



PROTOCOLLO PER LA GESTIONE DEL DECESSO IN CASA DI RIPOSO

Rev. N.	Data	Redazione	Verifica	Approvazione
0	01.05.2023	Dott.ssa Katjuscia Esposito	Dott. Antonio Cianchelli	Determinazione del Direttore generale n. 145 del 22.06.2023



INDICE

1. SCOPO	3
2. CAMPO DI APPLICAZIONE.....	3
3. DESTINATARI	3
4. MODALITA' OPERATIVE	3
4.1 Gestione del decesso	3
4.2 Gestione della salma	4
4.3 Gestione della documentazione clinica e accertamento di morte	5
5. RESPONSABILITA'	5
Allegato 1. Costatazione di morte.....	6



1. SCOPO

Lo scopo del presente protocollo è quello di uniformare i comportamenti professionali degli operatori che operano presso le unità operative dell'Azienda pubblica di servizi alla persona della Carnia San Luigi Scrosoppi.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

Il presente protocollo si applica a tutte le unità operative dell'Azienda pubblica di servizi alla persona della Carnia San Luigi Scrosoppi in caso di decesso.

3. DESTINATARI

Il presente protocollo è rivolto a tutti i professionisti sanitari che prestano servizio presso l'Azienda pubblica di servizi alla persona della Carnia San Luigi Scrosoppi.

4. MODALITA' OPERATIVE

4.1 Gestione del decesso

Una volta avvenuto il decesso, se non è presente il medico in struttura, l'infermiere provvede ad una prima constatazione rilevando i segni di morte quali la cessazione del respiro, dell'attività cardiaca (polso carotideo, in quanto gli altri polsi più periferici possono non essere attendibili) e neuro muscolare (assenza del riflesso pupillare).

L'infermiere contatta il medico reperibile (medico di struttura/guardia medica) per la **constatazione del decesso**, e, nel frattempo, prepara la cartella clinica e il modulo di constatazione del decesso (Allegato 1) e il modulo Istat; contemporaneamente, con la stessa tempestività provvede ad avvisare telefonicamente la persona di riferimento. Dell'avvenuta telefonata deve essere fatta menzione scritta nelle consegne con l'indicazione del nominativo del parente o amministratore di sostegno che ha risposto e dell'orario della telefonata. Nel caso in cui non risponda nessuno, deve essere fatta annotazione nelle consegne infermieristiche dei tentativi fatti.



Il medico di struttura/guardia medica esegue la constatazione del decesso attraverso la compilazione del modulo. Tramite il centralino dell'Ospedale di Tolmezzo, l'infermiere contatta il medico necroscopo reperibile per l'**accertamento di morte** e informa l'ufficio accettazione dell'ASP (int. 611).

4.2 Gestione della salma

Dopo la constatazione ufficiale del medico, l'infermiere rimuove eventuali drenaggi, fleboclisi, cateteri, sondini, ecc, rinnova le medicazioni in presenza di ferite secernenti. Nel caso in cui il decesso sia avvenuto in una camera doppia o tripla la salma va isolata mediante paraventi. L'operatore provvede alla sistemazione della salma secondo la seguente modalità:

- spogliarla degli indumenti;
- lavare e asciugare rapidamente il corpo;
- veste la salma con camice monouso;
- stendere un lenzuolo pulito sotto la salma;
- coprire con garze o cotone l'orifizio anale e il meato urinario;
- applica se presente la protesi dentaria e ricompone il volto;
- posizionare il braccialetto identificativo riportante nome, cognome e data di nascita;
- chiudere bene le palpebre;
- coprire la salma con un lenzuolo.

Trascorse circa due ore dalla constatazione del decesso, la salma può essere trasferita con la lettiga dal nucleo di appartenenza alla camera mortuaria, situata al piano terra. L'operatore che accompagna la salma provvede ad attivare l'impianto di condizionamento a temperatura sia invernale che estiva non superiore ai 18 gradi.



I famigliari possono accedere alla camera mortuaria nelle due fasce orarie 09:00 – 12:00 e 14:00 – 18:00.

4.3 Gestione della documentazione clinica e accertamento di morte

L'infermiere si assicura che tutta la documentazione clinica cartacea della persona deceduta (referti di visite specialistiche, esami vari, lettere di dimissione, fogli unici di terapia, schede, ecc.) sia riposta nella rispettiva cartella clinica. Una volta eseguita la constatazione del decesso, l'infermiere consegna la cartella clinica dell'utente presso l'ufficio accettazione per gli adempimenti amministrativi. Nel caso in cui il decesso sia avvenuto nel fine settimana (dalle ore 17:00 di venerdì alla domenica) l'infermiere deposita la cartella clinica presso l'ambulatorio centrale situato al piano terra.

Entro le 48 ore dalla constatazione del decesso il medico necroscopo esegue l'**accertamento di morte**; se richiesto dai famigliari compila il **certificato per la cremazione** avvalendosi della copia della carta di identità della persona deceduta, custodita nella cartella clinica.

5. RESPONSABILITA'

Le responsabilità relative alla corretta attuazione del presente protocollo sono di seguito distribuite:

- **medico reperibile**: constata il decesso e informa i famigliari;
- **medico necroscopo**: effettua l'accertamento di morte;
- **direttore dell'area delle cure sanitarie e sociosanitarie**: effettua il controllo e la verifica dei processi;
- **infermiere di nucleo**: collabora nella gestione dell'evento decesso con il personale sanitario medico e socio assistenziale;



- **operatore socio sanitario** di nucleo: responsabile della composizione della salma e del trasferimento in camera mortuaria.

ALLEGATO 1. Costatazione di morte

CONSTATAZIONE DI MORTE

Il sottoscritto Dott. _____

Certifica che in data ___ / ___ / _____ alle ore _____

In località _____

Ha constatato l'avvenuto decesso di _____

Nato/a il ___ / ___ / _____ a _____

Residente a _____ Via _____ n. _____

A giudizio del sottoscritto trattasi / non trattasi di morte per cause naturali

Dovuta a _____

Avvenuta presumibilmente alle ore _____ del giorno ___ / ___ / _____

Firma e timbro