

Indice

1	SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE	2
2	RESPONSABILITÀ	2
3	SIGLARIO.....	2
4	DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ.....	3
4.1	COMPITI DEL DIRIGENTE MEDICO	3
4.1.1	<i>Richiesta di riscontro diagnostico.....</i>	3
4.2	COMPITI DEL PERSONALE INFERMIERISTICO E DI SUPPORTO	4
4.2.1	<i>Il personale infermieristico deve:.....</i>	4
4.3	CAMERA MORTUARIA	5
4.3.1	<i>Modulo di identificazione salma</i>	5
4.3.2	<i>Materiale utilizzato</i>	6
4.4	NORME GENERALI.....	6
5	VALUTAZIONE EFFICACIA DELLA PROCEDURA	7
6	RIFERIMENTI	7

Il presente documento non è firmato perché trasmesso per via informatica.
L'originale firmato è archiviato presso la Direzione di Presidio.

Descrizione modifica: prima emissione a seguito della revisione complessiva del sistema di accreditamento della struttura.

Preparato e verificato	Approvato	Emesso
Dott. G. Corso – DSO	M.C. Frigeri – Direttore DSO	M.C. Frigeri – Direttore DSO

1 Scopo e campo di applicazione

Lo scopo è redigere una procedura che uniformi il comportamento nella presa in carico delle salme dei degenzi deceduti presso le SS.OO.CC. del Presidio Ospedaliero Alba – Bra.

Si applica a tutte le SS.OO.CC. delle due sedi Ospedaliere.

2 Responsabilità

Coinvolge:

- Dirigenti Medici
- Infermiere Professionale – OTA/O.S.S.
- Operatore Camera Mortuaria
- Tutto il personale (medici, infermieri, OSS) è tenuto a rispettare la privacy delle salme presenti presso i locali della camera mortuaria.

3 Siglario

- SS.OO.CC. : Strutture Operative Complesse
- OSS : Operatore Socio Sanitario
- ECG : elettrocardiogramma
- CVC : catetere venoso centrale
- SDO : scheda dimissione ospedaliera

4 Descrizione delle attività

4.1 *Compiti del Dirigente Medico*

Il Dirigente Medico della S.O.C. constata il decesso del paziente e compila la relativa documentazione:

- Scheda ISTAT;
- Certificato necroscopico dopo la 15° ora dal decesso o dopo la registrazione di ECG piatto per 20 minuti (la registrazione dell'ECG in tre derivazioni, può essere fatta a velocità ridotta 5 - 12,5 mm/s, purché sia segnalata l'ora di inizio e fine registrazione e la velocità di registrazione).

La salma, dopo l'effettuazione dell'ECG piatto per 20 minuti, può essere posta in cella frigorifera, diversamente devono trascorrere almeno 24 dalla constatazione del decesso. Si ricorda che il certificato necroscopico può essere compilato anche da un medico che non era in servizio al momento del decesso;

- Scheda di valutazione di idoneità del donatore di cornee (Modello 10.7/2007);
- In caso di richiesta di cremazione, il sanitario deve compilare il modulo di autorizzazione alla cremazione (vedi allegato 1) successivamente il modulo dovrà pervenire alla S.O.C. Direzione di Presidio per l'autenticazione della firma del medico necroscopo.

I sopraelencati documenti devono pervenire prima possibile all'Ufficio Accettazione e Spedalità.

La scheda di valutazione di idoneità del donatore di cornee con il consenso non ottenuto o non richiesto dovrà essere inviata all'Ufficio Accettazione Spedalità ed una copia tenuta in cartella clinica.

In caso di consenso ottenuto la scheda di valutazione di idoneità del donatore di cornee deve essere inviata alla Segreteria della S.O.C. Direzione di Presidio con la restante documentazione–moduli debitamente compilata (vedi procedura espianto cornee allegato 2).

4.1.1 Richiesta di riscontro diagnostico

Il Medico della S.O.C. dovrà:

- Far eseguire registrazione ECG per 20 minuti e richiedere refertazione da parte del Medico cardiologo.

- Compilare e firmare il modello di richiesta di riscontro diagnostico (vedi allegato 3) ed inviarlo alla segreteria S.O.C. Direzione di Presidio (sarà cura della S.O.C. Direzione di Presidio inviarlo alle SS.OO.CC. Anatomia Patologica, Medicina Legale ed al Servizio Igiene e Sanità Pubblica);

- Compilare la SDO

- Compilare modello 10.7/2007 (scheda di valutazione di idoneità del donatore di cornee);

Si ricorda che sarà compito del Medico Anatomo-Patologo compilare il certificato necroscopico ed il foglio ISTAT.

In caso il riscontro diagnostico rilevi una differente diagnosi di morte, la S.O.C. Anatomia Patologica invierà copia del referto del riscontro diagnostico alla S.O.C. richiedente che provvederà ad apportare le variazioni necessarie alla SDO.

4.2 *Compiti del personale infermieristico e di supporto*

4.2.1 Il personale infermieristico deve:

- predisporre il materiale occorrente;
- sospendere le terapie, rimuovere le vie infusionali, CVC, CV, drenaggi ecc..;
- procedere al lavaggio sociale delle mani, indossare camici monouso protettivi e guanti in vinile;
- eseguire l'igiene della salma compresa la rasatura della barba (in caso di crescita di barba per scelta della persona deceduta chiedere autorizzazione ai parenti), posizionare il pannolone e coprire con un lenzuolo la salma;
- eseguire tamponamento, con garze e cerotti, delle ferite e di tutti gli orifizi (naturali e non) in caso di perdite di liquidi biologici;
- eseguire l'inventario degli effetti personali del defunto presenti dell'armadietto e nel comodino e consegnarli ai parenti possibilmente con firma di un operatore e di un familiare;
- permettere alle persone significative di potersi accomiatare dalla salma
- allontanare la salma, con il dovuto decoro, dalla sala di degenza per la sistemazione nell'apposito catafalco in locale adeguato della S.O.C..
- fornire sostegno ai parenti e/o alle persone significative per la persona deceduta;

- informare i parenti che presso la S.O.C., i locali delle camere mortuarie è presente un elenco completo di tutte le ditte di onoranze funebri operanti nell'ambito della provincia; presso i locali delle camere mortuarie sono inoltre esposte le informazioni relative al servizio di cremazione;
- predisporre per la sanificazione/sanitizzazione dell'unità della persona deceduta e dell'intera camera di degenza;

4.3 Camera mortuaria

- il trasporto della salma presso l'Ospedale San Lazzaro di Alba è compito dell'operatore O.S.S. della camera mortuaria; in caso di assenza dell'operatore della camera mortuaria e nei festivi è compito del personale di S.O.C. trasportare la salma presso camera mortuaria;
- il trasporto della salma presso l'Ospedale Santo Spirito di Bra è compito del personale di S.O.C.;
- La vestizione della salma è a carico della ditta di Onoranze Funebri scelta dai parenti con la collaborazione con l'O.S.S. della camera mortuaria);
- In caso di exitus per trauma o morte violenta (incidente stradale, infortunio sul lavoro ecc..) la vestizione deve essere effettuata solo in seguito al parere della Procura della Repubblica;
- L'orario di accesso alle camere mortuarie è dalle ore 8.00 alle ore 12.00. e dalle ore 14.00 alle ore 16.00.
- Nei giorni festivi o in casi eccezionali potranno accedere alle camere mortuarie esclusivamente i parenti dei deceduti, dietro consegna delle chiavi da parte del personale della Portineria che dovrà:
 - segnalare sul registro apposito il nominativo della persona richiedente;
 - segnalare il nominativo del defunto a cui viene effettuata la visita;
 - trattenere un documento di identità che verrà rilasciato alla restituzione delle chiavi con firma sul registro del parente stesso.

4.3.1 Modulo di identificazione salma

La compilazione del modulo di identificazione della salma (cosiddetto “cartellino bianco”) è a carico del personale infermieristico della S.O.C. e deve riportare:

- nome e cognome del defunto
- data di nascita
- data e ora del decesso
- firma di due operatori sanitari
- il cartellino bianco debitamente compilato dovrà essere posizionato al polso con un elastico (il cartellino bianco dovrà accompagnare la salma nel caso di riscontro diagnostico)
- si rammenta che l'ora del decesso del paziente è quella riportata in cartella clinica dal dirigente medico
- dovrà essere debitamente compilato il registro apposito presente nelle portinerie dell'ospedale Alba e Bra.

4.3.2 Materiale utilizzato

- modulistica;
- materiale per igiene della salma e per rasatura barba;
- biancheria (lenzuola traversa) indumenti del paziente deceduto;
- elettrocardiografo;
- sacchi per rifiuti (urbani, speciali);
- guanti monouso - camici monouso;
- carrello con materiale / carrello biancheria sporca;
- cerotti, garze, siringa e/o altro materiale per rimuovere catetere vescicale, sondini, drenaggi ecc...

4.4 Norme Generali

- E' vietato al personale dare informazioni e/o indirizzare i congiunti alla scelta di imprese di pompe funebri; è altresì fatto divieto di contattare direttamente imprese di pompe funebri (nemmeno su richiesta dei parenti).
- E' vietato l'accesso alle SS.OO.CC. ed alle stanze di degenza dei titolari o dei dipendenti delle imprese di onoranze funebri per il trasporto e la vestizione delle salme. Essi inoltre non devono trattenersi negli uffici o nei locali del presidio ospedaliero se non per il tempo strettamente necessario alle incombenze amministrative.
- La SDO, la scheda di valutazione di idoneità del donatore di cornee, il certificato necroscopico (le prime tre copie) e il foglio ISTAT tutti compilati, firmati e timbrati, vanno inviati all'Ufficio Accettazione e Spedalità dalla 15° ora dal decesso; l'ultima copia del certificato necroscopico rimane in cartella clinica;

- Gli infermieri non sono autorizzati a consegnare i certificati ecc.. agli operatori delle imprese di pompe funebri
- E' etico rispettare il credo religioso ed i diversi culti della persona defunta a seconda che sia di fede cattolica, ortodossa, protestante, buddista, islamica, giudaica, testimone di Geova, o altro. In caso appartenga al credo cattolico, è necessario verificare che sia stato contattato il Cappellano ospedaliero.

5 Valutazione efficacia della procedura

Una volta l'anno, i medici della S.O.C. Direzione di Presidio effettuano un controllo sui pazienti deceduti presenti in camera mortuaria valutando i seguenti indicatori:

- 1) presenza del cartellino d'identificazione "cartellino bianco";
- 2) corretta compilazione del cartellino d'identificazione "cartellino bianco";
- 3) controllo temperatura interna dei locali della camera mortuaria;
- 4) controllo temperatura cella frigorifera.

La valutazione degli indicatori verrà inviata ai servizi direttamente interessati.

6 Riferimenti

- Legge 29.10.1987, n. 440
- D.P.R. 10 settembre 1990 n°285
- Linee guida per una organizzazione omogenea di polizia mortuaria e di medicina necroscopica. Regione Piemonte, Assessorato alla Sanità, Assistenza e Servizi, Politiche degli anziani, 23 novembre 1998
- Circolare " Attività di polizia mortuaria" Assessorato alla Sanità Regione Piemonte 13 febbraio 2004.