



# Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

Scheda per la rappresentazione dell'esperienza

LIVELLO:

AZIENDA ULSS 6 EUGANEA (Regione Veneto)  
Presidio Ospedaliero Cittadella (PD)  
U.O.C. Direzione Medica di Presidio  
Direttore: Dr.ssa Emanuela Zilli

MACROTEMA: Prevenzione e controllo delle infezioni

## Gestione della salma del defunto Covid-19, Ospedale di Cittadella

### Descrizione

Il presente documento ha come obiettivo generale la descrizione delle istruzioni operative adeguate per la gestione della salma in fase emergenziale determinata dall'epidemia di Covid-19, valide per il Presidio Ospedaliero di Cittadella.

Si ritiene opportuno uniformare i comportamenti ai fini di ridurre le possibilità di trasmissione del contagio, in particolare relativamente al trasporto dal luogo di decesso all'obitorio e alla gestione della salma all'interno dei locali dell'obitorio.

### Obiettivi specifici

- minimizzare il rischio di contagio da virus Sars-Cov2;
- definire dispositivi di protezione individuale (DPI) appropriati per il personale adibito alla manipolazione (preparazione-trasporto) della salma;
- definire la modalità di smaltimento dei rifiuti sanitari;
- definire le modalità di isolamento del defunto prima dell'arrivo del personale incaricato del trasporto funebre;
- definire la modalità di sanificazione ambientale adottata;
- definire la modalità di accesso da parte degli esterni.

### Organizzazione del servizio

Nei casi di morte nei quali non è possibile escludere con certezza che la persona sia affetta da Covid-19, per il principio di precauzione, vengono adottate le stesse cautele previste in presenza di sospetta o accertata patologia da microrganismi di gruppo 3 o prioni.

Il personale adibito alla manipolazione (preparazione-trasporto) della salma adotta, nel rispetto delle disposizioni normative, delle ordinanze e dei protocolli operativi emanati dalle autorità sanitarie, dispositivi di protezione individuale appropriati, quali:

- mascherina chirurgica;
- occhiali protettivi (oppure mascherina con visiera);



# Osservatorio Nazionale

## delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

- camice monouso idrorepellente;
- doppio paio di guanti in nitrile con paio di guanti in nitrile lunghezza di 40 cm;
- scarpe da lavoro chiuse (ove richieste).

Al fine di contrastare il rischio potenziale di esposizione per contatto con eventuali liquidi biologici, è stata data la raccomandazione di evitare il più possibile le manipolazioni non necessarie della salma (es. soprassedendo alla vestizione), così come qualsiasi contatto con la salma da parte di parenti, conviventi o altre persone diverse da quelle incaricate delle operazioni necessarie. È stato, infatti, ribadito l'assoluto divieto di: vestizione del defunto, tanatocosmesi, qualsiasi trattamento di imbalsamazione o conservativo, trattamenti di lavaggio, taglio di unghie, capelli, barba e di tamponamento.

**In caso di decesso presso l'Ospedale** è stata stabilita la riduzione del periodo di osservazione della salma ricorrendo all'accertamento strumentale della morte, ai sensi del D.M. Salute 11 aprile 2008.

All'interno della U.O. dove è avvenuto il decesso, il personale adibito indossa i DPI previsti secondo le indicazioni e la formazione svolta dal Servizio Prevenzione e Protezione.

Devono essere mantenute le consuete procedure di preparazione (asportazione di dispositivi medici e biomedicali), al termine delle quali la salma viene avvolta in un lenzuolo imbevuto di soluzione disinfettante alcolica al 60-85%.

In caso di decesso al di fuori della fascia oraria di lavoro e di reperibilità dei tecnici necrofori, la salma resta all'interno della Unità Operativa dove è avvenuto il decesso, nel locale predisposto isolato da contatti (locale salme), fino al rientro in servizio del tecnico necroforo.

Da un punto di vista operativo, per il trasporto dall'U.O. di decesso all'Obitorio la salma resta avvolta nell'apposito lenzuolo imbevuto di soluzione alcolica e viene inserita, dal personale della U.O. (se fuori fascia oraria del tecnico necroforo), in un sacco di recupero (monouso) impermeabile in polimero biodegradabile.

**In caso di decesso al di fuori dell'Ospedale** i medici necroscopi, constatata la morte mediante visita necroscopica, riducono il periodo di osservazione preferibilmente mediante ausilio di elettrocardiografo o, in caso di indisponibilità dell'elettrocardiografo, al tempo dell'esecuzione della loro visita e consentono il più rapido incassamento della salma e il successivo trasporto funebre.

Prima dell'arrivo del personale incaricato del trasporto funebre, il personale necroforo deve provvedere all'isolamento del defunto all'interno di un sacco impermeabile sigillato e disinfettato esternamente per ridurre al minimo le occasioni di contagio durante le operazioni di incassamento.

**In Obitorio** il personale deve verificare, all'arrivo all'obitorio della salma, il corretto isolamento all'interno di un sacco impermeabile sigillato e procedere con la disinfezione esterna con soluzione alcolica/disinfettante al 60-85%.

I **rifiuti sanitari** generati sono trattati ed eliminati come rifiuti a rischio infettivo secondo quanto previsto dalla normativa di cui al D.P.R. 15 luglio 2003, n. 254.



# Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

È stata definita a livello aziendale una intensificazione delle **pulizie** con disinfezione delle superfici e degli spazi adibiti alle attività relative alla gestione della salma.

E' stato ribadito che, secondo le direttive ministeriali, per l'intero periodo della fase emergenziale non si dovrebbe procedere all'esecuzione di **autopsie** o riscontri diagnostici nei casi conclamati di Covid-19, sia se deceduti nelle U.O., sia presso il proprio domicilio, fatto salvo disposizione dell'Autorità Giudiziaria competente.

E' stato introdotto un **varco** separato per l'accesso all'Obitorio, che prevede la misurazione della temperatura dei familiari, il posizionamento della mascherina chirurgica e l'utilizzo della soluzione alcoolica per il lavaggio delle mani.

## Riferimenti di letteratura

I riferimenti sono rappresentati da:

- *Ministero della Salute* con circolari del 01.04.2020 e del 08.04.2020 aventi ad oggetto "Indicazioni emergenziali connesse ad epidemia Covid-19, riguardanti il settore funebre, cimiteriale a di cremazione"
- *Regione Veneto* prot. n. 143243 del 02.04.2020 avente ad oggetto "Indicazioni emergenziali connesse ad epidemia Covid-19, riguardanti il settore funebre, cimiteriale a di cremazione"
- "*Linee guida per la prevenzione del rischio biologico nel settore dei servizi necroscopici, autoptici e delle pompe funebri*" approvate dalla Conferenza Stato Regioni e PP. AA. in data 09/11/2017 (di seguito "linee guida") e le disposizioni contenute nel Titolo X "Esposizione ad agenti biologici" e Titolo X-bis: "Protezione dalle ferite da taglio e da punta nel settore ospedaliero e sanitario" del D. Lgs. n. 81/2008.

## Riferimento e-mail e telefonico di contatto

Direzione Medica, Ospedale di Cittadella (PD)

[dirmedica.cit@aulss6.veneto.it](mailto:dirmedica.cit@aulss6.veneto.it)

Tel.0499424501

Dr.ssa Emanuela Zilli (Direttore)

Dr.ssa Paola Giuriato

Dr. Antonio Madia

Dr. Davide Bonaldo

Dr.ssa Giampaola Basso

Dr.ssa Vania Zambon

Dr.ssa Daniela Gelain

Dr.ssa Alessia Arseni

Dr.ssa Patrizia Benini

Dr. Domenico Scibetta