



Struttura emittente ...

## Gestione delle salme e dei cadaveri con sospetto o malattia da nuovo coronavirus (COVID-19)

Rev. n. 0

Pag. 1 di 7

<i>Fasi</i>	<i>Funzioni</i>	<i>Nome e Cognome</i>	<i>Firma</i>	<i>Data</i>
Redazione				
Verifica				
Approvazione				
Controllo				

**Gruppo di lavoro** composto da:

.....

Luogo e modalità di conservazione:	Responsabile
------------------------------------	--------------

Revisione senza modifiche <input type="checkbox"/>	Motivo della revisione: .....
--	----------------------------------

La diffusione del presente documento è assicurata mediante pubblicazione nell'intranet aziendale. Essa inoltre verrà distribuita, a cura della struttura emittente, alla seguente lista di strutture organizzative:

1. Premessa
2. Scopo e obiettivi
3. Campo di applicazione
4. Modalità operative
5. Definizione e acronimi
6. Responsabilità MODALITÀ DI AGGIORNAMENTO E SUA PERIODICITÀ
7. Modalità di aggiornamento e sua periodicità
8. riferimenti normativi e bibliografici

## 1 - STRUTTURA DI PROCEDURE E ISTRUZIONI:

### 1 - Premessa

I dati epidemiologici scaturiti dal propagarsi dell'epidemia di COVID-19 nel territorio italiano hanno dimostrato una mortalità vicina al 5% ed emerge pertanto la necessità di una corretta gestione delle salme e dei familiari potenzialmente infetti.

### ED OBIETTIVI

#### 2 – Scopo e obiettivi

Lo scopo del presente protocollo è quello di fornire indicazioni su come gestire le salme e i cadaveri con sospetto o malattia da nuovo coronavirus (COVID-19), nonché le misure di prevenzione da adottare per la prevenzione del rischio di diffusione del virus SARS-CoV-2.

In assenza di dati scientifici specifici relativi alla gestione del post-mortem di paziente deceduti con malattia da nuovo coronavirus, si applicano le raccomandazioni del Ministero della Salute elaborate nel 2003 dall'ISS per la prevenzione ed il controllo della sindrome acuta respiratoria severa – SARS.

#### 3 - CAMPO DI APPLICAZIONE

Il presente protocollo deve essere applicato da personale sanitario e non sanitari:

- di tutte le strutture aziendali
- degli obitori aziendali
- delle sale autoptiche

ogni qualvolta vi è la necessità di gestire un decesso correlabile anche potenzialmente a COVID-19.

Le responsabilità delle singole attività verranno indicate di volta in volta nelle varie fasi.

#### 4. MODALITÀ

##### 4.1 Decesso di paziente ricoverato o in carico al PS

Ogni qualvolta un paziente affetto da COVID-19 decede, il personale sanitario del reparto, in cui avviene il decesso, indossando i previsti DPI (maschera FFP2, protezione facciale, camice e doppi guanti e calzari), deve adottare le seguenti modalità:

## Gestione delle salme e dei cadaveri con sospetto o malattia da nuovo coronavirus (COVID-19)

- Applicare una mascherina chirurgica alla salma ai fini di evitare fuoriuscita di liquidi o aerosol dagli orifizi.
- Eseguire ECG per 20 minuti e compilare la scheda ISTAT e certificato necroscopico ricordandosi di inserire copia della scheda ISTAT nella cartella clinica;
- Avvisare telefonicamente il personale dell'obitorio (necrofori o altro il personale addetto al trasporto salme) che, provvisto dei citati DPI, deve recarsi presso la struttura richiedente portando due body bags e la barella per il trasporto.

Il personale di reparto deve:

- Avvolgere il corpo nel lenzuolo presente sul letto/barella.
- Cospargere il lenzuolo con Antisapril (soluzione di ipoclorito di Sodio al 10%)
- Inserire il corpo all'interno di due body-bags forniti dal personale dell'obitorio che attende la salma fuori dalla stanza
- Cambiare i guanti esterni e sanificare completamente il body-bag esterno cospargendolo uniformemente (utilizzando un panno/spugna monouso) con Antisapril (soluzione di ipoclorito di Sodio al 10%)
- Trasportare la salma utilizzando le apposite maniglie del body bag fuori dalla stanza e posizionarlo sulla barella portata dal personale dell'obitorio che non deve assolutamente entrare nella stanza.
- Procedere alla sanificazione della stanza
- Procedere all'igiene delle mani una volta rimossi i DPI così come indicato nelle procedure aziendali emanate e in corso di validità
- Inviare le cartelle cliniche dei pazienti deceduti, positivi COVID19 e le schede di morte ISTAT recanti le cause di decesso dovranno essere inviate all'Istituto Superiore di Sanità. A questo scopo il personale di reparto **deve** chiudere la cartella clinica (premurosi che all'interno si trovi anche copia della scheda ISTAT) **entro le 24 ore** ed inviarla all'ufficio cartelle cliniche evidenziando trattasi di decesso COVID- 19.
- L'Ufficio Cartelle Cliniche deve quindi inviare quanto prima la cartella ad Estar con la dicitura URGENTE PER INVIO ISS affinché si possa provvedere alla sua

immediata digitalizzazione. Ad avvenuta digitalizzazione il personale ESTAR deve inviare il file della cartella in formato pdf alla mail della Direzione Medica di Presidio che a sua volta provvederà ad inoltrarla all'ISS (attraverso l'indirizzo mail \_ fino ad attivazione di apposita piattaforma informatica regionale) oltre ad essere inserita, come da procedura standard, su Facile-WEB.

INVIARE LA DENUNCIA DI DECESSO PER MALATTIA INFETTIVA ALL'UFFICIO DI IGIENE DI COMPETENZA AFFINCHÉ POSSA ATTIVARE IL PROTOCOLLO DI SORVEGLIANZA DEI FAMILIARI/CONTATTI.

La gestione degli obitori situati nei presidi ospedalieri dovranno essere concordate con le DMPO.

## **4.2 Setting PS**

Nei casi di pazienti “giunti cadaveri al DEA” il personale del PS (*munito dei sopraccitati DPI*) deve:

- Applicare una mascherina chirurgica alla salma ai fini di evitare fuoriuscita di liquidi o aerosol dagli orifici.
- Raccogliere, se possibile, le informazioni anamnestiche utili a sollevare il sospetto diagnostico di COVID-19;
- Comunicare il sospetto diagnostico al personale che trasporta la salma affinché quest'ultimo possa utilizzare gli appositi DPI durante il trasporto e procedere alla successiva sanificazione del mezzo di trasporto
- I contatti con i familiari di una salma sospetta devono essere evitati sono possibili telefonicamente e comunque i colloqui diretti devono avvenire indossando i DPI e mantenendo le distanze raccomandate.

Si ricorda di procedere all'igiene delle mani una volta rimossi i DPI

## **4.3 TRASPORTO E GESTIONE DELLA SALMA PRESSO I LOCALI OBITORIALI**

Le strutture obitoriali e di commiato esistenti sul territorio si devono adeguare alle Direttive Aziendali.

Il **personale dell'obitorio** (necroforo) presa in carico la salma in reparto procede al trasporto della salma nei locali obitoriali ed alla loro gestione così come preparata dal personale del reparto, senza ulteriori manovre e nel rispetto di quanto previsto agli articoli 18 e 25 del regolamento di polizia mortuaria per i cadaveri portatori di malattie infettive diffuse.

Il personale dell'obitorio deve comunicare **ai servizi funebri individuati** la causa di morte in modo da poter rispettare quanto previsto dal sopracitato regolamento di polizia mortuaria.

Si sottolinea che **i familiari del defunto sottoposti a quarantena** devono interagire con il personale dell'obitorio esclusivamente per via telefonica; ai sensi del disposto di cui all'art.10 del DPR 485/90 ai sensi dell'art.10.

#### 4.4. GESTIONE DEI DECESSI IN AMBITO TERRITORIALE

Le modalità precauzionali di tutto il personale che entra in contatto con una salma con sospetto diagnostico o diagnosi di COVID- 19 deve utilizzare gli stessi criteri dei pazienti viventi in particolare verificare la presenza di febbre e dispnea prima del decesso. In particolare tutto il personale nel momento in cui entra in contatto con la salma deve:

- Il personale dei servizi funebri deve essere avvisato della causa di morte perché delle pratiche di base finalizzate al controllo delle infezioni devono integrare le normali modalità di trattamento delle salme;
- indossare indumenti protettivi: guanti, maschera preferibilmente PP2, occhiali, cuffia, camice e grembiule impermeabile e copriscarpe;
- se non già presente, Applicare una mascherina chirurgica alla salma ai fini di evitare fuoriuscita di liquidi o aerosol dagli orifizi.
- massima attenzione, quando si movimentata la salma, esercitare la minore pressione possibile su addome e torace per evitare l'espulsione di sostanze organiche dagli orifizi
- una volta terminati gli accertamenti necessari ai fini necroscopici (accertamento della realtà della morte) e/o medico-legali procedere con la preparazione della salma come riportato nel paragrafo 4.1;
- gli strumenti e tutte le superfici contaminate durante le procedure post mortem devono essere sanificate utilizzando un disinfettante che abbia una efficacia virucida (antisapril), compresa la cella frigorifero se è stata necessaria la conservazione;
- Tali casi devono essere segnalati al Servizio di Igiene del territorio affinché possa attivare il protocollo di sorveglianza dei familiari/contatti
- I contatti con i familiari di una salma sospetta devono essere evitati sono possibili i contatti telefonici e comunque i colloqui devono avvenire indossando i DPI e mantenendo le distanze raccomandate.

## Gestione delle salme e dei cadaveri con sospetto o malattia da nuovo coronavirus (COVID-19)

- In ogni caso si raccomanda di attenersi scrupolosamente al regolamento di Polizia Mortuaria vedi artt. 10, 11, 18, 25 e punto 7 della Circolare attuativa n. 24/1993.

Art. 10. 1. Nei casi in cui la morte sia dovuta a malattia infettiva-diffusiva compresa nell'apposito elenco pubblicato dal Ministero della sanità o il cadavere presenti segni di iniziata putrefazione, o quando altre ragioni speciali lo richiedano, su proposta del coordinatore sanitario dell'unità sanitaria locale il sindaco può ridurre il periodo di osservazione a meno di 24 ore. Essendo stato eseguito ECG per 20 minuti si procede, (previa comunicazione al Sindaco da parte del direttore di presidio) all'immediato confezionamento del feretro in modo che i familiari non possano avere contatti diretti con il cadavere.

Art. 11. 1. Durante il periodo di osservazione il corpo deve essere posto in condizioni tali che non ostacolino eventuali manifestazioni di vita. Nel caso di deceduti per malattia infettiva-diffusiva compresa nell'apposito elenco pubblicato dal Ministero della sanità il coordinatore sanitario dell'unità sanitaria locale adotta le misure cautelative necessarie.

Art. 18. 1. Quando la morte è dovuta ad una delle malattie infettive-diffusive comprese nell'apposito elenco pubblicato dal Ministero della sanità, il cadavere, trascorso il periodo di osservazione, deve essere deposto nella cassa con gli indumenti di cui è rivestito ed avvolto in un lenzuolo imbevuto di soluzione disinfettante. 2. È consentito di rendere al defunto le estreme onoranze, osservando le prescrizioni dell'autorità sanitaria, salvo che questa le vieti nella contingenza di manifestazione epidemica della malattia che ha causato la morte. 3. Quando dalla denuncia della causa di morte risulti che il cadavere è portatore di radioattività, la unità sanitaria locale competente dispone che il trasporto, il trattamento e la destinazione delle salme siano effettuati osservando le necessarie misure protettive di volta in volta prescritte al fine di evitare la contaminazione ambientale.

Art. 25. 1. Per i morti di malattie infettive-diffusive di cui all'apposito elenco pubblicato dal Ministero della sanità, l'autorizzazione al trasporto prevista dall'art. 24 può essere data soltanto quando risulti accertato che il cadavere, trascorso il periodo di osservazione, è stato composto nella duplice cassa prevista dagli articoli 30 e 31 seguendo le prescrizioni degli articoli 18 e 32. 2. Le disposizioni del presente articolo si applicano anche ai trasporti di cadaveri da o per l'estero previsti dagli articoli 27, 28 e 29 quando la morte sia dovuta ad una delle malattie infettive-diffusive di cui all'elenco previsto nel comma 1.

Circ. 24/1993

Punto 7.7. MALATTIE INFETTIVE- DIFFUSIVE. Per il trasporto di deceduti di malattie infettive-diffusive (art. 18 e 25), e per le esumazioni straordinarie delle relative salme (art. 84) l'apposito elenco pubblicato dal Ministero della sanità deve intendersi quello di cui all'art. 1 del decreto del Ministro della sanità 15 dicembre 1990 per le classi 1a, 2a e 3a dell'annesso allegato, nelle more dell'emanazione di uno specifico elenco da parte del Ministero della sanità. Si ricorda al riguardo che le prescrizioni sono da applicare unicamente nel caso di morte dovuta ad una delle malattie infettive-diffusive comprese in tale elenco. Relativamente a quanto prescritto dall'art. 18 comma 1, del decreto del Presidente della Repubblica 285/1990, e cioè che la

salma del deceduto per malattia infettiva di cui all'apposito elencopubblicato dal Ministero della sanità, dopo il periodo di osservazione, debba venire deposta nellacassa con gli indumenti di cui è rivestita, si deve intendere che è vietato svestire la salma degliindumenti che indossava all'atto del decesso, ma non è vietato rivestire la salma, e ciò sia quandoessa sia nuda, sia quando essa sia vestita, purché in questo secondo caso i nuovi indumenti vengano posti sopra quelli che già indossa

## 5. GLOSSARIO E ACRONIMI

DMPO Direzione medica presidio ospedaliero

Salma: corpo inanimato di una persona fino all'accertamento della morte.

Cadavere: corpo umano privo delle funzioni vitali di cui sia stata accertata la morte

DPI: dispositivi di protezione individuale

## 6. Responsabilità

Le responsabilità delle singole attività verranno indicate di volta in volta nelle varie fasi.

## 7. Modalità di Aggiornamento e sua Periodicità

L'aggiornamento della presente procedura è consequenziale al mutamento delle norme nazionali, regionali o etico-professionali o in occasione di mutamenti di indirizzo proposti da norme, regolamenti ed indicazioni tecniche degli organismi scientifici nazionali ed internazionali o in occasione di mutamenti delle strategie, delle politiche complessive e delle esigenze organizzative aziendali. Si precisa che, ad ogni modo, la revisione va effettuata almeno ogni 3 anni.

## 8. Riferimenti Normativi e Bibliografici

1. CDC's Emergency Operations Center (Interim Guidance for Collection and Submission of Postmortem Specimens from Deceased Persons Under Investigation (PUI) for COVID-19, February 2020
2. Coordinamento interregionale per il controllo delle malattie infettive e le Vaccinazioni LA SINDROME ACUTA RESPIRATORIA SEVERA – SARS RACCOMANDAZIONI PER LA PREVENZIONE E IL CONTROLLO Ottobre 2003 <http://www.ministerosalute.it/dettaglio/phPrimoPiano.jsp?id=168>
3. Guidance COVID-19: infection prevention and control guidance\_\_Updated 6 March 2020 <https://www.gov.uk/government/publications/wuhan-novel-coronavirus-infection-prevention-and-control/wuhan-novel-coronavirus-wn-cov-infection-prevention-and-control-guidance>
4. Circolare del Ministero della Salute, 25/02/2020 protocollo 0005889- 25/02/2020