



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΗΣ & ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
HELLENIC SOCIETY OF FORENSIC MEDICINE & FORENSIC SCIENCES

ΜΗ ΚΕΡΔΟΣΚΟΠΙΚΟ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΣΩΜΑΤΕΙΟ
ΑΡ. ΑΠΟΦΑΣΗΣ 31967/18 ΠΟΛ. ΠΡΩΤΟΔΙΚΕΙΟ
ΑΦΜ 997127986 - ΔΟΥ Β Αθηνών

Πανδημία COVID - 19

Αγαπητοί Συνάδελφοι,

Η λοίμωξη από τον ιό SARS-CoV-2 αποτελεί σοβαρό δυνητικό κίνδυνο και πρέπει να βρισκόμαστε σε συνεχή επαγρύπνηση. Πρέπει να γίνει απόλυτα κατανοητό ότι όλα τα περιστατικά θα πρέπει να αντιμετωπίζονται ως δυνητικά μολυσματικά και ότι για τη διαχείρισή τους πρέπει να λαμβάνονται τα απαραίτητα μέτρα προστασίας. Εξάλλου για τους εργαζόμενους στο χώρο της Ιατροδικαστικής η λήψη των μέτρων προστασίας αποτελεί το μοναδικό όπλο που διαθέτουμε και σε αντίθεση με τα Νοσηλευτικά Ιδρύματα θα πρέπει να περιοριστούμε μόνον στις οδηγίες για τη διαχείριση σορών που έχουν εκδοθεί από τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.).

Όπως ήδη γνωρίζετε, με βάση τις οδηγίες του Ε.Ο.Δ.Υ. **«σε περίπτωση νεκρού λόγω πιθανής, ύποπτης ή επιβεβαιωμένης λοίμωξης από τον νέο κορωνοϊό SARS-CoV-2 η νεκροτομή πρέπει να αποφεύγεται».**

Διευκρινίσεις:

- **Ύποπτο:** Άτομο με οξεία λοίμωξη του αναπνευστικού με ή χωρίς ανάγκη νοσηλείας και τουλάχιστον ένα από τα παρακάτω επιδημιολογικά κριτήρια, εντός των τελευταίων 14 ημερών πριν από την έναρξη των συμπτωμάτων: α) ιστορικό ταξιδιού σε περιοχές όπου έως σήμερα θεωρείται ότι υπάρχει συνεχιζόμενη μετάδοση λοίμωξης από κορωνοϊό SARS-CoV-2 στην κοινότητα ή β) στενή επαφή με πιθανό ή επιβεβαιωμένο κρούσμα λοίμωξης από κορωνοϊό SARS-CoV-2 ή γ) εργασία ή επίσκεψη σε δομή παροχής φροντίδας υγείας, όπου αντιμετωπίζονταν ασθενείς με λοίμωξη από κορωνοϊό SARS-CoV-2.
- **Πιθανό:** Ύποπτο κρούσμα με αδιευκρίνιστο ή θετικό αποτέλεσμα εργαστηριακού ελέγχου για τον νέο κορωνοϊό SARS-CoV-2, αλλά με εργαστηριακή μέθοδο που ανιχνεύει γενικά ιούς που ανήκουν στην οικογένεια των κορωνοϊό και όχι ειδικά τον νέο κορωνοϊό SARS-CoV-2.
- **Επιβεβαιωμένο:** Άτομο με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη λοίμωξη από τον νέο κορωνοϊό SARS-CoV-2, ανεξαρτήτως κλινικών συμπτωμάτων και σημείων.

Από τα ανωτέρω γίνεται εύκολα αντιληπτό ότι ο Ιατροδικαστής επωμίζεται το κύριο βάρος για τον χαρακτηρισμό ενός περιστατικού ως ύποπτου ή πιθανού, αφού αυτός θα πρέπει να συντάξει το απαιτούμενο από τον νόμο ιατρικό πιστοποιητικό θανάτου. Επί της ουσίας είναι αναγκαία η συνεργασία με την αρμόδια προανακριτική, Ανακριτική ή Εισαγγελική Αρχή για τη λήψη πληροφοριών (συγγενικό περιβάλλον, ιατρικό ιστορικό, κ.λπ.), χωρίς ωστόσο οι συλλεχθείσες πληροφορίες να θεωρούνται πάντοτε ως δεδομένες (πχ. περιστατικό με αρνητικό εργαστηριακό έλεγχο που βρίσκεται σε στάδιο επώασης του ιού).

Όσον αφορά στις περιπτώσεις των αιφνιδίων και των βίαιων θανάτων, η λήψη των αναγκαίων μέτρων για την ατομική προστασία και τους περιβάλλοντες χώρους είναι απαραίτητη, ενώ θα πρέπει να γίνεται προσπάθεια για τον περιορισμό στο μέτρο του δυνατού της χρήσης του ηλεκτρικού τροχού και τη διενέργεια των ελάχιστων δυνατών ιατρικών χειρισμών (βλέπε παράρτημα).

Αναμφίβολα η προσοχή εστιάζεται στην ανάπτυξη και κυκλοφορία των γρήγορων, αξιόπιστων και χαμηλού κόστους διαγνωστικών εξετάσεων που θα βοηθήσουν αποτελεσματικά στον έγκαιρο εντοπισμό του κορωνοϊού SARS-CoV-2, ορισμένες εκ των οποίων βρίσκονται υπό ανάπτυξη και άλλες υπό έγκριση. Με τα σημερινά δεδομένα, οι συγκεκριμένες διαγνωστικές εξετάσεις αφορούν είτε στην αιματολογική ανίχνευση αντισωμάτων IgM/IgG (πιθανή ανοσία) είτε στην ανίχνευση αντιγόνων από επιχρίσματα (ενεργή λοίμωξη). Είναι αυτονόητο ότι η δοκιμασία θα δώσει αρνητικά αποτελέσματα σε περίπτωση που ο τίτλος των νέων αντισωμάτων κορωνοϊού στο δείγμα είναι μικρότερος από το ελάχιστο όριο ανίχνευσης της δοκιμής ή στην περίπτωση που το άτομο βρίσκεται στη φάση επώασης του ιού. Συνεπώς, δεν είναι δυνατόν να χρησιμοποιείται ως το μοναδικό κριτήριο για τη διάγνωση της λοίμωξης. Οι διαγνωστικές εξετάσεις με ανίχνευση αντιγόνων αναφέρεται ότι εμφανίζουν 100% ειδικότητα, με το ποσοστό ευαισθησίας όμως να είναι χαμηλότερο, πιθανότατα λόγω της ύπαρξης μικρότερου ιικού φορτίου. Εν κατακλείδι, η αλυσιδωτή αντίδραση πολυμεράσης (PCR) παραμένει η βασική μέθοδος για τη διάγνωση της ενεργούς λοίμωξης.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Οδηγίες για τη διαχείριση σορών, όπως έχουν εκδοθεί από τον Ε.Ο.Δ.Υ.

Απαγορεύεται η διενέργεια ταρίχευσης σε σορούς, όταν ο θάνατος έχει επέλθει συνεπεία λοίμωξης από τον κορωνοϊό SARS-CoV-2.

Σε περίπτωση θανάτου λόγω πιθανής, ύποπτης ή επιβεβαιωμένης λοίμωξης από τον νέο κορωνοϊό SARS-CoV-2 η νεκροτομή πρέπει να αποφεύγεται.

Εάν κριθεί απαραίτητο να γίνει πρέπει να:

- διενεργηθεί από εκπαιδευμένο και έμπειρο προσωπικό στην εφαρμογή των απαραίτητων μέτρων ατομικής προστασίας, με στόχο την ελαχιστοποίηση μετάδοσης του παθογόνου.
- παραβρίσκεται στον νεκροτομικό θάλαμο ο μικρότερος δυνατός αριθμός ατόμων.
- εφαρμόζεται απολύμανση της σορού με διάλυμα οικιακής χλωρίνης 5,25% σε αναλογία 1:10. Στη συνέχεια η σορός τοποθετείται σε ανθεκτικό, αδιάβροχο, πλαστικό σάκο με φερμουάρ και πάχος όχι μικρότερο από 150μm. Στη συνέχεια η σορός τοποθετείται σε δεύτερο σάκο ειδικό για τη μεταφορά σορών, ο οποίος κλείνει ερμητικά, δεν ανοίγει ξανά και δεν αφαιρείται.
- η επιφάνεια του δεύτερου σάκου καθαρίζεται με διάλυμα οικιακής χλωρίνης 5,25% σε αναλογία 1 προς 4 και αφήνεται να στεγνώσει στον αέρα.

Μέτρα ατομικής προφύλαξης/εξοπλισμός ατομικής προστασίας, όπως έχουν εκδοθεί από τον Ε.Ο.Δ.Υ.

Το σύνολο του προσωπικού που θα ασχοληθεί με τη διαχείριση σορού πρέπει να χρησιμοποιεί τα κατάλληλα μέτρα ατομικής προστασίας

Κατά τη διάρκεια χειρισμού νεκρού σώματος συνιστάται:

- Αποφυγή άμεσης επαφής με αίμα ή άλλα βιολογικά υγρά.
- Εφαρμογή εξοπλισμού ατομικής προστασίας (γάντια, αδιάβροχη ρόμπα ή πλαστική ποδιά πάνω από ρόμπα που δεν είναι αδιάβροχη, μάσκα FFP2). Προστατευτικά γυαλιά ή ασπίδα προσώπου όταν υπάρχει κίνδυνος εκτίναξης βιολογικών υγρών.
- Κάλυψη τραυμάτων, τομών, εκδορών με αδιάβροχο επίδεσμο.
- Αποφυγή καπνίσματος και κατανάλωσης φαγητού ή νερού. Αποφυγή επαφής των χεριών με το στόμα ή τη μύτη.
- Αυστηρή εφαρμογή υγιεινής των χεριών.
- Προσοχή στη χρήση αιχμηρών, τόσο κατά τη διάρκεια των χειρισμών στο νεκρό σώμα, όσο και κατά τη διαδικασία αποκομιδής των μολυσματικών απορριμμάτων και της απολύμανσης των επιφανειών.

Η αφαίρεση του προστατευτικού εξοπλισμού πρέπει να γίνεται με μεγάλη προσοχή. Ακολουθεί εφαρμογή της υγιεινής των χεριών.

Αυτοψία του χώρου ανεύρεσης μίας σορού

- Στον χώρο της αυτοψίας, αν είναι απαραίτητη, εισέρχεται ο μικρότερος δυνατός αριθμός ατόμων (1-2 άτομα από την Σήμανση, ο Ιατροδικαστής). Όλοι οι συμμετέχοντες φορούν ειδικές στολές και μάσκες.
- Δεν συνιστάται η λήψη βιολογικών υγρών από τον χώρο, αλλά μόνο η λεπτομερής καταγραφή τους με ψηφιακά μέσα και χωρίς επαφή με αυτά.
- Μη βιολογικά πειστήρια από τον χώρο θα πρέπει να ληφθούν λαμβάνοντας προστατευτικά μέσα και να αποθηκευτούν για τουλάχιστον 10 ημέρες πριν την εξέτασή τους.

Πριν την παραλαβή της σορού

- Θα πρέπει να αποφεύγεται η παραλαβή και διακίνηση εγγράφων σε έντυπη μορφή. Όλες οι παραγγελίες από τις προανακριτικές, Ανακριτικές και Εισαγγελικές Αρχές θα πρέπει να διακινούνται μέσω τηλεομοιοτυπίας (fax) ή μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (email).
- Σε περίπτωση θανάτου εντός Νοσοκομείου, θα πρέπει να αποστέλλονται -με τους προαναφερθέντες τρόπους- όλα τα σχετικά ιατρικά έγγραφα προς τον Ιατροδικαστή και όχι μόνον το έγγραφο Αναγγελίας Θανάτου.
- Σε περίπτωση θανάτου εκτός Νοσοκομείου (π.χ. οικία), η Αστυνομία θα πρέπει να θέτει ερωτήματα στο οικογενειακό ή φιλικό περιβάλλον του θανόντος, σχετικά με συμπτώματα ή διάγνωση πρόσφατης λοίμωξης στον ίδιο τον θανόντα ή στο περιβάλλον του. Οι απαντήσεις στα ανωτέρω ερωτήματα θα πρέπει να αναφέρονται στις συμπληρωματικές πληροφορίες της έγγραφης παραγγελίας ή να γνωστοποιούνται στον Ιατροδικαστή μέσω συμπληρωματικού εγγράφου.
- Σε περίπτωση που έχει ληφθεί εν ζωή επίχρισμα για εξέταση, θα πρέπει ο κλινικός ιατρός να ενημερώνει την Αστυνομία και να αναμένεται το αποτέλεσμα αυτής πριν την αποστολή της σορού στο Νεκροτομείο. Επίσης, θα πρέπει να γίνεται άρση του απορρήτου για το ιατρικό ιστορικό του θανόντος, ώστε να επιβεβαιωθεί η λοίμωξη από τον κορωνοϊό SARS-CoV-2.

- Ενημέρωση του Ιατροδικαστή, της προανακριτικής Αρχής και των γραφείων τελετών για τη λοίμωξη/πιθανή λοίμωξη από τον κορωνοϊό SARS-CoV-2, ώστε να ληφθούν τα απαραίτητα μέτρα προστασίας κατά τη μετακίνηση της σορού. Η μετακίνηση της σορού από το προσωπικό των γραφείων τελετών και η μεταφορά αυτής θα πρέπει να πραγματοποιείται με βάση τις οδηγίες του Ε.Ο.Δ.Υ.
- Σε περίπτωση βίαιου θανάτου με προηγούμενη νοσηλεία του ατόμου (π.χ. οφειλόμενος σε κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις μετά από αναφερόμενο οδικό τροχαίο ατύχημα και επέλευση του θανάτου μετά από δύο μήνες νοσηλείας) προτείνεται η αποφυγή διενέργειας νεκροψίας-νεκροτομής και η σύνταξη της σχετικής ιατροδικαστικής έκθεσης με βάση τον ιατρικό φάκελο του ασθενούς και με έμφαση στην κλινική εικόνα και στα απεικονιστικά ευρήματα κατά την εισαγωγή του ατόμου στο Νοσοκομείο.

Παραλαβή της σορού στο Νεκροτομείο

Μέχρι αυτή τη στιγμή δεν υπάρχει η δυνατότητα να λαμβάνεται επίχρισμα από σορούς, δεδομένου ότι δεν υπάρχουν οι κατάλληλες συνθήκες στα Νεκροτομεία της χώρας, ούτε υφίστανται σχετικές οδηγίες από τον Ε.Ο.Δ.Υ. Βεβαίως, κάθε σορός που εισάγεται στο Νεκροτομείο θα πρέπει να αντιμετωπίζεται ως δυνητικώς μολυσματική και συνεπώς να λαμβάνονται τα απαραίτητα μέτρα ατομικής προστασίας.

Η κάθε σορός θα πρέπει να παραμένει στον χώρο το ελάχιστο δυνατό χρονικό διάστημα.

Διενέργεια νεκροψίας-νεκροτομής

Με στόχο την ελαχιστοποίηση της μετάδοσης κάθε μεταδοτικού νοσήματος, η διαχείριση των σορών πρέπει να γίνεται πάντα με αυστηρή τήρηση των μέτρων ατομικής προστασίας.

Υπό τις παρούσες συνθήκες, δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στα ακόλουθα:

- Στον χώρο του Νεκροτομείου θα πρέπει να παρευρίσκεται ο ελάχιστος δυνατός αριθμός ατόμων, τα οποία θα πρέπει να λαμβάνουν όλα τα απαραίτητα προστατευτικά μέτρα. Ιδανικά, κατά τη διενέργεια εκάστης νεκροψίας-νεκροτομής θα πρέπει να παρευρίσκονται μόνον δύο άτομα: το ένα άτομο θα επικεντρώνεται στην ανατομή του σώματος και των οργάνων και το δεύτερο θα ασχολείται με τη σχολαστική καταγραφή και φωτογράφιση των ευρημάτων, αποφεύγοντας κάθε φυσική επαφή με τη σορό.
- Οι ειδικευόμενοι Ιατροί στην Ιατροδικαστική θα πρέπει να συμμετέχουν με βάση την εμπειρία τους στη διαχείριση σορών με μολυσματικά νοσήματα και τη γνώση τους στη λήψη των απαραίτητων μέτρων ατομικής προστασίας.
- Η σορός θα πρέπει να παραμένει στον χώρο το ελάχιστο δυνατό χρονικό διάστημα.

Υπενθυμίζεται ότι ο ηλεκτρικός τροχός μεταφέρει σωματίδια και βιολογικά υγρά στον αέρα και θα πρέπει να χρησιμοποιείται με εξαιρετική προσοχή ή να αποφεύγεται η χρήση του εάν το κρίνει ο Ιατροδικαστής.

Μετά την ιατροδικαστική εξέταση

Το προσωπικό απαγορεύεται να κυκλοφορεί στους χώρους εκτός του Νεκροτομείου με τη στολή εργασίας.

Καθαρισμός/απολύμανση περιβάλλοντος, όπως έχουν εκδοθεί από τον Ε.Ο.Δ.Υ.

- Όλα τα υλικά που θα απορριφθούν πρέπει να τοποθετηθούν στον ειδικό κάδο των μολυσματικών αποβλήτων.
- Ο εμφανώς ακάθαρτος ιματισμός με αίμα ή άλλα βιολογικά υγρά πλένεται στο πλυντήριο σε θερμοκρασία άνω των 70°C. Εναλλακτικά τοποθετείται σε φρέσκο διάλυμα οικιακής χλωρίνης 5.25% και σε αναλογία 1:10 για τριάντα λεπτά πριν το πλύσιμο.
- Όλες οι δυνητικά μολυσμένες επιφάνειες θα πρέπει να καθαρίζονται με φρέσκο διάλυμα οικιακής χλωρίνης 5,25% σε αναλογία 1:10 που θα παραμείνει στην επιφάνεια 15-30 λεπτά και στη συνέχεια θα ξεπλυθεί με νερό. Οι μεταλλικές επιφάνειες θα καθαρίζονται με διάλυμα αιθανόλης 70%.
- Επιφάνειες εμφανώς μολυσμένες με αίμα ή άλλα βιολογικά υγρά πρέπει να καθαρίζονται με φρέσκο διάλυμα οικιακής χλωρίνης 5,25% σε αναλογία 1 προς 4 που θα παραμείνει στην επιφάνεια 10 λεπτά και στη συνέχεια θα ξεπλυθεί με νερό.

Από την Ελληνική Εταιρεία Ιατροδικαστικής & Ιατροδικαστικών Επιστημών

