	Rete Ospedaliera Direzione Sanitaria Presidio Ospedaliero Pistoia	<b>Codice</b>  <b>IO.DRO.31</b>	<b>Revisione</b>  <b>1</b>	<b>Pagina</b>  1 di 9
	Istruzione Operativa Gestione della salma e del cadavere con malattia o sospetta malattia da nuovo Coronavirus (COVID 19) nei Presidi ospedalieri di Pistoia e Pescia Applicazione CMS 12302/2020 e 12258/2020			


## **Gestione della salma e del cadavere con malattia o sospetta malattia da nuovo Coronavirus (COVID 19) nei Presidi ospedalieri di Pistoia e Pescia Applicazione CMS 12302/2020 e 12258/2020**

<b>Data</b>	<b>Redazione</b>	<b>Verifica</b>	<b>Approvazione</b>
18/05/2020	Referente Gruppo di redazione  Tiziana Pistoresi	<b>Processo</b> Direttore SOC Medicina Legale I Raffaella Giannini	Direttore Direzione Sanitaria Presidio Ospedaliero Pistoia e Direttore SOS DSPO San Jacopo e San Marcello Lucilla Di Renzo  Direttore SOS DSPO SS. Cosma e Damiano Sara Melani
		<b>SGQ</b> Direttore SOSD Governance Clinico Assistenziale Mauro Romilio	

### **Gruppo di redazione**

- Tiziana Pistoresi, Dirigente Medico SOC Medicina Legale 1 – Zona Valdinievole
- Eufrazio Girardi, Dirigente Medico Direzione Sanitaria
- Monica Bertagni, Infermiera coordinatrice Obitorio Ospedale Pescia
- Arianna Giannini, Infermiera Coordinatrice Obitorio Ospedale San Jacopo.

**Parole chiave:** COVID-19, malattia da nuovo coronavirus, salma, CMS 12302/2020, CMS 12258/2020

	Rete Ospedaliera Direzione Sanitaria Presidio Ospedaliero Pistoia	<b>Codice</b>  <b>IO.DRO.31</b>	<b>Revisione</b>  <b>1</b>	<b>Pagina</b>  2 di 9
	Istruzione Operativa Gestione della salma e del cadavere con malattia o sospetta malattia da nuovo Coronavirus (COVID 19) nei Presidi ospedalieri di Pistoia e Pescia Applicazione CMS 12302/2020 e 12258/2020			

## Indice

1. Premessa .....	2
2. Scopo/Obiettivi .....	2
3. Campo di applicazione .....	2
4. Glossario e Definizioni.....	3
5. Responsabilità e descrizione delle attività .....	3
5.1. Gestione del paziente deceduto nei setting di degenza e in DEA nelle ore diurne (7-20) .....	3
5.2. Gestione del paziente deceduto nei setting di degenza e in P.S. nelle ore notturne (20-7) ...	5
5.3. Gestione del paziente giunto cadavere in DEA .....	5
5.4. Gestione delle salme provenienti dal territorio.....	6
5.5. Procedure invasive su cadaveri .....	6
6. Diffusione/conservazione/consultazione/archiviazione .....	6
7. Monitoraggio e controllo .....	6
8. Revisione .....	7
9. Riferimenti.....	7
10. Indice revisioni .....	9
11. Lista di diffusione.....	9

### 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, dei cadaveri e dei familiari potenzialmente infetti.

Il Gruppo di Studio sul coronavirus (CSG) del Comitato internazionale per la tassonomia dei virus (International Committee on Taxonomy of Viruses) ha classificato ufficialmente con il nome di SARS-CoV-2 il virus provvisoriamente chiamato dalle autorità sanitarie internazionali 2019-nCoV e responsabile dei casi di COVID-19 (Corona Virus Disease).

I coronavirus sono un'ampia famiglia di virus respiratori che possono causare malattie dal comune raffreddore a sindromi respiratorie come la MERS (Sindrome respiratoria medio orientale, Middle East Respiratory Syndrome) e la SARS (sindrome respiratoria acuta grave, Severe acute respiratory Syndrome).

La presente istruzione operativa si integra con le istruzioni operative di presidio già esistenti per la gestione dei casi sospetti di infezione da COVID-19.

### 2. Scopo/Obiettivi


Scopo della presente istruzione operativa è di fornire indicazioni agli operatori sanitari dei presidi ospedalieri di Pistoia e Pescia ai fini di una corretta gestione dei decessi correlati a malattia da coronavirus, sospetti o confermati, e 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 pazienti deceduti con malattia da nuovo coronavirus, si applicano le raccomandazioni del Ministero della Salute.

### 3. Campo di applicazione

La presente istruzione operativa si applica a tutto il personale sanitario e di supporto operante:

- nelle strutture dei Presidi ospedalieri di Pistoia e Pescia
- negli obitori
- nelle sale autoptiche

 <b>SST</b> Azienda USL Toscana centro Servizio Sanitario della Toscana	Rete Ospedaliera Direzione Sanitaria Presidio Ospedaliero Pistoia	<b>Codice</b>  <b>IO.DRO.31</b>	<b>Revisione</b>  <b>1</b>	<b>Pagina</b>  3 di 9
	Istruzione Operativa Gestione della salma e del cadavere con malattia o sospetta malattia da nuovo Coronavirus (COVID 19) nei Presidi ospedalieri di Pistoia e Pescia Applicazione CMS 12302/2020 e 12258/2020			

ogni qual volta vi sia la necessità di gestire un decesso correlabile anche potenzialmente a COVID-19. In ogni caso si raccomanda di osservare scrupolosamente quanto previsto agli artt. 10, 11, 18 e 25 del D.P.R. 285/90 regolamento di Polizia Mortuaria ed al punto 7 della Circolare attuativa del MS n. 24/1993. In calce alla presente I.O. si riportano i suddetti articoli.

Si rende necessaria la revisione della presente I.O. per adeguarla ai contenuti della Circolare del Ministero della Salute n. 12302/2020 e s.m.i., che ha introdotto nuove indicazioni per il trattamento di salme/cadaveri nei casi COVID-19 sospetti o confermati.

Le indicazioni e le cautele stabilite dal presente documento vanno applicate fino a un mese dopo il termine della fase emergenziale, come stabilita dai provvedimenti del Presidente del Consiglio dei ministri o fino a diverse ulteriori disposizioni successive all'emanazione della Circolare 12302 del Ministero della Salute del 8/4/2020 e della Circola re 15280 del 2/5/2020.

#### 4. Glossario e Definizioni

**Salma:** corpo inanimato di una persona fino all'accertamento della morte da parte del medico necroscopo

**Cadavere:** è un corpo umano privo delle funzioni vitali di cui sia stata accertata la morte da parte del medico necroscopo

**DPI:** dispositivi di protezione individuale

**DSP:** Direzione Sanitaria di Presidio.

#### 5. Responsabilità e descrizione delle attività

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

Premesso che con il decesso cessano le funzioni vitali e si riduce nettamente il pericolo di contagio (infatti la trasmissione del virus è prevalentemente per droplets e per contatto) e che il paziente deceduto, a respirazione e motilità cessate, non è fonte di dispersione del virus nell'ambiente, è tuttavia utile osservare le precauzioni indicate nella CMS 12302/2020.

In particolare, sono vietate sulle salme/cadaveri di defunti sospetti o positivi COVID 19 tutte le manovre di tanatocosmesi e di tanatoprassi. Da ciò consegue che le salme/cadaveri non possono essere lavate, non possono essere sottoposte a taglio di unghie e capelli, non possono essere tamponate. Inoltre, non è consentito di spogliare e vestire ma è consentito solo di avvolgere la salma/cadavere in lenzuolo che sarà imbevuto di soluzione disinfettante a base di ipoclorito di sodio, introdotto in duplice body bag ed incassato in feretri della cui conformità alle indicazioni normative sono garanti le Imprese Funebri in quanto incaricate di pubblico servizio.

La già menzionata circolare vieta le manovre invasive su salma/cadavere per cui **NON è consentito rimuovere eventuali dispositivi a pila e NON è consentito di effettuare le iniezioni conservative** per i cadaveri che vengono trasferiti fuori regione o all'estero.

##### 5.1. Gestione del paziente deceduto nei setting di degenza e in DEA nelle ore diurne (7-20)


###### 1) gestione della salma in reparto/P.S.

- Il personale sanitario di reparto/P.S., non appena si verifica il decesso di un paziente affetto da COVID -19 o sospetto tale, avvisa gli operatori della Morgue.

- Gli operatori della Morgue indossano i previsti DPI (maschera FFP2, protezione facciale,cuffia, camice e doppi guanti) e si recano muniti degli appositi mezzi per il trasferimento della salma (silenziosa), presso il reparto/P.S.

- Il personale sanitario di reparto/P.S., indossando i previsti DPI (maschera FFP2, protezione facciale, cuffia, camice e doppi guanti), verifica che la salma sia già portatrice di mascherina chirurgica o, se sprovvista, la posiziona. Ciò al fine di evitare fuoriuscita di aereosol o liquidi dagli orifici.

- Gli operatori morgue, giunti nel reparto/P.S. tolgono il coperchio dalla silenziosa e lo lasciano fuori dalla stanza in cui è avvenuto il decesso.

	Rete Ospedaliera Direzione Sanitaria Presidio Ospedaliero Pistoia	<b>Codice</b>	<b>Revisione</b>	<b>Pagina</b>
	Istruzione Operativa Gestione della salma e del cadavere con malattia o sospetta malattia da nuovo Coronavirus (COVID 19) nei Presidi ospedalieri di Pistoia e Pescia Applicazione CMS 12302/2020 e 12258/2020	<b>IO.DRO.31</b>	<b>1</b>	4 di 9


- Gli operatori morgue, coadiuvati dal personale del reparto, trasferiscono la salma, munita di mascherina chirurgica ed avvolta nel lenzuolo, in doppio body bag posizionati sulla silenziosa e chiudono i sacchi lasciandoli aperti all'altezza del volto già coperto dalla mascherina chirurgica.
- Gli operatori morgue sanificano l'esterno della silenziosa comprese le ruote. Posizionano il coperchio per il trasporto.

## 2) trasferimento della salma dal reparto/P.S. alla morgue

- Gli operatori della morgue concordano con il reparto/P.S. la tempistica per il trasferimento della salma ed avvisano la vigilanza (al n. 347 2954381 per Pescia ed al n. 348 6972341 per Pistoia) che provvede ad assicurare lo sgombero del percorso individuato.
- Il personale della vigilanza segue attentamente le precauzioni standard mantenendo la distanza di almeno 2 metri e utilizzando i DPI forniti dal proprio datore di lavoro
- Gli operatori morgue provvedono al trasferimento della salma nei locali dell'obitorio seguendo il percorso individuato.
- Il personale della vigilanza garantisce l'interdizione del percorso e dell'ascensore/i fino a trasferimento avvenuto.
- Nel caso in cui si dovesse verificare una contaminazione del percorso gli operatori avvisano la ditta delle pulizie per far eseguire la sanificazione del percorso utilizzato che verrà riaperto solo dopo la sanificazione.

## 3) Gestione della salma in obitorio

- Gli operatori della Morgue avvisano il medico necroscopo per l'effettuazione dell'accertamento di morte tramite tanato-ECG.
- Il medico necroscopo indossa i previsti DPI (maschera FFP2, protezione facciale, cuffia, camice e doppi guanti), effettua il tanato-ECG con registrazione di tracciato elettrocardiografico per non meno di 20 minuti e compila i fogli di morte trascrivendo sul certificato necroscopico le necessarie prescrizioni ai fini dell'applicazione di quanto previsto dagli artt. 18 e 25 del regolamento di Polizia Mortuaria.
- In caso di salma destinata a cremazione portatrice di device alimentati a pila, il medico necroscopo, **NON deve procedere alla rimozione dei dispositivi a pila**. L'Impresa Funebre sarà avvisata della necessità di rivolgersi ad un crematorio che accetta cadaveri portatori di tali dispositivi
- Il cadavere a quel punto viene lasciato, con i vestiti che indossava al momento del decesso e avvolto nel lenzuolo, nei body bag utilizzati per il trasporto, che possono essere chiusi. Da questo punto si possono seguire due modalità diverse:
  - se vi è già conferma di diagnosi il medico dà disposizione agli operatori necrofori di cospargere il lenzuolo con soluzione disinfettante chiudendo subito dopo i sacchi. Il medico necroscopo prescrive sul certificato necroscopico il divieto di esposizione per la veglia funebre e dispone l'immediata chiusura in cassa, seguendo quanto previsto agli artt. 18 e 25 del Regolamento di Polizia Mortuaria per i cadaveri portatori di malattie infettive-diffusive.
  - se trattasi di caso sospetto per cui sono ancora in corso gli accertamenti di laboratorio il medico necroscopo segnala la cosa sul certificato necroscopico e prescrive di mantenere la salma nei locali dell'obitorio fino a verifica dei risultati. In caso di positività si segue la procedura di cui al punto precedente; se negativo il cadavere può essere restituito alla famiglia per l'esposizione, salvo altri impedimenti ravvisati dal medico necroscopo.
- Gli operatori della morgue provvedono alla sanificazione della silenziosa, del roller e del tavolo da osservazione eventualmente impiegato, nonché della strumentazione utilizzata dal medico necroscopo.
- Gli operatori della morgue avvisano l'Impresa Funebre individuata dalla famiglia.
- Gli operatori delle Imprese Funebri potranno accedere ai locali morgue solo se muniti di delega della famiglia, utilizzando i DPI forniti dal proprio datore di lavoro. Gli operatori funebri si atterranno alle prescrizioni impartite dal medico necroscopo ai sensi degli artt. 18 e 25 del già citato

	Rete Ospedaliera Direzione Sanitaria Presidio Ospedaliero Pistoia	<b>Codice</b>  <b>IO.DRO.31</b>	<b>Revisione</b>  <b>1</b>	<b>Pagina</b>  5 di 9
	Istruzione Operativa Gestione della salma e del cadavere con malattia o sospetta malattia da nuovo Coronavirus (COVID 19) nei Presidi ospedalieri di Pistoia e Pescia Applicazione CMS 12302/2020 e 12258/2020			

Regolamento di Polizia Mortuaria, presenti sul certificato necroscopico. In particolare effettuando l'immediata chiusura in cassa dei casi confermati o provvedendo alla esposizione dei casi risultati poi negativi, se richiesto dalla famiglia, sempre che le ore trascorse dal momento del decesso e le condizioni igieniche del cadavere lo consentano.

- In caso di richiesta di trasferimento fuori regione o all'estero **NON deve essere effettuata l'iniezione conservativa.**

- I feretri dei casi confermati o trattati come tali dovranno essere sanificati seguendo le specifiche della CMS 12302/2020 e s.m.i..

- Non è consentito il trasferimento di cadavere a cassa aperta per la veglia funebre.

- I familiari del defunto, se sottoposti a quarantena, devono interagire con il personale morgue esclusivamente per via telefonica.

## 5.2. Gestione del paziente deceduto nei setting di degenza e in P.S. nelle ore notturne (20-7)

- **Per l'Ospedale di Pistoia** gli operatori morgue sono presenti h 24 per cui i reparti ed il P.S. seguono le indicazioni di cui al punto precedente.

- **Per l'Ospedale di Pescia**, dove nelle ore notturne non è attivo il personale morgue, il personale sanitario di reparto/P.S., non appena si verifica il decesso di un paziente affetto da COVID -19 o sospetto tale, avvisa gli operatori OSS dei reparti deputati al trasferimento delle salme già individuati da altra istruzione operativa di presidio (Gestione dei pazienti deceduti nelle ore notturne nello Stabilimento di Pescia: competenze dell'infermiere e dell'OSS) ed avvisano la vigilanza (al n. 3472954381) che provvede ad assicurare lo sgombero del percorso individuato.

- Gli operatori OSS, muniti dei previsti DPI di cui al punto precedente ed applicando quanto previsto dalla IO sopra indicata, provvedono al trasferimento della salma nei locali della morgue. Verificano che la salma sia munita di mascherina chirurgica e sia avvolta in lenzuolo. La trasferiscono sulla silenziosa inserendola all'interno di due body bag e li chiudono lasciandoli aperti all'altezza del volto. Per l'uscita dalla stanza ove è avvenuto il decesso gli OSS provvederanno alla sanificazione della silenziosa, ruote comprese.

- La salma sarà trasferita con i body bag sul tavolo della sala autoptica o, se questo dovesse essere occupato da precedente decesso, su una barella che andrà posizionata all'interno della suddetta sala. terminate le operazioni gli operatori provvederanno alla chiusura della porta.

- Una volta terminato il trasferimento della salma provvedono alla sanificazione della silenziosa in modo da renderla prontamente utilizzabile per eventuali successivi decessi.

- Lasciano le indicazioni del caso disponibili per gli operatori morgue che entreranno in servizio al mattino.


## 5.3. Gestione del paziente giunto cadavere in DEA

- Trattandosi di giunto cadavere in P.S. per il quale non vi è diagnosi certa di COVID-19, laddove ne ricorrano i presupposti clinici individuati dai medici del 118 e/o P.S. che avranno provveduto all'effettuazione delle indagini necessarie, la salma dovrà essere trattata come se fosse positiva fino ad esclusione di infezione.

- Il personale sanitario del pronto soccorso deve applicare una mascherina chirurgica alla salma al fine di evitare fuoriuscita di aerosol o di liquidi.

- Nelle ore diurne, per l'ospedale di Pescia, e sempre per l'ospedale di Pistoia il personale sanitario di P.S. avvisa gli operatori della morgue che si attivano seguendo quanto indicato al punto 5.1

- Nelle ore notturne gli operatori OSS di P.S. dell'ospedale di Pescia si occupano del trasferimento della salma in obitorio seguendo le indicazioni di cui al punto 5.2.

	Rete Ospedaliera Direzione Sanitaria Presidio Ospedaliero Pistoia	<b>Codice</b>  <b>IO.DRO.31</b>	<b>Revisione</b>  <b>1</b>	<b>Pagina</b>  6 di 9
	Istruzione Operativa Gestione della salma e del cadavere con malattia o sospetta malattia da nuovo Coronavirus (COVID 19) nei Presidi ospedalieri di Pistoia e Pescia Applicazione CMS 12302/2020 e 12258/2020			

#### 5.4. Gestione delle salme provenienti dal territorio

Ai sensi della CMS 12302/2020 e s.m.i. sono vietati i trasferimenti di salme e cadaveri. Fanno eccezione le salme provenienti dall'esterno su disposizione del medico che accerta il decesso per motivi igienico-sanitari (abitazione non adatta all'osservazione), o per invio da parte delle Forze dell'Ordine.

- Il medico che constata il decesso deve segnalare, se a conoscenza, l'eventuale sospetto/diagnosi di COVID 19.
- Le Imprese Funebri adibite al trasporto, prima di trasferire una salma dal territorio, devono prendere contatto con gli operatori della morgue. Per il presidio di Pescia in orario diurno con gli operatori della morgue ed in orario notturno/nei giorni festivi con la portineria dell'ospedale.
- Gli operatori delle Imprese Funebri, muniti dei DPI forniti dal loro datore di lavoro, posizioneranno una mascherina chirurgica alla salma e la inseriranno in duplice body bag.
- Fino all'acquisizione della scheda ISTAT o comunque di notizie sanitarie che consentano al medico necroscopo di escludere l'esistenza di una malattia da COVID-19 la salma deve essere trattata come sospetta. Per tale motivo le salme non potranno essere né vestite né esposte, né sottoposte a tanatocosmesi, fino all'acquisizione del nulla osta da parte del medico necroscopo.
- Il personale morgue, munito dei DPI già individuati, dovrà posizionare una mascherina chirurgica alla salma, se non ancora presente, ed avvisare il medico necroscopo per l'effettuazione dell'accertamento della morte.
- Laddove le salme arrivino dal territorio già vestite e posizionate all'interno della cassa, non potranno comunque essere esposte prima dell'acquisizione della scheda ISTAT indicativa delle cause di morte. Se positive al COVID-19 dopo l'accertamento di morte verranno immediatamente chiuse in cassa seguendo le indicazioni di cui ai punti precedenti.

#### 5.5. Procedure invasive su cadaveri

Ai sensi della CMS 12302/2020 "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 in corso di ricovero presso un reparto ospedaliero sia se deceduti presso il proprio domicilio". La stessa circolare raccomanda di limitare i riscontri diagnostici ai soli casi volti alla diagnosi di causa del decesso. In tali casi dovranno essere utilizzate solo sale settorie che garantiscano condizioni di massima sicurezza e protezione infettivologica per operatori ed ambienti di lavoro (sale BSL3).


Rimane salva l'autonomia decisionale dell'Autorità Giudiziaria per le autopsie che saranno eseguite da personale esterno, a tale scopo incaricato dal Magistrato. Il medico incaricato dovrà individuare la sala anatomica dotata delle misure di sicurezza idonee e dare le indicazioni per il trasferimento del cadavere.

#### 6. Diffusione/conservazione/consultazione/archiviazione

- Responsabile della diffusione sono le Direzioni Sanitarie di Pistoia e Pescia
- L'originale dell'Istruzione Operativa è conservato presso la Direzione di Presidio
- La Direzione di Presidio comunica a cascata l'Istruzione Operativa agli operatori coinvolti.

#### 7. Monitoraggio e controllo

Il presente documento è monitorato dalla Direzione Sanitaria Presidio Ospedaliero Pistoia/Pescia dal verificatore di processo, attraverso verbali periodici relativi alla discussione sui dati di adesione al documento, agli obiettivi.

	Rete Ospedaliera Direzione Sanitaria Presidio Ospedaliero Pistoia	<b>Codice</b>  <b>IO.DRO.31</b>	<b>Revisione</b>  <b>1</b>	<b>Pagina</b>  7 di 9
	Istruzione Operativa Gestione della salma e del cadavere con malattia o sospetta malattia da nuovo Coronavirus (COVID 19) nei Presidi ospedalieri di Pistoia e Pescia Applicazione CMS 12302/2020 e 12258/2020			

## 8. Revisione

Il presente documento è revisionato a seguito di modifiche sostanziali di tipo organizzativo, normativo, clinico e comunque si consiglia ogni tre anni dalla data di applicazione.

## 9. Riferimenti

- D.P.R. 285/90 Regolamento di Polizia Mortuaria
- Legge Regione Toscana 18/2007 Disciplina del trasporto di salme e cadaveri
- Circolare Ministero della salute 6360-27/02/2020
- Circolare del Ministero della salute 12302 del 8/4/2020
- Circolare del Ministero della Salute 12580 del 2/5/2020
- IO.AGC.01 Gestione DPI per epidemia COVID-19
- IO.DRO.29, Gestione dei casi sospetti di infezione da SARS-COV-2
- IO.DS.02, rev.3 Disposizioni generali emergenza Coronavirus SARS-COV-2
- Istruzione operativa per la "Gestione dei pazienti deceduti nelle ore notturne nello Stabilimento di Pescia: competenze dell'infermiere e dell'OSS"

### D.P.R. 285/90:

**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.

**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.** E' 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 INFETTIVO- DIFFUSIVE.** Per il trasporto di deceduti di malattie infettive diffuse (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

	Rete Ospedaliera Direzione Sanitaria Presidio Ospedaliero Pistoia	<b>Codice</b>  <b>IO.DRO.31</b>	<b>Revisione</b>  <b>1</b>	<b>Pagina</b>  8 di 9
	Istruzione Operativa Gestione della salma e del cadavere con malattia o sospetta malattia da nuovo Coronavirus (COVID 19) nei Presidi ospedalieri di Pistoia e Pescia Applicazione CMS 12302/2020 e 12258/2020			

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 infettivo diffuse comprese in tale elenco. Relativamente a quanto prescritto dall'art.18 comma 1, del decreto del Presidente della Repubblica n.285/1990, e cioè che la salma del deceduto per malattia infettiva di cui all'apposito elenco pubblicato dal Ministero della sanità, dopo il periodo di osservazione, debba venire deposta nella cassa con gli indumenti di cui è rivestita, si deve intendere che è vietato svestire la salma degli indumenti che indossava all'atto del decesso, ma non è vietato rivestire la salma, e ciò sia quando essa sia nuda, sia quando essa sia vestita, purché in questo secondo caso i nuovi indumenti vengano posti sopra quelli che già indossa.


### **Circ. 12302/2020**

#### **B. Precauzioni da adottare in via generalizzata per tutti i defunti per i quali non si possa escludere la contrazione in vita di Covid-19**

Premesso che con il decesso cessano le funzioni vitali e si riduce nettamente il pericolo di contagio (infatti la trasmissione del virus è prevalentemente per droplets e per contatto) e che il paziente deceduto, a respirazione e motilità cessate, non è fonte di dispersione del virus nell'ambiente, è tuttavia utile osservare le seguenti precauzioni:

1. la manipolazione del defunto antecedente la chiusura nel feretro dovrà avvenire adottando tutte le misure di sicurezza atte ad evitare il contagio tramite droplets, aerosol o contatto con superfici nonché fluidi e materiali biologici infetti.
2. Il personale adibito alla manipolazione del cadavere adotterà, nel rispetto delle disposizioni normative, delle ordinanze e dei protocolli operativi emanati dalle Autorità sanitarie, dispositivi di protezione individuale appropriati, secondo le indicazioni formulate da parte dei competenti servizi di sicurezza e protezione dei lavoratori, nonché dal medico competente di cui al D.Lgs.9 aprile 2008, n. 81 e successive modifiche ed integrazioni, tenendo conto delle indicazioni fornite per gli operatori sanitari - per procedure con analogo livello di rischio - con circolari del Ministero della salute, da ultimo in data 22/2/2020, 17/3/2020 e 29/3/2020. Per questa attività, pertanto, si raccomanda agli operatori addetti, oltre al rispetto di tutte le misure igieniche previste per la popolazione generale, l'utilizzo di adeguati Dispositivi di Protezione Individuale: mascherina chirurgica, occhiali protettivi (oppure mascherina con visiera), camice monouso idrorepellente, guanti spessi e scarpe da lavoro chiuse. Oltre ad essere garantita un'adeguata aerazione dei locali, al termine delle attività, dovrà essere eseguita un'accurata pulizia con disinfezione delle superfici e degli ambienti adibiti alle attività (cfr. punto 4 delle Linee guida).
3. Prima dell'arrivo del personale incaricato del trasporto funebre, il personale sanitario 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 caso di decesso al di fuori delle strutture sanitarie, il personale incaricato del trasporto funebre, laddove il defunto non sia già isolato all'interno di sacco impermeabile sigillato, disinfettato, provvede all'incassamento riducendo al minimo le occasioni di contatto, avvolgendo il defunto in un lenzuolo imbevuto di disinfettante.
4. Sono vietati la vestizione del defunto, la sua tanatocosmesi, come qualsiasi trattamento di imbalsamazione o conservativo comunque denominato, o altri quali lavaggio, taglio di unghie, capelli, barba e di tamponamento.
5. Dopo l'incassamento il feretro, confezionato diversamente in funzione della destinazione, è chiuso e sottoposto a disinfezione esterna sia superiormente, sia lateralmente che inferiormente.
6. Il feretro e il suo confezionamento dovranno avere le caratteristiche stabilite dall'Allegato 1.



 <b>SST</b> Azienda USL Toscana centro Servizio Sanitario della Toscana	Rete Ospedaliera Direzione Sanitaria Presidio Ospedaliero Pistoia	<b>Codice</b>  <b>IO.DRO.31</b>	<b>Revisione</b>  <b>1</b>	<b>Pagina</b>  9 di 9
	Istruzione Operativa Gestione della salma e del cadavere con malattia o sospetta malattia da nuovo Coronavirus (COVID 19) nei Presidi ospedalieri di Pistoia e Pescia Applicazione CMS 12302/2020 e 12258/2020			

## 10. Indice revisioni

Revisione n°	Data emissione	Tipo modifica	Titolo
0	18/03/2020	Prima Emissione	Gestione della salma e del cadavere con malattia o sospetta malattia da nuovo Coronavirus (COVID 19) nei Presidi ospedalieri di Pistoia e Pescia
1	18/05/2020	Revisione Adeguamento normativo alle circolari Ministero della Salute CMS 12302/2020 e 12258/2020	Gestione della salma e del cadavere con malattia o sospetta malattia da nuovo Coronavirus (COVID 19) nei Presidi ospedalieri di Pistoia e Pescia Applicazione CMS 12302/2020 e 12258/2020

## 11. Lista di diffusione

- Direttore Rete Ospedaliera
- Direttore SOC Medicina Legale I
- Direttore Area Governo Clinico
- Gruppo di redazione
- Operatori coinvolti.