





	<h2 style="text-align: center;">PROCEDURA POSTĘPOWANIA ZE ZWŁOKAMI OSÓB ZMARŁYCH W SZPITALU</h2> <p style="text-align: center;">nazwa i symbol procedury/instrukcji</p>
--	---

nr wydania	XII.	Dotyczy: oddziały szpitalne, Dział Administracji, prosektorium, firma sprzątająca, Kapelan Szpitalny
z dnia	01.09.2025	

Opracował:	Sprawdził:	Zatwierdził:
<p>NACZELNA PIEŁĘGNIARKA</p>  <p>mgr Iza Groszkowska</p> <p>KIEROWNIK Działu Administracji</p>  <p>Maria Deptuła</p>	<p>p.o. ZASTĘPCA DYREKTORA ds. LECZNICTWA</p>  <p>lek. Jakub Janowicz</p>	<p>DYREKTOR Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszakowie</p>  <p>Tomasz Boroński</p>

Osoba odpowiedzialna za przegląd i aktualizację:	<i>Naczelną Pielęgniarką</i>
	stanowisko

Data wejścia w życie: 01.09.2025

Zmiany:	
Data: 02.05.2012	<p>Opis zmiany:</p> <p>Zmiany spowodowane Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 10 kwietnia 2012 r. w sprawie sposobu postępowania podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne ze zwłokami pacjenta w przypadku śmierci pacjenta, tj.:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. w rozdz. III: WYKONANIE po pkt. 5 dodano pkt. 6 2. punktom 6-11 nadano odpowiednio numery 7-12 3. określono nowe dane, jakie powinna zawierać Karta skierowania zwłok do chłodni oraz identyfikator (opaska identyfikacyjna) 4. do procedury dodano Załącznik 1: Kartę skierowania zwłok do chłodni
11.02.2015	<ol style="list-style-type: none"> 1. W II. ODPOWIEDZIALNI dodano „pracownicy prosektorium, kapelan szpitalny”. 2. W III. WYKONANIE w pkt. 1. zamiast „lekarza leczącego” wpisano „lekarza prowadzącego”; zamiast „lekarza dyżurnego” wpisano „lekarza dyżurnego oddziału”. 3. W III. WYKONANIE zmieniono treść pkt. 2. 4. W III. WYKONANIE dodano pkt 3. 5. W III. WYKONANIE w pkt. 4. zamiast „w raporcie pielęgniarskim” wpisano „w Księdze raportów pielęgniarskich”; zamiast „książce ruchu chorych” wpisano „Księżde chorych oddziału”. 6. W III. WYKONANIE w pkt. 6. zamiast „Zwłoki osoby, która zmarła w szpitalu, mogą być poddane sekcji, w szczególności, gdy zgon tej osoby nastąpił przed upływem 12 godzin od przyjęcia do szpitala, z zastrzeżeniem złożenia przez pacjenta za życia sprzeciwu na piśmie.” wpisano „Zwłoki osoby, która zmarła w szpitalu, mogą być

	<p>poddane sekcji, w szczególności, gdy zgon tej osoby nastąpił przed upływem 12 godzin od przyjęcia do szpitala, chyba że przedstawiciel ustawowy tej osoby wyraził sprzeciw lub uczyniła to ta osoba za życia na piśmie.”;</p> <p>wykreślono zdanie „Lekarz sporządza w dokumentacji medycznej adnotację o dokonaniu lub zaniechaniu sekcji zwłok, z odpowiednim uzasadnieniem.”</p> <p>7. W III. WYKONANIE dodano pkt 7.do 14.</p> <p>8. W III. WYKONANIE w pkt. 16. zmieniono numer tel. z 504-711-205 na 608-492-036.</p> <p>9. W III. WYKONANIE w pkt. 18 skreślono słowa „a jeśli nie były wykonane, to rodzice decydują jaką płęć odnotujemy w dokumentacji.”</p> <p>10. W III. WYKONANIE w pkt. 19. lit. i) dopisano „lub przetransportować do pomieszczenia post mortem”;</p> <p>zmieniono lit. j), dopisano lit. k); w lit. l) (dotychczasowa k)) zamiast „kartę zgonu pacjenta” wpisano <i>Kartę zgonu</i>.</p> <p>11. W III. WYKONANIE usunięto pkt. 11 i 12 (numeracja z wyd. III).</p> <p>12. Zaktualizowano V. PRZEPISY PRAWNE.</p>
03.04.2018	<p>1. W III. WYKONANIE:</p> <p>1) w pkt. 4 zamiast „Pielęgniarka/położna odcinkowa powinna odnotować dzień i godzinę śmierci w <i>Księdze raportów pielęgniarskich</i> i <i>Księdze chorych oddziału</i>.” wpisano „Pielęgniarka/położna odnotowuje dzień i godzinę śmierci pacjenta w <i>Księdze raportów pielęgniarskich</i> i w <i>Obserwacjach pielęgniarskich</i>.”;</p> <p>2) w pkt. 11. zamiast „Sekcję zarządza ordynator/koordynator/lekarz dyżurny.” wpisano „Sekcję zarządza ordynator/kierownik/koordynator/lekarz kierujący oddziałem lub lekarz dyżurny w porozumieniu z ordynatorem/kierownikiem/koordynatorem/lekarzem kierującym oddziałem.”;</p> <p>3) w pkt. 13) zamiast „Po przeprowadzonej sekcji zwłok ordynator/koordynator/lekarz dyżurny wystawia <i>Kartę zgonu</i>.” wpisano „Po przeprowadzonej sekcji zwłok ordynator/kierownik/koordynator/lekarz kierujący oddziałem/lekarz dyżurny wystawia <i>Kartę zgonu</i>.”;</p> <p>4) w pkt. 19) lit. i) zamiast „przetransportować do pomieszczenia post mortem” wpisano „przetransportować do pomieszczenia pro morte”;</p> <p>2. Dodano <i>Uwagę</i>.</p> <p>3. Zaktualizowano V. PRZEPISY PRAWNE.</p>
29.10.2019	<p>1. W III. WYKONANIE:</p> <p>1) w pkt. 16 zaktualizowano numery telefonów pracowników prosektorium;</p> <p>2) po danych, jakie zawiera <i>Karta skierowania zwłok do chłodni</i> dodano: „Osoby przyjmujące zwłoki do chłodni muszą posiadać identyfikatory stanowiące upoważnienie osobiste do odbioru zwłok, zawierające nazwę firmy, imię i nazwisko. Za udostępnianie aktualnego wykazu osób uprawnionych do odbioru i transportu zwłok odpowiada Kierownik Działu Administracji i Zaopatrzenia.”;</p> <p>3) w pkt. 19) lit. i) zamiast „łóżko ze zmarłym osłonić parawanami i pozostawić na sali chorych 2 godziny lub przetransportować do pomieszczenia pro morte” wpisano „łóżko ze zmarłym należy pozostawić w oddziale przez 2 godziny z zachowaniem godności należynej zmarłemu i poszanowaniem innych pacjentów lub przetransportować do pomieszczenia pro morte”.</p> <p>2. Zaktualizowano V. PRZEPISY PRAWNE.</p>
23.10.2020	<p>1. W całej procedurze zaktualizowano nazwy komórek organizacyjnych.</p> <p>2. W III. WYKONANIE:</p> <p>1) w pkt 4. zamiast „<i>Księdze raportów pielęgniarskich</i>” wpisano „<i>Księdze/Wykazie raportów pielęgniarskich</i>”;</p> <p>2) zmieniono treść pkt. 16 (m. in. zmiana numeru telefonu do prosektorium).</p> <p>3. Dodano IV. POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU ZGONU PACJENTA NA CHOROBE ZAKAŻNĄ z uwzględnieniem sposobu postępowania w przypadku zwłok osób zmarłych na chorobę wywołaną wirusem SARS-CoV-2 (COVID-19).</p> <p>4. Zmieniono Załącznik 2: Karta skierowania zwłok do chłodni.</p> <p>5. Zaktualizowano przepisy prawne.</p>
14.09.2021	<p>W III. wykonanie:</p> <p>1) w pkt. 17. w części dotyczącej danych znajdujących się na opasce identyfikacyjnej zamiast „W przypadku śmierci dziecka w oddziale neonatologicznym/ginekologiczno-położniczym pielęgniarka/położna sprawdza, ewentualnie zakłada opaski identyfikacyjne na dwie kończyny z nazwiskiem, imieniem matki, płcią, datą i godziną urodzenia, wagą i długością.” wpisano „W przypadku śmierci dziecka w oddziale neonatologicznym/ginekologiczno-położniczym pielęgniarka/położna zakłada opaski identyfikacyjne na dwie kończyny dziecka wpisując: imię i nazwisko matki, płeć dziecka, wagę i długość, datę i godzinę urodzenia oraz datę i godzinę zgonu.”;</p> <p>2) w pkt. 19. lit. i) zamiast „łóżko ze zmarłym należy pozostawić w oddziale przez 2 godziny” wpisano „łóżko ze zmarłym należy pozostawić w wydzielonej sali w oddziale przez 2 godziny”.</p> <p>3) Zaktualizowano VI. PRZEPISY PRAWNE.</p>

10.01.2023	<ol style="list-style-type: none"> W III. WYKONANIE: <ol style="list-style-type: none"> dodano pkt. 6 w brzmieniu: „Obowiązkowi zgłoszenia Policji podlega również fakt zgonu pacjenta, którego tożsamości nie można ustalić albo potwierdzić na podstawie dokumentów stwierdzających tożsamość; zgłoszenie winno nastąpić nie później niż w okresie 8 godzin od zgonu.”; w pkt. 17. zamiast „pracownik medyczny danego oddziału” wpisano „lekarz danego oddziału lub upoważniona przez niego osoba”; w pkt. 18. zamiast „opaskę identyfikacyjną” wpisano „ identyfikator (opaskę)”; zamiast „po czym zwłoki wraz z kartą i identyfikatorem są przewożone do chłodni” wpisano „po 2 godz. zwłoki wraz z kartą i identyfikatorem są przewożone do chłodni”; w pkt. 21. zamiast „Identyfikator (opaska identyfikacyjna)” wpisano „Identyfikator (opaska)”;; w pkt. 24. lit. j) zamiast „przechować je do chwili pokwitowania rodzinie lub przedstawicielowi ustawowemu” wpisano „w sytuacji, gdy pacjent za życia nie upoważnił żadnej z osób uprawnionych do depozytu należy przyjąć, iż w przypadku zgonu pacjenta depozyt może być wydany jedynie osobom, które potwierdzą nabycie praw do spadku po zmarłym w formie sądowego postanowienia o stwierdzonym nabyciu spadku lub notarialnego poświadczenia dziedziczenia (zgodnie z obowiązującą w Zakładzie procedurą dotyczącą zabezpieczania własności pacjentów); w pkt. 24. lit. l) przyjęła brzmienie: „wydać w jednym egzemplarzu <i>Kartę zgonu</i> podmiotom, o których mowa w art. 10. ust. 1 i 3. ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych, wraz ze znakiem identyfikacyjnym, w który zaopatrzonego pacjenta przy przyjęciu do szpitala. W IV. POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU ZGONU PACJENTA NA CHOROBY ZAKAŻNĄ dodano pkt. 2. w brzmieniu: „Lekarz, który podejrzewa lub rozpoznaje zgon z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej, jest obowiązany do zgłoszenia tego faktu właściwemu państwowemu inspektorowi sanitarnemu. Zgłoszenia dokonuje się niezwłocznie poprzez wypełnienie formularza ZLA-5 (<i>Formularz zgłoszenia podejrzenia lub rozpoznania zgonu z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej</i>).”. Zaktualizowano VI. PRZEPISY PRAWNE. Zmieniono Załącznik 2.
06.02.2023	<ol style="list-style-type: none"> W III. WYKONANIE w pkt. 3. dodano: „wraz z <i>Informacją o zwolnieniu z sekcji zwłok</i>, której wzór stanowi Załącznik 1 do niniejszej procedury.” Dodano Załącznik 1: Informacja o zwolnieniu z sekcji zwłok. Dotychczasowe załączniki 1 i 2 otrzymały numery (odpowiednio) 2 i 3.
30.07.2024	<ol style="list-style-type: none"> W całej procedurze zaktualizowano numer telefonu do prosektorium, tj. 608 492 036. Zaktualizowano VI. PRZEPISY PRAWNE.
01.09.2025	<ol style="list-style-type: none"> W III. WYKONANIE: <ol style="list-style-type: none"> dodano pkt. 22. w brzmieniu: „22. Pracownicy prosektorium przy wykonywaniu czynności mają obowiązek zakładać fartuch ochronny i rękawiczki lateksowe lub nitrylowe oraz przestrzegać zasad mycia i dezynfekcji rąk zgodnie z instrukcją stanowiącą Załącznik 4 do procedury.”; w pkt. 25. Lit. b) dodano „lateksowe lub nitrylowe”; dodano pkt. 27. w brzmieniu: „27. Po każdym transporcie zmarłego należy przeprowadzić dezynfekcję samochodu oraz wózka do przewozu zwłok wg instrukcji stanowiącej Załącznik 4.” Dodano Załącznik 4: Instrukcja dezynfekcji pojazdu i wózka do przewozu zwłok. Zaktualizowano VI. PRZEPISY PRAWNE.

I. CEL:

zachowanie należytego szacunku dla zwłok osób zmarłych w szpitalu

II. ODPOWIEDZIALNI:

pielęgniarki, położne, lekarze, personel sprząający, personel transportujący, pracownicy prosektorium, kapelan szpitalny

III. WYKONANIE:

Zgodnie z *Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2001 r. w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi*, za zwłoki uważa się ciała osób zmarłych i dzieci martwo urodzonych, bez względu na czas trwania ciąży.

Postępowanie ze zwłokami osób zmarłych w każdym przypadku i przez wszystkich pracowników powinno przebiegać z zachowaniem godności należnej zmarłemu.

1. W razie zgonu chorego w oddziale pielęgniarka/położna niezwłocznie powiadamia o tym lekarza prowadzącego lub lekarza dyżurnego oddziału.
2. Lekarz powinien natychmiast dokonać oględzin zmarłego, stwierdzić zgon i jego przyczynę (tylko w przypadku, gdy osoba zmarła nie będzie poddana sekcji zwłok) oraz odnotować w historii choroby i karcie gorączkowej dzień i godzinę śmierci.
3. W przypadku, gdy osoba zmarła nie zostanie poddana sekcji zwłok, lekarz wystawia *Kartę zgonu* wraz z *Informacją o zwolnieniu z sekcji zwłok*, której wzór stanowi **Załącznik 1** do niniejszej procedury.
4. Pielęgniarka/położna odnotowuje dzień i godzinę śmierci pacjenta w *Wykazie raportów pielęgniarskich* i w *Obserwacjach pielęgniarskich*.
5. W przypadku uzasadnionego podejrzenia, że przyczyną zgonu było przestępstwo, lekarz stwierdzający zgon powinien zawiadomić o tym natychmiast właściwego prokuratora lub najbliższy posterunek Policji i dokonać stosownej adnotacji w dokumentacji medycznej.
6. Obowiązkowi zgłoszenia Policji podlega również fakt zgonu pacjenta, którego tożsamości nie można ustalić albo potwierdzić na podstawie dokumentów stwierdzających tożsamość; zgłoszenie winno nastąpić nie później niż w okresie 8 godzin od zgonu.
7. Zwłoki osoby, która zmarła w szpitalu, mogą być poddane sekcji, w szczególności, gdy zgon tej osoby nastąpił przed upływem 12 godzin od przyjęcia do szpitala, chyba że przedstawiciel ustawowy tej osoby wyraził sprzeciw lub uczyniła to ta osoba za życia na piśmie.
8. O zaniechaniu sekcji z przyczyny, o której mowa powyżej sporządza się adnotację w historii choroby w części dotyczącej wypisania pacjenta ze szpitala i załącza złożony sprzeciw.
9. Zapisów punktu 6. i 7. nie stosuje się w przypadkach:
 - 1) określonych w Kodeksie postępowania karnego i Kodeksie karnym wykonawczym oraz aktach wykonawczych wydanych na ich podstawie,
 - 2) gdy przyczyny zgonu nie można ustalić w sposób jednoznaczny,
 - 3) określonych w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu chorób zakaźnych u ludzi.
10. W historii choroby pacjenta sporządza się adnotację o dokonaniu albo zaniechaniu sekcji zwłok, z odpowiednim uzasadnieniem.
11. Dokonanie sekcji zwłok nie może nastąpić wcześniej niż po upływie 12 godzin od stwierdzenia zgonu.
12. Sekcję zarządza ordynator/koordynator oddziału lub lekarz dyżurny w porozumieniu z ordynatorem/koordynatorem oddziału.
13. Dokumentacja medyczna osoby zmarłej, która zostanie poddana sekcji zwłok zostaje przekazana osobie odbierającej zwłoki za pokwitowaniem, zgodnie z **Załącznikiem 2**.
14. Po przeprowadzonej sekcji zwłok ordynator/koordynator oddziału/lekarz dyżurny wystawia *Kartę zgonu*.
15. Jeżeli zachodzi potrzeba pobrania ze zwłok komórek, tkanek lub narządów, Dyrektor, a jeżeli Dyrektor nie jest lekarzem to upoważniony lekarz zarządza przeprowadzenie sekcji zwłok przed upływem

- 12 godzin, przy zachowaniu zasad i trybu przewidzianych w przepisach o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów. Adnotację o pobraniu komórek, tkanek lub narządów należy odnotować w historii choroby.
16. W przypadku przeprowadzania sekcji zwłok stwierdzenie przyczyny zgonu następuje po jej przeprowadzeniu.
17. O zgonie chorego lekarz danego oddziału lub upoważniona przez niego osoba niezwłocznie zawiadamia osobiście lub telefonicznie wskazaną przez pacjenta osobę lub instytucję, lub przedstawiciela ustawowego. Pielęgniarka/położna zawiadamia pracownika prosektorium (tel. **608-492-036** lub skrót 505).
18. Po stwierdzeniu zgonu przez lekarza pielęgniarka/położna wypełnia *Kartę skierowania zwłok do chłodni* (**Załącznik 3**) oraz zakłada na przegub dłoni albo stopy osoby zmarłej identyfikator (opaskę); po 2 godz. zwłoki wraz z kartą i identyfikatorem są przewożone do chłodni.
19. *Karta skierowania zwłok do chłodni* zawiera:
- 1) imię i nazwisko osoby zmarłej,
 - 2) numer PESEL osoby zmarłej, a w przypadku braku numeru PESEL – serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość,
 - 3) datę i godzinę zgonu,
 - 4) godzinę skierowania zwłok osoby zmarłej do chłodni,
 - 5) imię, nazwisko i podpis pielęgniarki/położnej sporządzającej kartę,
 - 6) godzinę przyjęcia zwłok osoby zmarłej do chłodni,
 - 7) imię, nazwisko i podpis osoby przyjmującej zwłoki osoby zmarłej do chłodni.
20. **Osoby przyjmujące zwłoki do chłodni muszą posiadać identyfikatory stanowiące upoważnienie osobiste do odbioru zwłok, zawierające nazwę firmy, imię i nazwisko.** Za udostępnianie aktualnego wykazu osób uprawnionych do odbioru i transportu zwłok odpowiada Kierownik Działu Administracji.
21. Identyfikator (opaska) zawiera:
- 1) imię i nazwisko osoby zmarłej;
 - 2) numer PESEL osoby zmarłej, a w przypadku braku numeru PESEL – serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość;
 - 3) datę i godzinę zgonu.
22. Pracownicy prosektorium przy wykonywaniu czynności mają obowiązek zakładać fartuch ochronny i rękawiczki lateksowe lub nitrylowe oraz przestrzegać zasad mycia i dezynfekcji rąk zgodnie z instrukcją stanowiącą **Załącznik 4** do procedury.
23. W przypadku śmierci dziecka w oddziale neonatologicznym/ginekologiczno-położniczym pielęgniarka/położna zakłada opaski identyfikacyjne na dwie kończyny dziecka wpisując: imię i nazwisko matki, płeć dziecka, wagę i długość, datę i godzinę urodzenia oraz datę i godzinę zgonu.
24. Jeżeli nie można ustalić tożsamości osoby zmarłej, w *Karcie skierowania zwłok do chłodni* oraz na identyfikatorze dokonuje się oznaczenia „NN” z podaniem płci i numeru Księgi Głównej oraz przyczyny i okoliczności uniemożliwiających ustalenie tożsamości. Jeżeli płeć dziecka nie jest możliwa do rozpoznania, opieramy się na badaniach genetycznych.
25. W czasie pomiędzy stwierdzeniem zgonu a przewiezieniem zwłok do chłodni wszystkie czynności powinny być wykonywane kompetentnie, z zachowaniem godności należnej zmarłemu oraz uwzględnić życzenia związane z religią:
- a) po opuszczeniu sali przez pacjentów i rodzinę należy przystąpić do wykonywania toalety pośmiertnej,
 - b) pielęgniarka/położna zakłada fartuch ochronny i rękawiczki lateksowe lub nitrylowe,
 - c) zmarłego rozebrać, ułożyć płasko bez poduszki,
 - d) założyć sztuczne uzębienie (jeśli posiada), szczękę wysoko umocować za pomocą bandaża,
 - e) usunąć dostępy do tętnic i żył, rurki intubacyjne i tracheostomijne, cewnik z pęcherza moczowego, opatrunki gipsowe, sondę, pozostawić metalowe implanty, porty i elektrody endokawitarne, natomiast dreny z jam ciała skrócić i zabezpieczyć,
 - f) zmarłemu należy zamknąć oczy,
 - g) usunąć obrączki, pierścionki, itp.,
 - h) ciało zmarłego owinać w prześcieradło,

- i) łóżko ze zmarłym należy pozostawić w wydzielonej sali w oddziale przez 2 godziny z zachowaniem godności należnej zmarłemu i poszanowaniem innych pacjentów lub przetransportować do pomieszczenia *pro morte*,
 - j) sporządzić protokolarnie spis przedmiotów wartościowych zmarłego w *Karcie depozytowej*; w sytuacji, gdy pacjent za życia nie upoważnił żadnej z osób uprawnionych do depozytu należy przyjąć, iż w przypadku zgonu pacjenta depozyt może być wydany jedynie osobom, które potwierdzą nabycie praw do spadku po zmarłym w formie sądowego postanowienia o stwierdzonym nabyciu spadku lub notarialnego poświadczenia dziedziczenia (zgodnie z obowiązującą w Zakładzie procedurą dotyczącą zabezpieczania własności pacjentów); pozostałe rzeczy osoby zmarłej oddać do depozytu ubraniowego;
 - k) rzeczy pozostałe po zmarłym, którego zwłoki oddano do dyspozycji prokuratora, nie mogą być wydane przed dokonaniem sekcji zwłok, bądź przed otrzymaniem zawiadomienia o zwolnieniu od sekcji,
 - l) wydać w jednym egzemplarzu *Kartę zgonu* podmiotom, o których mowa w art. 10 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych oraz znak identyfikacyjny, w który zaopatrzonego pacjenta przy przyjęciu do szpitala.
26. W razie zgonu osoby w czasie odbywania kary pozbawienia wolności, zastosowanie mają przepisy w sprawie sposobu postępowania ze zwłokami osób zmarłych w czasie odbywania kary pozbawienia wolności.
27. Po każdym transporcie zmarłego należy przeprowadzić dezynfekcję samochodu oraz wózka do przewozu zwłok wg instrukcji stanowiącej **Załącznik 4**.

IV. POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU ZGONU PACJENTA NA CHOROBE ZAKAŻNĄ

1. W razie zgonu pacjenta na chorobę zakaźną zastosowanie mają przepisy rozporządzenia w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi oraz przepisy ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.
2. Lekarz, który podejrzewa lub rozpoznaje zgon z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej, jest obowiązany do zgłoszenia tego faktu właściwemu państwowemu inspektorowi sanitarnemu. Zgłoszenia dokonuje się niezwłocznie poprzez wypełnienie formularza ZLA-5 (*Formularz zgłoszenia podejrzenia lub rozpoznania zgonu z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej*).
3. Ze względów epidemiologicznych należy:
 - 1) wszystkie krwawiące miejsca zabezpieczyć wodoszczelnym opatrunkiem,
 - 2) poinformować o konieczności zachowania ostrożności inne osoby mające kontakt ze zwłokami,
 - 3) wyraźnie oznakować napisem „NIEBEZPIECZEŃSTWO ZAKAŻENIA”:
 - a) opaskę identyfikacyjną zmarłego,
 - b) prześcieradło (materiał), w które zwłoki są owinięte,
 - c) *Kartę skierowania zwłok do chłodni*.
4. W przypadku zwłok osób zmarłych na chorobę wywołaną wirusem SARS-CoV-2 (COVID-19) należy:
 - 1) przeprowadzić dezynfekcję zwłok płynem odkażającym o spektrum działania wirusobójczym;
 - 2) odstąpić od standardowych procedur mycia zwłok, a w przypadku zaistnienia takiej konieczności należy zachować szczególne środki ostrożności;
 - 3) unikać ubierania zwłok do pochówku oraz okazywania zwłok;
 - 4) poinformować o konieczności zachowania ostrożności inne osoby mające kontakt ze zwłokami,
 - 5) wyraźnie oznakować napisem „NIEBEZPIECZEŃSTWO ZAKAŻENIA”:
 - a) opaskę identyfikacyjną zmarłego,
 - b) worek ze zwłokami,
 - c) *Kartę skierowania zwłok do chłodni*;
 - 6) umieścić zwłoki w ochronnym, szczelnym worku, wraz z ubraniem lub okryciem szpitalnym, a w przypadku przekazania zwłok do spopielenia umieścić pierwszy worek ze zwłokami w drugim worku;
 - 7) zdezynfekować powierzchnię zewnętrzną kolejno każdego worka przez spryskanie płynem odkażającym o spektrum działania wirusobójczym.

- 8) Pomieszczenia, w których osoba zmarła przebywała, oraz wszystkie przedmioty, z którymi była w styczności, poddaje się odkażaniu.
- 9) Po protokolarnym spisie przedmiotów wartościowych zmarłego w *Karcie depozytowej* przechować je do chwili wydania za pokwitowaniem rodzinie lub przedstawicielowi ustawowemu w podwójnym zamkniętym czerwonym worku, opatrzyć datą i godziną zamknięcia oraz adnotacją, iż przez 3 doby worka nie należy otwierać. Pozostałe rzeczy osoby zmarłej oddać do depozytu ubraniowego zabezpieczając je podwójnym zamkniętym czerwonym workiem; worek opatrzyć datą i godziną zamknięcia oraz adnotacją, iż przez 3 doby nie należy go otwierać.
- 10) Osoby bezpośrednio zaangażowane w proces dekontaminacji ciała i jego otoczenia oraz mające bezpośredni kontakt ze zwłokami, w tym przygotowujące do przewozu zwłok są zabezpieczane w następujące środki ochrony indywidualnej:
 - a) kombinezon albo długi fartuch ochronny i czepek na głowę;
 - b) jednorazową maskę zakrywającą otwory oddechowe, a do czasu umieszczenia zwłok w ochronnym, szczelnym worku maskę z filtrem co najmniej klasy N95/FFP2;
 - c) gogle lub przyłbicę ochronną – jednorazową lub poddaną uprzednio procedurze dekontaminacyjnej;
 - d) jednorazowe rękawice nitrylowe (optymalnie długie).
- 11) Środki ochrony indywidualnej wielorazowego użytku myje się i dezynfekuje po zakończeniu czynności, o których mowa w pkt. 10).

V. ZAŁĄCZNIKI:

1. Załącznik 1: Informacja o zwolnieniu z sekcji zwłok
2. Załącznik 2: Oświadczenie
3. Załącznik 3: Karta skierowania zwłok do chłodzi
4. Załącznik 4: Instrukcja dezynfekcji pojazdu i wózka do przewozu zwłok

VI. PRZEPISY PRAWNE:

1. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jedn. Dz. U. z 2025 r. poz. 450 ze zm.)
2. Ustawa z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (tekst jedn. Dz. U. z 2024 r. poz. 576)
3. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tekst jedn. Dz. U. z 2024 r. poz. 924 ze zm.)
4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 3 sierpnia 1961 r. w sprawie stwierdzenia zgonu i jego przyczyny (Dz. U. z 1961 nr 39 poz. 202)
5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2001 r. w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi (tekst jedn. Dz. U. z 2021 r. poz. 1910)
6. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (tekst jedn. Dz. U. z 2024 r. poz. 798 ze zm.)
7. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 kwietnia 2012 r. w sprawie sposobu postępowania podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne ze zwłokami pacjenta w przypadku śmierci pacjenta (Dz. U. z 2012 r. poz. 420)
8. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2023 r. w sprawie wzoru karty zgonu (Dz. U. z 2023 r. poz. 2734)
9. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 grudnia 2001 r. w sprawie wykazu chorób zakaźnych, w przypadku których stwierdzenie zgonu wymaga szczególnego postępowania ze zwłokami osób zmarłych na te choroby (Dz. U. z 2001 r. nr 152 poz. 1742)
10. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 grudnia 2019 r. w sprawie zgłaszania podejrzeń i rozpoznania zakażeń, chorób zakaźnych oraz zgonów z ich powodu (tekst jedn. Dz. U. z 2023 r. poz. 1045)
11. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 kwietnia 2024 r. w sprawie warunków, sposobu i trybu zaopatrywania pacjentów szpitala w znaki identyfikacyjne oraz sposobu postępowania w razie stwierdzenia ich braku (Dz. U. z 2024 r. poz. 513)

VII. OPRACOWANIE:

Iza Groszkowska – Naczelną Pielęgniarką

Maria Deptuła – Kierownik Działu Administracji

.....
(pieczęć oddziału)

INFORMACJA O ZWOLNIENIU Z SEKCJI ZWŁOK

Pan(i) ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
(nazwisko i imiona osoby zmarłej) (numer PESEL)

lub
(seria i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość)

jest zwolniony(a) z sekcji zwłok.

.....
(data)

.....
(pieczęć i podpis lekarza)

Tel. kom.: 608-492-036 lub skrót 505 (całodobowo)

Wyszków, dn.

OŚWIADCZENIE

Kwituję odbiór historii choroby
(imię i nazwisko pacjenta)

Pacjenta zmarłego w Oddziale
(nazwa oddziału)

w celu przeprowadzenia sekcji zwłok.

.....
(data i podpis osoby odbierającej)

Historia choroby zwrócona.

.....
(data i podpis osoby przyjmującej)

INSTRUKCJA DEZYNFEKCJI POJAZDU I WÓZKA DO PRZEWOZU ZWŁOK

I. CEL:

Zapewnienie bezpieczeństwa epidemiologicznego i higieny publicznej podczas przewożenia zwłok do chłodni.

II. SPOSÓB POSTĘPOWANIA:

Dezynfekcja samochodu oraz wózka do przewozu zwłok

1. Przygotować i zastosować środki ochrony osobistej (rękawice, fartuch ochronny z długim rękawem) oraz preparaty dezynfekcyjne.
2. Po przetransportowaniu zwłok z samochodu do chłodni, przewietrzyć wnętrze samochodu, w którym będzie prowadzona dezynfekcja.
3. Preparat dezynfekcyjny nanieść na suche powierzchnie, aby uniknąć rozcieńczenia i zmniejszenia skuteczności dezynfekcji.
4. Wszystkie powierzchnie w części przeznaczonej do przewozu zwłok powinny być podatne na proces czyszczenia i dezynfekcji (gładkie powierzchnie bez uszkodzeń).
5. Do dezynfekcji powierzchni płaskich, tj. podłoga w samochodzie, ściany, drzwi, wózek do transportu zwłok – zastosować preparat do dezynfekcji dużych powierzchni wykazujący działanie bakteriobójcze, prątkobójcze, drożdżakobójcze i wirusobójcze. Preferowany jest preparat myjąco-dezynfekujący, czas działania – 15 min.
6. Do dezynfekcji obszarów trudno dostępnych, w których mogą gromadzić się patogeny dedykowany jest preparat do powierzchni trudno dostępnych (preparat w aerozolu – stosować tylko i wyłącznie do tego celu), np. dezynfekcja kółek i innych trudnych do dezynfekcji miejsc lub elementów – czas działania ok. 5 min do momentu wyschnięcia preparatu.
7. W przypadku skażenia powierzchni ludzkim materiałem biologicznym (np. krew, mocz, kał, treść żołądkowa) należy przygotować roztwór środka dezynfekcyjnego, np. Medicarina 1,80%, bądź Titan Chlor Plus Tablets 1,80% (usunąć rozlany materiał ręcznikiem jednorazowego użytku bądź ligniną, wykonać dezynfekcję zabrudzonego miejsca – czas działania preparatu 15 min.).
8. W razie zabrudzenia powierzchni wewnątrz samochodu należy dokonać czyszczenia i mycia samochodu używając do tego celu ściereczki nasączonej preparatem o działaniu myjącym. Czynność mycia samochodu wykonywać nie rzadziej niż 1 raz w tygodniu.
9. Po wykonaniu czynności upewnić się czy wszystkie powierzchnie są czyste i wywietrzyć samochód, aby usunąć zapach preparatu dezynfekcyjnego.
10. Osoby odpowiedzialne za dezynfekcję powinny być odpowiednio przeszkolone z zakresu bezpiecznego i skutecznego stosowania środków dezynfekcyjnych.

Dezynfekcja rąk pracowników

Dezynfekcja i mycie rąk pracowników powinna odbyć się:

- a) przed pierwszym kontaktem ze zmarłym,
- b) po przełożeniu zwłok do samochodu i zdjęciu rękawiczek,
- c) po przełożeniu zwłok do chłodni.

Opracowanie: Bożena Liśkiewicz-Gierek – Specjalista ds. Epidemiologii