

Emergenza epidemiologica da COVID-19

**Indicazioni in materia di attività funebre
per decessi di persone avvenuti nelle strutture socio sanitarie e socio assistenziali
e nelle abitazioni private della provincia di Reggio Emilia**

Documento aggiornato al 30 marzo 2020

Alla luce dell'andamento epidemiologico dell'infezione COVID-19, stante l'impossibilità di escludere che la persona deceduta al di fuori di un ospedale non sia Covid 19 positiva, è necessario che in via precauzionale le misure indicate nella nota della Regione Emilia-Romagna del 12.03.2020 vengano adottate per tutti i decessi in ambito territoriale. Si forniscono di conseguenza le indicazioni per la gestione dei decessi in ambito territoriale, sia a domicilio che nelle strutture socio sanitarie e socio assistenziali.

*Si rammenta che si intende per **salma** il corpo inanimato di una persona fino all'accertamento della morte da parte del medico necroscopo. Dopo tale accertamento, si utilizza il termine **cadavere**.*

1. Gestione delle salme nelle strutture socio sanitarie e socio assistenziali

Le misure illustrate devono essere adottate per tutti i decessi, indipendentemente dalla causa presunta o accertata di morte, inclusi quelli di persone risultate negative ad un eventuale tampone per Covid 19 nei giorni precedenti.

A. Gestione della salma da parte del personale di assistenza

- Rimangono valide le consuete procedure di attivazione, in tempi brevi, del medico per la constatazione del decesso e di attivazione dell'Impresa di Onoranze Funebri da parte dei familiari/parenti del deceduto.
- I familiari non possono partecipare alle operazioni di gestione e composizione della salma. Anche per questo motivo l'informazione sull'avvenuto decesso del congiunto e in generale la relazione con i familiari/parenti del deceduto richiedono molta attenzione e sensibilità.
- I familiari e i congiunti possono invece essere ammessi ai locali di osservazione della salma, con presenza massima nel locale di una persona per volta. L'uso dei presidi di protezione per il familiare non è necessario se non c'è contatto a rischio (distanza inferiore a 1 metro) con gli operatori né con altri presenti nel locale. Il familiare deve essere istruito a non toccare né il feretro né la salma. Gli deve essere messa a disposizione soluzione idroalcolica e devono essergli fornite istruzioni sull'utilizzo obbligatorio all'ingresso e all'uscita dal locale.
- Tutti gli operatori addetti alla gestione della salma/cadavere devono utilizzare adeguati presidi e Dispositivi di Protezione Individuali: mascherina chirurgica*, occhiali protettivi*, camice monouso*, guanti e scarpe da lavoro chiuse. Gli operatori devono osservare, inoltre, le regole di svestizione e di igiene delle mani atte ad evitare la contaminazione ambientale e di altre persone.

** - Mascherina chirurgica: l'uso della mascherina chirurgica è motivato dalle misure di distanziamento sociale tra viventi, e non dalla contagiosità della salma, che va considerata contaminata in superficie e non è contagiante tramite goccioline di saliva (droplet).*

- Occhiali protettivi: per quanto riguarda i medici che effettuano la constatazione del decesso e l'accertamento necroscopico, non sono indispensabili se viene mantenuto il contatto con gli altri operatori ad almeno un metro.

- Camice monouso o sovracamice: *per quanto riguarda i medici che effettuano la constatazione del decesso e l'accertamento necroscopico, non è finalizzato alla protezione dalla salma, quanto dal contatto con le numerose superfici ambientali, incluso il tavolo su cui scriveranno.*

- In questo specifico contesto di lavoro, i punti più delicati riguardano piuttosto la prevenzione della trasmissione dell'infezione per contatto, che richiede una scrupolosa igiene delle mani: lavaggio delle mani, frizione alcolica, uso corretto dei guanti, riduzione al minimo dei contatti con le mani sulle superfici ambientali e delle attrezzature di lavoro.
- La cute, gli indumenti e gli effetti personali presenti sulla salma/cadavere devono essere considerati contaminati dalle goccioline di saliva eliminate in vita.
- Deve essere assolutamente evitata ogni manipolazione della salma/cadavere.
- Se presenti, devono essere rimossi aghi, aghi cannula, deflussori, cateteri, e altri dispositivi esterni, che vanno poi eliminati negli appositi contenitori rigidi per pungenti e taglienti.
- I contenitori per aghi, taglienti e per dispositivi percolanti (cateteri vescicali o vascolari, medicazioni, ecc.) devono essere disponibili nelle immediate vicinanze della salma.
- Devono essere raccolti gli effetti personali della salma (monili, orologio, ecc.), riposti in un sacchetto identificativo chiudibile, da consegnare in seguito ai familiari o a chi per essi.
- Devono essere tassativamente evitate sia la svestizione sia la vestizione della salma.
- La salma deve essere coperta con un lenzuolo, imbevuto di una comune soluzione disinfettante efficace nei confronti del virus COVID-19 (ad es. alcol, ipoclorito di sodio o acqua ossigenata). Il lenzuolo deve lasciare scoperto il viso e deve essere facilmente spostabile, al fine di non ostacolare eventuali manifestazioni di vita e permettere il corretto accertamento di morte da parte del medico necroscopo.
- La movimentazione della salma verso il locale di osservazione deve avvenire dopo le operazioni sopra descritte, nelle modalità che permettano le manovre più agevoli per il personale. Il percorso deve essere individuato in modo da evitare eventuali contaminazioni ambientali secondarie. Il mezzo utilizzato per il trasporto della salma, ad es. barella, deve poi essere pulito e sanificato subito dopo l'uso con disinfettanti a base di alcol o di ipoclorito di sodio.
- I presidi e i Dispositivi di Protezione Individuale utilizzati devono essere subito correttamente rimossi e collocati nell'apposito contenitore rigido di raccolta dei rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo (ove presente). Subito dopo va attuata l'immediata igiene delle mani.

B. Aspetti logistici, gestione della salma/cadavere ricomposta nel feretro, operazioni di polizia

mortuaria

- In qualunque fase avvenga, la composizione del feretro richiede le stesse regole sopra illustrate, in particolare l'adozione da parte degli operatori delle misure di protezione individuale, il divieto di svestizione e vestizione e in generale di qualunque tipo di manipolazione della salma, e l'apposizione di un lenzuolo imbevuto di una comune soluzione di disinfettante sopra la salma/cadavere.

- Anche in questa fase, tutti gli operatori devono utilizzare adeguati presidi e Dispositivi di Protezione Individuale: mascherina chirurgica, occhiali protettivi, camice monouso, guanti e scarpe da lavoro chiuse. Devono inoltre essere osservate le regole di svestizione e igiene delle mani atte ad evitare la contaminazione ambientale e di altre persone.
- L'accertamento di morte viene effettuato, come di consueto, dai medici già riconosciuti con funzioni di medico necroscopo, chiamati a intervenire possibilmente in tempi brevi.
- L'accertamento di morte può essere effettuato in due modi:
 - tramite tanatogramma (ECG post-mortem) della durata non inferiore a 20 minuti continuativi, eseguito da un infermiere o da un medico e refertato dal medico necroscopo;
 - tramite visita necroscopica, effettuabile dopo almeno 15 ore dal decesso.

Laddove possibile, la prima modalità, tramite tanatogramma, è preferibile.

In entrambi i casi, dopo l'accertamento di morte da parte del medico necroscopo, è raccomandata la chiusura del feretro nel più breve tempo possibile. L'anticipazione del periodo di osservazione - rispetto alle 24 ore previste di norma - è possibile se disposta con autorizzazione del Sindaco del Comune ove è avvenuto il decesso (art. 261 del TULS RD n. 1265/1934). Il medico necroscopo procede a richiedere al Sindaco l'autorizzazione ad anticipare il periodo di osservazione, qualora non sia ancora stata emessa dal Sindaco un'ordinanza in tal senso per la generalità dei decessi.

- Come di consuetudine, le condizioni di adeguata conservazione del feretro sono controllate dagli operatori dell'Impresa di Onoranze funebri.
- Se il locale di osservazione non dovesse risultare sufficiente per il numero di salme contemporaneamente presente, occorre prendere accordi con il Servizio comunale territorialmente competente, per il tramite dell'Impresa di Onoranze Funebri incaricata, per eseguire l'osservazione della salma in altri locali adibiti a deposito di osservazione, ritenuti idonei, individuati al di fuori della struttura.
- Il contenitore eventualmente utilizzato per il trasporto della salma ad altra sede di osservazione (prima dell'accertamento necroscopico) non deve essere completamente chiuso, ma lasciato aperto nella sua parte superiore, in modo da non ostacolare eventuali manifestazioni di vita.
- Riguardo all'esigenza di ottemperare o meno all'obbligo della doppia cassa, in caso di eventuale inumazione e cremazione, vale l'utilizzo del sacco in materiale biodegradabile in sostituzione della cassa di zinco.

C. Pulizia dei locali e gestione della biancheria

(dal documento regionale "Indicazioni per la prevenzione e controllo dell'infezione Covid-19 nelle CRA")

- Deve essere garantita una frequente aerazione dei locali e, al termine delle attività, deve essere eseguita un'accurata pulizia con disinfezione degli ambienti e delle superfici, incluse le maniglie di porte e finestre e le superfici di lavoro.
- Lavare lenzuola, asciugamani e teli da bagno in lavatrice a 60–90°C con uso di comune detersivo.

2. Gestione delle salme e dei cadaveri nelle private abitazioni

Nell'attuale scenario epidemiologico non è, purtroppo, escludibile a priori l'infezione COVID 19 in un deceduto, né come causa di morte, né come coinfezione rispetto ad altra patologia (infettiva o meno) che sia stata identificata come causa del decesso.

Ne consegue che, in coerenza con le gravi misure contenitive poste in essere nel nostro territorio, la gestione di tutte le salme di persone decedute a domicilio deve avvenire nel rispetto delle precauzioni di contenimento dell'infezione qui illustrate, indipendentemente dalla diagnosi di morte.

Un'ulteriore conseguenza è che gli operatori devono adottare cautele anche nei confronti dei presenti nell'abitazione in cui è riposta la salma, quindi sia per contatto che per droplet.

Constatazione del decesso

Tutti gli operatori che entrano nell'abitazione per le diverse operazioni *post-mortem*, incluso il medico che effettua la constatazione del decesso, devono adottare le misure per limitare il più possibile l'esposizione a contagio, sia rispetto alla salma sia, soprattutto, rispetto all'ambiente e ai presenti in cui si trovano ad operare.

Devono quindi avere a disposizione gel alcolico per l'igiene delle mani e devono indossare i seguenti presidi e Dispositivi di Protezione Individuale : mascherina chirurgica*, occhiali protettivi*, camice monouso*, guanti e scarpe da lavoro chiuse. Gli operatori devono osservare, inoltre, le regole di svestizione e di igiene delle mani atte ad evitare la contaminazione ambientale e di altre persone.

** - Mascherina chirurgica: l'uso della mascherina chirurgica è motivato dalle misure di distanziamento sociale tra viventi, e non dalla contagiosità della salma, che va considerata contaminata in superficie e non è contagiante tramite goccioline di saliva (droplet).*

- Occhiali protettivi: per quanto riguarda i medici che effettuano la constatazione del decesso e l'accertamento necroscopico, non sono indispensabili se viene mantenuto il contatto con gli altri operatori ad almeno un metro.

- Camice monouso o sovracamice: per quanto riguarda i medici che effettuano la constatazione del decesso e l'accertamento necroscopico, non è finalizzato alla protezione dalla salma, quanto dal contatto con le numerose superfici ambientali, incluso il tavolo su cui scriveranno.

Subito dopo la constatazione del decesso, il medico rimuove i guanti (che possono essere lasciati nel contenitore dei rifiuti urbani presenti nell'abitazione), utilizza il gel alcolico, quindi redige la documentazione richiesta prestando attenzione a contenere la contaminazione ambientale (inclusa quella della modulistica in uso). Nella conduzione di tutti questi passaggi, occorre interrompere la catena di trasmissione da superfici potenzialmente contaminate a superfici pulite, e utilizzare ripetutamente il gel alcolico.

All'uscita dall'abitazione il medico deve attuare le procedure di rimozione dei presidi e DPI utilizzati, di raccolta in apposito contenitore o sacchetto impermeabile predisposto e immediata igiene delle mani con gel alcolico.

Sistemazione della salma e composizione del feretro

Il primo operatore (sanitario o non) che entra nel domicilio, per constatarne in decesso, informa i congiunti della necessità di procedere rispettando i seguenti punti:

- Richiedere il sollecito intervento di un medico per la constatazione del decesso.
- Evitare di toccare la salma e di eseguire su di essa ogni operazione di svestizione e/o vestizione;

- Durante il periodo di osservazione, la salma deve essere coperta con un lenzuolo che deve lasciare scoperto il viso e deve essere facilmente spostabile, al fine di non ostacolare eventuali manifestazioni di vita e poter adempiere ad un corretto accertamento della realtà della morte da parte del medico necroscopo.
- La salma avvolta nel lenzuolo viene ricomposta nel feretro dagli addetti dell'Impresa di Onoranze Funebri e collocata se possibile in un locale dedicato e ben aerato. E' consentito adagiare i vestiti *sopra* la salma.
- Il feretro può restare a domicilio, sia prima che dopo l'accertamento di morte (*infatti, se esisteva pericolo di contagio per i congiunti, questo è stato significativo in vita, mentre si riduce enormemente nel post-mortem*). Tuttavia, laddove possibile, previo accordo con il Servizio comunale territorialmente competente, per il tramite dell'Impresa di Onoranze Funebri incaricata, è raccomandato il trasporto presso locali adibiti a deposito di osservazione, ritenuti idonei (*per operatori di OOFF e necroscopi riduce il rischio di contagio per contatto con congiunti infetti o superfici domestiche contaminate e semplifica loro il lavoro; inoltre riduce il rischio di afflusso di persone che a domicilio non è governabile*).
- Dopo l'accertamento di morte da parte del medico necroscopo, è raccomandata la chiusura del feretro nel più breve tempo possibile. L'anticipazione del periodo di osservazione - rispetto alle 24 ore previste di norma - è possibile se disposta con autorizzazione del Sindaco del Comune ove è avvenuto il decesso (art. 261 del TULS RD n. 1265/1934). Il medico necroscopo procede a richiedere al Sindaco l'autorizzazione ad anticipare il periodo di osservazione, qualora non sia ancora stata emessa dal Sindaco un'ordinanza in tal senso per la generalità dei decessi.
- La sosta del feretro chiuso presso l'abitazione privata è consentita per un tempo massimo di 48 ore dal decesso. Trascorso tale tempo in attesa della sepoltura il feretro dovrà comunque essere trasferito presso altro deposito individuato al di fuori dell'abitazione.
- Come di consuetudine, le condizioni di adeguata conservazione del feretro sono controllate dagli operatori dell'Impresa di Onoranze funebri.
- Non sono consentite visite al feretro da parte di persone non residenti nella stessa abitazione.
- Al termine delle attività, è bene che i locali dell'abitazione vengano abbondantemente aerati e ben puliti.
- La biancheria utilizzata (lenzuola, ecc.) può essere lavata in lavatrice a 60°C con un comune detersivo.