

Kryteria klasyfikacji osób zmarłych kierowanych na sekcje sądowo-lekarskie pod kątem zagrożenia epidemiologicznego SARS CoV-2/COVID-19 w okresie pandemii

wersja 2.0 (30.03.2020)

W związku z ogłoszoną przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) pandemią COVID-19 oraz stanem epidemii na terenie Polski, w celu ograniczenia szerzenia się zakażeń, ochrony personelu wykonującego sekcje zwłok, przedstawicieli prokuratury, sądów i policji uczestniczących w czynnościach procesowych, pracowników firm pogrzebowych, osób uprawnionych do pochówku, pracowników cmentarzy oraz dla przecięcia dróg transmisji wirusa na każdym z etapów postępowania ze zwłokami, zaleca się ścisłą weryfikację poziomu zagrożenia epidemiologicznego w stosunku do każdego zmarłego, co do którego mogą zaistnieć wskazania do przeprowadzenia sądowo-lekarskiej sekcji zwłok.

Przed każdą sądowo-lekarską sekcją zwłok kierownik jednostki, w której ma być ona wykonana, upoważniona przez niego osoba albo obducent powinien dokonać klasyfikacji stopnia ryzyka epidemiologicznego i aktualnych możliwości jednostki.

Decyzja o podjęciu się wykonania sądowo-lekarskiej sekcji zwłok powinna uwzględniać:

- warunki sanitarno-epidemiologiczne prosektorium (zgodnie z [Zaleceniami dotyczącymi wykonywania sądowo-lekarskich sekcji zwłok w przypadkach potwierdzonej choroby COVID-19 i podejrzeń zakażenia SARS CoV-2 \(wersja 2.0 z dn. 30.03.2020r.\)](#); tekst dostępny na stronie: www.ptmsik.pl);
- stan zaopatrzenia w środki ochrony indywidualnej (ŚOI) personelu i osób biorących udział w czynnościach oraz stopień ich wyszkolenia w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy (zgodnie z zaleceniami ECDC dotyczącymi zakładania i zdejmowania środków ochrony indywidualnej w czasie opieki nad pacjentami z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2; tekst dostępny na stronie: www.ptmsik.pl);
- stopień ryzyka wynikającego z kategorii ustalonej w procesie klasyfikacji danego przypadku.

Etap 1. Wywiad epidemiologiczny

Dane niezbędne do klasyfikacji osób zmarłych, jakie powinny zostać przekazane przez organ zlecający sekcję zwłok, obejmują:

- pełne okoliczności zgonu i ujawnienia zwłok;
- dane medyczne dotyczące przypadku; dokumentację medyczną w przypadku udzielania świadczeń zdrowotnych przed zgonem;
- informację o pobraniu materiału do badań w kierunku SARS CoV-2 i wyniki badań RT-PCR w przypadku ich wykonania;
- informacje dotyczące pacjenta i jego osób bliskich dotyczące, leczenia szpitalnego lub domowego, izolacji, z powodu COVID-19, kwarantanny, nadzoru sanitarno-epidemiologicznego;
- dane o ewentualnych podróżach zagranicznych osoby zmarłej lub osób mu bliskich w ciągu ostatnich 14 dni (w przypadku zakażenia objawowego – w ciągu 14 dni poprzedzających wystąpienie pierwszych objawów), kontaktach z osobami zakażonymi, narażonymi na zakażenie, poddanymi izolacji lub znajdującymi się pod nadzorem, przebywaniu w dużych skupiskach ludzi lub kontaktach z dużą liczbą osób z powodu trybu życia lub wykonywanej pracy.

Etap 2. Klasyfikacja

W oparciu uzyskane dane osoby zmarłe dzieli się na następujące kategorie ryzyka:

Kategoria A, POTWIERDZONY [kod czerwony]:

- zmarły z potwierdzonym zakażeniem SARS CoV-2.

Kategoria B, PODEJRZANY [kod pomarańczowy]:

- zmarły: w trakcie diagnostyki zakażenia SARS CoV-2; poddany kwarantannie; poddany nadzorowi sanitarno-epidemiologicznemu;
- zmarły, w którego otoczeniu (osoby bliskie, wspólnie zamieszkujące, współpracownicy) znajdują się osoby z potwierdzonym zakażeniem, poddane diagnostyce, kwarantannie lub pod nadzorem;
- zmarły wyjeżdżający w ciągu ostatnich 14 dni za granicę (w przypadku zakażenia objawowego, w ciągu 14 dni poprzedzających wystąpienie pierwszych objawów);
- osoba, która z powodu trybu życia albo wykonywanej pracy przebywała w dużych skupiskach ludzkich lub kontaktowała się z dużą liczbą osób;
- osoba wykonująca zawód medyczny i udzielająca świadczeń zdrowotnych lub biorąca w nich udział.

Kategoria C, LATENTNY [kod żółty]:

- zmarły, w przypadku którego brak jest jakichkolwiek danych pozwalających na zakwalifikowanie go do kategorii A, B lub D;
- zmarły, co do którego istnieje podejrzenie, że mógł mieć bliski kontakt z osobami wymienionymi w kategorii A i B, tj. pozostawał w bezpośrednim kontakcie z osobą chorą lub w kontakcie w odległości mniejszej niż 2 metry przez ponad 15 minut lub prowadził przez dłuższy czas rozmowę twarzą w twarz z osobą z objawami choroby;
- zmarły należał do grupy najbliższych przyjaciół lub kolegów osoby zakażonej.

Kategoria D; NIEPOTWIERDZONY [kod zielony]:

- brak jest jakichkolwiek podstaw do podejrzenia zakażenia;
- zmarły, w przypadku którego uzyskano wyniki ujemne w kierunku zakażenia SARS CoV-2 spójne diagnostycznie z wywiadem klinicznym;
- zmarły, w przypadku którego zgromadzono wymagane dane, a ich analiza nie daje podstaw do zaliczenia do kategorii A, B lub C.

W miarę gromadzenia danych możliwa jest zmiana kategorii.

Etap 3. Decyzja

Po dokonaniu kategoryzacji postanowienie o wykonaniu sądowo-lekarskiej sekcji zwłok oraz metryczkę identyfikacyjną zmarłego znajdującą się na worku na zwłoki oznacza się odpowiednią kategorią (możliwe dodatkowe oznaczenie kolorem) wpisując datę, czas oraz dane osoby dokonującej kategoryzacji.

Zmarli kategorii A i B podlegają zasadom opisanym w [Zaleceniach dotyczących wykonywania sądowo-lekarskich sekcji zwłok w przypadkach potwierdzonej choroby COVID-19 i podejrzenia zakażenia SARS CoV-2 \(wersja 2.0 z dn. 30.03.2020r.\)](#) (www.ptmsik.pl).

Zmarli kategorii C wymagają uzupełnienia danych pozwalających na zmianę kategorii na wyższą lub niższą. W celu klasyfikacji stopnia zagrożenia sanitarno-epidemiologicznego związanego z niewłaściwą decyzją i dla dochodzenia epidemiologicznego zalecane jest wykonanie badań wirusologicznych z wymazów pobranych *post mortem*. Brak możliwości weryfikacji tymczasowej klasyfikacji oznacza konieczność rozważenia możliwości wykonania sekcji z zachowaniem zasad opisanych w wymienionych wyżej zaleceniach lub zastąpienia sekcji zwłok mniej inwazyjną procedurą badawczą.

Zmarli kategorii D mogą być sekcjonowani z zachowaniem standardowych procedur.

W podejmowaniu decyzji, co do możliwości wykonania sekcji zwłok należy uwzględnić bilans pomiędzy interesem prawnym, zagrożeniem epidemiologicznym i pozostałymi możliwościami uzyskania materiałów dowodowych.

Decyzja o zasadności sekcji zwłok należy do prokuratora. Na nim spoczywa konieczność oceny potencjalnych korzyści i strat wynikających ze ścierania się dwóch różnych sfer – bezpieczeństwa zdrowotnego (epidemiologicznego) i zachowania porządku prawnego. W sytuacji wystąpienia konfliktu (ewidentnych przeciwwskazań zdrowotnych oraz wskazań natury prawnej), należy porównać współmierność ryzyka utraty dowodów (koniecznych do oceny stopnia naruszenia określonych norm prawnych) w stosunku do ryzyka narażenia zdrowia i życia:

- personelu firm pogrzebowych i utylizacyjnych;
- obducentów i techników sekcyjnych;
- prokuratorów i techników kryminalistyki;
- osób postronnych (ryzyko środowiskowe – wytworzenie zakaźnych ścieków, potencjalna kontaminacja ciągów wentylacyjnych w niedostosowanych konstrukcyjnie budynkach prosektoriów oraz powietrza wyrzucanego na zewnątrz bez skutecznego zatrzymywania czynników zakaźnych).

Przedstawione wyżej kryteria opracowano z uwzględnieniem aktualnych wytycznych:

- wskazówek The Royal College of Pathologists (Briefing on COVID-19 – autopsy practice): <https://www.rcpath.org/profession/coronavirus-resource-hub.html> oraz doniesienia Hanley B, Lucas SB, Youd E, et al. Autopsy in suspected COVID-19 cases, J Clin Pathol Epub ahead of print: doi: 10.1136/jclinpath-2020-206522
- doniesienia Mao D, Zhou N, Zheng D. Guide to the Forensic Pathology Practice on Death Cases Related to 2019 Novel Coronavirus Diseases (COVID-19), J Forensic Med, February 2020;36(1):6-15 (trial draft): doi: 10.12116/j.issn.1004-5619.2020.01.003
- zaleceń włoskiego oddziału International Academy of Pathology oraz Włoskiego Towarzystwa Patologów (Fineschi V, Aprile A, Aquila I, et al. Management of the corpse with suspect, probable or confirmed COVID-19 respiratory infection – Italian interim recommendations for personnel potentially exposed to material from corpses, including body fluids, in morgue structures and during autopsy practice. Pathologica, Epub 2020 Mar 26): <https://doi.org/10.32074/1591-951X-13-20>
- dokumentu Health and Safety Executive (Managing infection risks when handling the deceased Guidance for the mortuary, post-mortem room and funeral premises, and during exhumation, HSG doc No. 283): <https://www.hse.gov.uk/pUbns/priced/hsg283.pdf>
- zaleceń dotyczących wykonywania sądowo-lekarskich sekcji zwłok w przypadkach potwierdzonej choroby COVID-19 i podejrzeń zakażenia SARS CoV-2: http://www.ptmsik.pl/images/pdfs/Zalecenia_v-2.0.1_30.03.2020.pdf

- wstępnej wersji doniesienia „Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1”:
<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.09.20033217v2>

Zalecenia opracowali:

- dr hab. Tomasz Jurek, prof. UM we Wrocławiu – w imieniu Polskiego Towarzystwa Medycyny Sądowej i Kryminologii
- dr hab. Grzegorz Teresiński – konsultant krajowy w dziedzinie medycyny sądowej