largo plazo. La fiebre escarlata la causa una toxina producida por ciertas cepas de GABS y se caracteriza por fiebre alta, escalofríos, dolor de garganta, dolor de cabeza, vómitos y salpullido fino rojo.

¿Qué se puede hacer para prevenir el impétigo?

La simple limpieza y pronta atención de las heridas leves es una buena forma de prevenir impétigo. Las personas con impétigo o síntomas de infecciones de GABS deben pedir ayuda médica y si es necesario comenzar tratamiento con antibiótico lo más pronto posible para prevenir contagio a otros. Los individuos con impétigo no deben ir a la escuela, guarderías infantiles ni otros lugares y situaciones donde exista contacto directo entre las personas, durante por lo menos 24 horas después de comenzar terapia adecuada con antibióticos. Hay que evitar compartir toallas, ropa y otros artículos personales.

Infectious Mononucleosis (mono, EBV mononucleosis)

Disease Fact Sheet Series

What is infectious mononucleosis?

Infectious mononucleosis is an acute viral disease most commonly caused by the Epstein-Barr virus (EBV). It is not a reportable disease in Wisconsin and the number of cases is unknown.

Who gets infectious mononucleosis?

While most people are exposed to the Epstein-Barr virus sometime in their lives, as few as 50% will develop the symptoms of infectious mononucleosis. In developed countries such as the United States, the age of first exposure may be delayed until older childhood and young adulthood when symptoms are more likely to result. For this reason, it is recognized more often in high school and college students.

How is infectious mononucleosis spread?

The virus is spread by person-to-person contact, via saliva (on hands, toys, or by kissing).

What are the symptoms of infectious mononucleosis?

Symptoms include fever, sore throat, swollen glands, and fatigue. At times, the liver and spleen are affected and become enlarged. It takes several weeks for most people to recover, however it may take some people months to regain their normal level of activity. The disease is rarely fatal.

How soon do symptoms appear?

Symptoms appear from 4 to 6 weeks after exposure.

When and for how long is a person able to spread infectious mononucleosis?

Although the virus is present in the throat during the illness and over a year after infection, it is not known how long a person is able to spread after infection. Due to the presence of the virus in the blood, persons with infectious mononucleosis should not donate blood for six months after the onset of their illness.

What is the treatment for infectious mononucleosis?

No treatment other than rest is needed in the vast majority of cases. Due to the risk of rupture of the spleen, contact sports or heavy lifting should be avoided until a physician has cleared the patient to resume these activities.

What can a person do to minimize the spread of infectious mononucleosis?

Avoid activities involving the transfer of body fluids (commonly saliva) with someone who is currently or recently infected with the disease. At present, there is no vaccine available to prevent infectious mononucleosis.

Mononucleosis infecciosa (mono, mononucleosis EBV)

Serie de hojas de enfermedades

¿Qué es la mononucleosis infecciosa?

Mononucleosis infecciosa es una enfermedad viral aguda causada comúnmente por el virus Epstein-Barr (EBV). No es una enfermedad que se haya notificado en Wisconsin y se desconoce el número de casos.

¿Quién se contagia con mononucleosis infecciosa?

Aunque la mayoría de las personas están expuestas al virus Epstein-Barr alguna vez en su vida, sólo un 50% tendrá los síntomas de mononucleosis infecciosa. En países desarrollados como Estados Unidos, la edad de la primera exposición puede ser a fines de la niñez y adolescencia cuando es más probable que aparezcan los síntomas. Por esta razón, es más frecuente en estudiantes de escuela secundaria o universidad.

¿Cómo se transmite la mononucleosis infecciosa?

El virus se transmite por contacto de persona a persona, vía saliva (en las manos, juguetes o besando).

¿Cuáles son los síntomas de la mononucleosis infecciosa?

Los síntomas incluyen fiebre, dolor de garganta, glándulas inflamadas y fatiga. A veces, puede afectar y producir agrandamiento del hígado y bazo. Pasan muchas semanas hasta que la persona se recupera, sin embargo pueden pasar meses hasta que la persona recupere su nivel de actividad normal. La enfermedad rara vez es fatal.

¿Cuándo aparecen los síntomas?

Los síntomas aparecen de 4 a 6 semanas después de exposición.

¿Cuándo y por cuánto tiempo puede una persona transmitir mononucleosis infecciosa?

Aunque el virus está presente en la garganta durante la enfermedad y por más de un año después de la infección, no se sabe por cuánto tiempo la persona es contagiosa después de la enfermedad. Debido a la presencia del virus en la sangre, las personas con mononucleosis infecciosa no deben donar sangre por seis meses después del inicio de la enfermedad.

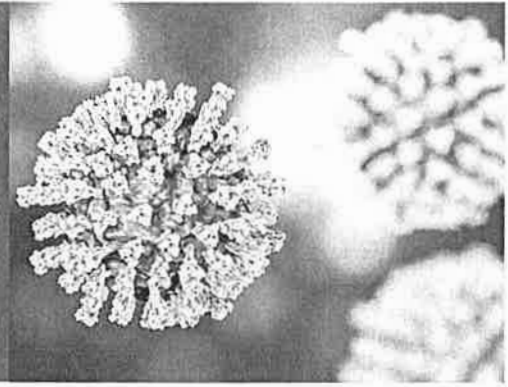
¿Cuál es el tratamiento para la mononucleosis infecciosa?

En la gran mayoría de los casos no hay tratamiento fuera de descanso. Debido al riesgo de ruptura de bazo, es importante evitar deportes de contacto o levantar peso hasta que el médico haya determinado que el paciente puede resumir sus actividades.

¿Qué puede hacer una persona para disminuir el contagio de mononucleosis infecciosa?

Evite actividades de contacto con secreciones corporales (comúnmente saliva) con alguien que esté o haya recientemente estado infectado con la enfermedad. Actualmente no hay vacuna para prevenir mononucleosis infecciosa.

MEASLES



Measles is a disease that is caused by the measles virus. Measles starts with fever, runny nose, cough, red eyes, and sore throat. It is followed by a rash that spreads over the body. Measles disease can lead to ear infections and diarrhea. Serious side effects from measles can happen. Some children may get infection of the lungs (pneumonia) or swelling of the brain (encephalitis), which can sometimes lead to death.

**If you suspect your child has measles, call your health care provider immediately.
Make sure to keep your child away from others while they are ill.**

How is it spread?

Measles is a virus that can easily be spread from person to person.

The virus is one of the most easily spread diseases. It travels through the air on droplets of saliva. It is spread by a sick person coughing or sneezing.

Measles virus can stay in the air for up to two hours after a sick person has been in a room.

Infected people can spread measles to others four days before through four days after the rash appears.

What are the signs and symptoms?

Runny nose

Cough

High fever (may be
greater than 104°F)

Red, watery eyes, or conjunctivitis ("pink eye")

Tiredness

A red rash with raised bumps that starts at the hairline and moves
to the arms and legs three to five days after symptoms begin

How can measles be prevented?

The best way to avoid getting sick from measles is to get vaccinated!

The MMR vaccine protects against measles, mumps, and rubella.

Two doses of MMR are needed for full protection. The first dose should be given at 12 through 15 months of age, and the second dose at 4 through 6 years of age.

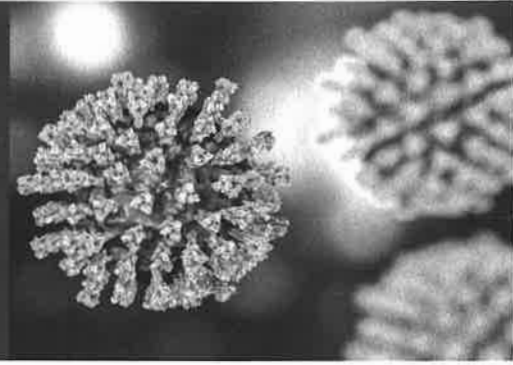
Children 12 months through 12 years of age may get the MMRV combination vaccine, which also protects against varicella (chickenpox).

Teens and adults should also be up to date on their vaccinations. Be sure to talk with your health care provider about being vaccinated against measles.

For more information on the vaccine, please visit: <https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/vis/vis-statements/mmr.pdf>



SARAMPIÓN



El sarampión es una enfermedad causada por el virus del sarampión. El sarampión comienza con fiebre, moqueo nasal, tos, ojos rojos y dolor de garganta. Sigue una erupción cutánea que se esparce por el cuerpo. La enfermedad del sarampión puede producir infecciones de oído y diarrea. Pueden ocurrir efectos secundarios graves a raíz del sarampión. Algunos niños pueden tener infecciones en los pulmones (neumonía) o hinchazón del cerebro (encefalitis), que a veces pueden conducir a la muerte.

Si sospecha que su hijo puede tener sarampión, llame a su proveedor médico de inmediato. Asegúrese de que su hijo esté lejos de otras personas enfermas.

¿Cómo se contagia?

- El sarampión es un virus que se puede contagiar con facilidad de una persona a otra.
- El virus es una de las enfermedades que se contagia con mayor facilidad. Viaja por el aire en las gotas de saliva. También se contagia cuando una persona enferma tose o estornuda.
- El virus del sarampión puede permanecer en el aire por hasta dos horas después de que una persona enferma ha estado en la habitación.
- Las personas infectadas pueden contagiar el sarampión a los demás desde cuatro días antes hasta cuatro días después de que aparece la erupción cutánea.

¿Cuáles son los signos y síntomas?

- Moqueo nasal
- Tos
- Fiebre alta (puede ser mayor a 104°F)
- Ojos rojos acuosos o conjuntivitis
- Cansancio
- Erupción roja con manchas elevadas que comienzan en la línea del pelo y se mueven hacia los brazos y piernas tres a cinco días después de que comienzan los síntomas

¿Cómo se puede prevenir el sarampión?

La mejor forma de evitar la enfermedad es vacunarse.

- La vacuna MMR protege contra el sarampión, las paperas y la rubeola.
- Se necesitan dos dosis de MMR para obtener una protección total. La primera dosis se debería dar entre los 12 y los 15 meses de edad y la segunda dosis entre los 4 y los 6 años de edad.
- Los niños de entre 12 meses a 12 años de edad pueden recibir la vacuna combinada MMRV, que también protege contra la varicela.

Los adolescentes y adultos también deberían tener las vacunas al día. Asegúrese de hablar con su profesional médico sobre vacunarse contra el sarampión.

Para obtener más información sobre la vacuna, ingrese a: <https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/vis/vis-statements/mmr.pdf>

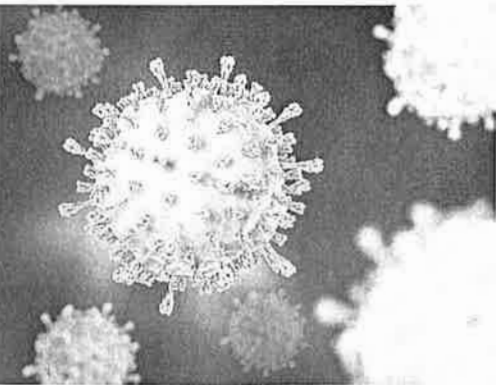
BUREAU OF COMMUNICABLE DISEASES

<https://www.dhs.wisconsin.gov/dph/bcd.htm> | DHSDPHBCD@dhs.wi.gov

Wisconsin Department of Health Services | Division of Public Health



MUMPS



Mumps is a disease that is caused by the mumps virus. It causes the glands in and around your mouth that produce saliva (salivary glands) to swell. This swelling can lead to painful, puffy cheeks, and swelling in the jaw under the ears. Some patients have trouble swallowing. Mumps disease can lead to deafness, infection of the brain and spinal cord (meningitis), painful swelling of the testicles or ovaries and breasts, and in rare cases can lead to people being unable to have children.

How is it spread?

Mumps is a virus that can travel through the air on saliva droplets. An infected person can spread the virus by talking, coughing, sneezing, or sharing cups or dishes with other people.

A person may be sick with mumps and not even know it. Even if a person does not show symptoms, they can spread the disease to other people.

A person can spread the disease up to five days after the start of having symptoms.

What are the signs and symptoms?

Sore salivary glands around the jaw

Loss of appetite

Headache

Muscle aches

Tiredness

How can mumps be prevented?

The best way to avoid getting sick from mumps is to get vaccinated against the virus.

The MMR vaccine protects against mumps, measles, and rubella.

Two doses of the vaccine are needed for best protection. The first dose should be given at 12 through 15 months of age, and the second dose at 4 through 6 years of age.

Children and pre-teens may also get the MMRV combination vaccine, which also protects against varicella (chickenpox). This vaccine is only for children who are 12 months through 12 years of age.

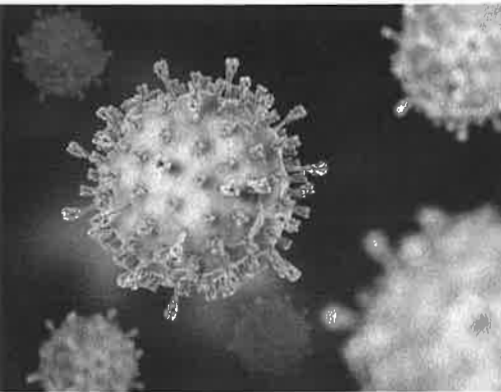
Teens and adults should also be up to date on their mumps vaccination. Be sure to talk with your health care provider about being vaccinated against mumps!

For more information on the vaccine, please visit: <https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/vis/vis-statements/mmr.pdf>



PAPERAS

(Mumps)



Las paperas son una enfermedad causada por el virus de la papera. Provoca que las glándulas en y alrededor de su boca que producen saliva (glándulas salivales) se hinchen. Esta hinchazón puede conllevar a dolorosas e hinchadas mejillas y a hinchazón en la mandíbula debajo de las orejas. Algunos pacientes tienen dificultad para tragar. La enfermedad de las paperas puede llevar a la sordera, la infección del cerebro y la médula espinal (meningitis), la hinchazón dolorosa de los testículos o los ovarios y los pechos, y en casos raros puede llevar a que las personas no puedan tener hijos.

¿Cómo se contagia?

- ▶ Las paperas son causadas por un virus que puede viajar a través del aire en gotitas de saliva. Una persona infectada puede propagar el virus hablando, tosiendo, estornudando o compartiendo tazas o platos con otras personas.
- ▶ Una persona puede estar enferma con paperas y ni siquiera saberlo. Incluso si una persona no muestra síntomas, puede propagar la enfermedad a otras personas.
- ▶ Una persona puede propagar la enfermedad hasta cinco días después del comienzo de los síntomas.

¿Cuáles son las señales y síntomas?

- ▶ Glándulas salivales dolorosas alrededor de la mandíbula
- ▶ Pérdida de apetito
- ▶ Dolor de cabeza
- ▶ Dolores musculares
- ▶ Cansancio

¿Cómo se puede prevenir las paperas?

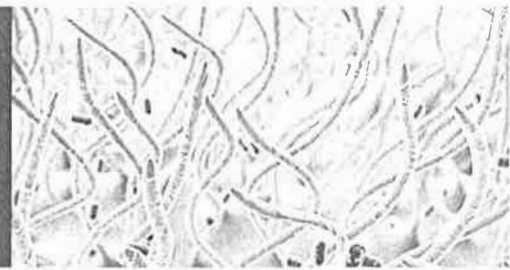
- ▶ La mejor manera de evitar enfermarse de las paperas es vacunarse contra el virus.
- ▶ La vacuna MMR protege contra las paperas, el sarampión y la rubéola.
- ▶ Son necesarias dos dosis de la vacuna para una mejor protección. La primera dosis debe administrarse entre las 12 a 15 semanas de edad, y la segunda dosis entre los 4 a 6 años de edad.
- ▶ Los niños y preadolescentes también pueden recibir la vacuna combinada MMRV, que también protege contra la varicela (*chickenpox*). Esta vacuna es sólo para niños que tienen entre 12 meses y 12 años de edad.

Los adolescentes y los adultos también deben estar al día con su vacunación contra las paperas. ¡Asegúrese de hablar con su médico acerca de la vacunación contra las paperas!

Para más información sobre la vacuna, visite: <https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/vis/vis-statements/mmr.pdf>



PERTUSSIS (WHOOPIING COUGH)



Pertussis, also called whooping cough, is a disease that is caused by a bacteria that attaches to the lining of the lungs. At first a person may feel like they have a cold with a runny nose, low-grade fever, and slight cough. After about a week, the person can start to have violent dry, coughing fits that can last a minute or longer. These fits can make it hard to breathe. Often during the coughing fits, a person needs to take a deep breath, which causes a “whooping” sound. Sometimes the coughing fits lead to vomiting. The disease is most serious in babies and can cause pneumonia (a lung infection). Half of babies who catch whooping cough go to the hospital and some even die.

How is it spread?

Pertussis is caused by a bacteria that can easily be spread from person to person.

Babies can catch pertussis from anyone around them (e.g., parents, siblings, grandparents, or babysitters) who spread the disease while holding or caring for the baby.

The bacteria travels through the air on droplets of saliva. It can be spread by a sick person coughing or sneezing, or by spending time near an infected person.

Infected people can spread pertussis up to three weeks after the cough begins if they are not treated with the appropriate antibiotics.

What are the signs and symptoms?

Early Symptoms

Runny nose

Occasional cough

Later Symptoms

Fits of violent coughs that may be followed by a deep breath that makes a “whoop” sound or vomiting

Coughing fits that make it difficult to breathe

How can pertussis be prevented?

The best way to prevent pertussis among babies, teens, and adults is to get vaccinated.

Children need five doses of DTaP (diphtheria, tetanus, pertussis) vaccine; the series is administered at ages 2, 4, 6, and 15 months, and a booster between 4 and 6 years of age.

Teenagers should get the Tdap (tetanus, diphtheria, pertussis) vaccine at age 11 or 12 years.

Pregnant women should receive one dose of Tdap during each pregnancy, preferably during the early part of gestational weeks 27–36, regardless of prior history of receiving Tdap.

Other adults should get at least one Tdap vaccine in their life.

Keep babies and other high-risk people away from people who are sick with pertussis.

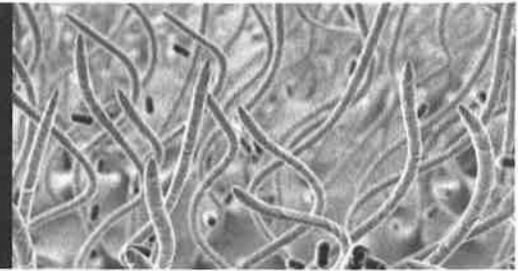
Talk with your health care professional about getting vaccinated against pertussis.

For more information on the vaccine, please visit:

<http://www.immunize.org/vis/dtap.pdf> or <https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/vis/vis-statements/tdap.html>



TOS FERINA (TOS CONVULSA)



La tos ferina, también llamada tos convulsa, es una enfermedad causada por una bacteria que se adhiere a las membranas que cubren los pulmones. Al principio, una persona puede sentir que tiene un resfrío en el que tiene moqueo nasal, fiebre baja y un poco de tos. Después de una semana aproximadamente, la persona puede comenzar a tener tos violenta y seca, ataques de tos que pueden durar un minuto o más. Estos ataques pueden hacer que sea difícil respirar. Con frecuencia, durante los ataques de tos, una persona necesita realizar una respiración profunda, que causa un sonido “tipo silbido”. A veces, los ataques de tos conducen a vómitos. La enfermedad es más grave en los bebés y puede causar neumonía (una infección pulmonar). La mitad de los bebés que se contagian de tos convulsa van al hospital y algunos incluso mueren.

¿Cómo se contagia?

- La tos ferina es causada por una bacteria que se puede contagiar con facilidad de una persona a otra.
- Los bebés se pueden contagiar de tos ferina de cualquier persona que esté cerca de ellos (por ejemplo, padres, hermanos, abuelos, niñeras) que contagian la enfermedad al sostener o cuidar al bebé.
- La bacteria viaja por el aire en las gotas de saliva. Puede ser contagiada por una persona enferma que tose o estornuda o al pasar tiempo cerca de una persona infectada.
- Las personas infectadas pueden contagiar la tos ferina hasta tres semanas después de que comienza la tos si no se la tratan con los antibióticos adecuados.

¿Cuáles son los signos y síntomas?

Síntomas tempranos

- Moqueo nasal
- Tos ocasional

Síntomas tardíos

- Ataques de tos violenta que pueden ser seguidos por una respiración profunda que produce un sonido “tipo silbido” o vómitos
- Ataques de tos que dificultan la respiración

¿Cómo se puede prevenir la tos ferina?

La mejor forma de prevenir la tos ferina entre los bebés, los adolescentes y los adultos es vacunarse.

Los niños necesitan cinco dosis de DTaP (difteria, tétanos, tos ferina); la serie se administra a los 2, 4, 6, y 15 meses y se da un refuerzo entre los 4 y 6 años de edad.

Los adolescentes deberían vacunarse con la vacuna Tdap (tétano, difteria, tos ferina) a los 11 o 12 años de edad.

Las mujeres embarazadas deberían recibir una dosis de Tdap durante cada embarazo, preferentemente durante la primera parte de las semanas gestacionales 27–36, independientemente de que hayan recibido la Tdap antes o no.

Los demás adultos deberían recibir al menos una vacuna Tdap en su vida.

Mantenga a los bebés y a otras personas en alto riesgo lejos de personas que están enfermas de tos ferina.

Hable con su profesional médico sobre vacunarse contra la tos ferina.

Para obtener más información sobre esta vacuna, sírvase ingresar a:

<http://www.immunize.org/vis/dtap.pdf> or <https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/vis/vis-statements/tdap.html>

BUREAU OF COMMUNICABLE DISEASES

<https://www.dhs.wisconsin.gov/dph/bcd.htm> | DHSDPHBCD@dhs.wi.gov

Wisconsin Department of Health Services | Division of Public Health



Rubella (German Measles)



Rubella, also called German measles or three-day measles, is a viral infection that is most serious in pregnant women because it can harm their fetus. It can make anyone sick who has either not had rubella or has not been immunized against it.

How is it spread?

Rubella is spread from person-to-person when a sick person coughs, sneezes, or talks.

What are the signs and symptoms?

- Symptoms typically appear 12-23 days after the person is exposed to the virus.
- In younger children rubella usually starts with a rash on the face and neck lasting two or three days.
- Older children and adults may have a low-grade fever, swollen glands in the neck, and a respiratory infection before the rash begins.
- Up to 70% of women with rubella experience joint pain.

What problems can it cause?

- A fetus has a 90% chance of being born with congenital rubella syndrome (CRS) if a woman catches rubella in early pregnancy.
- CRS can cause deafness, blindness, developmental disabilities, heart defects, and/or death just after birth.

What are the treatment options?

- There is no specific treatment for rubella.
- A doctor can confirm the disease through a blood test.

How can it be prevented?

The best way to prevent rubella is to get vaccinated!

- Rubella vaccine is given in combination with measles and mumps (called MMR) vaccines.
- The vaccine is recommended for all children at 12-15 months of age and a booster dose at 4-6 years of age.
- Women who are considering pregnancy should be vaccinated before conceiving.



¿Qué es la rubéola?

Rubéola es una infección viral más grave en mujeres embarazadas porque puede causar daño al feto. También se llama sarampión alemán o sarampión de 3 días.

¿Quién puede contraer la rubéola?

Rubéola puede afectar a cualquier persona que no ha tenido la enfermedad o que no se ha vacunado.

¿Cómo se transmite la rubéola?

La rubéola se transmite por el aire tosiendo, estornudando o conversando.

¿Cuáles son las señales o síntomas de la rubéola?

Los niños con la enfermedad usualmente comienzan con un salpullido. El salpullido aparece en la cara y cuello y dura unos dos o tres días. En niños mayores y adultos puede aparecer fiebre baja, glándulas hinchadas en la parte de atrás del cuello e infección respiratoria superior antes de que comience el salpullido.

¿Cuánto tiempo después de la exposición aparecen los síntomas?

Usualmente 12 a 23 días después de que la persona ha estado expuesta al virus de rubéola.

¿Cómo confirma el médico que la enfermedad es rubéola?

La confirmación se hace mediante pruebas de sangre.

¿Cuándo y por cuánto tiempo puede una persona contagiar la rubéola?

La rubéola se puede contagiar desde más o menos una semana antes de que comience el salpullido hasta más o menos una semana después. Los bebés con síndrome de rubéola congénito (CRS en inglés) pueden contagiar el virus por meses después de nacer.

¿Cuáles son las complicaciones asociadas con la rubéola?

En muchos niños y adultos la rubéola es relativamente leve. Sin embargo, si una mujer se contagia con la enfermedad en su 1^{er} trimestre de embarazo, el bebé tiene hasta un 90% de posibilidades de que nazca sordo, ciego, con retardo mental, defectos cardíacos o nazca muerto. Esta condición se llama Síndrome de Rubéola Congénito (CRS en inglés).

¿Hay tratamiento para la rubéola?

No hay tratamiento específico para la rubéola.

¿Se puede prevenir la rubéola?

Sí. La vacuna contra la rubéola aplicada en combinación con la vacuna contra el sarampión y las paperas (vacuna MMR en inglés) se recomienda para todos los niños de 4 a 6 años de edad. Las dos dosis de la vacuna normalmente deja inmunidad por vida.

¿Una infección previa con rubéola deja a la persona inmune por vida?

Sí



Methicillin-Resistant *Staphylococcus Aureus* MRSA infections

Disease Fact Sheet

What is MRSA?

MRSA stands for methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*. MRSA is a type of *Staphylococcus* (staph) bacterium that has developed resistance to antibiotics such as methicillin, ampicillin and other penicillins that are usually used to treat staph infections.

How do people get MRSA?

People get MRSA the same way they get methicillin-sensitive strains of *S. aureus*. The primary way people get MRSA is by contact (direct or indirect) with a person who has a wound infection, an infection of the respiratory tract, or who is colonized with MRSA.

Does everyone exposed to MRSA become infected?

No. Some people who are exposed to MRSA become colonized, which means that MRSA is present but is not causing disease. MRSA colonization occurs on the skin surface, in the nasal passages, in the sputum, or in the urine. Some people exposed to MRSA never become colonized. MRSA colonization may lead to infections in people with weakened immune systems. However, people who get MRSA infections are usually already very ill from other medical conditions.

How are MRSA infections treated?

Effective antibiotics may include Bactrim, vancomycin and daptomycin. Laboratory tests are usually done to determine which antibiotic will be most effective to treat a MRSA infection. Only patients with symptomatic MRSA infection should be treated; MRSA colonization should usually not be treated.

How long will MRSA last?

The length of illness caused by a MRSA infection depends upon the severity of the infection, the response to antibiotic therapy, and the person's overall health. After infection has been resolved, the person may remain intermittently or persistently colonized with MRSA and may or may not develop future infections.

What precautions should be followed when I go home?

Handwashing is the most important measure to prevent transmission of MRSA. Hands should always be washed after using the toilet. Use household hand soap for at least 20 seconds.

If you require continued care at home, you and anyone caring for you should wear gloves when handling body fluids (urine, wound drainage, etc.) or touching surfaces contaminated with body fluids.

Disposable items soiled by body fluids (dressings, diapers, used gloves, etc.) should be placed in the trash. Good cleaning with soap and water followed by a household disinfectant such as bleach is adequate to disinfect surfaces contaminated with MRSA. Laundry can be done in accordance with manufacturer's directions using standard detergent. Dishes and utensils can be washed as usual.



Resistencia a la meticilina *Staphylococcus Aureus* **Methicillin-Resistant *Staphylococcus Aureus*** Infecciones por MRSA (MRSA infections)

Serie de hojas informativas de enfermedades

¿Qué es MRSA?

Por las siglas en inglés, MRSA significa *Staphylococcus aureus* resistente a la meticilina. MRSA es un tipo de bacteria *Staphylococcus* (estafilococo) que ha desarrollado resistencia a los antibióticos tales como meticilina, ampicilina y otras penicilinas comúnmente utilizados para tratar infecciones por estafilococo.

¿Cómo se contrae la MRSA?

Las personas contraen MRSA de la misma forma en que contraen otras cepas de *S. aureus* que son sensibles a la meticilina. La manera más común que una persona "contrae" MRSA es por contacto (directo o indirecto) con una persona que tiene una infección causada por una herida, una infección del sistema respiratorio o que está colonizado con MRSA.

¿Todas las personas que se exponen a MRSA se infectan?

No. Algunas personas que se exponen a MRSA se "colonizan" lo que significa que MRSA los invade, crece y se multiplica sin señales observables de la enfermedad. La colonización de MRSA se produce en la superficie de la piel, en las vías nasales, en el esputo o en la orina. Algunas personas que están expuestas a MRSA nunca se colonizan. La colonización de MRSA puede conducir a infecciones en personas con sistema inmunológico débil. Sin embargo, las personas que se infectan con MRSA usualmente ya están muy enfermas con otras condiciones médicas.

¿Cómo se tratan las infecciones de MRSA?

Antibióticos eficaces pueden incluir Bactrim, vancomicina y daptomicina. Usualmente se hacen pruebas de laboratorio para determinar qué antibiótico será más eficaz para tratar la infección de MRSA. Sólo los pacientes con infección de MRSA sintomática deben ser tratados; la colonización de MRSA usualmente no debe tratarse.

¿Cuánto tiempo dura la MRSA?

El período de la enfermedad causada por infección de MRSA depende de la gravedad de la infección, la respuesta a la terapia con antibióticos y la salud general de la persona. Después de que la infección se ha resuelto, la persona puede quedar colonizada en forma intermitente o persistente con MRSA y puede o no puede desarrollar nuevas infecciones en el futuro.

¿Qué precauciones debo seguir en la casa?

El lavado de manos es la medida más importante para prevenir la transmisión de MRSA. Es necesario que siempre se lave las manos después de ir al baño. Use jabón de mano y lávelas durante 20 segundos, por lo menos.

Si usted necesita cuidado continuo en su casa, usted o la persona a cargo de su cuidado deberá usar guantes cuando tenga contacto con secreciones corporales (orina, drenaje de heridas, etc.) o tenga contacto con superficies contaminadas con secreciones del cuerpo.

Los artículos o utensilios desechables manchados con secreciones del cuerpo (vendajes, pañales, guantes usados, etc.) se deben poner en la basura. Para desinfectar las superficies contaminadas con MRSA es importante una buena limpieza con agua y jabón seguido de un desinfectante para el hogar como cloro. El lavado de ropa puede hacerse conforme a las instrucciones del fabricante utilizando detergente normal. Los platos y utensilios se pueden lavar en forma regular.

Communicable Disease Reference Chart for School Personnel

DISEASE	INCUBATION PERIOD	TRANSMISSION	COMMON SYMPTOMS	RECOMMENDATIONS
Chickenpox* (Varicella)	10-21 days, usually 14-16 days. (Incubation period in persons who receive VarizIG or IGIV extends through day 28.)	By direct contact with vesicular fluid or by airborne spread from respiratory tract secretions. Infectious from 2 days before rash onset until all lesions are crusted over and no new lesions appear within a 24-hour period (average is 4-7 days).	Sudden onset with slight fever and itchy eruptions which become vesicular (small blisters) within a few hours. Lesions commonly occur in successive crops, with several stages of maturity present at the same time. Communicable for as long as 5 days (usually 1-2 days) before eruption of vesicles and until all lesions are crusted (usually 5 days). Communicability may be prolonged in immunocompromised people.	CASE: Exclude from school for at least 5 days after eruptions first appear or until vesicles become dry. Avoid exposure to women in early pregnancy who have not had chickenpox and/or varicella vaccine. CONTACTS: Check vaccination status of contacts and recommend vaccination if needed. On appearance of symptoms, exclude from school.
Conjunctivitis, Acute Bacterial (Pink Eye)	Varies depending on causative agent.	By contact with discharges from the conjunctivae or contaminated articles.	Pink or red eyeball with swelling of the eyelids and eye discharge. Eyelids may be matted shut after sleep. May involve one or both eyes.	CASE: Exclude from school while symptomatic or until 24 hours of antibiotic treatment has been completed. CONTACTS: School exclusion not indicated.
Diarrheal Diseases* (Campylobacteriosis, <i>E. coli</i> O157:H7, Giardiasis, Salmonellosis, Shigellosis, etc.)	Campylobacteriosis: 1-10 days, usually 2-5 days. <i>E. coli</i> O157:H7: 1-8 days, average 3-5 days. Giardiasis: 3-25 days, usually 7-10 days. Salmonellosis: 6-72 hours, usually 12-36 hours. Shigellosis: 12-96 hours, usually 1-3 days.	By the fecal-oral route through direct contact or by ingestion of contaminated food or water.	Ranges from sudden onset of fever, abdominal pain, diarrhea, nausea, and sometimes vomiting in salmonellosis, to cramps and bloody stools in severe cases of shigellosis and <i>E. coli</i> O157:H7. Dangerous dehydration may occur in younger children. In giardiasis, persons may be asymptomatic or have decreased appetite and weight loss.	CASE: Exclude from school until cessation of acute diarrhea. Stress importance of proper handwashing. CONTACTS: School exclusion and stool cultures not indicated in absence of symptoms. Consult with your local health department for advice during suspected school outbreaks.
Fifth Disease (Erythema Infectiosum)	From 4-21 days.	Primarily through contact with respiratory secretions.	Rash characterized by a vivid reddening of the skin, especially of the face, which fades and recurs; classically, described as a "slapped face appearance." Mild symptoms of fever, body aches, and headache may occur 7-10 days before rash.	CASE: Exclusion from school not indicated. CONTACTS: School exclusion not indicated. Pregnant women and immunocompromised persons should seek medical advice.
Hepatitis A*	From 15-50 days, average 28-30 days.	By the fecal-oral route through direct contact or ingestion of contaminated food or water.	Fever, loss of appetite, nausea, abdominal discomfort and weakness followed by jaundice. Many unrecognized mild cases without jaundice occur, especially in children. Communicability greatest from 7 days before to several days after onset of jaundice.	CASE: Follow advice of child's physician and/or your local health department. CONTACTS: School exclusion not indicated. Stress importance of proper handwashing.

NOTE: THESE RECOMMENDATIONS APPLY ONLY TO SCHOOL-AGED CHILDREN - A more complete discussion of these conditions and other communicable diseases may be found in *Control of Communicable Diseases Manual* (2008) published by the American Public Health Association and the *2009 Report of the Committee on Infectious Diseases (The Red Book)* published by the American Academy of Pediatrics. Additional information and consultation are also available through your local health department.

* Officially reportable in Virginia to the local health department. All outbreaks and unusual occurrences of disease are also reportable.

DISEASE	INCUBATION PERIOD	TRANSMISSION	COMMON SYMPTOMS	RECOMMENDATIONS
Hepatitis B*	From 45-160 days, average 90 days.	By direct contact with infected blood or body fluids. Transmission occurs when the hepatitis B virus enters the body through broken skin or mucous membranes.	Only a small proportion of acute infections have clinical symptoms. Symptoms are similar to those of hepatitis A.	CASE: Follow advice of child's physician and/or your local health department. CONTACTS: School exclusion not indicated.
HIV Infection* and AIDS*	Variable	By direct contact with infected blood or body fluids. Transmission occurs when the human immunodeficiency virus enters the body through broken skin or mucous membranes.	A broad range of disease manifestations affecting multiple organ systems. Many children remain asymptomatic.	CASE: Follow advice of child's physician and/or your local health department. CONTACTS: School exclusion not indicated.
Influenza	Usually 1-4 days	Person to person by respiratory droplets created by coughing or sneezing.	Sudden onset of fever, chills, headache, malaise, and nonproductive cough. Subsequently, respiratory tract signs including sore throat, nasal congestion, rhinitis, and cough become more prominent.	CASE: Exclude from school until at least 24 hours following resolution of fever. CONTACTS: School exclusion not indicated. Seasonal influenza vaccination encouraged to reduce spread of influenza.
Measles* (Rubeola, Red Measles)	From 7-21 days, (usually 8-12 days from exposure to onset of symptoms).	Airborne by droplet spread or direct contact with nasal or throat secretions of an infected person.	Prodrome characterized by fever followed by reddened eyes, runny nose, and cough. Dusky-red blotchy rash appears on day 3 or 4 and lasts 4 to 7 days. Communicable from 4 days before to 4 days after the appearance of the rash.	CASE: Exclude from school until at least 4 days after appearance of the rash. Check immunization records of all students. Discuss with your local health department. CONTACTS: Exclude from school immediately on signs of prodrome. Unimmunized students may need to be excluded from school. Follow recommendations of your local health department.
Meningitis, Bacterial (<i>H. influenzae</i> *, Meningococcal*, Pneumococcal)	<i>H. influenzae</i> : 2-4 days Meningococcal: 2-10 days, usually 3-4 days. Pneumococcal: 1-4 days	By direct contact or droplet spread of nasopharyngeal secretions of an infected person.	Sudden onset of fever, headache, nausea, stiff neck and photophobia. Rash may occur in cases of meningococcal disease.	CASE: Exclude from school during acute illness. Non-communicable after 24-48 hours of appropriate drug therapy. CONTACTS: School exclusion not indicated. Discuss with your local health department to determine if close contacts need prophylactic treatment for <i>H. influenzae</i> or meningococcal meningitis.
Mumps*	From 12-25 days, usually 16-18 days.	By droplet spread or by direct contact with the saliva of an infected person.	Fever with swelling and tenderness of one or both parotid glands located below and in front of the ears. Unrecognized mild cases without swelling may occur. Communicable from 3 days before swelling until 5 days after.	CASE: Exclude from school for 5 days after the onset of parotid gland swelling. CONTACTS: School exclusion not indicated.

NOTE: THESE RECOMMENDATIONS APPLY ONLY TO SCHOOL-AGED CHILDREN - A more complete discussion of these conditions and other communicable diseases may be found in *Control of Communicable Diseases Manual* (2008) published by the American Public Health Association and the *2009 Report of the Committee on Infectious Diseases (The Red Book)* published by the American Academy of Pediatrics. Additional information and consultation are also available through your local health department.

* Officially reportable in Virginia to the local health department. All outbreaks and unusual occurrences of disease are also reportable.

DISEASE	INCUBATION PERIOD	TRANSMISSION	COMMON SYMPTOMS	RECOMMENDATIONS
Norovirus	From 12-48 hours	Primarily by the fecal-oral route through direct contact or ingestion of contaminated food. Transmission is also possible through contact with surfaces contaminated by, or direct contact with, the vomit of an infected person.	Sudden onset of vomiting and/or diarrhea, abdominal cramps, and nausea.	CASE: Exclude from school until 24 hours after symptoms resolve. Stress importance of proper handwashing as virus is shed in stool for weeks after symptoms resolve. CONTACTS: School exclusion not indicated.
Pediculosis (Head Lice)	Eggs hatch in 7-12 days and reach maturity 9-12 days later.	By direct contact with an infested person or their personal belongings such as combs, brushes, and hats.	Severe itching and scratching, often with secondary infection. Eggs of head lice (nits) attach to hairs as small, round, gray lumps.	CASE: Notify parents; inform that child has lice and should be treated. School exclusion is not indicated. CONTACTS: Inspect head for evidence of infestation. Refer for treatment if infested.
Pertussis*	From 4-21 days, usually 9-10 days.	By direct contact with respiratory secretions of an infected person by the airborne route.	The initial stage begins with upper respiratory symptoms and increasingly irritating cough. The paroxysmal stage usually follows within 1 to 2 weeks, and lasts 1 to 2 months. Paroxysmal stage is characterized by repeated episodes of violent cough broken by a high-pitched inspiratory whoop and vomiting. Older children may not have whoop. Convalescence may require many weeks.	CASE: Exclude from school until a physician advises return (usually 5 days after initiation of appropriate antibiotic therapy). Discuss with your local health department. CONTACTS: Exclude on first indication of symptoms.
Ringworm of the Body (Tinea Corporis)	Unknown.	By contact with lesions of an infected persons, animals or fomites.	Circular well-demarcated lesion that can involve face, trunk, or limbs. Itching is common.	CASE: Exclusion from school not indicated as long as lesions are covered or child is receiving treatment. CONTACTS: School exclusion is not indicated.
Rubella* (German Measles)	From 12 to 23 days, usually 14 to 17 days.	By direct contact or droplet spread of nasopharyngeal secretions of an infected person.	Mild symptoms; slight fever, rash of variable character lasting about 3 days; enlarged head and neck lymph glands common. Joint pain may occur, especially in older children and adults. Communicable for 7 days before onset of rash and at least 7 days thereafter.	CASE: Exclude from school for 7 days after onset of rash. Avoid exposure to women in early pregnancy. Check immunization records of all students. Discuss with your local health department. CONTACTS: Discuss with your local health department; unimmunized contacts may need to be excluded. Those who are pregnant and not immunized should be urged to seek medical advice.

NOTE: THESE RECOMMENDATIONS APPLY ONLY TO SCHOOL-AGED CHILDREN - A more complete discussion of these conditions and other communicable diseases may be found in *Control of Communicable Diseases Manual* (2008) published by the American Public Health Association and the *2009 Report of the Committee on Infectious Diseases (The Red Book)* published by the American Academy of Pediatrics. Additional information and consultation are also available through your local health department.

* Officially reportable in Virginia to the local health department. All outbreaks and unusual occurrences of disease are also reportable.

DISEASE	INCUBATION PERIOD	TRANSMISSION	COMMON SYMPTOMS	RECOMMENDATIONS
Scabies	Persons without previous exposure: 4 to 6 weeks. Previously infested and sensitized: 1-4 days after re-exposure.	By direct skin-to-skin contact.	Begins as itchy raised areas around finger webs, wrists, elbows, armpits, belt-line, and/or genitalia. Extensive scratching often results in secondary infection.	CASE: Exclude from school until 24 hours of appropriate treatment has been completed. CONTACTS: Inspect for evidence of infestation and refer for treatment if necessary. School exclusion is not indicated in the absence of infestation.
Streptococcal Diseases (Including Impetigo, Scarlet Fever, and "Strep" throat)	Variable, often 2-5 days, may be longer.	By direct contact with infected persons and carriers or by contact with their respiratory droplets.	Impetigo: Multiple skin lesions: usually of exposed area (e.g., elbows, legs, and knees), but may involve any area. Lesions vary in size and shape, and begin as blisters, which rapidly mature into brown crusts on a reddened base. Healing from center outward produces circular areas, which may resemble ringworm. Scarlet Fever: Fever, sore throat, exudative tonsillitis or pharyngitis. Sandpaper-like rash appears most often on neck, chest, and skin folds of arms, elbows, groin, and inner aspect of thighs. "Strep" throat: Sudden onset of fever, sore throat, exudative tonsillitis or pharyngitis, and enlarged lymph nodes. Symptoms may be absent in some cases.	CASE: Exclude from school until lesions are healed or until 24 hours of antibiotic treatment has been completed. CONTACTS: Exclusion from school not indicated. Observe carefully for symptoms. CASE: Exclude from school during acute illness. Non-communicable after 24 hours of appropriate drug therapy. CONTACTS: Exclude on first indication of symptoms. Culturing of school contacts and treatment of carriers not usually indicated. CASE: Exclude from school until 24 hours of antibiotic treatment has been completed. CONTACTS: Exclusion from school not indicated. Observe carefully for symptoms.

NOTE: THESE RECOMMENDATIONS APPLY ONLY TO SCHOOL-AGED CHILDREN - A more complete discussion of these conditions and other communicable diseases may be found in *Control of Communicable Diseases Manual* (2008) published by the American Public Health Association and the *2009 Report of the Committee on Infectious Diseases (The Red Book)* published by the American Academy of Pediatrics. Additional information and consultation are also available through your local health department.

* Officially reportable in Virginia to the local health department. All outbreaks and unusual occurrences of disease are also reportable.