



CONSILIUL JUDEȚEAN BISTRIȚA-NĂSĂUD
SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ BISTRIȚA



420094 Municipiul Bistrița, Bulevardul General Grigore Bălan, nr. 43, Tel/Fax: 0263.231.404
E-mail: spital.bistrita@gmail.com/spital.oficiu@gmail.com

Nr. 3208 din 09.03.2021

PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ

Titlu:	Externarea pacientului decedat in timpul spitalizării SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ BISTRIȚA		
Numărul Documentului:	PO.SJUB-DM-02		
Nivelul Reviziei:	0	Exemplarul nr:	0
DOCUMENT CONTROLAT			




ISO 9001:2015
42237/A/0001/UK/Ro

ISO 14001:2015
42237/C/0001/UK/Ro


OHSAS 18001:2007
42237/B/0001/UK/Ro



 DIRECTOR MEDICAL	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ Externarea pacientului decedat in timpul spitalizarii PO.SJUB-DM-02	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 0 Nr. de ex. : 1
		Pagina 1 din 23
		Exemplar nr.0


1. Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul procedurii

Nr. crt	Elemente privind responsabilii/operatiunea	Nume și prenume	Funcția	Data	Semnătura
	1	2	3	4	
1.1	Elaborat	Dr. Crișan Mihaela	Medic șef serviciu Anatomie Patologica	09.03.21	
1.1	Elaborat	Dr. Stefanescu Claudia	Medic șef Sectie Psihiatrie	09.03.21	
1.2	Verificat	Dr. Deak Maria Gabriela	Director medical	09.03.21	
1.3	Avizat	Av. Halas Niculae	Consultant juridic	09.03.21	
1.4	Avizat	Ec. Pop Carmen Mirela	Președinte comisia de control intern managerial	09.03.21	PREȘEDINTE COMISIA DE CONTROL INTERN MANAGERIAL Ec. Carm
1.5	Avizat	Ec. Morutan Mihaela	Șef SMC	09.03.21	
1.6	Aprobat	Ec. Lazany Gabriel	Manager	09.03.21	

 DIRECTOR MEDICAL	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ Externarea pacientului decedat în timpul spitalizării PO.SJUB-DM-02	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 0 Nr. de ex. : 1
		Pagina 1 din 23
		Exemplar nr.0


2. Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul procedurii

	Ediția / revizia în cadrul ediției	Componenta revizuită	Modalitatea reviziei	Data de la care se aplică prevederile ediției sau reviziei ediției
0	1	2	3	4
2.1	Ediția I	x	x	
2.2	Ediția II Revizia 0	Ordin SGG nr. 600/2018 privind Controlul intern managerial în unitățile publice	- Introducere indicatori - Identificare riscuri - Modificare conținut la modul de lucru	
2.3	Revizia 1	Pct. 3		09-03-2021

 DIRECTOR MEDICAL	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ Externarea pacientului decedat in timpul spitalizării PO.SJUB-DM-02	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 0 Nr. de ex. : 1
		Pagina 1 din 23
		Exemplar nr.0

3. Lista cuprinzând persoanele la care se difuzează ediția sau, după caz, revizia din cadrul procedurii

Numărul componentei în cadrul procedurii de sistem	Denumirea componentei din cadrul procedurii operaționale	Pagina
	Coperta	
1.	Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea și aprobarea ediției, după caz, a reviziei în cadrul procedurii operaționale	1
2.	Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul procedurii operaționale	2
3.	Lista cuprinzând persoanele la care se difuzează ediția sau, după caz, revizia din cadrul procedurii operaționale	3
4.	Scopul procedurii operaționale	4
5.	Domeniul de aplicare a procedurii operaționale	5
6.	Documente de referință (reglementări) aplicabile activității procedurate	6
7.	Definiții și abrevieri ale termenilor utilizați în procedura operațională	7
8.	Descrierea procedurii operaționale	8-19
9.	Responsabilități și răspunderi în derularea activității	20
10.	Indicatori de monitorizare	21
11.	Anexe, înregistrări, arhivări	22
12.	Cuprins	23

 DIRECTOR MEDICAL	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ Externarea pacientului decedat în timpul spitalizării PO.SJUB-DM-02	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 0 Nr. de ex. : 1
		Pagina 1 din 23
		Exemplar nr.0

4. Scopul procedurii operaționale:

4.1. Scopul:


- Stabilirea unei forme unitare de reguli pentru externarea pacienților decedați în timpul spitalizării;
- Dă asigurări cu privire la existența documentației adecvate derulării activității;
- Asigură continuitatea activității, inclusiv în condiții de fluctuație a personalului;
- Sprijină auditul și/sau alte organisme abilitate în acțiuni de auditare și/sau control, iar pe manager, în luarea deciziei.

4.2. Indicatori de performanță – de eficacitate :

- „0” reclamații de la aparținători sau personal
- „0” cadavre fără brățară de identificare
- ”0” cadavre fără bilet de cadavru
- ”0” cadavre pe circuit incorect

4.3. Riscurile pe care le tratează procedura :

- incidente legate de identificarea, izolarea și externarea pacienților decedați
- neidentificarea cazurilor medico-legale pentru a fi procesate conform legislației în vigoare.
- risc de reclamații
- apariția IAAM prin gestionarea incorectă a pacienților decedați prin boală infecțioasă

 DIRECTOR MEDICAL	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ Externarea pacientului decedat în timpul spitalizării PO.SJUB-DM-02	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 0 Nr. de ex. : 1
		Pagina 1 din 23
		Exemplar nr.0

5. Domeniul de aplicare a procedurii operaționale

- 5.1. Prevederile prezentei proceduri se aplică de către personalul din cadrul unității medicale;
- 5.2. Delimitarea explicită activității procedurale în cadrul portofoliului de activități desfășurate de unitate;
- 5.3. Listarea principalelor activități de care depinde și/sau care depind de activitatea procedurală ;
- 5.4. Listarea compartimentelor furnizoare de date și/sau beneficiare de rezultate ale activității procedurale; lista compartimentelor implicate în procesul activității .

 DIRECTOR MEDICAL	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ Externarea pacientului decedat in timpul spitalizării PO.SJUB-DM-02	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 0 Nr. de ex. : 1
		Pagina 1 din 23
		Exemplar nr.0

6.Documente de referință (reglementări) aplicabile activității procedurate

6.1 Reglementari internaționale :

- SR EN ISO 9001:2015 Sisteme de management al calității

6.2 Legislație primară :

- Legea 95/2006–privind reforma în domeniul sănătății cu modificări și completări ulterioare.
- Legea 53/2003 - Codul Muncii, cu modificările și completările ulterioare.
- Legea nr. 185/2017 privind asigurarea calității în sistemul de sănătate.
- Legea nr. 104 din 27/03/2003privind manipularea cadavrelor umane și prelevarea organelor și țesuturilor de la cadavre în vederea transplantului.
- Hotărârea Guvernului nr. 451/2004 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Legii nr. 104/2003 privind manipularea cadavrelor umane și prelevarea organelor și țesuturilor de la cadavre în vederea transplantului
- Hotărârea 909 din 14/09/2011 pentru modificarea si completarea Normelor metodologice de aplicare a Lege nr. 104 din 27/03/2003privind manipularea cadavrelor umane și prelevarea organelor și țesuturilor de la cadavre în vederea transplantului, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 451/2004.
- Ordinul comun Ministerul Justiției Nr. 1.134/C din 25 mai 2000 și Ministerul Sănătății Nr. 255 din 4 aprilie 2000 pentru aprobarea Normelor procedurale privind efectuarea expertizelor, a constatărilor și a altor lucrări medico-legale modificat prin Legea 271/2004
- Hotărârea Guvernului României nr. 774 din 07.09.2000 pentru aprobarea Regulamentului de aplicare a dispozițiilor Ordonanței Guvernului nr. 1/2000 privind organizarea activității și funcționarea instituțiilor de medicina legala. (Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.459/19.09.2000) cu modificările ulterioare HG 1204/2002 si Legea 271/2004

6.3 Legislație secundară

- 6.3.1 Ordin M.S. Nr. 1.533/2017privind aprobarea metodologiei de încadrare a riscului infecțios pentru persoanele decedatecu boli infecțioase
- 6.3.2 Ordonanță nr. 1 din 20/01/2000Republicat in Monitorul Oficial, Partea I nr. 996 din 10/11/2005privind organizarea activității și funcționarea instituțiilor de medicină legală
- 6.3.3 Ordin MS nr.436 /13.03 2020 pentru aprobarea Protocolului specific privind

 DIRECTOR MEDICAL	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ Externarea pacientului decedat in timpul spitalizării PO.SJUB-DM-02	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 0 Nr. de ex. : 1
		Pagina 1 din 23
		Exemplar nr.0


managementul în caz de deces al pacienților infectați cu SARS- CoV2, actualizat prin Ordinul MS nr. 570/06.04.2020 .

6.3.4 Ordin MS nr.1226/2012 pentru aprobarea Normelor Tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale

6.3.5 Ordin MS nr. 1.217 din 16 septembrie 2010 privind aprobarea ghidurilor de practică medicală pentru specialitatea anatomie patologică

6.4 Alte documente, inclusiv reglementari interne ale spitalului.


- Regulamentul Intern
- Regulamentul de Organizare și Funcționare

 DIRECTOR MEDICAL	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ Externarea pacientului decedat în timpul spitalizării PO.SJUB-DM-02	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 0 Nr. de ex.: 1
		Pagina 1 din 23
		Exemplar nr.0

7 Definiții și prescurtări ale termenilor utilizați în procedura operațională

7.1 Definiții ale termenilor

Nr. Crt.	Termenul	Definiția și/sau, dacă este cazul, actul care definește termenul
1.	Procedura de sistem	Procedură cu caracter general, aplicabilă în SJUB, care descrie o activitate sau un proces ce se desfășoară la nivelul tuturor structurilor organizatorice din SJUB
2.	Procedura operațională	Prezentarea formalizată, în scris, a tuturor pașilor ce trebuie urmați, a metodelor de lucru stabilite și a regulilor de aplicat în vederea realizării unei activități, a atribuțiilor și sarcinilor de serviciu. Descrie o activitate sau un proces care se desfășoară la nivelul unui sau mai multor componente structurale, putând fi astfel elaborată de către unul, sau, prin colaborare, de mai multe componente structurale.
3.	Ediție a unei proceduri operaționale	Forma inițială sau actualizată, după caz, a unei proceduri operaționale, aprobată și difuzată.
4.	Revizia în cadrul unei ediții	Acțiunile de modificare, adăugare, suprimare sau altele asemenea, după caz, a uneia sau mai multor componente ale unei ediții a procedurii operaționale, acțiuni care au fost aprobate și difuzate.
5.	Model procedură	Impune formatul procedurilor, fiind document de uz intern.
6.	Componentă structurală	Secție/Compartiment medical sau Serviciu/Birou TESA
7.	Cadavre umane	persoanele care nu mai prezintă nici un semn de activitate cerebrală, cardiacă sau respiratorie și care sunt declarate decedate din punct de vedere medical, potrivit legii.
8	Medic curant	<p>Se consideră medic curant numai medicii care lucrează în secțiile cu paturi, astfel :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ În Secțiile Medicale va fi considerat medic curant medicul care parafează externarea și stabilește diagnosticele la externare ▪ În Secțiile Chirurgicale va fi considerat medic curant medicul care parafează externarea și stabilește diagnosticele la externare dacă nu s-au efectuat intervenții chirurgicale SAU medicul operator principal ("mâna întâi") la intervenția chirurgicală principală. ▪ La secțiile de obstetrică-ginecologie: > dacă nu există o naștere - se consideră medic curant medicul care parafează externarea și stabilește diagnosticele la externare dacă nu

 DIRECTOR MEDICAL	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ Externarea pacientului decedat în timpul spitalizării PO.SJUB-DM-02	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 0 Nr. de ex. : 1
		Pagina 1 din 23
		Exemplar nr.0

		<p>s-au efectuat intervenții chirurgicale</p> <p>SAU</p> <p>medicul operator principal ("mâna întâi") la intervenția chirurgicală principală.</p> <p>> dacă are loc o naștere - se consideră medic curant medicul care a asistat nașterea sau medicul operator principal în cazul nașterii prin operație cezariană.</p>
9	Deces	Încetarea din viață a unei persoane, stabilită prin mijloace medicale.
10	Neconformități	<p>acțiuni care pot apărea ca și riscuri dacă nu sunt efectuate așa cum se specifică în procedură :</p> <ul style="list-style-type: none"> • decedatul nu are brățară de identificare, • nu sunt preluate efectele de valoare ale pacientului , • completarea necorespunzătoare a biletului de cadavru • nerespectarea indicațiilor de transport, • completarea necorespunzătoare a scutirii de autopsie, • neraportarea cazurilor de suspiciune de moarte violentă, • apariția IAAM prin gestionarea incorectă a pacienților decedați prin boala infecțioasă • transmiterea incompletă a documentelor pentru arhivare

7.2 Abrevieri ale termenilor

Nr. crt	Abrevierea	Termenul abreviat
1.	P.O./P.S.	Procedură operațională/Procedura de sistem
2.	E	Elaborare
3.	V	Verificare
4.	A	Aprobare
5.	Ap.	Aplicare
6.	Ah.	Arhivare
7.	SJUB	Spitalul Județean de Urgență Bistrița
8.	RMC	Reprezentantul Managementului Calității
9.	SCM	Sistem de Control Managerial
10.	SMC	Serviciul de management al calității
11.	Comp.	Compartiment
12.	FOCG	Foaie de observație clinică generală
13.	CMCD	Certificat medical constatator al decesului

 DIRECTOR MEDICAL	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ Externarea pacientului decedat în timpul spitalizării PO.SJUB-DM-02	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 0 Nr. de ex. : 1
		Pagina 1 din 23
		Exemplar nr.0

8.Descrierea procedurii de sistem

8.1 Generalități

8.1.1. Externarea din spital a pacienților decedați în timpul spitalizării

Externarea pacienților decedați va fi obligatoriu însoțită de îndeplinirea tuturor activităților (formalităților) cuprinse în procedura de externare, privind codificarea cauzelor de boala și deces, precum și întocmirea Scrisorii medicale/Biletului de Ieșire din unitate. Epicriza la externare va cuprinde obligatoriu epicriza de deces.

Decedaților în spital li se întocmește, de către medicul care a constatat decesul, epicriza de deces, care se va consemna în Foaia de observație clinică generală, FOCG.

Pentru serviciul de Anatomie Patologică se completează biletul de însoțire a cadavrului conform anexei 2 la HG 451/2004 (anexa 3 la procedura) de către medicul din secția unde a avut loc decesul, pentru dovedirea identității cadavrului transportat la serviciul de prosectură și precizarea diagnosticilor de deces care permit primul triaj Anatomie patologică/Medicina Legală.

Declararea la organele de stare civilă a decedaților în spital se face pe baza actelor doveditoare ale nașterilor și ale deceselor, întocmite de medicii din secțiile respective.

8.2 Documente utilizate


8.2.1. Lista și proveniența documentelor :

- FOCG
- Certificat Medical Constatator al Decesului (medic curant/medic anatomo-patolog)
- Biletul de Însoțire a Cadavrului (medicul care constată decesul)
- Scrisoare medicală (medic curant)
- Cerere scutire autopsie (aparținător)

8.3 Resurse necesare

8.3.1. Resurse materiale:

- Birotică - documentație (linii telefonice, materiale informatice, computer, acces la baza de date, imprimantă, internet, grafice de curățenie, grafice de lucru, procese - verbale de instruire, instrucțiuni de utilizare a produselor)
- Materiale de curățenie și dezinfectie
- Dezinfectanți TP2 și TP22
- Recipiente și saci pentru deșeurile

 DIRECTOR MEDICAL	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ Externarea pacientului decedat in timpul spitalizării PO.SJUB-DM-02	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 0 Nr.de ex. : 1
		Pagina 1 din 23
		Exemplar nr.0

- Saci impermeabili cu fermoar pentru transport cadavre
- Echipament de protecție nivel 1,2 si 3.
- Instrumentar specific(trusa de autopsie)

8.3.2. Resurse umane: persoanele implicate prin sarcinile se serviciu, fișă de post, în buna desfășurare a activității.

8.3.3. Resurse financiare: sunt prevăzute în bugetul de venituri si cheltuieli și sunt necesare pentru achiziționarea resurselor materiale.

8.4 Modul de lucru

8.4.1. Constatarea decesului

8.4.1.1 Decesul se constată de către medicul curant sau de medicul de gardă, după caz, care consemnează data și ora decesului în foaia de observație FOCG cu semnătură și parafă; medicul curant sau, în lipsa acestuia, medicul de gardă care a constatat decesul scrie epicriza de deces, menționând data completării acesteia, semnează și parafează. În cazul declarării morții cerebrale în vederea prelevării de organe pentru transplant, confirmarea medicală a acesteia de către medicul curant se face cu respectarea criteriilor prevăzute de lege (anexa 1 la HG 451/2004).

8.4.1.2 După constatarea decesului, cadavrul este păstrat două ore în secția unde a fost internat pacientul, într-un salon liber sau într-o zona delimitată cu paravane, dacă nu exista saloane libere.

(Se va elibera salonul și se asigură instalarea unui sistem de izolare cu paravane a pacientului decedat pe perioada de timp dintre constatarea decesului și transferarea acestuia la morga spitalului).

8.4.2. Anunțarea aparținătorilor

8.4.2.1. Anunțarea aparținătorilor sau reprezentantului legal despre survenirea decesului se face după două ore de la constatarea acestuia, de către asistenta medicală de salon. (Dacă decesul se costata după ora 20, anunțarea aparținătorilor se va face a doua zi, după ora 6).

Aceasta are următoarele responsabilități:

- Informează aparținătorii despre deces si posibilitatea acordării asistenței psihologice și confesionale pentru membrii familiei decedatului.
- Informează aparținătorii ca decedatul va putea fi ridicat in cadrul programului Serviciului Anatomie Patologica (8-14 in zile lucrătoare si la solicitare in zilele libere, în același interval orar)
- Informează aparținătorii în legătură cu posibilitățile de eliberare a decedatului cu autopsie/scutire de autopsie si ca trebuie sa se prezinte la spital in cursul dimineții, cu acte de identitate (pentru aparținător și decedat). Aparținătorul trebuie sa fie obligatoriu rudă de gradul 1 sau reprezentant legal /

 DIRECTOR MEDICAL	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ Externarea pacientului decedat în timpul spitalizării PO.SJUB-DM-02	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 0 Nr. de ex. : 1
		Pagina 1 din 23
		Exemplar nr.0

persoana trecuta de către pacient în consimțământul informat .

- In cazurile cu implicații medico-legale li se specifica acest lucru.
- Anunțarea aparținătorilor se consemnează în FOCG cu ora și semnătura.

8.4.2.2. Asigurarea de către spital a serviciului de doliu, conform convingerilor spirituale/religioase ale pacientului în faza terminală și deciziile sale anterioare, legate de acest eveniment

Daca pe perioada internării, pacientul a specificat în scris (în cadrul consimțământului sau pe alte documente) diferite aspecte cu privire la modul de acțiune după decesul acestuia, aceste aspecte vor fi respectate daca nu contravin cerințelor legale.


8.4.3. Transportul pacienților decedați

8.4.3.1. După două ore de la deces, cadavrul este transferat la morgă de către brancardierii / infirmierele secției unde a decedat bolnavul (conform deciziei de la nivelul spitalului) și este depus în frigiderul mortuar. Responsabilitatea anunțării brancardierilor/infirmierilor este a medicului curant /de gardă sau a asistentului responsabil de tură. În cazul decedaților Covid, se va respecta circuitul extern spre containerul destinat acestui scop, iar decedații cu test PCR în lucru vor fi transportați în sala de predare cadavre, conform circuitelor aprobate în spital.

8.4.3.2. Decedatul este transportat dezbrăcat, fără obiecte prețioase, precum: inele, cercei etc., introdus într-un sac de plastic opac; se va menționa în scris, pe biletul de însoțire a decedatului, prezența de proteze dentare fixe din aur; obiectele de valoare se rețin la nivelul secției, inventariate pe proces - verbal semnat de asistenta și medicul de salon și se predau aparținătorilor pe semnătură (conform instrucțiunii de lucru – anexa 4 la procedura); nu se îndepărtează sonde , catetere etc. , deoarece sunt dovezi ale tratamentului aplicat. Acestea se vor îndepărta cu ocazia autopsiei/îmbălsămării, cu excepția situațiilor în care îndepărtarea lor produce prejudicii estetice.

8.4.3.3. Decedatului i se va aplica pe antebraț o brățară de identificare cu:

- numele și prenumele,
- vârsta,
- secția unde a fost internat,
- data și ora decesului,
- numărul foii de observație.

 DIRECTOR MEDICAL	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ Externarea pacientului decedat în timpul spitalizării PO.SJUB-DM-02	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 0 Nr. de ex. : 1
		Pagina 1 din 23
		Exemplar nr.0

8.4.3.4. Decedatul este transportat către serviciul de Anatomie Patologică împreună cu următoarele acte:

a) biletul de însoțire a decedatului către serviciul de Anatomie Patologică, prevăzut în Anexa 2 la Legea 104/2003 (anexa 3 la procedură)

b) foaia de observație FOCG cu evoluția completată la zi, inclusiv constatarea decesului și epicriza de deces, cu semnătură, parafă și data efectuării;

c) buletinul de identitate/carta de identitate/pașaportul decedatului sau copie.

Actele care însoțesc decedatul se transmit către medicul anatomopatolog prin intermediul registrator/ infirmieră din cadrul secției unde a decedat bolnavul; foaia de observație și actul de identitate ale decedatului se aduc în serviciul de Anatomie Patologică cel mai târziu până la ora 9,00 a zilei următoare survenirii decesului.

d) formular scutire de autopsie dacă este cazul (anexa 5 la procedură)


8.4.4. Autopsia anatomopatologică se efectuează obligatoriu în toate decesele survenite în spital care nu sunt cazuri medico-legale și unde este necesară:

- confirmarea,
- precizarea sau
- completarea diagnosticului clinic,
- pentru decesul copiilor sub un an, indiferent de locul decesului,
- decesele materne care nu sunt cazuri medico-legale.

8.4.4.1. În toate cazurile în care există suspiciunea unor implicații medico-legale prevăzute de lege, șeful serviciului de Anatomie Patologică din cadrul spitalului semnalează secției, care anunță telefonic Poliția (tel 0263 203012) pentru îndrumarea cazului către instituția de Medicină Legală, potrivit competenței teritoriale prevăzute în Hotărârea Guvernului României nr. 774 din 07.09.2000 pentru aprobarea Regulamentului de aplicare a dispozițiilor Ordonanței Guvernului nr. 1/2000 privind organizarea activității și funcționarea instituțiilor de medicina legala. (Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.459/19.09.2000) cu modificările ulterioare HG 1204/2002 și Legea 271/2004.

Aceeași procedură se realizează și pentru decedații neidentificați și pentru cetățenii străini decedați în spital. Se consemnează în FOCG cu ora și semnătura.

8.4.5. Manevrelle medicale post-mortem se efectuează după confirmarea medicală a decesului, la interval de cel puțin 6 ore pentru adulți și copii cu vârsta de peste 7 ani și după un interval de cel puțin 12 ore pentru copii sub vârsta de 7 ani ; acestea sunt:

 DIRECTOR MEDICAL	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ Externarea pacientului decedat în timpul spitalizării PO.SJUB-DM-02	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 0 Nr. de ex. : 1
		Pagina 1 din 23
		Exemplar nr.0

- a) autopsia;
- b) eliberarea certificatului medical constatator de deces, eliberarea decedatului îmbălsămat și/sau autopsiat;
- c) îmbălsămarea.

8.4.6. Scutirea de Autopsie

8.4.6.1. În situația în care aparținătorii/reprezentanții legali solicită scutirea de autopsie și sunt întrunite condițiile legale acordării acesteia, se va proceda după cum urmează:

a) aparținătorii/reprezentanții legali vor completa formularul privind scutirea de autopsie, prevăzut în anexa nr 6 la HG 451/2004. (*Anexa 5 la procedură*)

b) solicitarea scutirii de autopsie se va face în cel mai scurt timp de la anunțarea decesului, de preferință în primele 24 de ore;

c) scutirea de autopsie, la care se atașează o copie de pe actul de identitate al aparținătorului/reprezentantului legal, va fi aprobată de :

➤ medicul curant (în situația în care acesta consideră că datele clinice și paraclinice sunt suficiente pentru înțelegerea mecanismului fiziopatologic care a dus la deces. Dacă decesul a survenit în mod neașteptat sau inexplicabil, medicul curant solicita efectuarea autopsiei),

➤ șeful de secție unde a decedat bolnavul,

➤ șeful serviciului de Anatomie Patologică/ medic de garda și directorul medical/ coordonatorul gărzii (în zilele libere) și va fi păstrată împreună cu copia certificatului medical constatator al decesului în cadrul Serviciului Anatomie Patologică. După aprobare, o copie se trimite secției și se anexează la FOCC. În acest moment medicul curant poate emite CMCD


d) se poate acorda scutire de autopsie dacă nu există dubii asupra tratamentului aplicat sau asupra diagnosticului de deces, precum și în cazul decesului survenit în cursul internării pentru o cură periodică a unei afecțiuni cronice terminale.

e) documentele medicale vor fi prezentate de o registratoare / infirmiera de pe secția unde s-a produs decesul.

8.4.6.2. În situația în care nu este posibilă contactarea aparținătorilor decedatului și nu se întrunesc condițiile legale pentru prelevarea de organe și țesuturi, se va proceda după cum urmează:

a) după 3 zile de la deces va fi anunțată telefonic primăria de domiciliu, prin intermediul asistentului social al spitalului.

b) decedatul va fi autopsiat și dacă, într-un interval de 10 zile de la survenirea decesului, nu se prezintă aparținătorii, decedatul va fi considerat caz social și va fi înmormântat de primărie.

 DIRECTOR MEDICAL	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ Externarea pacientului decedat în timpul spitalizării PO.SJUB-DM-02	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 0 Nr. de ex. : 1
		Pagina 1 din 23
		Exemplar nr.0

8.4.7. Certificatul Medical Constatator de Deces (CMCD) se completează după cum urmează:

a) de către medicul anatomopatolog, în cazul în care se efectuează autopsia;

b) în cazul în care nu se efectuează autopsia și decesul nu constituie caz medico-legal, certificatul medical constatator de deces se eliberează de către medicul curant care a îngrijit bolnavul înaintea decesului sau, în absența acestuia, de către medicul de gardă, după completarea și aprobarea scutirii de autopsie .

c) diagnosticul din certificatul medical constatator de deces se trece în FOCG și în registrul de evidență a decedaților, în cadrul Serviciului Anatomie Patologică.


8.4.7.1. Externarea persoanelor decedate de religie islamică se realizează, la cererea familiei, într-un interval de 24 de ore de la constatarea decesului, în condițiile în care nu există suspiciunea unor implicații medico-legale prevăzute de lege, respectându-se prevederile de mai sus.

8.4.7.2. Eliberarea certificatului constatator al decesului se face după 6 de ore de la deces (pentru adulți și copiii cu vârsta peste 7 ani), respectiv 12 ore de la deces (pentru copiii cu vârsta sub 7 ani) de către medicul curant , în conformitate cu datele clinice (în cazul decedaților scutiți de autopsie) sau, în cazul efectuării necropsiei, de către medicul anatomo-patolog .

8.4.8. Scrisoarea medicală/ Biletul de ieșire din spital

Externarea pacienților decedați a pacienților care au fost internați va fi obligatoriu însoțită de îndeplinirea tuturor activităților (formalităților) cuprinse în procedura de externare, privind codificarea cauzelor de boală și deces, precum și întocmirea de Scrisoare medicală/ Bilet de ieșire din spital, care va fi transmisă medicului de familie pe e-mail sau prin intermediul aparținătorului desemnat în consimțământul informat. Epicriza la externare va cuprinde obligatoriu epicriza de deces.

În momentul în care se constată decesul într-o secție de **Psihiatrie** conform articolului 34, secțiunea 5, punctul 3, litera d) din Ord. pentru aprobarea Normelor procedurale privind efectuarea expertizelor, a constatărilor și a altor lucrări medico-legale nr.1.134/C/25.05.2000 al Ministerului Justiției și nr. 255/04.04.2000 al Ministerului Sănătății și Familiei (publicat în Monitorul Oficial, Partea I, nr. 459/19.09/2000: “ deces care survine în custodie, precum moartea persoanelor aflate în detenție sau private de libertate , decesele în spitalele psihiatrice, decesele în spitale penitenciare, în închisoare sau în arestul poliției, moartea asociată cu activitățile poliției sau armatei, în cazul în care decesul survine în cursul manifestațiilor publice sau orice deces care ridică suspiciunea nerespectării drepturilor omului, cum

 DIRECTOR MEDICAL	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ Externarea pacientului decedat în timpul spitalizării PO.SJUB-DM-02	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 0 Nr. de ex. : 1
		Pagina 1 din 23
		Exemplar nr.0

este suspiciunea de tortură, sau oricare altă formă de tratament violent sau inuman. “

Se va proceda astfel

1. Se va anunța Poliția
2. Pacientul rămâne în poziția în care a fost constatat decesul până la sosirea organelor de poliție.
3. Cadavrul rămâne două ore de la declararea decesului într-un salon izolat de restul pacienților.
4. Familia este înștiințată după două ore de la deces
5. Toate decesele survenite în secția Psihiatrie vor fi autopsiate conform aceleiași legi, iar autopsia cadavrului se efectuează la solicitarea organelor judiciare numai de către medicul legist care eliberează certificatul constatator de deces

8.4.9 Modificări în contextul pandemiei COVID 19

8.4.9.1. Circuitul documentelor în cazul scutirii de autopsie pentru decesele non-COVID

Pentru a limita riscul epidemiologic creat prin circulația documentelor între secții, documentele necesare se vor transmite electronic, conform instrucțiunii de lucru pentru scutire de autopsie non- COVID (anexa 6 la procedura).


8.4.9.2 Protocolul specific privind managementul în caz de deces al pacienților infectați cu noul coronavirus (SARS-CoV2), aprobat prin Ordinul M.S. 570/ 06.04.2020

8.4.9.2.1. Circuitul documentelor în cazul deceselor COVID

În cazurile spitalizate pentru care în perioada internării în unitatea sanitară se confirmă (reconfirmă) diagnosticul de infecție cu noul coronavirus (SARS-CoV2), evoluția fiind urmată de deces, **autopsia anatomo-patologică** a cadavrului pentru a confirma/preciza sau completa diagnosticul clinic de deces deja confirmat prin analize de laborator (teste specifice) **nu mai este necesară** și este de evitat din cauza riscurilor posibile în condițiile exercitării profesiei și de transmitere a bolii infecto - contagioase la personalul medical.

Certificatul medical constatator al decesului va fi completat și eliberat de către medicul curant al pacientului/medicul de garda din secția de spital. Acesta va completa și va transmite electronic către Serviciul Anatomie Patologica (anatomiepatologica.bistrita@yahoo.com sau whatsapp):

- **Scutirea de autopsie pentru pacientul confirmat/suspect/contact COVID 19 (anexa 7)**
- **certificatul medical constatator al decesului, împreună cu**
- **copii după CI decedat și aparținător.**
- **Prima pagina FOCG, cu nr. și CNP vizibile**
- **Epicriza**
- **Alte elemente din FOCG, la solicitare (CT, analize, test PCR)**

 DIRECTOR MEDICAL	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ Externarea pacientului decedat în timpul spitalizării PO.SJUB-DM-02	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 0 Nr. de ex.: 1
		Pagina 1 din 23
		Exemplar nr.0

În aceste cazuri **nu se mai trimite FOCG** pentru examinare, pentru a evita circulația de materiale potențial contaminate între secții.

În această situație, certificatul medical constatator al decesului va putea fi completat și eliberat de către medicul curant al pacientului din secția de spital/medicul de garda, dacă nu se dispune efectuarea autopsiei medico-legale.


În ceea ce privește identificarea persoanei la internare, pacienții vor primi **brățară de identificare** cu numele și prenumele, completate lizibil și verificate în baza documentului de identitate, iar **documentul de identitate** va fi obligatoriu fotocopiât, copia conformă cu originalul va fi semnată de un cadru medical și inclusă în foaia de observație; în cazul decesului pacientului, în situația pierderii actului de identitate sau a imposibilității aparținătorilor de a aduce actul de identitate în original, copia va fi folosită pentru întocmirea certificatului medical constatator al decesului.

Aparținătorii vor fi informați telefonic de către unitățile sanitare în legătură cu cazurile severe/critice și despre survenirea decesului. În cazul decesului se va indica prezentarea la spital pentru ridicarea decedatului în termen de 24 de ore de la deces, pentru aparținătorii care locuiesc la o distanță mai mică de 100 km de locul decesului și de maximum 48 de ore dacă aceștia locuiesc la o distanță mai mare de 100 km sau în situații speciale. În situația în care în urma comunicării telefonice a acestor condiții, aparținătorul declară că **nu se poate ocupa personal** de formalitățile de declarare a decesului în termenul stabilit (este internat în spital, este în carantină/izolare la domiciliu, suferă de o afecțiune medicală gravă care îi împiedică deplasarea etc.), va fi îndrumat să trimită, pe e-mail, whatsapp, fax sau alt mijloc de comunicare la distanță sau chiar printr-o persoană delegată, o **declarație semnată pe propria răspundere**, la care anexează **actul său de identitate(copie)** și o **delegație** pentru o altă persoană sau un reprezentant al unei firme de pompe funebre care să efectueze identificarea și să ridice decedatul. **Nu este permisă ieșirea aparținătorului din izolare sau carantină pentru identificarea sau ridicarea decedatului.**

Medicul curant/de garda va elibera **certificatul medical constatator al decesului.**

La prezentarea la spital aparținătorul va fi îndrumat spre Biroul de Internări, unde un reprezentant desemnat din cadrul secției (asistent medical, registrator) îi va înmâna aparținătorului CMCD, actul de identitate al decedatului (dacă se găsea la nivelul secției), declarația de identificare a decedatului (dacă este cazul) și obiectele personale ale decedatului, conform instrucțiunii de lucru:

- Dacă actul de identitate al decedatului se află la aparținător și nu există copie la FOCG, reprezentantul secției face o copie/fotografie pentru FOCG și Anatomie Patologică.

 DIRECTOR MEDICAL	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ Externarea pacientului decedat in timpul spitalizării PO.SJUB-DM-02	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 0 Nr.de ex. : 1
		Pagina 1 din 23
		Exemplar nr.0

- Pe copia actului sau de identitate, aparținătorul va scrie „Solicit/nu solicit identificarea decedatului”, va semna și va scrie nr. de telefon, pentru a putea fi contactat. Aceasta copie se trimite pe Whatsapp medicului anatomo-patolog. Identificarea se face la eliberarea decedatului, in cadrul programului de lucru al Serviciului Anatomie Patologica (8-14).

Dacă aparținătorul solicita identificarea decedatului, reprezentantul secției va îndruma aparținătorul să completeze declarația de identificare, cu care acesta se va prezenta la Serviciul Anatomie Patologica. După identificare, declarația va fi verificata de autopsier și se depune în cutia poștală aflată pe peretele containerului pentru decedați Covid.

Aparținătorul va fi informat că trebuie să înregistreze decesul la Starea Civilă Bistrița (indiferent de domiciliu), în cel mai scurt timp posibil.


TRASEUL DOCUMENTELOR :

- Se trimite pe **Whatsapp** medicului anatomo-patolog :
 - Prima pagină FOCG, cu nr. și CNP vizibile
 - Epicriza
 - Alte elemente din FOCG, la solicitare (CT, analize, test PCR)
 - Scutire autopsie tip Covid
 - Acte identitate decedat și aparținător
 - CMCD.

***Fotografiile trebuie să fie clare și să cuprindă documentele cu marginile întregi .**

Pe copia actului sau de identitate **aparținătorul** va scrie “**Solicit/nu solicit identificarea decedatului**”, **va semna și va scrie numărul de telefon**, pentru a putea fi contactat.

- Se dau **aparținătorului** :
 - CMCD
 - Act identitate decedat
 - **Declarație de identificare decedat, daca solicita identificare**, pe care o va completa **la Biroul de Internări** si o va depune ulterior într-o cutie aflată în zona containerului Covid.
- Se păstrează pe secție și se predau o dată pe lună Serviciului Anatomie Patologică :

 DIRECTOR MEDICAL	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ Externarea pacientului decedat în timpul spitalizării PO.SJUB-DM-02	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 0 Nr. de ex.: 1
		Pagina 1 din 23
		Exemplar nr.0

- Scutirea de autopsie
- Copii acte identitate decedat și aparținător
- Copie CMCD.

Decesul în unitatea sanitară cu paturi al persoanelor care au fost confirmate pozitiv pentru infecția COVID-19 și diagnosticul de deces cu infecție cu noul coronavirus (SARS-CoV2) pot fi declarate **cazuri medico-legale** strict în conformitate cu **art.185** din **Legea nr. 135/2010** privind **Codul de Procedură Penală**, cu modificările și completările ulterioare (NCPP);); în aceste cazuri secția anunță Poliția, care dispune efectuarea autopsiei medico-legale.

Atunci când există dubii se va consulta telefonic medicul legist sau medicul anatomo-patolog pentru clarificarea încadrării.

În cazurile care nu sunt declarate medico-legale, familia va fi anunțată să se prezinte în cel mai scurt timp cu sicriul pentru preluarea decedatului.

8.4.9.2.2. Măsurile care privesc transportul decedatului din secția de spital către morgă

Cadavrul persoanei decedate ca urmare a infecției COVID-19 confirmată prin teste de laborator, fără leziuni traumatiche sau alte implicații medico-legale, nu se îmbălsămează.

După constatarea și **consemnarea decesului în FOCG cu semnătură și parafă**, toate orificiile naturale (nazale, bucal, conduct auditiv, orificiul anal) și cele chirurgicale (orificiul de colostomie, de traheostomie, etc.) vor fi umplute în vederea astupării cu tampoane de bumbac îmbibate în cloramină cu concentrație de 5000 mg/l sau acid peroxyacetic 0,5%. Aceasta pregătire va fi efectuată de echipa medicală.

Personalul implicat în manipularea cadavrului (brancardieri, infirmieri – conform fisei postului) pulverizează produse biocide de tip TP22 sau soluție de formaldehidă peste cadavru, așteaptă la distanța 10 minute, timp în care lasă biocidul să acționeze, apoi îl împachetează cu un cearșaf îmbibat în soluție de cloramină 10 %, pentru a limita aerosolizarea la manipulare. Pe targa de transport, amplasată lângă pat, se plasează doi saci rezistenți de vinil, cu fermoarele deschise, introduși unul în altul și pulverizați în interior cu biocid TP22. Se introduce cadavrul în primul sac, se pulverizează biocid, se închide fermoarul primului sac, se pulverizează din nou și se închide al doilea fermoar. **Sacul exterior se etichetează** cu **datele de identificare** ale decedatului (nume, prenume, secția, nr. FOCG, CNP, data, ora) și bulina roșie în caz de test Covid pozitiv.

Pentru produsul biocid tip **TP22** se folosește un echipament de pulverizare fină, asigurat de SPIAAM.

Pentru suprafețe vor fi folosite produse biocide de tip **TP2** în concentrațiile și la timpul de

 DIRECTOR MEDICAL	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ Externarea pacientului decedat în timpul spitalizării PO.SJUB-DM-02	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 0 Nr. de ex. : 1
		Pagina 1 din 23
		Exemplar nr.0

expunere recomandate de producător și specificate pe eticheta produsului.

Sacii pentru cadavre vor fi asigurați de Serviciul Anatomie Patologica

Cadavrul va fi transportat pe circuitul stabilit, folosind ascensorul din spate (**nr.4**), desemnat pentru pacienți contagioși, și va fi depus în containerul destinat decedaților Covid în așteptarea derulării procedurilor specifice, respectiv a procedurilor de identificare.

Ascensorul, targa și traseul prin care a fost asigurat transportul cadavrului din secția spitalului până la morgă vor fi dezinfectate cu produse biocide de tip **TP2** (de suprafețe) de către personalul SPIAAM / infirmiera din secție.

Din secțiile exterioare ale spitalului decedații vor fi preluați de furnizorul de servicii funerare cu care Spitalul are contract, respectând aceleași măsuri de precauție (doi saci de vinil, pulverizare cu biocide TP22, echipament de protecție).

Decedații scutiți de autopsie vor fi eliberați către aparținători în cel mai scurt timp.

În cazul în care decedatul nu are aparținători/familia nu vine să ridice cadavrul, se vor anunța autoritățile competente (primăria) în vederea ridicării și înhumării în cel mai scurt timp.

8.4.9.2.3. Măsuri care privesc personalul implicat în manipularea cadavrelor în incinta unității sanitare

Personalul care, potrivit atribuțiilor (brancardieri, infirmieri), manipulează cadavrul, îmbrăcămintea și obiectele contaminate cu secreții ale persoanei decedate și transportă cadavrul către spațiile special destinate va purta obligatoriu echipament individual de protecție nivel III, după cum urmează:


1. combinezon complet din tyvek, respectiv material impermeabil sau material țesut cu densitate mare rezistent la apă care prezintă și protecție pentru cap și gat.
2. protectoare faciale: mască cu viziera, măști FFP2, FFP3 sau N95, măști chirurgicale, protectoare oculare;
3. două rânduri de mănuși (o pereche de nitril și o pereche de latex).
4. botoși de tip chirurgical la interior și cizme de cauciuc care pot fi dezinfectate la exterior.

Personalul desemnat va fi instruit la nivelul secției/de către personalul SPIAAM cu privire la echiparea și dezechiparea corectă, conform **anexei 10** la prezentul protocol.

8.4.9.2.4. Măsuri care privesc aparținătorii decedatului

Echipamentele individuale de protecție pentru aparținătorii decedatului care vor parcurge procedura de identificare a cadavrului vor fi asigurate cu titlu gratuit de către SJUB.

Aparținătorii decedatului care parcurg procedura de identificare a cadavrului vor purta obligatoriu echipament individual de protecție de unică folosință, după cum urmează:

 DIRECTOR MEDICAL	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ Externarea pacientului decedat în timpul spitalizării PO.SJUB-DM-02	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 0 Nr. de ex. : 1
		Pagina 1 din 23
		Exemplar nr.0

1. halat de unică folosință din material țesut sau impermeabil la apă;
2. mască facială;
3. botoși (protecții încălțăminte);
4. mănuși .

Cel mult două persoane dintre aparținătorii decedatului pot vedea cadavrul numai după ce îmbracă echipamentul individual de protecție descris anterior. După ce cadavrul a fost introdus în sicriu, în sala de predare , se deschid parțial fermoarele sacilor și se înlătură cearșaful de la nivelul feței, pentru a permite identificarea. După identificare, sicriul se închide, se sigilează și se predă aparținătorilor. În caz de identificare pozitivă aparținătorii vor depune în cutia dedicată (după dezechipare) o declarație de identificare (*anexa 9*). Declarația se primește și se completează în prealabil la Biroul de Internări, unde aparținătorul interacționează cu reprezentantul secției.

Din acest moment și până la înhumare/incinerare sicriul va rămâne închis, fiind interzisă orice acțiune de deschidere a acestuia. Acest lucru se va comunica aparținătorilor la predarea sicriului.

Daca, din diferite motive, aparținătorii nu preiau personal decedatul, interdicția de a deschide sicriul le va fi comunicată de angajații furnizorului de servicii funerare .

Familia sau reprezentanții administrației publice locale (pentru cazurile sociale) sunt cei care vor pune la dispoziție sicriul în care se pune cadavrul. Înhumarea/incinerarea se va efectua în cel mai scurt timp disponibil, cu sicriul sigilat.

Personalul din Prosectura va instrui aparținătorii în vederea dezechipării corecte și colectării echipamentului de protecție în saci galbeni care se sigilează. Pentru aparținătorii decedatului care au intrat în contact direct cu cadavrul este obligatorie spălarea mâinilor cu apă caldă și săpun urmată de dezinfecția cu produse biocide de tip TP1 destinate dezinfecției mâinilor prin frecare.

Atunci când decesul s-a produs ca urmare a infecției COVID-19, angajații serviciilor funerare care preiau cadavrul de la unitatea sanitară în care a survenit decesul sau de la instituția de medicină legală vor respecta întocmai aceleași dispoziții ca și orice alt transportator sau persoană care manipulează cadavrul, respectiv vor respecta aceleași măsuri de prevenire a transmiterii bolilor infecto - contagioase și vor fi îmbrăcați obligatoriu în echipamentele individuale de protecție descrise anterior.

Angajații serviciilor funerare nu vor deschide capacul sicriului și nu vor efectua manopere de cosmetizare sau de îmbălsămare asupra cadavrului contaminat în urma infecției cu noul Coronavirus (SARS-CoV2).

Pentru angajații serviciilor funerare este obligatorie, după fiecare manipulare, spălarea mâinilor cu apă caldă și săpun urmată de dezinfecția cu produse biocide de tip TP1 destinate dezinfecției mâinilor prin frecare.

 DIRECTOR MEDICAL	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ Externarea pacientului decedat în timpul spitalizării PO.SJUB-DM-02	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 0 Nr. de ex. : 1
		Pagina 1 din 23
		Exemplar nr.0

9. Responsabilități și răspunderi în derularea activității

9.1. Director Medical

- Urmărește aplicarea prevederilor prezentei proceduri.
- Aproba cererea de scutire de autopsie

9.2. Medicul curant / de gardă

- Stabilirea diagnosticului de externare
- Efectuează codificarea diagnosticului la externare și a diagnosticelor secundare (complicațiile/comorbiditățile) pentru maximum 6 afecțiuni,
- Eliberează Scrisoare Medicală/Bilet de ieșire către medicul de familie.
- Eliberează certificatul constatator al decesului în cazul scutirii de autopsie
- Aprobă Cererea de scutire de autopsie (la solicitarea familiei, dacă are suficiente date clinice și paraclinice))

9.3. Medicul șef de secție

- Contrasemnează și parafează FOCG.
- Aprobă Cererea de scutire de autopsie

9.4. Asistenta medicală


- Inventariază și completează procesul verbal de preluare a obiectelor de valoare și răspunde de înmânarea acestora aparținătorilor decedatului
- se asigură de existența brățării de identificare a decedatului și a biletului de cadavru și răspunde de predarea acestuia persoanelor care efectuează transportul indicând circuitul corect.

9.5. Medicul anatomo-patolog

- Verifică FOCG
- Aprobă scutirea de autopsie
- Efectuează autopsia anatomo-patologică
- Eliberează certificatul medical constatator al decesului pentru decedații autopsiați
- Semnalează secției implicațiile medico-legale, în vederea anunțării poliției și sesizării SML

9.6. Autopsierul

- Întocmește în fiecare dimineață lista cu decedații aflați în Serviciul Anatomie Patologică
- Înregistrează decedații în Registrul de evidenta a decedaților
- Efectuează autopsia împreună cu medicul anatomo-patolog
- Recoltează (la indicația medicului anatomo-patolog) și etichetează fragmentele de țesuturi prelevate de la decedați pentru examen histopatologic


 DIRECTOR MEDICAL	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ Externarea pacientului decedat în timpul spitalizării PO.SJUB-DM-02	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 0 Nr. de ex. : 1
		Pagina 1 din 23
		Exemplar nr.0

- Efectuează îmbălsămarea cadavrelor autopsiate/scutite de autopsie.
- Arhivează cererile de scutire de autopsie, împreună cu copiile actelor de identitate aparținător și decedat, CMCD
- Efectuează dezinfectia și introducerea în saci de vinil a cadavrelor la care se interzice îmbălsămarea în funcție de încadrarea în riscul infecțios.
- Efectuează igienizarea cadavrelor și predarea lor către firmele de pompe funebre împuternicite de familie pentru îmbrăcare și transport.
- Asigura identificarea decedaților COVID, la cererea aparținătorilor, inclusiv echipare - dezechipare cu echipament de protecție, dezinfectie și verificarea completării și depunerii declarațiilor de identificare, în momentul predării către firma de pompe funebre.

 DIRECTOR MEDICAL	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ Externarea pacientului decedat in timpul spitalizării PO.SJUB-DM-02	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 0 Nr.de ex. : 1
		Pagina 1 din 23
		Exemplar nr.0

10. Indicatori de monitorizare

1. Număr total incidente privind identificarea pacientului decedat/număr decese/ secție/
semestru
2. Număr total incidente privind izolarea pacientului decedat/număr decese/ secție/ semestru
3. Număr total pacienți decedați /număr total pacienți externați/ secție/ semestru

 DIRECTOR MEDICAL	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ Externarea pacientului decedat în timpul spitalizării PO.SJUB-DM-02	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 0 Nr. de ex. : 1
		Pagina 1 din 23
		Exemplar nr.0

11. Anexe, înregistrări, arhivări

11.1 Anexe :

Anexa 1 - Formular de analiză a procedurii (Disponibil pe rețeaua de intranet a spitalului);

Anexa 2 - Lista cuprinzând persoanele la care se difuzează ediția sau, după caz, revizia din cadrul ediției procedurii (Disponibilă pe rețeaua de intranet a spitalului);

Anexa 3 - Bilet de însoțire a cadavrului

Anexa 4. Instrucțiune de lucru obiecte decedat

Anexa 5. Cerere de scutire de autopsie

Anexa 6. Instrucțiune de lucru scutire de autopsie non-COVID

Anexa 7. Scutirea de autopsie pentru pacientul confirmat/suspect/contact COVID 19

Anexa 8. Adresa Serviciul de Evidența Populației

Anexa 9. Declarație identificare decedat COVID

Anexa 10. Procedura echipare-dezechipare EPP

11.2 Arhivări

Procedura operațională se găsește la SMCSS, fiind disponibilă pe rețeaua de intranet a spitalului. Procedurile operaționale retrase sau revizuite se păstrează termen de 2 ani de către SMCSS. După această perioadă se predau la Arhiva SJUB, cu respectarea reglementărilor specifice arhivării.

Documentația specifică rezultată în urma aplicării prevederilor prezentei proceduri se arhivează și se păstrează conform prevederilor procedurii specifice privind arhivarea documentelor medicale implementată la nivelul unității sanitare

Formular de analiza a procedurii PO.SJUB-DM-02

Denumire structură	Nume, prenume al șefului de structură	Aviz favorabil		Aviz nefavorabil		
		Data	Semnătura	Data	Observații la procedură	Semnătura
1	2	3	4	5	6	7

Anexa nr. 2
Lista de difuzare

Nr. crt.	Scopul difuzării	Nr. ex./ modalitate predare	Secția/ Compartimentul	Funcția	Nume și prenume	Data primirii	Semnătura
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							





Anexa nr. 2
Model Lista de difuzare

Nr. crt.	Scopul difuzării	Nr. ex./modalitate predare	Secția/ Compartimentul	Funcția	Nume și prenume	Data primirii	Semnătura
1.			Ceabule de sanatare Mufala	as. As. coordonator	Rusu Maria		Am
2.			Ambulatoriu Bismuta	As. coordonator	Mocan Mariana		M
3.			OPSTI-LUDOSIE	As. COORDONATOR	DAFTA CORINA		
4.			S. RECUPERARE	AS. SEF	SIRBU CRISTINA		Sly





Anexa nr. 2
Model Lista de difuzare

Nr. crt.	Scopul difuzării	Nr. ex./ modalitate predare	Secția/ Compartimentul	Funcția	Nume și prenume	Data primirii	Semnătura
1.			S. Boli cronice AS-SEF	AS-SEF	COȘTEA LILIANA		COȘTEA
2.			Imunologie	B. sefu	Dymceum Silviana		Dymceum
3.			Boli INFECIOASE	B. sefu	MILITREAN MARIANA		MILITREAN
4.			INTERNE	AS SEFAS	VARVAR OCTAVIA		VARVAR

Anexa nr. 2
Model Lista de difuzare

Nr. crt.	Scopul difuzării	Nr. ex./ modalitate predare	Secția/ Compartimentul	Funcția	Nume și prenume	Data primirii	Semnătura
1.			DIABET	As desf.	CÎMPAN GEANINA		
2.			URLOGIC	A Coordonator	REBECCA ZORICA	21.01.2022	
3.			CARDIOLOGIE	As. imbecutor	MUREȘAN ROXANA	21.01.2022	
4.			NEUROLOGIE	as. jefe	TEOC MĂRIUȚĂ	21.01.2022	

Anexa nr. 2
Model Lista de difuzare

Nr. crt.	Scopul difuzării	Nr. ex./ modalitate predare	Secția/ Compartimentul	Funcția	Nume și prenume	Data primirii	Semnătura
1.			NEONATOLOGIE.	asafa	GREAS CORNEA	21.01.2022	
2.			CC	AS SĂM	MIHAI TĂCĂU	21.01.2022	
3.			ATI	AS. ȘEFĂ	KISS YARINA	21.01.2022	
4.			OPU	ASIS	NĂGĂR NĂGĂR	21.01.2022	

Anexa nr. 2
Model Lista de difuzare

Nr. crt.	Scopul difuzării	Nr. ex./modalitate predare	Secția/ Compartimentul	Funcția	Nume și prenume	Data primirii	Semnătura
1.			CHIURELORÉ	As. Secș	DAIĂSCU MARIA	21.1.2022	<i>[Signature]</i>
2.			ORTOPEDIE	As. sup	Purcu Nadia	21.1.22	<i>[Signature]</i>
3.							
4.							

ANEXA 3 – Bilet de insotire a cadavrului

Sectia.....

BILET CADAVRU

Către, Serviciul

ANATOMIE PATOLOGICA

Va trimitem decedatul/ decedata, în vârstă de..... ani, cu ultimul domiciliu în localitatea....., str. nr., județul, CNP, internat în secția la data de....., FO nr., care a decedat la data de, ora, cu diagnosticul

.....

.....

.....

MEDIC,

Data

ANEXA 4

INSTRUCTIUNI PRIVIND PREDAREA OBIECTELOR PERSONALE ALE DECEDATULUI

- In caz de deces al pacientului, obiectele personale (portmoneu, ceas, bijuterii, telefon, etc.) vor fi inventariate de către asistenta si medicul de salon, si vor fi consemnate într-un proces verbal , în dublu exemplar. După ce în prealabil au fost dezinfectate , prin pulverizare cu biocid TP2 (Maxil Sept Ultrarapid) , vor fi colectate într-un sac galben , inscriptionat cu nume/prenume , data decesului . Acestea vor fi pastrate într-un spatiu inchis , la nivelul sectiei, pana in momentul prezentarii apartinatorilor.
- Efectele personale, depozitate la garderoba spitalului, vor fi recuperate de catre infirmiera sectiei, si vor fi predate apartinatorilor odata cu obiectele personale aflate pe sectie .
- Cand apartinatorii vor contacta telefonic sectia, asistentiul sef / inlocuitorul va delega o persoana din cadrul sectiei (imbracat cu echipament nivel I) care va duce obiectele personale ale decedatului la Biroul de Internari, unde la va preda apartinatorului pe baza de semnatura de predare /primire pe procesul verbal.
- Unul din exemplarele procesului verbal va ramane la apartinator, iar cel de-al doilea exemplar se anexeaza la FOCG.
- In cazul pacientilor suspecti/ confirmati COVID -19, obiectele personale care nu se pot dezinfecta vor fi tratate ca deseuri infectioase .

ANEXA 5 – Cerere de scutire de autopsie

Sectia

F.O.nr.

Domnule director,

Subsemnatul/Subsemnata,
domiciliat/domiciliata in orasul, str.....nr.
....., bl., sc., et., ap., judetul, act de
identitate seria.....nr..... in calitate de
fata de decedatul/decedata, va rog sa binevoiti a aproba
scutirea de autopsie.

Mentionez ca nu am nici un fel de obiectii asupra tratamentului si diagnosticului
stabilit(dg.....
.....
.....)
in sectia..... a SJU Bistrita.

Imi asum intreaga responsabilitate in fata familiei privind orice revendicari
ulterioare.

Data

Semnatura

Medic curant

Medic sef sectie

Medic anatomo-patolog

Director medical

Instructiune de lucru – Scutire de autopsie non-Covid

La anuntarea telefonica a decesului de catre personalul sectiei se explica apartinatorului posibilitatile de eliberare a decedatului cu autopsie sau cu scutire de autopsie. Daca se obtine acordul verbal al apartinatorului pentru scutirea de autopsie si i se solicita sa se prezinte la spital cu o copie dupa cartea sa de identitate (introdusa intr-o folie de protectie), in calitate de semnatar al cererii de scutire.

Medicul curant /de garda obtine fizic/telefonic/electronic acordul sefului de sectie, apoi ia legatura telefonic cu medicul anatomo-patolog si ii prezinta cazul in detaliu. In functie de particularitatile cazului, medicul anatomo-patolog solicita date paraclinice din FOCG. In cazul obtinerii aprobarii, medicul curant va consemna pe cererea de scutire „acord telefonic dr” in loc de semnatura anatomo-patologului si va trimite electronic catre Serviciul Anatomie Patologica (anatomiepatologica@sjub.ro sau whatsapp) :

- Cererea de scutire de autopsie
- Prima pagina a FOCG cu diagnosticile completate
- Epicriza de deces.
- Datele paraclinice din FOCG solicitate.

Medicul anatomo-patolog va transmite electronic documentele directorului medical, pentru avizare, anuntand prin SMS pe telefon faptul ca s-au incarcat documentele pe mail, pentru a putea fi verificate in timp real. In absenta refuzului exprimat, se va considera acord implicit si se va comunica medicului curant aprobarea cererii.

Medicul curant completeaza **certificatul medical constatator al decesului** .

Medicul curant va inmana apartinatorului **certificatul medical constatator al decesului** , urmand ca acesta sa se prezinte in cel mai scurt timp la **Starea Civila Bistrita**, pentru inregistrarea decesului.

Medicul curant sau o persoana desemnata din personalul sectiei se va intalni cu apartinatorul / persoana desemnata de acesta (in cazul izolarii sau carantinei) la Biroul de Internari.

In acest moment :

-- se vor obtine de la apartinator :

- semnatura apartinatorului pe cererea de scutire
- copia dupa CI apartinator/persoana desemnata de acesta
- imputernicire(daca este cazul).

Daca apartinatorul nu poate aduce copie dupa CI, reprezentantul sectiei va fotografia CI pentru transmitere electronica.

-- i se va inmana apartinatorului **CMCD**

Se vor avea in vedere prevederile Ordinului MS 570/2020 :

„Aparținătorii vor fi informați telefonic de către unitățile sanitare în legătură cu cazurile severe/critice și despre survenirea decesului. În cazul decesului se va indica prezentarea la spital pentru ridicarea decedatului în termen de 24 de ore de la deces, pentru aparținătorii care locuiesc la o distanță mai mică de 100 km de locul decesului și de maximum 48 de ore dacă aceștia locuiesc la o distanță mai mare de 100 km sau în situații speciale. În situația în care în urma comunicării telefonice a acestor condiții, **aparținătorul declară că nu se poate ocupa personal** de formalitățile de declarare a decesului în termenul stabilit (este internat în spital, este în carantină/izolare la domiciliu, suferă de o afecțiune medicală gravă care îi împiedică deplasarea etc.), va fi îndrumat să trimită, pe e-mail, whatsapp, fax sau alt mijloc de comunicare la distanță sau chiar printr-o persoană delegată, **o declarație semnată pe propria răspundere**, la care anexează **actul său de identitate** și

o delegație pentru o altă persoană sau un reprezentat al unei firme de pompe funebre care să efectueze identificarea și să ridice decedatul. Nu este permisă ieșirea aparținătorului din izolare sau carantină pentru identificarea sau ridicarea decedatului.”

Medicul curant va transmite electronic către Serviciul Anatomie Patologica :

- certificatul constatator al decesului
- CI/BI decedat si apartinator
- imputernicire (daca este cazul)

Dupa inregistrarea decesului si manoprele specifice Serviciul Anatomie Patologica va elibera decedatul catre firma de pompe funebre imputernicita de familie.

TRASEUL DOCUMENTELOR :

- Se trimite pe **Whatsapp** medicului anatomo-patolog :
 - Prima pagina FOCC, cu nr. si CNP vizibile
 - Epicriza
 - Alte elemente din FOCC, la solicitare (CT, analize, test PCR)
 - Cerere scutire autopsie cu mentiunea “acord telefonic dr....” la semnatura anatomo-patolog
 - Acte identitate decedat si apartinator
 - CMCD.

***Fotografiile trebuie sa fie clare si sa cuprinda documentele cu marginile intregi .**

- Se dau **apartinătorului** :
 - CMCD
 - Act identitate decedat.
- Se pastreaza pe sectie si se predau o data pe luna **Serviciului Anatomie Patologica** :
 - Cererea de scutire de autopsie
 - Copii acte identitate decedat si apartinator
 - Copie CMCD.

ANEXA 7

Sectia.....

Scutire de autopsie pacient confirmat/suspect/contact COVID 19

Subsemnatul/a dr....., medic specialist/primar in specialitatea, in calitate de medic curant/de garda, declar ca nu am cunostinta ca pacientul....., nr. FOCG.....,

confirmat cu infectie COVID 19

suspect/contact de infectie COVID 19,

decedat in data de....., sa se afle sub incidenta art. 185 CPP (moarte violentă ori când aceasta este suspectă de a fi violentă sau când nu se cunoaște cauza morții ori există o suspiciune rezonabilă că decesul a fost cauzat direct sau indirect printr-o infracțiune ori în legătură cu comiterea unei infracțiuni) pentru a fi declarat caz medico- legal.

In conformitate cu Ordinul 570/06.04.2020, considerand ca decesul s-a produs ca urmare a infectiei virale in contextul comorbiditatilor constatate :

.....
.....
.....

decedatul nu va fi autopsiat si i se va aplica protocolul specific.

Medic curant,
(semnatura si parafa)

Medic sef sectie/inlocuitor
(semnatura si parafa)

Data.....



ROMÂNIA
CONSILIUL JUDEȚEAN BISTRIȚA-NĂȘĂUD
Serviciul Public Comunitar de Evidență a Persoanelor

Bistrița, str. Dogarilor, nr.4C, jud. Bistrița-Năsăud, cod 420034, tel/fax: 0263210718

Nr. 2761 din 16.11.2020

Către,
DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ BISTRIȚA-NĂȘĂUD
CASA JUDEȚEANĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE BISTRIȚA-NĂȘĂUD
COLEGIUL JUDEȚEAN AL MEDICILOR BISTRIȚA-NĂȘĂUD
SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ BISTRIȚA
SPITALUL ORĂȘENESC "DR. GEORGE TRIFON" NĂȘĂUD
SPITALUL ORĂȘENESC BECLEAN

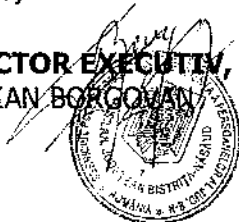
Stimate doamne/Stimați domni,

Vă informăm faptul că potrivit Ordonanței de Urgență a Guvernului României, nr. 70 din 14.05.2020 privind reglementarea unor măsuri, începând cu data de 15.05.2020, în contextul situației epidemiologice determinate de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2, pentru prelungirea unor termene, pentru modificarea și completarea Legii nr. 227/2015 privind Codul Fiscal precum și a Legii educației naționale nr. 1/2011, cu modificările și completările ulterioare, precum și a altor acte normative, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I nr. 394 din 14.05.2020, respectiv potrivit dispozițiilor prevăzute la Punctul XIII din ordonanță - *Măsuri referitoare la starea civilă în contextul situației epidemiologice determinate de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-art. 57-59*, procedurile privind declararea și înregistrarea actelor de naștere și deces instituite pe perioada stării de urgență se mențin pe o perioadă de 6 luni de la data încetării stării de urgență instituite prin Decretul nr. 195/2020 privind instituirea stării de urgență pe teritoriul României, prelungite prin Decretul nr. 240/2020 privind prelungirea stării de urgență pe teritoriul României.

În considerarea dispozițiilor legale învederate, precizăm că termenul de 6 luni se împlinește în data de 15.11.2020, astfel încât, ***începând cu data de 16.11.2020 își încetează aplicabilitatea toate procedurile privind declararea și înregistrarea actelor de naștere și deces și se va reveni la procedurile de declarare și înregistrare a actelor reglementate prin dispozițiile legale în vigoare.***

Cu stimă,

**DIRECTOR EXECUTIV,
LUCIAN BORGOMAN**



**COMPARTIMENT STARE CIVILĂ,
OANA LINUL**

R-G.O/1EX

ANEXA 9

Declaratie de identificare decedat confirmat / suspect COVID 19

Subsemnatul/a.....,
domiciliat in, str..... nr
..., bloc..., ap..., identificat cu CI/BI/ pasaport seria nr, in calitate de (gradul de
rudenie cu decedatul), declar pe propria raspundere ca am identificat
decedatul.....,
am asistat la sigilarea sicriului, si inteleg ca am obligatia de a nu deschide sicriul si de a asigura
inhumarea/incinerarea corpului neinsufletit in cel mai scurt timp posibil, respectand prevederile
legale.

Am beneficiat de echipament de protectie asigurat de SJU Bistrita pentru procedura de
identificare, conform Ordinului MS 570/2020.

Data

Semnatura,

ECHIPARE-DEZEECHIPARE EPP

NIVEL DE ECHIPARE A PERSONALULUI SANITAR IN FUNCTIE DE INTERACTIUNEA CU PACIENTII COVID 19

I. COMPONENTELE ECHIPAMENTULUI DE PROTECȚIE nivel I:

1. O pereche de mănuși de nitril de mărime potrivită, care vor fi purtate peste mâneca halatului
2. O mască de protecție respiratorie chirurgicală
3. Bonetă
4. Ochelari sau vizieră de protecție, care va fi purtată peste bonetă
5. Un echipament de protecție tip halat
6. Botoși de tip chirurgical peste încălțăminte de spital.

II. COMPONENTELE ECHIPAMENTULUI DE PROTECȚIE nivel II:

1. O pereche de mănuși interioare de nitril de mărime potrivită, care vor fi purtate sub echipamentul specific de protecție împotriva N-Cov19.
2. O pereche de mănuși exterioare de latex sterile, care acoperă echipamentul de protecție împotriva N-Cov19
3. O mască de protecție respiratorie chirurgicală
4. Bonetă
5. O pereche de ochelari de protecție, care va fi purtată sub echipamentul de protecție împotriva N-Cov19.
6. O vizieră de protecție, care va fi purtată peste echipamentul specific de protecție împotriva N-Cov19.
7. Un echipament specific de protecție împotriva N-Cov19 (combinezon cu capișon cu densitate de **40 gr/m²**).
8. Un șorț impermeabil, care va fi purtat peste echipamentul specific de protecție împotriva N-Cov19.
9. Botoși de tip chirurgical peste încălțăminte de spital.

III. COMPONENTELE ECHIPAMENTULUI DE PROTECȚIE de nivel III:

1. O pereche de mănuși interioare de nitril de mărime potrivită, care vor fi purtate sub echipamentul specific de protecție împotriva N-Cov19.
2. O pereche de mănuși exterioare de latex sterile, care acoperă echipamentul specific de protecție împotriva N-Cov19.
3. O mască de protecție respiratorie tip FFP2/FFP3 sau N95, care va fi purtată în contact perfect etanș la nivelul feței.
4. O mască de protecție respiratorie chirurgicală, care va fi purtată peste masca de tip FFP2/FFP3 sau N95, având rolul de a proteja masca de tip FFP2/FFP3 sau N95 de contaminarea grosieră cu secreții provenite de la pacient.
5. Bonetă
6. O pereche de ochelari de protecție, care va fi purtată sub echipamentul specific de protecție împotriva N-Cov19.
7. O vizieră de protecție, care va fi purtată peste echipamentul specific de protecție împotriva N-Cov19.

8. Un echipament specific de protecție împotriva N-Cov19 (combinezon cu capișon).
9. Un șorț impermeabil, care va fi purtat peste echipamentul specific de protecție împotriva N-Cov19.
10. Botoși de tip chirurgical peste încălțămîntea de spital.
11. Botoși tip cizmă, care vor fi purtați peste încălțămîntea personală și peste combinezon. Funda de legătură a botoșilor se va fixa pe fața anterioară a gambei.

CATEGORII SPECIALE DE PERSONAL

NIVEL III

- În sala de operație echipa operatorie se va echipa conform procedurii de echipare-dezechipare nivel III utilizând în plus halat impermeabil steril și mănuși sterile.
- Personalul care se ocupă de pregătirea cadavrelor COVID 19 pentru transport precum și personalul care efectuează autopsia cadavrelor COVID19 va aplica procedura pentru echipare-dezechipare nivel III completată cu cizme de cauciuc impermeabile, mănuși de cauciuc de lungime adecvată până la coate și șorț de cauciuc impermeabil.
- Infirmierii/dezinfectorii responsabili cu decontaminarea spațiilor contaminate COVID19 vor aplica procedura pentru echipare-dezechipare nivel III.
- Personalul care sterilizează instrumentarul, materialele folosite la pacienții COVID19 va aplica procedura pentru echipare-dezechipare nivel III.
- Personalul din ATI care lucrează în zona Covid va aplica procedura pentru echipare-dezechipare nivel III.
- Personalul din UPU care lucrează în zona Covid va aplica procedura pentru echipare-dezechipare nivel III.
- Personalul care transportă cadavre COVID19 va aplica procedura pentru echipare-dezechipare nivel III.

NIVEL II

- Infirmierii care se ocupă de transportul și depozitarea materialelor contaminate COVID 19 va aplica procedura pentru echipare-dezechipare nivel II.
- Personalul care transportă instrumentar/materiale contaminate COVID 19 în vederea sterilizării va aplica procedura pentru echipare-dezechipare nivel II.
- Personalul din laborator care lucrează probele provenite de la pacienți COVID 19 va aplica procedura pentru echipare-dezechipare nivel II.
- Personalul care transportă pacienți COVID19 va aplica procedura pentru echipare-dezechipare nivel II.
- Personalul din pretriaj respectiv triaj va aplica procedura pentru echipare-dezechipare nivel II.
- Personalul din compartimentele de radiologie care investighează imagistic pacienți COVID19 va aplica procedura pentru echipare-dezechipare nivel II.

NIVEL I

- Personalul care transportă probele de laborator în cutii de transport dezinfectate va aplica procedura pentru echipare-dezechipare nivel I.
- Personalul care operează transportul cu liftul a pacienților NON-SUSPECTI COVID 19 aplică procedura pentru echipare-dezechipare nivel I.
- Personalul care lucrează simultan la mai mulți pacienți COVID19 în același salon va dezinfecta mănușile și echipamentul extern impermeabil între fiecare pacient.

ATENTIE!

La nivelul oricarei usi de intrare in/din salon sau in/din zona potential contaminata, se instituie stergatoare de picioare imbinate in cloramina, precum si protectii din material moale imbinate in cloramina la nivelul clantelor.

Concentratia agentului dezinfectant contact necesar	Timp de
Sodium hipoclorit 0.1%*	1 min
Etanol 62-71%	1 min
Apa oxigenata 0.5%	1 min
Povidone iodine 0.23%-7.5%	1 min

Dezinfectanti eficienti in distrugerea coronavirusului

	Personal sau pacient	Activitate	Tip de echipament
Furnizor de servicii medicale			
Spital			
Salon de spital	Personal medical	In contact direct cu pacienti cu COVID19	Masca FFP2 Halat impermeabil de unica folosinta sau halat de unica folosinta peste care se pune sort impermeabil de unica folosinta Manusi de unica utilizare Protectia ochilor (ochelari sau ecran de protectie faciala), boneta, botosi.
		Proceduri generatoare de aerosoli efectuate la pacienti cu COVID19	Masca N95 sau FFP2 standard, sau echivalent. Halat impermeabil de unica folosinta/ combinezon Manusi de unica utilizare Protectia ochilor, boneta

	Personal de curatenie	In salonul de izolare a pacientului cu COVID	Masca FFP2 Halat impermeabil de unica folosinta sau halat de unica folosinta peste care se pune sort impermeabil de unica folosinta Manusi menajere Protectia ochilor Ghete /papuci de spital inchisi in fata, boneta
Alte zone (coridoare, sala de tratament etc)	Tot personalul	Orice activitate care nu presupune contact cu pacientul cu COVID-19	Echipament obisnuit de spital, masca simpla, manusi nesterile
Triaj	Personal medical	Screening preliminar ce nu necesita contact direct cu pacientul	Mentinerea distantei de cel putin 1 m intre pacient si personal Echipament obisnuit de Spital, masca simpla, manusi nesterile
	Pacienti cu simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Mentinerea distantei de cel putin 1 m intre pacient si personal Masca FFP2, manusi nesterile, halat de unica utilizare, boneta
	Pacienti fara simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Echipament obisnuit de spital, masca simpla, manusi nesterile
Laborator	Personalul din laborator	Manipularea probelor respiratorii	Masca FFP2 Halat de unica folosinta Manusi de unica utilizare Protectia ochilor Boneta, botosi
Zona administrativa	Tot personalul inclusiv personalul medical .	Activitati administrative care nu necesita contact cu pacient cu COVID-19.	Masca simpla
Ambulatorii de specialitate			
Cabinet de consultatie	Personal medical	Examinarea fizica a pacientului cu simptome respiratorii	Masca FFP2 Halat de unica folosinta, sort impermeabil, 2 perechi de manusi Protectie oculara

			ochelari/viziera
	Personal medical	Examinarea fizica a pacientului fara simptome respiratorii	Echipament individual de protectie conform precautiunilor universale standard si a evaluarii riscului, masca simpla, manusi, halat de unica utilizare, boneta
	Pacienti cu simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Masca simpla
	Pacienti fara simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Nu necesita echipament individual de protectie
	Ingrijitoare de curatenie	Intre consultatii si dupa examinarea pacientilor cu simptome respiratorii	Masca simpla Halat de unica folosinta Manusi menajere Protectie oculara (daca exista risc de stropire cu materie organica sau chimica) Ghete / papuci de spital care sa acopere piciorul si degetele
Sala de asteptare	Pacienti cu simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Masca simpla Izolati imediat pacientul in camera de izolare sau intr-o zona separata de sala de asteptare. Daca acest lucru nu este posibil, asigurati o distanta de cel putin 1 m de respectivul pacient
	Pacienti fara simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Nu necesita echipament individual de protectie decat daca nu poate fi izolat de cei cu simptomatologie respiratorie, cand va purta masca simpla
Zona administrativa	Intreg personalul, inclusiv personal medical	Activitati administrative	Masca simpla
Triaj	Personal medical	Screening preliminar fara implicarea contactului direct	Mentinerea distantei de cel putin 1 m intre pacient si personal Masca simpla, manusi nesterile, halat de unica folosinta, boneta

	Pacienti cu simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Mentinerea distantei de cel puțin 1 m între pacient și personal Masca simpla
	Pacienti fara simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Nu necesita echipament individual de protectie
In comunitate			
La domiciliu	Pacienti cu simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Izolarea intr-o camera separata de restul persoanelor din casa Masca simpla atunci cand se afla in prezenta altor persoane
	Ingrijitor	Intra in camera pacientului si ofera ingrijire directa	Masca simpla
Zone publice (scoli, magazine, statii de transport in comun etc).	Persoane fara simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Masca simpla