

# Servicios de salud del condado de Deschutes

## Actualización de salud pública sobre COVID-19

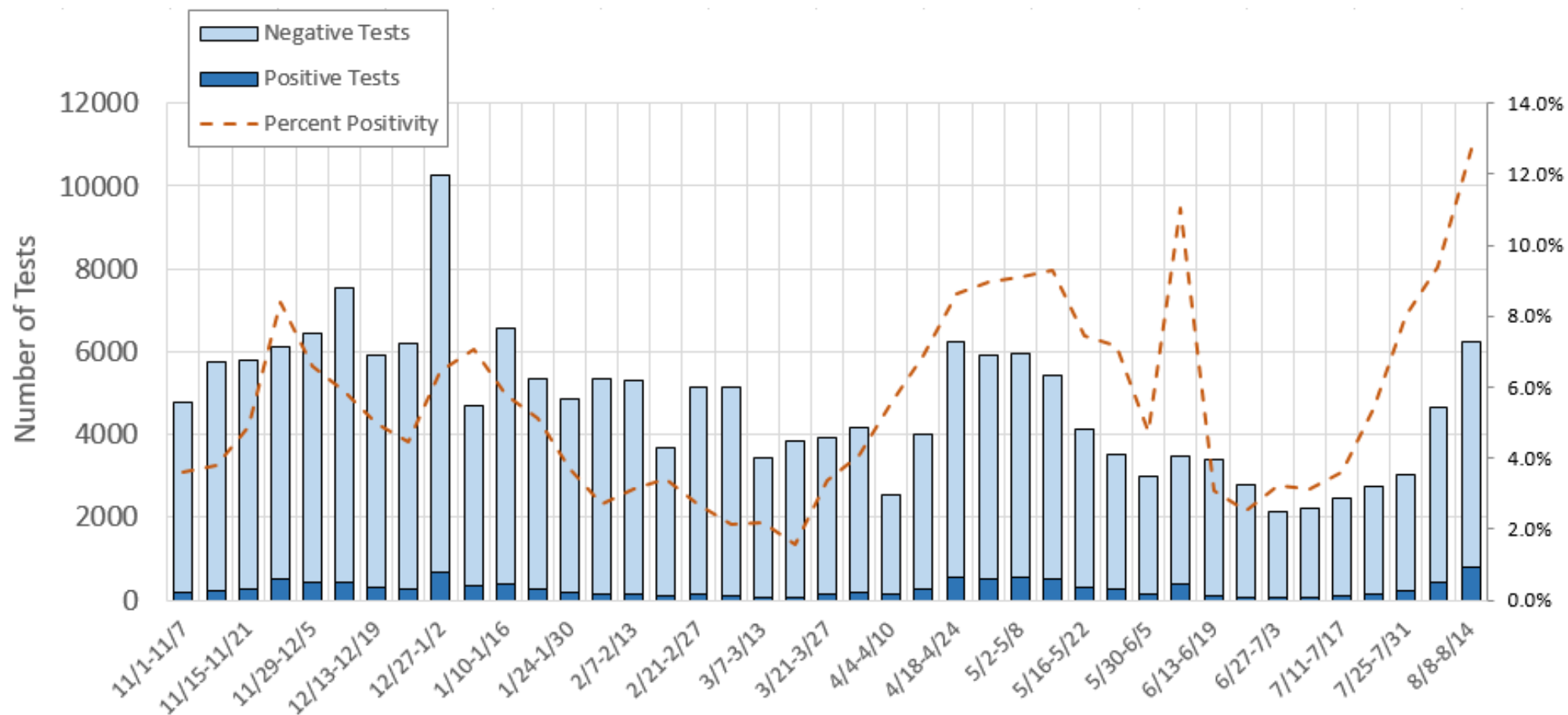
George A. Conway, MD, MPH  
Director

Crystal Sully, BSN  
Supervisora de vacunación

Dr. Richard Fawcett, MD  
Funcionario de salud

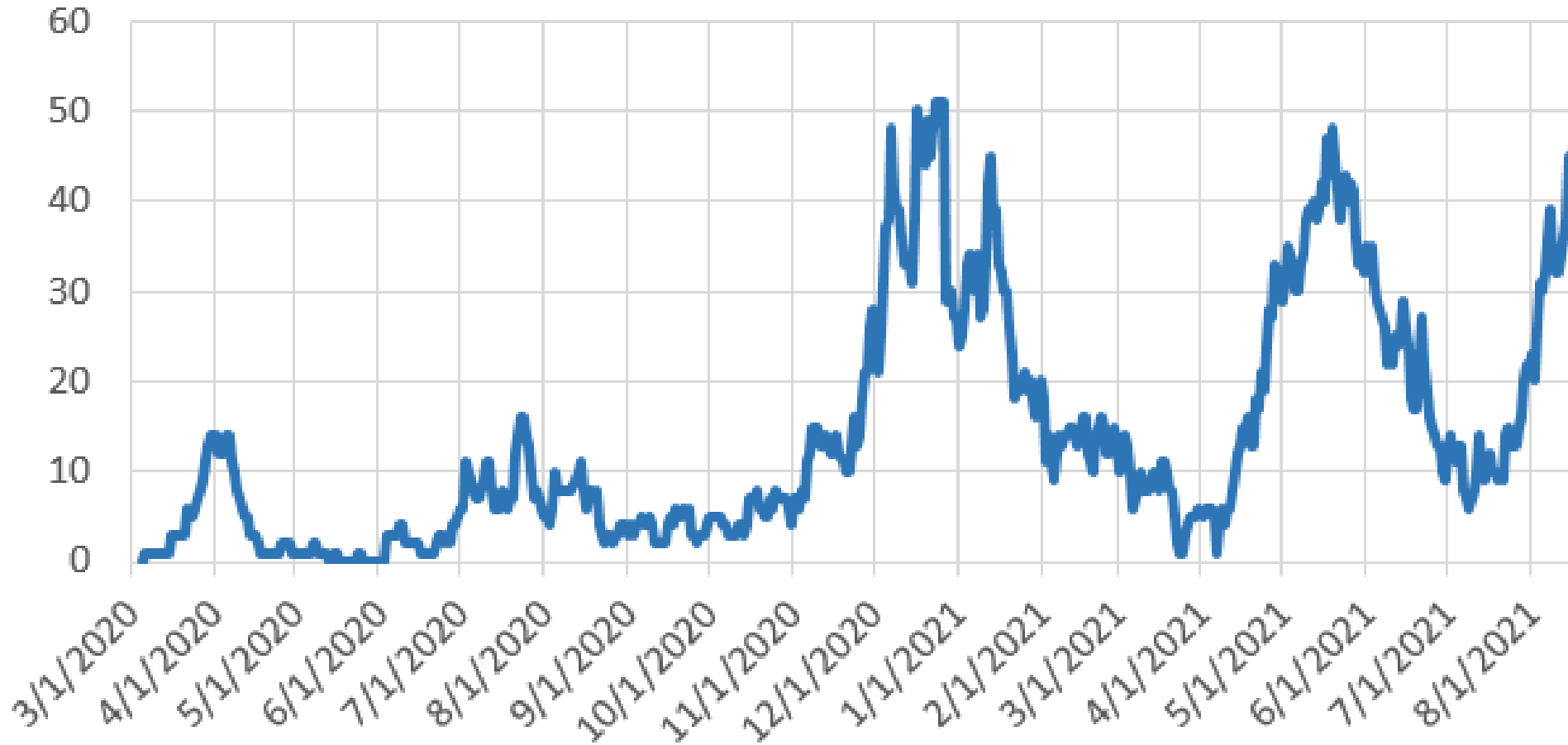


# Resultados de pruebas de COVID-19 por semana



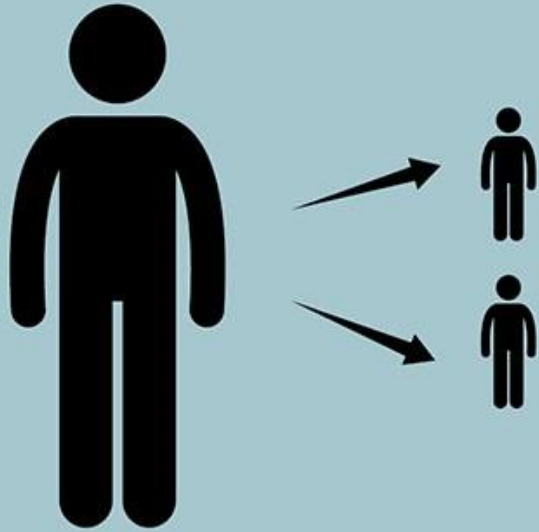
# Hospitalizaciones diarias por COVID-19

## St. Charles Health System

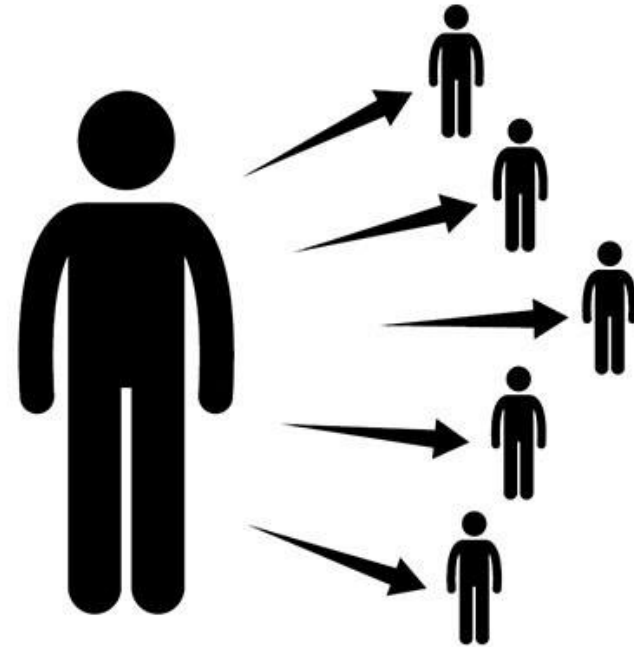


The Delta variant is more contagious than previous strains—it may cause more than **2x** as many infections

ORIGINAL COVID-19 STRAIN



DELTA VARIANT



Vaccines protect you from hospitalization, severe infections, and death

# Sin mascarillas, aumento de los casos de COVID

After choir practice with one symptomatic person, 87% of group developed COVID-19



● Index case      ● 32 confirmed and 20 probable cases      ● unaffected person

**COVID-19 spreads easily**

- Avoid groups
- Stay at least 6 feet apart
- Wear face coverings



# Con mascarillas, menos casos de COVID

Two hair stylists with **COVID-19**  
spent at least 15 minutes with 139 clients

**EVERYONE WORE FACE COVERINGS**  **NO CLIENTS ARE KNOWN TO BE INFECTED\***



**WEAR CLOTH FACE COVERINGS CONSISTENTLY AND CORRECTLY TO SLOW THE SPREAD OF COVID-19**

\*No clients reported symptoms; all 67 customers tested had negative tests

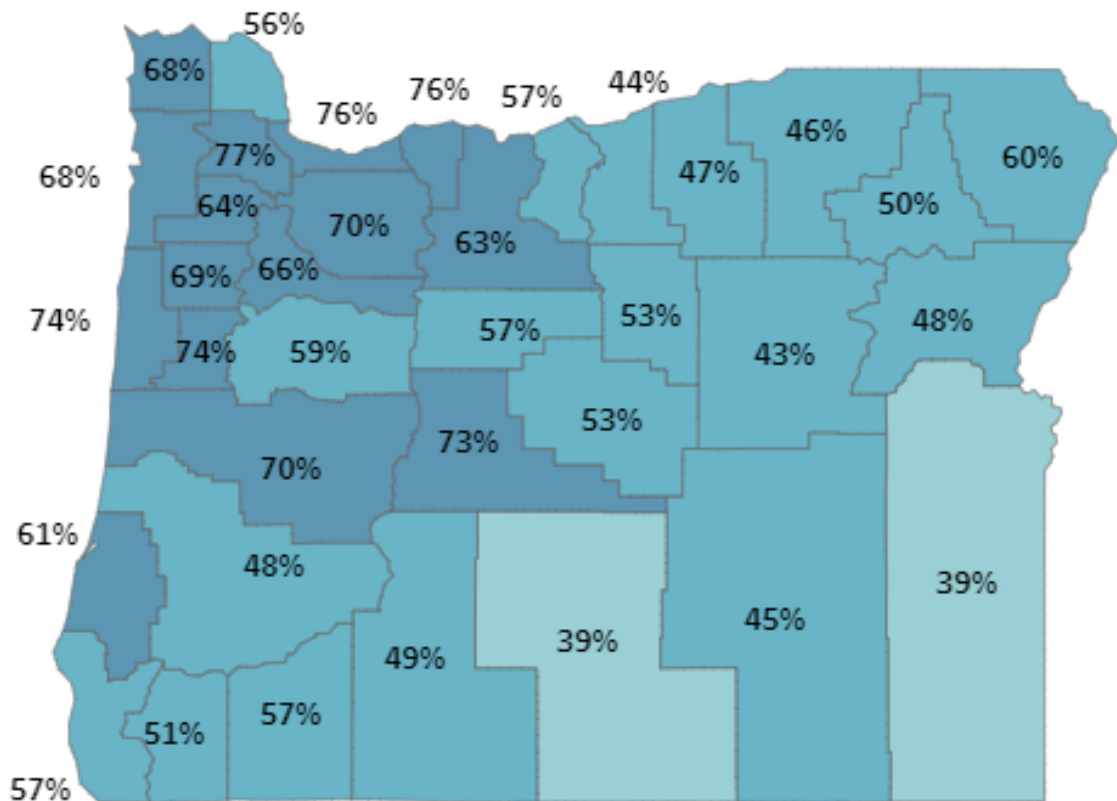
CDC.GOV

[bit.ly/MMWR71420](https://bit.ly/MMWR71420)

MMWR



# Vacunaciones contra el COVID-19 en el condado de Deschutes

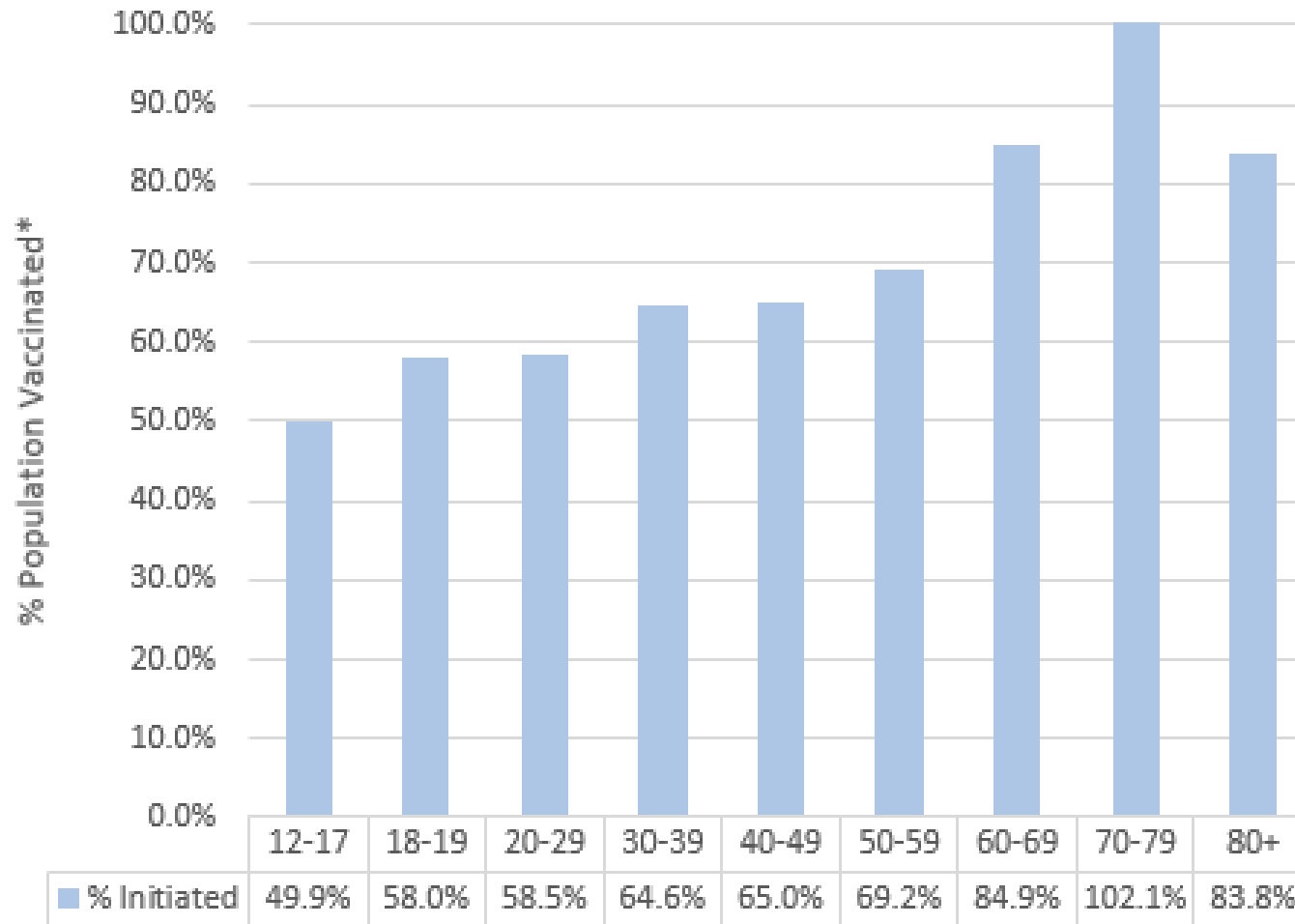


Población de 18 años en adelante con la serie en proceso	4.7 %
Población de 18 años en adelante totalmente vacunada	68.3 %
<b>Población de 18 años en adelante ya vacunada*</b>	<b>73 %</b>
Personas vacunadas por cada 10,000 habitantes*	6,110

\*Incluye a personas con la serie de vacunas en proceso y a las totalmente vacunadas.



# Vacunación contra el COVID-19 por grupo etario



\*Incluye a personas con la serie de vacunas en proceso y a las totalmente vacunadas.





# Opciones de vacunación en el condado de Deschutes

- Farmacias
- Consultorios de atención primaria
- Clínicas móviles de Salud Pública del condado de Deschutes



# Obstáculos para la vacunación

---



## Costo monetario

La vacuna y la administración de la misma no tienen costo en las clínicas móviles de DCHS.



## Tiempo

Tiempo mínimo de espera y ubicaciones de clínicas independientes.

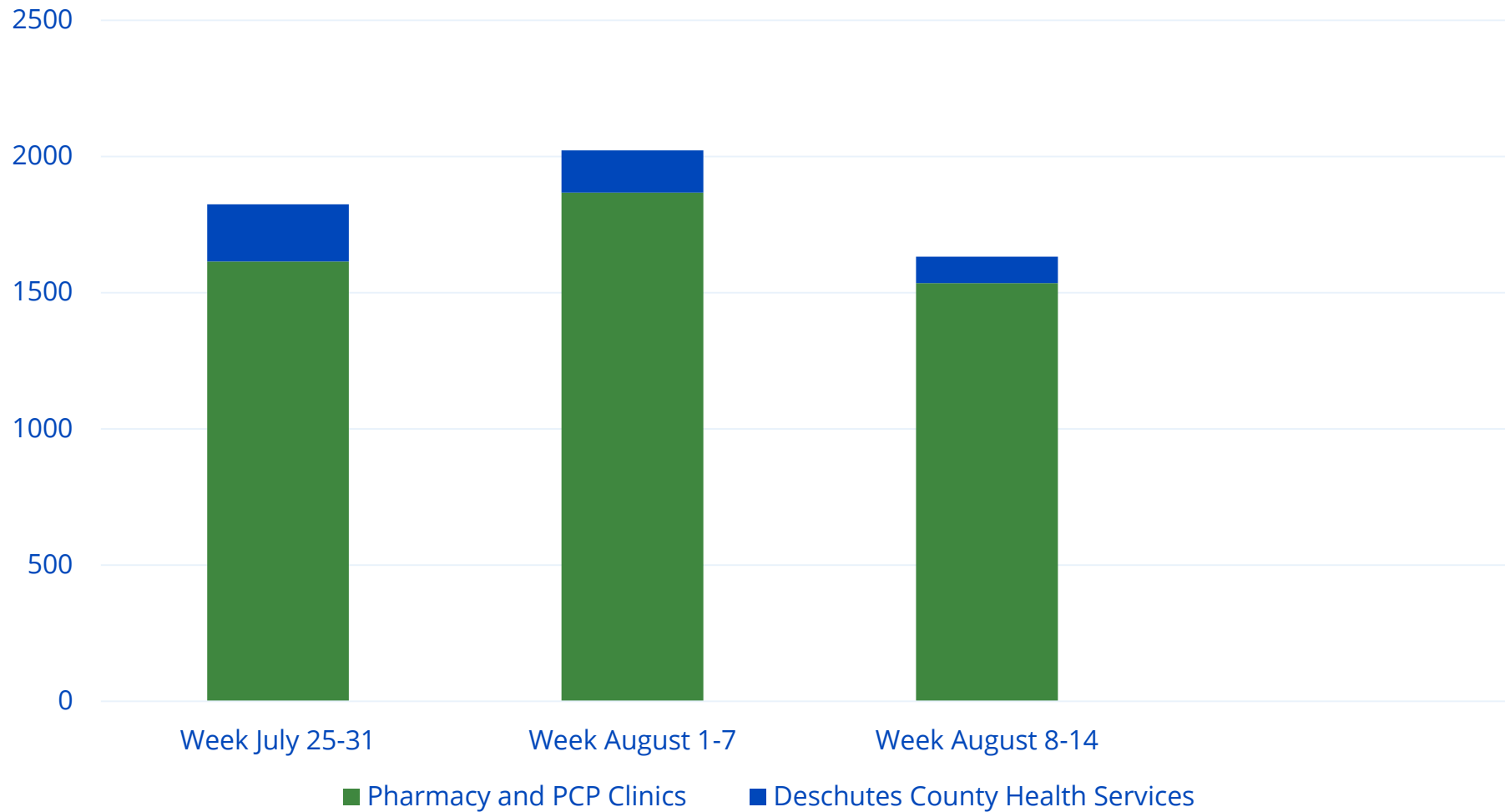


## Educación

El personal de las clínicas móviles de DCHS está formado por trabajadores de la salud que pueden brindar educación al público.



# Cifras de la vacunación



# Grupo de trabajo sobre la administración de vacunas

DCHS lleva a cabo reuniones dos veces por mes con nuestros socios comunitarios que están administrando las vacunas.

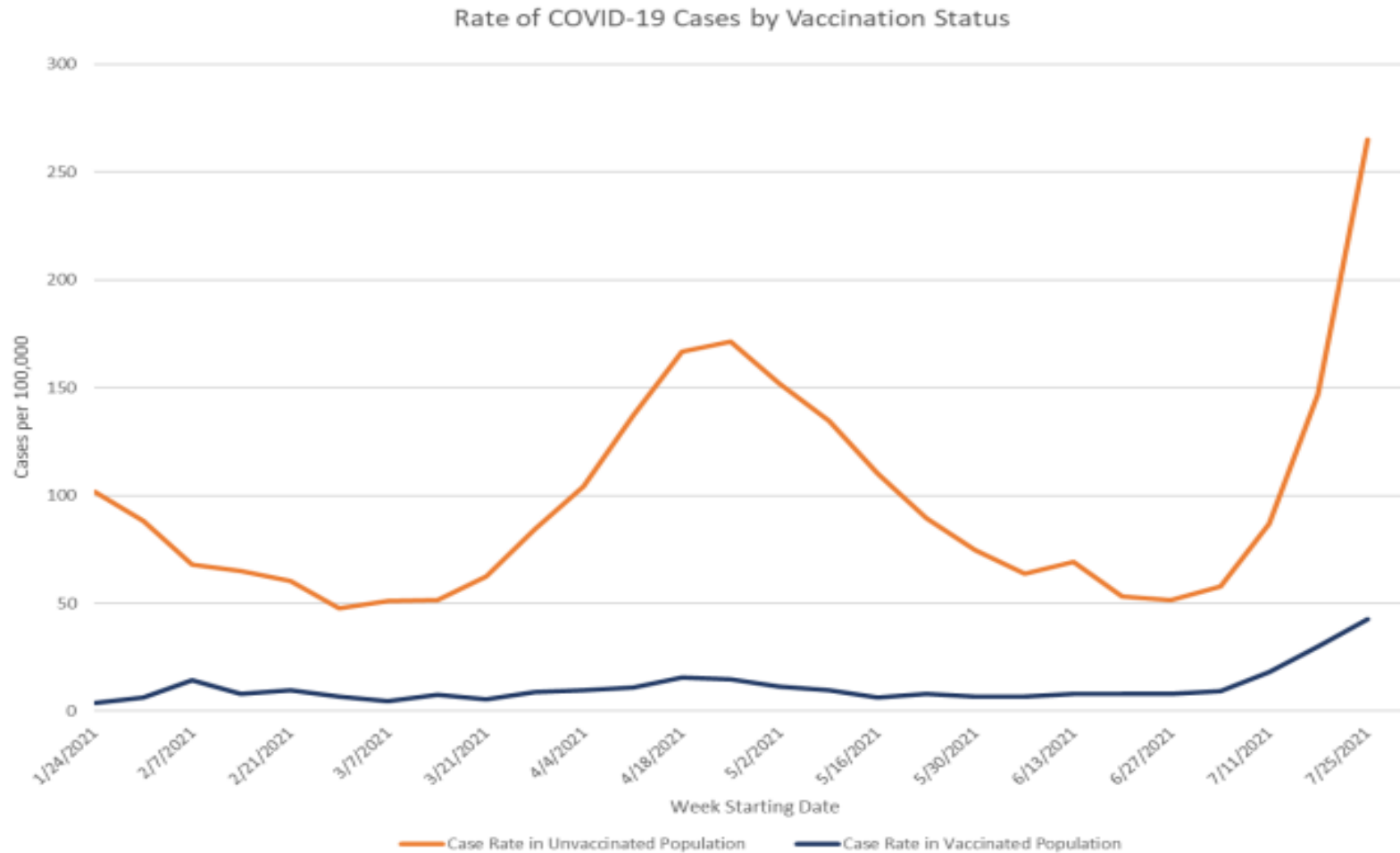
Estos son algunos de nuestros socios:

- Mosaic Medical
- St. Charles Health System
- Summit Medical Group
- High Lakes Health Care
- La Pine Community Health Center
- Central Oregon Pediatric Associates



# La vacuna previene casos de COVID-19

Figure 3. Rate of COVID-19 cases by vaccination status

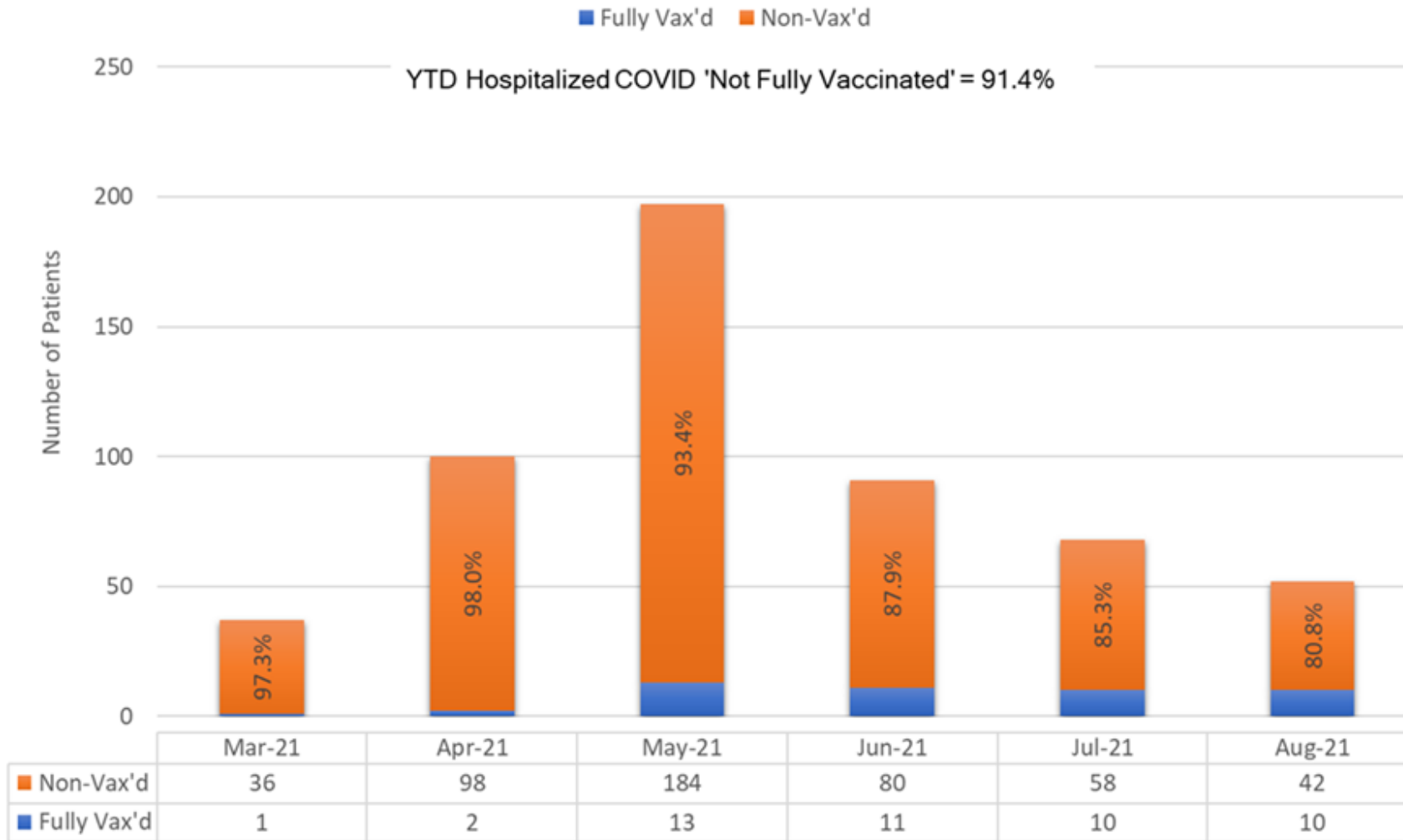


Denominators for vaccinated population are the cumulative number of Oregonians that were fully vaccinated by week

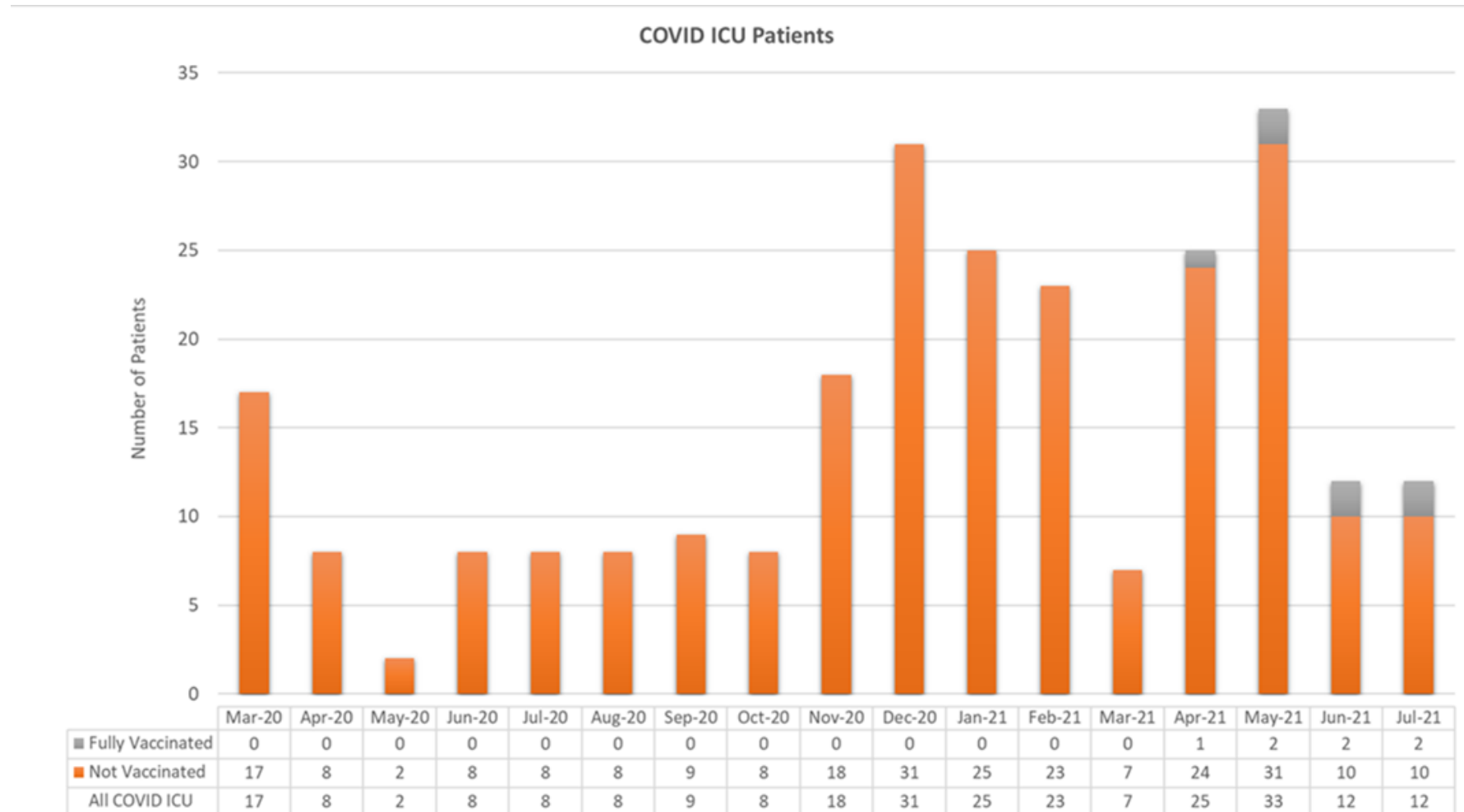


# Hospitalizaciones por COVID-19 según estado de vacunación St. Charles Health System

Fully Vaccinated and Not Fully Vaccinated Hospitalized COVID Patients by Month



# Pacientes en UCI por COVID-19 según estado de vacunación St. Charles Health System

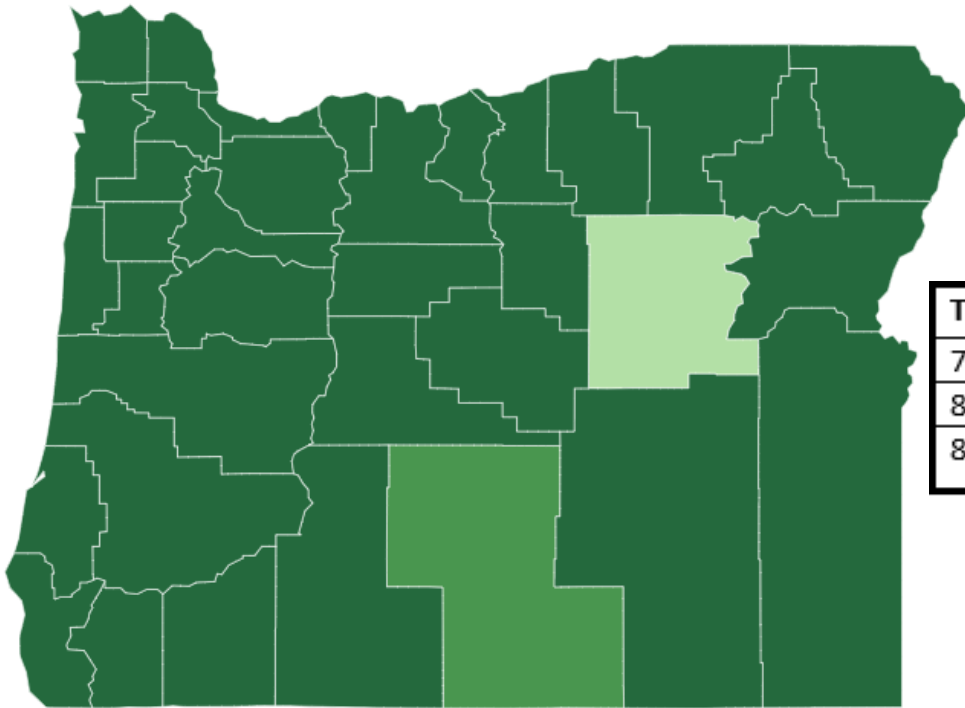


# La propagación comunitaria es alta

## Indicators

Total new cases per 100,000 persons in the past 7 days  
Percentage of test positivity over 14 days

Low Transmission	Moderate Transmission	Substantial Transmission	High Transmission
<10.0	10.0 to <50.0	50.0 to <100.0	≥100.0
<5.0%	5.0% to <8.0%	8.0% to <10.0%	≥10.0%



Time Period	Level of Spread	Case Count	Cases per 100,000	Test Positivity
7/25-7/31	High	236	119.8	8.0%
8/1-8/7	High	384	194.9	9.4%
8/8-8/14	High	793	402.5	12.7%





# Mujeres embarazadas

Las personas embarazadas tienen más probabilidades de enfermarse gravemente por el COVID-19 en comparación con las no embarazadas. Instamos a las mujeres embarazadas a vacunarse contra el COVID-19.

La vacuna es segura y se ha demostrado que:

- No aumenta el índice de abortos espontáneos.
- No aumenta los resultados adversos de los embarazos.



# VACCINATION OPTIONS

- ✓ free
- ✓ no insurance required
- ✓ no id required

[www.centraloregoncovidvaccine.com](http://www.centraloregoncovidvaccine.com)



St. Charles

Available to all aged 12+

Schedule!



Mosaic Medical

Available to all aged 12+

Schedule!



High Lakes

Available to all aged 12+

Schedule!



Central Oregon  
Pediatric  
Associates

Available to all aged 12+

Schedule!



Local  
Pharmacies

Fred Meyer, Walgreens,  
Safeway, Costco ...

Find one near you



Family Choice  
Urgent Care

Available to all aged 12+

Schedule!



La Pine  
Community  
Health Center

Available to all aged 12+

Schedule!



Summit Health

Current patients only

Schedule!



Deschutes Co

Check out Deschutes  
County's pop-up clinics!

Learn more!



Crook Co

Crook County is hosting  
some great pop-up clinics.

Schedule!



Jefferson Co

What's available in  
Jefferson County?

Schedule!



Vaccines.gov

Check out the CDC's  
vaccine locator tool.

Search

# DESCHUTES COUNTY HEALTH SERVICES

## COVID-19 VACCINES

FREE - JUST WALK-IN

---

**Mondays: Sisters Fire House, 2 - 4 p.m.**

**Tuesdays: La Pine Chamber of Commerce, 1 - 3 p.m.**

**Tuesdays: Bend Wall Street Services Building, 5 to 7 p.m.**

**Wednesdays: Downtown Bend Library, 1 - 3 p.m.**

**Thursdays: Redmond Library, 9:30 - 11:30 a.m.**

- **3 collaborative events with Latino Community Association (LCA) with evening and weekend hours**



---

**it's your turn:** available now at pharmacies,  
primary care clinics & pop-up clinics

# Dosis de refuerzo

La FDA aprobó una actualización de la autorización de uso de emergencia (EUA) para que las personas moderada y gravemente inmunocomprometidas reciban una dosis adicional de la vacuna de ARNm. Esto incluye a personas que:

- Han estado recibiendo tratamiento oncológico activo por tumores o cánceres de la sangre.
- Recibieron un órgano trasplantado y están tomando medicamentos para inhibir el sistema inmunitario.
- Recibieron un trasplante de células madre en los últimos 2 años o están tomando medicamentos para inhibir el sistema inmunitario.
- Tienen inmunodeficiencia primaria moderada o grave (como p. ej. casos de síndrome de DiGeorge o de Wiskott-Aldrich).
- Tienen infección por VIH avanzada o que no recibe tratamiento.
- Están bajo tratamiento activo con altas dosis de corticoides u otros fármacos que podrían inhibir la respuesta inmunitaria.

DCHS empezará esta semana a administrar las terceras dosis.



# Ayuda con las preguntas



## Preguntas frecuentes

[www.deschutes.org/covid19vaccine](http://www.deschutes.org/covid19vaccine)

## Ayuda por correo electrónico

[healthservices@deschutes.org](mailto:healthservices@deschutes.org)

## Línea de vacunación contra el COVID-19

541-699-5109

**De lunes a viernes, de 9:00 a. m. a  
5:00 p. m.**



# Overview of IDSA COVID-19 Treatment Guidelines

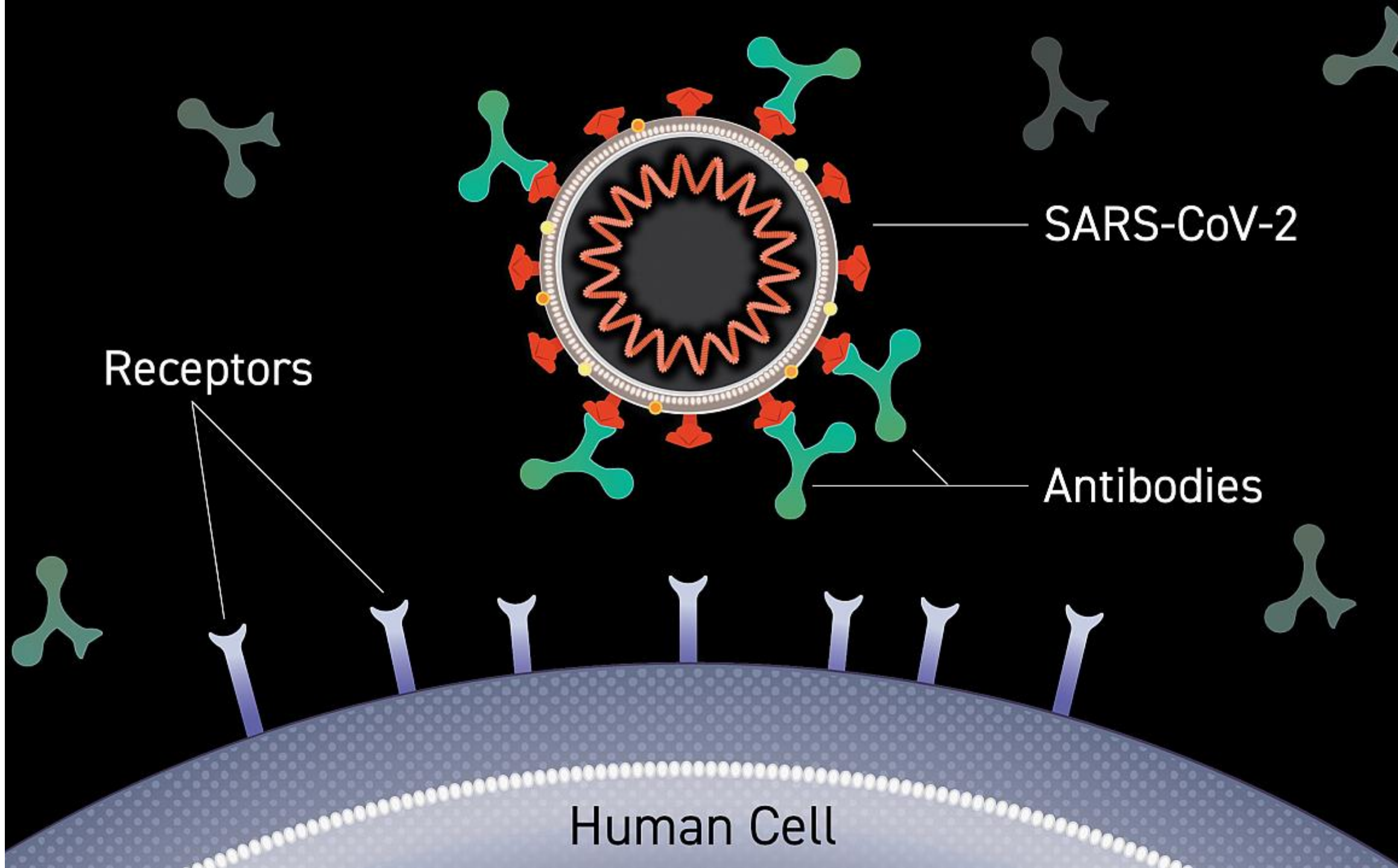
Version 4.4.0 – June 23, 2021

		Setting and severity of illness			
		<i>Ambulatory care: mild-to-moderate disease</i>	<i>Hospitalized: mild-to-moderate disease without need for suppl. oxygen</i>	<i>Hospitalized: severe but non-critical disease (SpO<sub>2</sub> ≤94% on room air)</i>	<i>Hospitalized: critical disease (e.g., in ICU needing MV, or septic shock, ECMO)</i>
<b>1</b>	<i>Hydroxy-chloroquine (HCQ)*</i>	NA	<b>Recommend against use</b> ⊕⊕⊕○	<b>Recommend against use</b> ⊕⊕⊕○	<b>Recommend against use</b> ⊕⊕⊕○
<b>2</b>	<i>HCQ* + azithromycin</i>	NA	<b>Recommend against use</b> ⊕⊕○○	<b>Recommend against use</b> ⊕⊕○○	<b>Recommend against use</b> ⊕⊕○○
<b>3</b>	<i>Lopinavir + ritonavir</i>	NA	<b>Recommend against use</b> ⊕⊕⊕○	<b>Recommend against use</b> ⊕⊕⊕○	<b>Recommend against use</b> ⊕⊕⊕○
<b>4-6</b>	<i>Corticosteroids</i>	NA	<b>Suggest against use</b> ⊕○○○	<b>Suggest use</b> ⊕⊕⊕○ R: If dexamethasone is unavailable, equivalent total daily doses of alternative glucocorticoids may be used.**	<b>Recommend use</b> ⊕⊕⊕○ R: If dexamethasone is unavailable, equivalent total daily doses of alternative glucocorticoids may be used.**

7	<i>Tocilizumab</i>	NA	NA	<p><b>Suggest use</b> ⊕⊕○○</p> <p><b>R:</b> Patients, particularly those who response to steroids alone, who put a high value on avoiding possible adverse events of tocilizumab and a low value on the uncertain mortality reduction, would reasonably decline tocilizumab.</p> <p><b>R:</b> In the largest trial on the treatment of tocilizumab, criterion for systemic</p>	<p><b>Suggest use</b> ⊕⊕○○</p> <p><b>R:</b> Patients, particularly those who response to steroids alone, who put a high value on avoiding possible adverse events of tocilizumab and a low value on the uncertain mortality reduction, would reasonably decline tocilizumab.</p> <p><b>R:</b> In the largest trial on the treatment of tocilizumab, criterion for systemic</p>
8-9	<i>Convalescent plasma</i>	Recommended only in the context of a clinical trial (knowledge gap)	<p><b>Suggest against use</b> ⊕⊕○○</p>	<p>inflammation was defined as CRP ≥75 mg/L</p> <p><b>Suggest against use</b> ⊕⊕○○</p>	<p>inflammation was defined as CRP ≥75 mg/L</p> <p><b>Suggest against use</b> ⊕⊕○○</p>
10-12	<i>Remdesivir</i>	NA	<p><b>Suggest against routine use</b> ⊕○○○</p>	<p><b>Suggest use</b> ⊕⊕⊕○</p> <p><i>5 days vs. 10 days, on supplemental oxygen but without mechanical ventilation or ECMO:</i></p> <p><b>Suggest use</b> ⊕⊕○○</p>	<p><b>Routine initiation of remdesivir:</b></p> <p><b>Suggest against use</b> ⊕○○○</p>



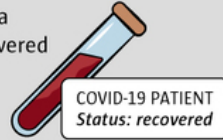
13	<i>Famotidine</i>	NA	Suggests against use except in a clinical trial ⊕○○○	Suggests against use except in a clinical trial ⊕○○○	Suggests against use except in a clinical trial ⊕○○○
14	<i>Bamlanivimab + etesevimab</i>  <u>OR</u> <i>casirivimab + imdevimab</i>  <u>OR</u> <i>Sotrovimab</i>	<b>Suggest use</b> ⊕⊕⊕○  <b>R:</b> Patients with mild to moderate COVID-19 who are at high risk of progression to severe disease admitted to the hospital for reasons other than COVID-19 may also receive bamlanivimab/etesevimab, casirivimab/imdevimab, or sotrovimab.  <b>R:</b> Local variant susceptibility should be considered in the choice of the most appropriate neutralizing antibody therapy.	NA	NA	NA



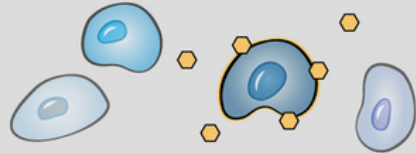
# A bridge to vaccines: Monoclonal antibodies could save lives and slow the spread of the coronavirus

## How to make monoclonal antibodies

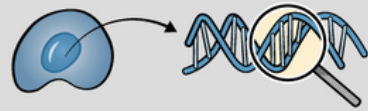
- 1 Take blood from a person who recovered from COVID-19



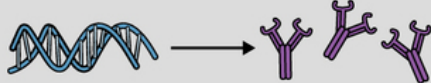
- 2 Use "bait" molecules to fish out the B cells that produce antibodies for a key portion of the novel coronavirus spike protein and block infection



- 3 Decipher the DNA for those antibodies



- 4 Insert that DNA into cells that mass-produce the antibodies.



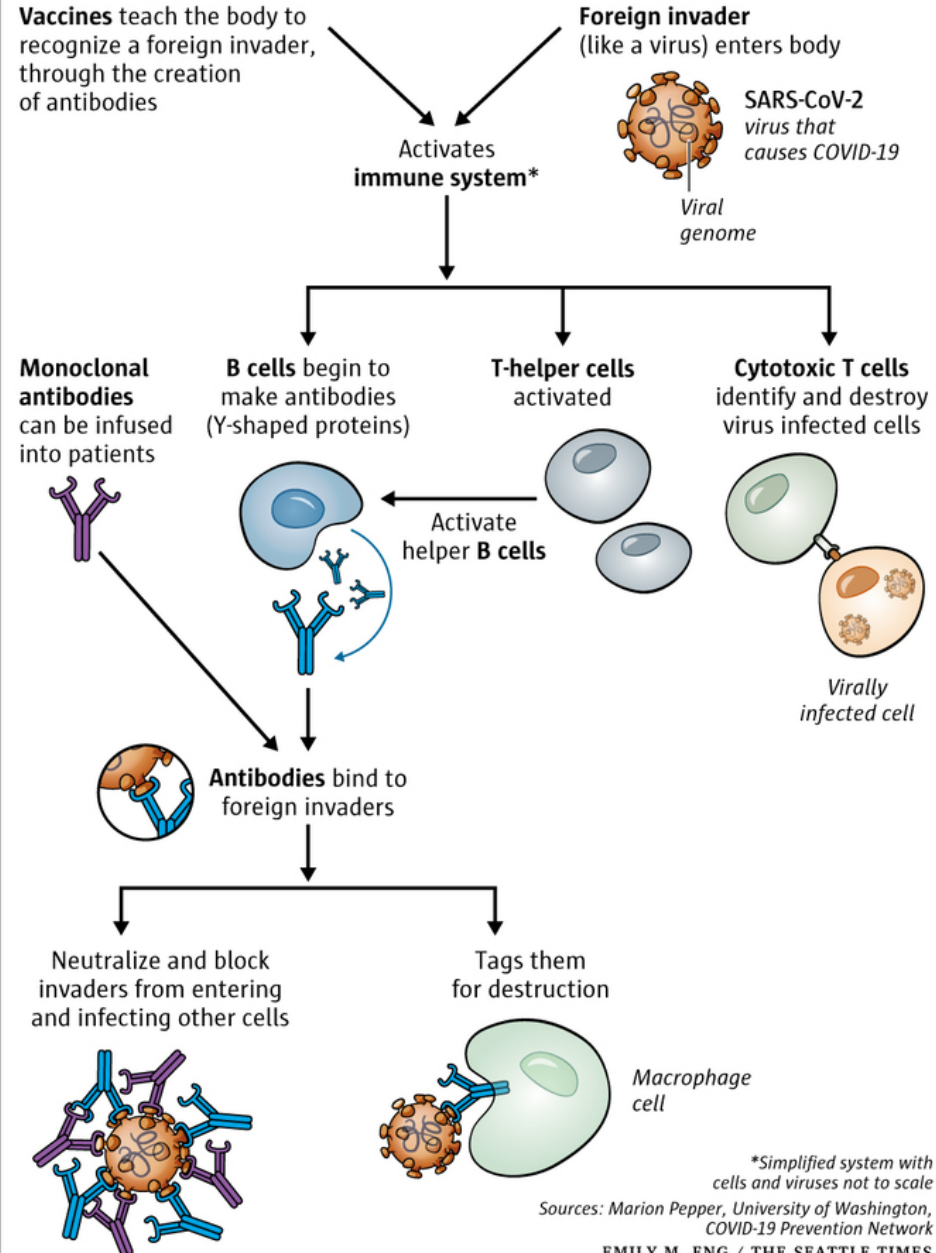
### Potential benefits:

- Prevention option before a vaccine is available
- Provide immediate protection or treatment for those exposed
- Benefits to people who cannot develop or maintain an adequate immune response after vaccination

### Monoclonal antibody limitations:

- Protection is short-lived
- The drugs are expensive

## HOW VACCINES AND MONOCLONAL ANTIBODIES WORK



# Recomendaciones de profilaxis posexposición

El Panel recomienda usar **casirivimab (600 mg) más imdevimab (600 mg)** administrados mediante inyecciones subcutáneas (SQ) **(AI)** o mediante infusión intravenosa (IV) **(BIII)** como profilaxis posexposición (PEP) para personas que estén en alto riesgo de evolucionar a casos graves de COVID-19 si se infectaran con el SARS-CoV-2<sup>a</sup> Y que tengan el siguiente estado de vacunación Y antecedentes de exposición.

- *Estado de vacunación:*
  - Sin vacunar totalmente (definido como personas que nunca se vacunaron o aquellas que recibieron la segunda dosis de la vacuna en una serie de dos dosis o una vacuna de dosis única hace menos de dos semanas) o
  - Totalmente vacunados, pero sin previsión de acumular una respuesta inmunitaria adecuada (p. ej. quienes estén inmunocomprometidos, inclusive los que estén tomando medicamentos inmunosupresores)

## Y

- *Antecedentes de exposición al SARS-CoV-2:*
  - Recientemente tuvo una exposición a una persona con infección por SARS-CoV-2 que coincide con los criterios de contacto directo de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC)<sup>b</sup> o
  - En alto riesgo de exposición a una persona con infección por SARS-CoV-2 debido a la ocurrencia reciente de una infección por SARS-CoV-2 en otras personas del mismo entorno institucional (p. ej. hogar de ancianos, cárceles)



# Momento y dosis de casirivimab más imdevimab

Las dosis deben administrarse lo antes posible, preferentemente dentro de los 7 días posteriores a la exposición de alto riesgo **(AIII)**.

- El **casirivimab (600 mg) más imdevimab (600 mg)** se debe administrar en forma de cuatro inyecciones SQ (de 2.5 ml cada una) en cuatro sitios diferentes **(AI)** o como infusión IV única **(AIII)**. Es preciso observar al paciente durante al menos 1 hora después de las inyecciones o la infusión.
- No hay suficiente evidencia para que el Panel recomiende (o no) repetir las dosis cada 4 semanas en quienes recibieron PEP y en quienes siguen teniendo exposiciones de alto riesgo.

