



LIVELLO:

Regione: Basilicata

ASL: Potenza e Matera

Ospedali: Azienda Ospedaliera Regionale “San Carlo” di Potenza e Presidio Ospedaliero “Madonna delle Grazie” di Matera

Struttura: SRC Medicina Legale Lucana

MACROTEMA: Soluzioni organizzative emergenziali per la gestione dei pazienti COVID (Esperienza COVID hospital)

1. Procedura Operativa per la gestione delle salme di soggetti deceduti presso le Aziende Ospedaliere di Potenza e Matera per i quali sia stata accertata positività per infezione da SARS-CoV-2.

Risultando i Presidi Ospedalieri delle Città capoluogo di Provincia della nostra Regione sede di Unità di Terapia Intensiva specificamente dedicate alle gestione di pazienti critici affetti da COVID-19, al fine di ridurre il rischio da contagio da SARS-CoV-2 e con esso il rischio di diffusione della COVID-19 nella gestione delle salme di soggetti deceduti presso tali strutture ospedaliere, nelle more dell’emanazione di specifiche procedure nazionali al riguardo, si ritiene utile proporre alla SS.LL. l’adozione delle seguenti misure di prevenzione, in recepimento delle disposizioni, attualmente in vigore, emanate dalle competenti Autorità per la prevenzione e il controllo dell’infezione da SARS-CoV-2.

ADEMPIMENTI PRELIMINARI

Per le salme di soggetti deceduti presso i suddetti Presidi Ospedalieri di Potenza e Matera delle Città capoluogo di Provincia per i quali sia stata accertata positività laboratoristica per l’agente virale SARS-CoV-2 in atto al momento del decesso, e per le salme dei soggetti giunti cadavere presso dette strutture ospedaliere per le quali sia stata accertata, sulla base del sospetto anamnestico, la predetta positività laboratoristica in epoca post-mortem, occorrerà preliminarmente:

- 1) formulare una richiesta, secondo modello allegato, ad opera dei Direttori Sanitari Aziendali dell’AOR San Carlo di Potenza e dell’ASM di Matera, al Sindaco della rispettiva Città Capoluogo di Provincia, di **riduzione del periodo di osservazione** dei cadaveri e **l’autorizzazione alla effettuazione della visita necroscopica prima delle 15 ore dal decesso**, per contingenti “ragioni speciali” previste dall’art. 10 del DPR n. 285/90; ciò al fine di consentire la tempestiva attuazione delle misure di prevenzione che seguono;
- 2) conferire la delega temporanea per l’esercizio delle “funzioni di medico necroscopo” di cui all’Art. 4 del DPR n. 285/90 al Dirigente Medico in servizio che effettua la constatazione di decesso e che di prassi è tenuto a redigere la *scheda di morte Istat D4 e D4 bis*;
- 3) individuare specifici percorsi per la traslazione delle salme positive al SARS-Co-2 dal reparto di degenza alla struttura obitoriale di riferimento;



- 4) individuare all'interno di ciascuna struttura obitoriale ospedaliera percorsi differenziati per la gestione delle predette salme rispetto a quelle di soggetti non risultate affette da tale infezione al momento del decesso.

ADEMPIMENTI NELLE STRUTTURE DI DEGENZA E DI PRONTO SOCCORSO

Per i pazienti suddetti, dopo la constatazione del decesso, si rende opportuno, ad opera del Dirigente medico che ha constatato il decesso, seguire la seguente procedura all'interno della stessa struttura ospedaliera di degenza:

- 1) presso le strutture predisporre l'applicazione di una mascherina chirurgica alla salma ai fini di ridurre il rischio di contaminazioni da liquami eventualmente fuoriuscenti dagli orifizi buccale e nasali durante le manovre di movimentazione/manipolazione della stessa;
- 2) redigere la scheda di morte Istat in ogni sua parte, avendo cura di trarre copia fotostatica da accludere ai documenti ufficiali di degenza;
- 3) completare la documentazione sanitaria ufficiale di degenza (cartella clinica, SDO, etc.) con l'annotazione dell'ora e della data di morte, nonché con la chiara indicazione della causa di morte;
- 4) procedere con l'effettuazione di un ECG continuo per almeno 20 minuti primi al fine di accertare l'assenza, durante tale periodo di rilevamento, di attività elettrica cardiaca spontanea;
- 5) redigere il certificato di morte ai sensi dell'art. 8 del DPR n. 285/90, dando atto dell'avvenuto rilevamento dell'attività elettrica cardiaca spontanea per almeno 20 minuti primi; in alternativa, qualora contingenti motivi impedissero l'effettuazione del rilevamento elettrocardiografico suddetto, redigere, dopo opportune forme di verifica della realtà del decesso, il certificato di morte ai sensi dell'art. 10 del medesimo DPR, previa autorizzazione del Sindaco.
- 6) redigere la certificazione necroscopica accessoria necessaria per l'eventuale cremazione della salma dal quale risulti escluso il sospetto di morte dovuta a reato, ai sensi dell'Art. 3, Co.1 lettera a) della Legge n. 130 del 30 marzo 2001;
- 7) completare il flusso informativo di pertinenza del *Sistema di sorveglianza dei casi sospetti di infezione da nuovo coronavirus SARS-CoV-2* di cui alla Circolare ministeriale del 22 gennaio 2020, n.1997 e, se del caso, di quello relativo alla gestione delle malattie infettive e diffuse di uso abituale, per l'attivazione/completamento dei protocolli di sorveglianza dei familiari/contatti.
- 8) avvisare telefonicamente il personale della struttura obitoriale di riferimento o quello aziendale preposto al trasporto delle salme verso la medesima struttura obitoriale che, avendo cura di indossare i DPI previsti dal *Rapporto ISS COVID-19 n. 2 del 14 marzo 2020* (secondo la previsione degli *operatori sanitari che prestano assistenza diretta a pazienti COVID 19*: mascherina chirurgica, camice monouso/grembiule monouso, guanti, occhiali di protezione/occhiale mascherina/visiera), deve recarsi presso la struttura richiedente portando idoneo body bag e la barella per il trasporto della salma;
- 9) predisporre ad opera del personale di reparto:
 - l'avvolgimento del corpo nel lenzuolo presente sul letto/barella;
 - l'imbibizione del lenzuolo con soluzione disinfettante (a base di ipoclorito di Sodio al 10% o di soluzioni equivalenti)



- inserimento del corpo all'interno del body-bag fornito dal personale preposto alla traslazione della salma che attende la salma fuori dalla stanza;
- l'apposizione di una doppia targhetta identificativa della salma (recante i dati anagrafici, quelli del decesso e del reparto di degenza), di cui una da apporre direttamente sulla salma, l'altra sul body-bag;
- la completa sanificazione del body-bag cospargendolo uniformemente (utilizzando un panno/spugna monouso) con soluzione disinfettante (a base di ipoclorito di Sodio al 10% o di soluzioni equivalenti);
- il trasporto della salma utilizzando le apposite maniglie del body bag fuori dalla stanza, posizionandola sulla barella portata dal personale preposto al trasporto che non deve assolutamente entrare nella stanza;
- la consegna unitamente alla salma della documentazione necroscopica di pertinenza (scheda di morte Istat e certificato necroscopico eventualmente corredato di ECG), oltre eventuale certificato di cremazione.
- la sanificazione della stanza.

ADEMPIMENTI NELLE STRUTTURE OBITORIALI E PRESSO I SERVIZI DI GESTIONE DELLE ORDINARIE ATTIVITÀ DI MEDICINA NECROSCOPICA

Presso le strutture obitoriali di pertinenza, andranno assicurati, ad opera del personale preposto alla gestione dell'ordinario servizio necroscopico le seguenti procedure:

- 1) trasmissione della certificazione necroscopica suddetta, unitamente alla dichiarazione di morte prevista normativa vigente, all'Ufficio di Stato Civile del Comune di riferimento, finalizzato al rilascio del nulla osta alla sepoltura/cremazione;
- 2) invio on-line all'INPS del certificato di accertamento del decesso per via telematica all'INPS ai sensi della l'articolo 1, legge 23 dicembre 2014, n. 190 (Legge di Stabilità per il 2015);
- 3) in ipotesi di cremazione, effettuazione dei prelievi dei campioni di liquidi biologici e conservazione degli stessi, ove reso possibile dalla contingente situazione emergenziale; sarà altresì assicurata la rimozione di eventuali dispositivi elettromedicali impiantabili attivi;
- 4) limitazione dell'accesso alle strutture obitoriali dei congiunti, secondo le modalità previste dalle competenti Direzioni mediche di Presidio, al numero strettamente necessario per la formale presa in carico della salma previa visione della stessa, avendo cura di assicurare l'adozione di ogni misura utile a prevenire un eventuale contagio, oltre all'utilizzo dei DPI previsti dal *Rapporto ISS COVID-19 n. 2 del 14 marzo 2020* (secondo la previsione dei *visitatori che accedono presso stanze di pazienti COVID 19*: mascherina chirurgica, camice monouso, guanti)
- 5) limitazione dell'accesso alle strutture obitoriali del personale delle imprese funebri incaricate del trasporto della salma per la sepoltura/cremazione, secondo le modalità previste dalle competenti Direzioni mediche di Presidio di riferimento e dalla Direzione medica della Struttura Obitoriale di pertinenza, al numero strettamente necessario per l'espletamento dei propri compiti e funzioni, avendo cura che essi siano autonomamente dotati dei DPI previsti dal *Rapporto ISS COVID-19 n. 2 del 14 marzo 2020* (secondo la previsione degli *operatori sanitari che prestano assistenza diretta a pazienti COVID 19*: mascherina chirurgica, camice



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA

*Struttura Interaziendale Complessa Regionale
Medicina Legale
Direttore Dr. Aldo DI FAZIO*



- monouso/grembiule monouso, guanti, occhiali di protezione/occhiale mascherina/visiera) e che le manovre di sistemazione della salma all'interno del feretro evitino contaminazioni ambientali (in particolare sarà garantito il posizionamento del body bag contenente la salma direttamente all'interno del feretro, senza alcuna preliminare azione di vestizione/svestizione);
- 6) sanificazione periodica dei locali della Struttura Obitoriale adibiti al percorso COVID-19, secondo le modalità predisposte da ciascuna direzione Medica di Presidio.