

Allergy and Anaphylaxis Emergency Plan

Date of Plan: _____

Student's Name: _____ Date of Birth: _____ Age: _____ Weight: _____ pounds (_____ kg)

Student's School System: _____ Student's School: _____

Student has allergy to _____








Student has asthma Yes (If yes, higher risk for severe reaction) No

Student has had anaphylaxis Yes No

Student has received instruction and has permission to self-carry epinephrine and use independently Yes No

IMPORTANT REMINDER: Anaphylaxis is a potentially life-threatening, severe allergic reaction. If in doubt, use epinephrine.

For **ANY** of the following **SEVERE SYMPTOMS OR A COMBINATION** of symptoms from different body areas

			
Shortness of breath, wheezing, or coughing	Pale or bluish skin, weak pulse, fainting or dizziness	Tight or hoarse throat, trouble breathing or swallowing	Swelling of lips or tongue that bothers breathing
			
Many hives or redness over body	Feeling of "doom," confusion, altered consciousness or agitation	Repetitive vomiting or severe diarrhea	

SPECIAL SITUATION: If this box is checked, student has an extremely severe allergy to an insect sting or the following food(s): _____ Even if child has MILD symptoms after a sting or eating these foods, **give epinephrine.**



1. Inject epinephrine right away!

Note time when epinephrine was given.

2. Call 911.

- Ask for ambulance with epinephrine.
- Tell rescue squad when epinephrine was given.





3. Stay with Student and:

- Call parents and student's healthcare provider.
- If symptoms get worse or continue after 5 minutes, give a second dose of epinephrine.
- Keep student lying on back. If the student vomits or has trouble breathing, keep child lying on his or her side.

4. Give other medicine (if applicable) following epinephrine

- Antihistimine
- Inhaler/bronchodilator if wheezing

MILD SYMPTOMS

			
Itchy or runny nose, sneezing	Itchy mouth	Mild nausea or discomfort	A few hives, mild itchy skin

MONITOR STUDENT

- Stay with student and watch him or her closely.
- Give antihistamine (if listed below).
- Call parents.

If more than 1 symptom or severe allergy anaphylaxis symptoms develop, use epinephrine.

MEDICATION/DOSES

Epinephrine, intramuscular (list type): _____

- Epinephrine Dose: 0.1 mg (7.5 kg to less than 13kg)
 0.15 mg (13 kg to less than 25 kg)
 0.3 mg (25kg or more)

Antihistamine, by mouth (list type): _____

Antihistime Dose: _____
 Other (e.g., inhaler/bronchodilator if child has asthma): _____

EMERGENCY CONTACTS

Healthcare Provider: _____

Phone: _____

Parent/Guardian: _____

Phone: _____

Other Emergency Contact Name/Relationship: _____

Phone: _____

Parent/Guardian Authorization Signature

Date

Physician/HCP Authorization Signature

Date

INHALER USE BY STUDENTS

Students may keep an inhaler in the nurse's office or in the child's classroom with the teacher. Students are allowed to carry an inhaler with them during school hours, but the student is responsible for keeping the inhaler in his/her possession at all times. **It is a violation of state law and Board Policy to knowingly allow any person other than to whom the inhaler is prescribed to possess/use the inhaler. The violation of this law and policy is considered a zero tolerance offense and is punishable by up to a calendar-year expulsion from school.**

By signing below I hereby certify that I am the parent or legal guardian of

_____, and I understand the actions that can be taken if there is misuse of the inhaler provided to my child.

I would like for my child's inhaler to be

Left in the nurse's station

Left in the classroom with teacher

Carried on him/her

Student Name: _____ Grade: _____

Student Signature: _____ Date _____

Parent/Guardian: _____ Date _____

OBION COUNTY SCHOOL'S MEDICATION POLICY FOR NON-PRESCRIPTION MEDICATION

Student possession of any form of medication that has not been checked into the nurse's office is strictly forbidden and may be subject to disciplinary action.

NON-PRESCRIPTION MEDICATION: Non-Prescription medication, such as Tylenol, antacids, Benadryl etc., must be supplied and delivered to the school by the parent/guardian. It is against school policy for medications to be transported on the bus. The medication is to be taken to the school nurse so it can be logged in and signed in by the two parties. The medication must be in its original container.

I hereby give permission for my child to be given over the counter medication, which I deliver to the school nurse. I will assume full responsibility for any side effects and/or complications my child may have as a result of taking this medication. I am responsible for reporting any critical medical status change of my child to the school nurse.

By signing below, I am acknowledging my responsibility as a parent/guardian to abide by these stated medication standards.

Signature of Parent/Guardian: _____ Date: _____

Print Parent/Guardian: _____

Print Student's Name: _____ DOB: _____

Grade: _____ Teacher: _____

OBION COUNTY SCHOOL'S MEDICATION POLICY FOR PRESCRIPTION MEDICATION

Student possession of any form of medication that has not been checked into the nurse's office is strictly forbidden and may be subject to disciplinary action.

PRESCRIPTION MEDICATION: The medication must be in its original container with the name of the drug, dosage, time for administration, pharmacy, and a doctor's signed consent form. Written permission must be given by the parent/guardian. Please note that the nurse WILL follow doctors' orders only in giving medication. If the nurse feels that there are questions about the medication, they will contact the doctor's office to gain a better understanding of how the medication is to be given.

All medication that will be administered during school hours is to be delivered to the school by the parent/guardian. It is against school policy for medications to be transported on the bus. The medication is to be taken to the school nurse so it can be counted and logged in. At the end of the school year, all unused medication must be picked up. If the parent does not pick up the remaining medication, it will be "flushed."

I hereby give permission for my child to be given the medication prescribed by the doctor, which I deliver to the school nurse. I understand my son/daughter may self-administer medication with assistance from school staff and I declare that he/she is competent to do so. I will assume full responsibility for any side effects and/or complications my child may have as a result of taking this medication. I am responsible for reporting any critical medical status change of my child to the school nurse.

By signing below, I am acknowledging my responsibility as a parent/guardian to abide by these stated medication standards.

Print Student's Name: _____

DOB: _____ Grade: _____

Name of Medication: _____

Amount to be taken: _____

Time medication is to be given: _____

Reason Medication is to be given at school: _____

Medication start and end date: _____

Doctor's Signature: _____ Date: _____

Parent's Signature: _____ Date: _____

VACCINE INFORMATION STATEMENT

Meningococcal Vaccines

What You Need to Know

Many Vaccine Information Statements are available in Spanish and other languages. See www.immunize.org/vis.
Hojas de Información Sobre Vacunas están disponibles en Español y en muchos otros idiomas.
Visite <http://www.immunize.org/vis>

1

What is meningococcal disease?

Meningococcal disease is a serious bacterial illness. It is a leading cause of bacterial meningitis in children 2 through 18 years old in the United States. Meningitis is an infection of the covering of the brain and the spinal cord.

Meningococcal disease also causes blood infections.

About 1,000 – 1,200 people get meningococcal disease each year in the U.S. Even when they are treated with antibiotics, 10-15% of these people die. Of those who live, another 11%-19% lose their arms or legs, have problems with their nervous systems, become deaf or mentally retarded, or suffer seizures or strokes.

Anyone can get meningococcal disease. But it is most common in infants less than one year of age and people 16-21 years. Children with certain medical conditions, such as lack of a spleen, have an increased risk of getting meningococcal disease. College freshmen living in dorms are also at increased risk.

Meningococcal infections can be treated with drugs such as penicillin. Still, many people who get the disease die from it, and many others are affected for life. This is why preventing the disease through use of meningococcal vaccine is important for people at highest risk.

2

Meningococcal vaccine

There are two kinds of meningococcal vaccine in the U.S.:

- Meningococcal conjugate vaccine (**MCV4**) is the preferred vaccine for people 55 years of age and younger.
- Meningococcal polysaccharide vaccine (**MPSV4**) has been available since the 1970s. It is the only meningococcal vaccine licensed for people older than 55.

Both vaccines can prevent 4 types of meningococcal disease, including 2 of the 3 types most common in the United States and a type that causes epidemics in Africa. There are other types of meningococcal disease; the vaccines do not protect against these.

3

Who should get meningococcal vaccine and when?

Routine Vaccination

Two doses of MCV4 are recommended for adolescents 11 through 18 years of age: the first dose at 11 or 12 years of age, with a booster dose at age 16.

Adolescents in this age group with HIV infection should get three doses: 2 doses 2 months apart at 11 or 12 years, plus a booster at age 16.

If the first dose (or series) is given between 13 and 15 years of age, the booster should be given between 16 and 18. If the first dose (or series) is given after the 16th birthday, a booster is not needed.

Other People at Increased Risk

- College freshmen living in dormitories.
- Laboratory personnel who are routinely exposed to meningococcal bacteria.
- U.S. military recruits.
- Anyone traveling to, or living in, a part of the world where meningococcal disease is common, such as parts of Africa.
- Anyone who has a damaged spleen, or whose spleen has been removed.
- Anyone who has persistent complement component deficiency (an immune system disorder).
- People who might have been exposed to meningitis during an outbreak.

Children between 9 and 23 months of age, and anyone else with certain medical conditions need 2 doses for adequate protection. Ask your doctor about the number and timing of doses, and the need for booster doses.

MCV4 is the preferred vaccine for people in these groups who are 9 months through 55 years of age. MPSV4 can be used for adults older than 55.



U.S. Department of
Health and Human Services
Centers for Disease
Control and Prevention

Meningococcal vaccine is not required by the state to attend school in Tennessee. State law requires schools to inform all parents about the rare and serious illness caused by meningococcal bacteria and the availability of a vaccine that can reduce the risk of it. The vaccine is recommended for all preteens and teens. If you have questions, talk to your child's healthcare provider.

4

Some people should not get meningococcal vaccine or should wait.

- Anyone who has ever had a severe (life-threatening) allergic reaction to a previous dose of MCV4 or MPSV4 vaccine should not get another dose of either vaccine.
- Anyone who has a severe (life threatening) allergy to any vaccine component should not get the vaccine. *Tell your doctor if you have any severe allergies.*
- Anyone who is moderately or severely ill at the time the shot is scheduled should probably wait until they recover. Ask your doctor. People with a mild illness can usually get the vaccine.
- Meningococcal vaccines may be given to pregnant women. MCV4 is a fairly new vaccine and has not been studied in pregnant women as much as MPSV4 has. It should be used only if clearly needed. The manufacturers of MCV4 maintain pregnancy registries for women who are vaccinated while pregnant.

Except for children with sickle cell disease or without a working spleen, meningococcal vaccines may be given at the same time as other vaccines.

5

What are the risks from meningococcal vaccines?

A vaccine, like any medicine, could possibly cause serious problems, such as severe allergic reactions. The risk of meningococcal vaccine causing serious harm, or death, is extremely small.

Brief fainting spells and related symptoms (such as jerking or seizure-like movements) can follow a vaccination. They happen most often with adolescents, and they can result in falls and injuries.

Sitting or lying down for about 15 minutes after getting the shot – especially if you feel faint – can help prevent these injuries.

Mild problems

As many as half the people who get meningococcal vaccines have mild side effects, such as redness or pain where the shot was given.

If these problems occur, they usually last for 1 or 2 days. They are more common after MCV4 than after MPSV4.

A small percentage of people who receive the vaccine develop a mild fever.

Severe problems

Serious allergic reactions, within a few minutes to a few hours of the shot, are very rare.

6

What if there is a moderate or severe reaction?

What should I look for?

Any unusual condition, such as a severe allergic reaction or a high fever. If a severe allergic reaction occurred, it would be within a few minutes to an hour after the shot. Signs of a serious allergic reaction can include **difficulty breathing, weakness, hoarseness or wheezing, a fast heart beat, hives, dizziness, paleness, or swelling of the throat.**

What should I do?

- Call a doctor, or get the person to a doctor right away.
- Tell your doctor what happened, the date and time it happened, and when the vaccination was given.
- Ask your provider to report the reaction by filing a Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) form. Or you can file this report through the VAERS website at www.vaers.hhs.gov, or by calling 1-800-822-7967.

VAERS does not provide medical advice.

7

The National Vaccine Injury Compensation Program

The National Vaccine Injury Compensation Program (VICP) was created in 1986.

Persons who believe they may have been injured by a vaccine can learn about the program and about filing a claim by calling 1-800-338-2382 or visiting the VICP website at www.hrsa.gov/vaccinecompensation.

8

How can I learn more?

- Your doctor can give you the vaccine package insert or suggest other sources of information.
- Call your local or state health department.
- Contact the Centers for Disease Control and Prevention (CDC):
 - Call 1-800-232-4636 (1-800-CDC-INFO) or
 - Visit CDC's website at www.cdc.gov/vaccines

Vaccine Information Statement (Interim) Meningococcal Vaccines

10/14/2011

42 U.S.C. § 300aa-26

Influenza (Flu) Vaccine (Inactivated or Recombinant): *What you need to know*

Many Vaccine Information Statements are available in Spanish and other languages. See www.immunize.org/vis

Hojas de información sobre vacunas están disponibles en español y en muchos otros idiomas. Visite www.immunize.org/vis

1 Why get vaccinated?

Influenza vaccine can prevent influenza (flu).

Flu is a contagious disease that spreads around the United States every year, usually between October and May. Anyone can get the flu, but it is more dangerous for some people. Infants and young children, people 65 years of age and older, pregnant women, and people with certain health conditions or a weakened immune system are at greatest risk of flu complications.

Pneumonia, bronchitis, sinus infections and ear infections are examples of flu-related complications. If you have a medical condition, such as heart disease, cancer or diabetes, flu can make it worse.

Flu can cause fever and chills, sore throat, muscle aches, fatigue, cough, headache, and runny or stuffy nose. Some people may have vomiting and diarrhea, though this is more common in children than adults.

Each year **thousands of people in the United States die from flu**, and many more are hospitalized. Flu vaccine prevents millions of illnesses and flu-related visits to the doctor each year.

2 Influenza vaccine

CDC recommends everyone 6 months of age and older get vaccinated every flu season. **Children 6 months through 8 years of age** may need 2 doses during a single flu season. **Everyone else** needs only 1 dose each flu season.

It takes about 2 weeks for protection to develop after vaccination.

There are many flu viruses, and they are always changing. Each year a new flu vaccine is made to protect against three or four viruses that are likely to cause disease in the upcoming flu season. Even when the vaccine doesn't exactly match these viruses, it may still provide some protection.

Influenza vaccine **does not cause flu**.

Influenza vaccine may be given at the same time as other vaccines.

3 Talk with your health care provider

Tell your vaccine provider if the person getting the vaccine:

- Has had an **allergic reaction after a previous dose of influenza vaccine**, or has any **severe, life-threatening allergies**.
- Has ever had **Guillain-Barré Syndrome** (also called GBS).

In some cases, your health care provider may decide to postpone influenza vaccination to a future visit.

People with minor illnesses, such as a cold, may be vaccinated. People who are moderately or severely ill should usually wait until they recover before getting influenza vaccine.

Your health care provider can give you more information.



4 Risks of a vaccine reaction

- Soreness, redness, and swelling where shot is given, fever, muscle aches, and headache can happen after influenza vaccine.
- There may be a very small increased risk of Guillain-Barré Syndrome (GBS) after inactivated influenza vaccine (the flu shot).

Young children who get the flu shot along with pneumococcal vaccine (PCV13), and/or DTaP vaccine at the same time might be slightly more likely to have a seizure caused by fever. Tell your health care provider if a child who is getting flu vaccine has ever had a seizure.

People sometimes faint after medical procedures, including vaccination. Tell your provider if you feel dizzy or have vision changes or ringing in the ears.

As with any medicine, there is a very remote chance of a vaccine causing a severe allergic reaction, other serious injury, or death.

5 What if there is a serious problem?

An allergic reaction could occur after the vaccinated person leaves the clinic. If you see signs of a severe allergic reaction (hives, swelling of the face and throat, difficulty breathing, a fast heartbeat, dizziness, or weakness), call **9-1-1** and get the person to the nearest hospital.

For other signs that concern you, call your health care provider.

Adverse reactions should be reported to the Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS). Your health care provider will usually file this report, or you can do it yourself. Visit the VAERS website at www.vaers.hhs.gov or call **1-800-822-7967**. *VAERS is only for reporting reactions, and VAERS staff do not give medical advice.*

6 The National Vaccine Injury Compensation Program

The National Vaccine Injury Compensation Program (VICP) is a federal program that was created to compensate people who may have been injured by certain vaccines. Visit the VICP website at www.hrsa.gov/vaccinecompensation or call **1-800-338-2382** to learn about the program and about filing a claim. There is a time limit to file a claim for compensation.

7 How can I learn more?

- Ask your healthcare provider.
- Call your local or state health department.
- Contact the Centers for Disease Control and Prevention (CDC):
 - Call **1-800-232-4636 (1-800-CDC-INFO)** or
 - Visit CDC's www.cdc.gov/flu

Vaccine Information Statement (Interim)
**Inactivated Influenza
Vaccine**



Office use only

8/15/2019 | 42 U.S.C. § 300aa-26

Fecha Del Plan: _____

Plan de Emergencia para Alergias y Anafilaxia

Este formulario debe ser completado por un proveedor de atención médica.

Nombre del Estudiante: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____ Peso: _____ Libras (_____ kg)

Sistema escolar del estudiante: : _____ Escuela del estudiante: _____

Estudiante es alérgico a _____

Estudiante tiene asma Si (Si es así, mayor riesgo de reacción grave) No

Estudiante ha tenido anafilaxia Si No

Estudiante ha recibido instrucciones y tiene permiso para llevar consigo epinefrina y usar de forma independiente Si No

RECORDATORIO IMPORTANTE: La anafilaxia es una reacción alérgica grave potencialmente mortal. En caso de duda, use epinefrina.

Para **CUALQUIERA** de los siguientes **SINTOMAS GRAVES** O **COMBINACION** de síntomas de diferentes áreas



Falta de respiración, sibilancias o tos



Piel pálida o azulada, pulso débil, desmayos o mareos



Garganta estrecha o ronco, dificultad para respirar o tragar



Vómitos repetidos o diarrea severa



Mucha urticaria o enrojecimiento sobre el cuerpo



Sensación de "fatalidad", confusión, alteración de la conciencia o agitación



Hinchazón de labios o lengua que le molestan al respirar

SITUACIÓN ESPECIAL: Si esta casilla está marcada, el estudiante tiene una alergia extremadamente severa a la picadura de un insecto o al siguiente alimento: _____. Incluso si el niño tiene síntomas LEVES después de una picadura o de comer estos alimentos, **administre epinefrina.**



1. ¡Inyecte epinefrina de inmediato!

Anote el tiempo cuando se administró epinefrina.

2. Llame al 911.

- Solicite una ambulancia con epinefrina.
- Informe al equipo de rescate cuando se administró epinefrina.

3. Quedase con el estudiante y:

- Llame a los padres y al proveedor de atención médica del estudiante.
- Si los síntomas empeoran o continúan, después de 5 minutos, administre una segunda dosis de epinefrina.
- Mantenga al estudiante acostado boca arriba. Si el estudiante vomita o tiene problemas para respirar, mantenga al niño acostado de lado

4. Administre otro medicamento (si corresponde) después de la epinefrina.

- Otros medicamentos incluyen broncodilatadores (si tiene sibilancias) o antihistamínicos.

Síntomas Leves



Picazón o secreción nasal, estornudos



Boca que pica



Náuseas leves o malestar



Alguna urticaria, picazón leve en la piel

MONITORIZAR EL ESTUDIANTE

- Quédese con el estudiante y obsérvelo de cerca.
- Administre antihistamínicos (si se enumeran abajo).
- Llame a los padres.

Si se presentan más de un síntoma o síntomas graves de alergia/anafilaxia, use epinefrina.

MEDICAMENTOS/DOSIS

Epinefrina, intramuscular (incluir tipo): _____

Epinefrina (Dosis): 0.1 mg
 0.15 mg
 0.3 mg

Antihistamínico, oral (incluir tipo): _____

Dosis de Antihistamínico: _____

Otra (por ejemplo, inhalador/broncodilatador para asma): _____

CONTACTOS DE EMERGENCIA

Proveedor médico: _____

Teléfono: _____

Padre/Guardián: _____

Teléfono: _____

Otro Contacto de Emergencia (Nombre y Relación): _____

Teléfono: _____

Firma del Padre/Guardian

Fecha

Firma de Proveedor Médico

Fecha

USO DE INHALADOR PARA ESTUDIANTES

Los estudiantes pueden tener un inhalador en la oficina de enfermería o en la clase del niño con el maestro. Los estudiantes se les permite llevar un inhalador con ellos durante las horas de clase, pero el estudiante es responsable de mantener el inhalador en su posesión en todo momento. **Es una violación del estado de derecho y la Política del Consejo para permitir a sabiendas que cualquier persona que no sea al que el inhalador es recetado para tener/usar el inhalador. La violación de esta ley y política se considera un delito de tolerancia cero y se castiga con hasta un año calendario de expulsión de la escuela.**

Al firmar la presente certifico que soy el padre o guardián legal de _____, y entiendo las acciones que se pueden tomar si hay mal uso del inhalador proporcionado a mi hijo.

Me gustaría que el inhalador de mi hijo

_____ Se deje en la estación de enfermería

_____ Se deje en la clase con la maestra/maestro

_____ Llevado con él/ella

Nombre del Estudiante: _____ Grado: _____

Firma del estudiante: _____ Fecha: _____

Padre/Guardián: _____ Fecha: _____

**POLITICA DE MEDICINA DE LAS ESCUELAS DEL CONDADO DE OBION
PARA MEDICAMENTOS SIN RECETA**

Todo medicamento DEBE ser entregados a la escuela por el padre/ guardián. El medicamento debe ser llevado a la enfermera de la escuela para ser contado y firmado por ambas partes.

MEDICAMENTOS SIN RECETA: Los medicamentos sin receta, como el Tylenol, antiácidos, Benadryl etc., deben ser suministrados por el padre. Los padres deben enviar una declaración por escrito indicando para qué es el medicamento, cuando dar el medicamento, como también el número de días que se administrara el medicamento. El medicamento debe estar en su empaque original. Es contrario a la política de la escuela que los medicamentos sean transportados en el autobús.

Al final del año escolar, todo medicamento no usado debe ser recogido. Si el padre no recoge el medicamento restante, será echado al agua. La enfermera de la escuela puede negarse a administrar cualquier medicamento que, basado en la evaluación individual de la enfermera y su juicio profesional, tiene el potencial de ser perjudicial, peligroso, o inapropiado.

La posesión del estudiante de cualquier forma de medicamento que no haya sido registrado en la oficina del director esta estrictamente prohibido y puede ser sujeto a medicas disciplinarias.

Yo por este medio doy permiso a mi hijo para ser dada o auto-administrar el medicamento, el cual puedo entregar a la enfermera de la escuela u oficina de personal. También doy permiso para dispensar medicamentos sin receta como Tylenol o antiácidos como sea necesario por los servicios de salud en circunstancias urgentes. Comprendo que mi hijo/hija puede auto-administrar su medicamento con la ayuda del personal de la escuela y declaro que él/ella es competente para hacerlo. Asumiré completa responsabilidad por cualquier efecto secundario y/o complicaciones que mi hijo pueda tener a consecuencia de tomar este medicamento. Soy responsable de informar cualquier cambio de estatus medico critico de mi hijo a la enfermera de la escuela.

Firmando abajo, reconozco que mi responsabilidad como un padre/guardián es de respetar estos estándares de medicamentos indicados.

Firma del Padre/Guardián: _____ Fecha: _____

Imprimir el Nombre del Padre/Guardián: _____

Imprimir el Nombre del Estudiante: _____ Fecha de nacimiento: _____

Grado: _____ Maestra: _____

Nombre del Medicamento: _____

Cantidad a tomar: _____

Hora que el medicamento debe ser dado: _____

Razón por la cual el medicamento debe administrarse en la escuela: _____

Comienzo y finalización del medicamento: _____

Vacunas contra el meningococo

Lo que necesita saber

Many Vaccine Information Statements are available in Spanish and other languages. See www.immunize.org/vis.
Hojas de Información Sobre Vacunas están disponibles en Español y en muchos otros idiomas.
Visite <http://www.immunize.org/vis>

1

¿Qué es la enfermedad meningocócica?

La enfermedad meningocócica es una enfermedad grave causada por una bacteria. Es una de las causas principales de meningitis bacteriana en niños de 2 a 18 años en los Estados Unidos. La meningitis es una infección de las membranas que cubren el cerebro y la médula espinal.

La enfermedad meningocócica también causa infecciones de la sangre.

En los Estados Unidos, aproximadamente entre 1,000 y 1,200 personas por año contraen la enfermedad meningocócica. Entre el 10% y el 15% de ellas mueren, incluso si se las tratan con antibióticos. De las que sobreviven, entre el 11% y el 19% pierden los brazos o las piernas, presentan problemas en el sistema nervioso, quedan sordas o con retraso mental, o sufren convulsiones o derrames cerebrales.

Cualquiera puede contraer la enfermedad meningocócica, pero es más común en bebés de menos de un año y en personas entre 16 y 21 años. Los niños con ciertos problemas médicos, como la falta de bazo, tienen mayor riesgo de contraer la enfermedad meningocócica. El riesgo también es mayor en estudiantes universitarios de primer año que viven en residencias estudiantiles.

Las infecciones meningocócicas se pueden tratar con medicamentos como la penicilina. Aun así, muchas personas que contraen la enfermedad mueren a causa de ella y muchas otras quedan afectadas de por vida. Por eso, la prevención de la enfermedad a través de la vacuna contra el meningococo es importante para las personas con mayor riesgo.

2

Vacuna contra el meningococo

Existen dos tipos de vacuna contra el meningococo en los Estados Unidos:

- La vacuna conjugada contra el meningococo (MCV4) se recomienda para personas menores de 55 años.
- La vacuna polisacárida contra el meningococo (MPSV4) ha estado disponible desde los años setenta. Es la única vacuna contra el meningococo autorizada para personas mayores de 55 años.

Ambas vacunas pueden prevenir 4 tipos de enfermedades meningocócicas, incluyendo 2 de los 3 tipos más comunes en los Estados Unidos y un tipo que causa epidemias en África. Existen otros tipos de enfermedades meningocócicas, pero las vacunas no protegen contra ellos.

3

¿Quién debe ponerse la vacuna contra el meningococo y cuándo?

Vacunación de rutina

Se recomiendan dos dosis de MCV4 para los adolescentes de 11 a 18 años: la primera dosis a los 11 ó 12 años, con una dosis de refuerzo a los 16 años.

Los adolescentes en este grupo de edad con infección de VIH se deben poner tres dosis: 2 dosis con 2 meses de diferencia a los 11 ó 12 años, más un refuerzo a los 16.

Si la primera dosis (o serie) se pone entre los 13 y 15 años, el refuerzo se debe poner entre los 16 y los 18 años. Si la primera dosis (o serie) se pone después de cumplir los 16 años, no se necesita un refuerzo.

Otras personas con mayor riesgo

- Estudiantes universitarios de primer año que viven en residencias estudiantiles.
- Personal de laboratorio que está expuesto habitualmente a la bacteria meningocócica.
- Reclutas militares de los Estados Unidos.
- Cualquier persona que viaje a cualquier parte del mundo donde la enfermedad meningocócica sea común, como en algunas partes de África, o que viva en tales zonas.
- Cualquier persona cuyo bazo esté dañado o se le haya extirpado.
- Cualquier persona que tenga una deficiencia del complejo terminal del complemento (un trastorno del sistema inmunitario).
- Personas que podrían haber estado expuestas a meningitis durante un brote.

Los niños entre 9 y 23 meses y cualquier otra persona con ciertas afecciones médicas necesitan 2 dosis para tener una protección adecuada. Pregunte a su médico sobre la cantidad de dosis y el momento en que se deben aplicar, y la necesidad de dosis de refuerzo.

La MCV4 es la recomendada para las personas entre 9 meses y 55 años que se encuentran en estos grupos. La MPSV4 se puede usar en adultos mayores de 55 años.



U.S. Department of
Health and Human Services
Centers for Disease
Control and Prevention

4**Algunas personas no se deben poner la vacuna contra el meningococo o deben esperar.**

- Las personas que hayan tenido una reacción alérgica grave (que haya puesto en peligro su vida) a una dosis previa de la vacuna MCV4 o MPSV4 no deben ponerse otra dosis.
- Las personas que tenga una alergia grave (que ponga en peligro su vida) a cualquier componente de la vacuna no deben ponerse la vacuna. *Informe a su médico si tiene alergias graves.*
- Las personas que tengan una enfermedad moderada o grave al momento de ponerse la vacuna deben esperar hasta recuperarse. Pregunte a su médico. Las personas con una enfermedad leve generalmente se pueden vacunar.
- Las vacunas contra el meningococo pueden aplicarse a mujeres embarazadas. La MCV4 es una vacuna bastante nueva y no se ha estudiado tanto en mujeres embarazadas como la MPSV4. Se debe emplear solo en casos claramente necesarios. Los fabricantes de MCV4 mantienen registros de las mujeres embarazadas que reciben la vacuna.

A excepción de los niños con anemia de células falciformes o que no tienen un bazo funcional, las vacunas contra el meningococo se pueden aplicar al mismo tiempo que otras vacunas.

5**¿Cuáles son los riesgos relacionados con las vacunas contra el meningococo?**

Al igual que cualquier medicamento, las vacunas podrían causar graves problemas, como reacciones alérgicas graves. El riesgo de que la vacuna contra el meningococo provoque daños graves, o la muerte, es sumamente bajo.

Después de una vacunación, pueden ocurrir episodios de desmayo de corta duración y síntomas relacionados (como espasmos o movimientos similares a una convulsión). Estos suceden más a menudo en adolescentes y pueden provocar caídas y lesiones.

Sentarse o recostarse por unos 15 minutos después de obtener la vacuna, en especial si se siente mareado, puede ayudar a prevenir estas lesiones.

Problemas leves

La mitad de las personas que se ponen las vacunas contra el meningococo tienen efectos secundarios leves, como enrojecimiento o dolor en el lugar de la inyección.

Si se producen estos problemas, por lo general duran 1 ó 2 días. Son más comunes después de la aplicación de la MCV4 que de la MPSV4.

Un pequeño porcentaje de las personas que reciben la vacuna presentan un poco de fiebre.

Problemas graves

Las reacciones alérgicas, después de unos minutos o unas horas de ponerse la vacuna, son muy poco frecuentes.

6**¿Qué sucede si se produce una reacción moderada o grave?****¿A qué debo prestar atención?**

Preste atención a cualquier cosa fuera de lo común, como una reacción alérgica grave o fiebre alta. Si ocurriera una reacción alérgica grave, se produciría entre unos pocos minutos a una hora de ponerse la vacuna. Los signos de una reacción alérgica grave pueden incluir **dificultad para respirar, debilidad, ronquera o sibilancias, latidos rápidos del corazón, urticaria, mareos, palidez o inflamación de la garganta.**

¿Qué debo hacer?

- Llame a un médico o lleve a la persona de inmediato a un médico.
- Informe a su médico lo que ocurrió, la fecha y la hora en que ocurrió y cuándo se puso la vacuna.
- Pida a su proveedor de salud que informe la reacción mediante la presentación de un formulario del Sistema para Reportar Reacciones Adversas a las Vacunas (VAERS). O puede presentar este informe a través del sitio web del VAERS en www.vaers.hhs.gov o llamando al 1-800-822-7967.

VAERS no da consejos médicos.

7**Programa Nacional de Compensación por Daños Derivados de Vacunas**

El Programa Nacional de Compensación por Daños Derivados de Vacunas (VICP) se creó en 1986.

Las personas que creen que pueden haber sufrido daños a causa de una vacuna pueden obtener información sobre el programa y sobre la presentación de una reclamación llamando al 1-800-338-2382 o visitando el sitio web del VICP en www.hrsa.gov/vaccinecompensation.

8**¿Cómo puedo obtener más información?**

- Su médico puede darle el folleto de información que viene con la vacuna o sugerirle otras fuentes de información.
- Llame al departamento de salud local o estatal.
- Comuníquese con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC):
 - Llame al 1-800-232-4636 (1-800-CDC-INFO).
 - Visite el sitio web de los CDC en www.cdc.gov/vaccines

**Vaccine Information Statement (Interim)
Meningococcal Vaccines**

Spanish

10/14/2011

42 U.S.C. § 300aa-26

Translated by Carmazzi Global Solutions, CA

DECLARACION DE INFORMACIÓN DE VACUNA

Vacuna (inactiva o recombinante) contra la influenza (gripe): *Lo que debe saber*

Many Vaccine Information Statements are available in English, Spanish and other languages. See www.immunize.org/vis

Las hojas de Información sobre vacunas están disponibles en español y en muchos otros idiomas. Visite www.immunize.org/vis

1 ¿Por qué vacunarse?

La influenza (gripe o el “flu”) es una enfermedad contagiosa que se propaga por los Estados Unidos cada año, normalmente entre octubre y mayo.

La influenza es causada por el virus de influenza, y la mayoría de las veces se propaga a través de tos, estornudos y contacto cercano.

Cualquier persona puede contraer la influenza. Los síntomas aparecen repentinamente, y pueden durar varios días. Los síntomas varían según la edad, pero pueden incluir:

- fiebre o escalofríos
- tos
- dolor de garganta
- dolor de cabeza
- dolor muscular
- congestión o secreción nasal
- cansancio

La influenza también puede causar neumonía e infecciones en la sangre, y puede causar diarrea y convulsiones en los niños. Si tiene una condición médica, como cardiopatía o una enfermedad en los pulmones, la influenza la puede empeorar.

La influenza es más grave en algunas personas. Los niños pequeños, gente de 65 años de edad o mayores, mujeres embarazadas y gente con ciertas condiciones físicas o un sistema inmunológico debilitado corren mayor riesgo.

Cada año **miles de personas en los Estados Unidos mueren a causa de la influenza**, y muchas más son hospitalizadas.

La vacuna contra la influenza puede:

- prevenir que usted se enferme de la influenza,
- reducir la severidad de la influenza si la contrae, y
- prevenir que contagie a su familia y otras personas con la influenza.

2 Vacunas contra la influenza inactivas y recombinantes

Se recomienda una dosis de la vacuna contra la influenza cada temporada de influenza. Algunos niños, entre los 6 meses a 8 años de edad, pueden necesitar dos dosis durante la misma temporada de influenza. Todos los demás sólo necesitan una dosis en cada temporada de influenza.

Algunas vacunas antigripales inactivas contienen una muy pequeña cantidad de timerosal, un preservativo que contiene mercurio. Los estudios no han demostrado que el timerosal en las vacunas es dañino, pero hay vacunas antigripales disponibles que no contienen timerosal.

No hay ningún virus vivo en las inyecciones contra la influenza. **No pueden causar la influenza.**

Hay muchos virus de influenza, y cambian constantemente. Cada año se formula una nueva vacuna antigripal para proteger contra 3 o 4 virus que serán los más probables causantes de enfermedad durante la próxima temporada de influenza. Pero incluso cuando la vacuna no previene estos virus, todavía puede proporcionar cierto nivel de protección.

La vacuna contra la influenza no puede prevenir:

- la influenza causada por un virus que no es protegido por la vacuna o
- enfermedades que son similares a la influenza pero no son la influenza.

Toma alrededor de 2 semanas desarrollar protección después de la vacunación, y dicha protección dura a lo largo de la temporada de la influenza.

3 Algunas personas no deben recibir esta vacuna

Dígale a la persona que lo vacune:

- **Si tiene alguna alergia grave y potencialmente mortal.** Si ha tenido una reacción alérgica y potencialmente mortal después de una vacuna antigripal, o si es gravemente alérgico a cualquier componente de esta vacuna, se le podrá aconsejar que no se vacune. La mayoría, pero no todas, las vacunas antigripales contienen una pequeña cantidad de proteína de huevo.
- **Si ha tenido el Síndrome de Guillain-Barré (también conocido como GBS).** Algunas personas con antecedentes de GBS no deben recibir esta vacuna. Debe consultar a su médico sobre esto.
- **Si no se siente bien.** Normalmente está bien el ser vacunado contra la influenza cuando está levemente enfermo, pero es posible que se le pida regresar cuando se sienta mejor.

4 Riesgos de reacción a la vacuna

Igual que cualquier medicamento, incluyendo las vacunas, hay riesgo de efectos secundarios. Normalmente son leves y se resuelven solos, pero también pueden ocurrir reacciones graves.



U.S. Department of
Health and Human Services
Centers for Disease
Control and Prevention

La mayoría de las personas que se vacunan contra la influenza no tienen ningún problema con la vacuna.

Problemas leves que pueden ocurrir después de la vacuna antigripal inactiva::

- Dolor, enrojecimiento o hinchazón donde recibió la inyección
- Ronquera
- Dolor, enrojecimiento o comezón en los ojos
- Tos
- Fiebre
- Dolores
- Dolor de cabeza
- Comezón
- Cansancio

Si estos problemas ocurren, normalmente comienzan poco después de la vacunación y duran de 1 a 2 días.

Problemas más graves que pueden ocurrir después de la vacuna antigripal inactiva incluyen:

- Es posible que haya un riesgo un poco mayor de contraer el Síndrome Guillain-Barré (GBS) después de recibir una vacuna antigripal inactiva. Se estima que este riesgo causa 1 ó 2 casos adicionales por cada millón de personas que recibe la vacunación. Esto es mucho menor que el riesgo de padecer de complicaciones severas causadas por la influenza, lo cual puede ser prevenido a través de la vacuna contra la influenza.
- Los niños pequeños que reciben la vacuna antigripal y la vacuna neumocócica (PCV13) o la vacuna DTaP a la misma vez pueden ser ligeramente más propensos de sufrir convulsiones causadas por fiebre. Pídale más información a su médico. Avísele a su médico si el niño que será vacunado ha tenido convulsiones.

Problemas que pueden ocurrir después de cualquier vacuna inyectada:

- Desmayos breves pueden ocurrir después de cualquier procedimiento médico, incluso la vacunación. Para evitar desmayos y heridas causadas por ellos, siéntese o acuéstese por alrededor de 15 minutos. Avísele a su médico si se siente mareado o si tiene cambios en su visión o zumbido en los oídos.
- Algunas personas padecen de un dolor agudo y amplitud de movimiento reducida en el hombro del brazo donde se recibió la inyección. Esto ocurre muy raramente.
- Cualquier medicamento puede causar una reacción alérgica grave. Tales reacciones a una vacuna ocurren muy raramente, estimados en menos de 1 en un millón de dosis, y normalmente pasa en unos pocos minutos a varias horas después de la vacunación.

Como con cualquier medicamento, hay la posibilidad remota que la vacuna cause daño grave o la muerte.

Siempre se supervisa la seguridad de las vacunas. Para más información, visite www.cdc.gov/vaccinesafety/

5

¿Y si ocurren reacciones graves?

¿En qué me debo fijar?

- Fíjese en cualquier cosa que le preocupe, como los síntomas de una reacción alérgica grave, fiebre muy alta o comportamientos inusuales.

Síntomas de una reacción alérgica grave incluyen ronchas, hinchazón de la cara y la garganta, dificultad al respirar, ritmo cardíaco acelerado, mareos y debilidad. Estos síntomas empezarán de unos pocos minutos a unas horas después de la vacunación.

¿Qué debo hacer?

- Si cree que hay una reacción alérgica grave u otra emergencia que necesita atención inmediata, llame al 9-1-1 y lleve a la persona al hospital más cercano. Si no, puede llamar a su médico.
- Se debe reportar las reacciones al Sistema de Información sobre Eventos Adversos a Vacunas (VAERS). Su médico debe presentar este informe, o usted puede hacerlo por el sitio web de VAERS: www.vaers.hhs.gov, o llamando al 1-800-822-7967.

VAERS no da consejos médicos.

6

El Programa Nacional de Compensación por Lesiones Causadas por Vacunas

El Programa Nacional de Compensación por Lesiones Causadas por Vacunas (*Vaccine Injury Compensation Program, VICP*) es un programa federal creado para compensar a aquellas personas que pueden haber sido lesionadas por ciertas vacunas.

Las personas que creen que posiblemente hayan resultado heridas por una vacuna pueden encontrar más información sobre el programa y sobre la presentación de reclamos llamando al 1-800-338-2382 o visitando el sitio web del VICP www.hrsa.gov/vaccinecompensation. Hay un límite de plazo para presentar un reclamo de indemnización.

7

¿Cómo puedo saber más?

- Consulte a su proveedor de la salud. Él o ella le puede dar un folleto con información sobre la vacuna o sugerir otras fuentes de información.
- Llame a su departamento de la salud local o de su estado.
- Contacte a los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (*Centers for Disease Control and Prevention, CDC*):
 - Llame al 1-800-232-4636 (1-800-CDC-INFO) o
 - Visite al sitio web del CDC: www.cdc.gov/flu

Vaccine Information Statement Inactivated Influenza Vaccine

08/07/2015

Spanish

Office Use Only



42 U.S.C. § 300aa-26