

ANEXO 2.

PROCEDIMIENTOS Y DOCUMENTOS

PROCEDIMIENTOS:

1. Procedimiento a seguir por las distintas unidades que intervienen en las actuaciones que generan restos humanos.

1.1. Procedimiento específico para el Servicio de Anatomía Patológica.

1.2. Procedimiento específico para el Mortuorio.

2. Procedimiento en casos de autopsias clínicas.

2.1 Documentación requerida en casos de autopsias clínicas.

2.2 Procedimiento a seguir en las distintas unidades que solicitan estudios autópsicos o intervienen en donación de excedentes de autopsia para Biobanco.

2.3 Procedimiento a seguir por Mortuorio en estudios autópsicos o donación de excedentes de autopsia para Biobanco.

2.4. Depósito provisional de cadáveres destinados al servicio de anatomía patológica para estudio autópsico o extracción de tejidos para donación al Biobanco.

DOCUMENTOS:

1. DOC 1. Restos humanos procedentes de aborto, amputación o intervención quirúrgica. Autocopiativo. Dos copias

2. DOC 2. Certificado de procedencia de restos humanos. Autocopiativo. Dos copias.

3. DOC 3. Autorización para necropsia.

4. DOC 4. Depósito provisional de restos humanos destinados al servicio de Anatomía Patológica para su estudio.

1. PROCEDIMIENTO A SEGUIR POR LAS DISTINTAS UNIDADES QUE INTERVIENEN EN LAS ACTUACIONES QUE GENERAN RESTOS HUMANOS.

A los efectos del presente procedimiento se consideran restos humanos con identidad, aquellos procedentes de aborto, amputación o intervención quirúrgica que tengan identidad propia y cuyo destino (incineración) se encuentra regulado por el Decreto 62/2012, de 13 de marzo, por el que se modifica el Reglamento de Policía Sanitaria Mortuoria, aprobado por Decreto 95/2001, de 3 de abril.

El procedimiento, que consta de varias fases, registra variaciones en los sujetos que ejecutan las distintas actuaciones, según sea el lugar en que se originan los restos y en los circuitos y medios materiales a utilizar, según sea el destino de los restos.

A) ORIGEN DE LOS RESTOS

Los restos humanos pueden tener su origen en una intervención quirúrgica programada (quirófanos), una amputación accidental (quirófanos o Urgencias) o, en el caso de los fetos, la Unidad de Partos o quirófanos.

En el caso de intervenciones programadas, las actuaciones iniciales deberán ejecutarse en la Unidad de Hospitalización del/la paciente.

FASE 1: INFORMACIÓN A PACIENTE Y FIRMA DE DOCUMENTOS

Lugar: Plantas de Hospitalización/Urgencias.

1. Información sobre los requisitos legales de incineración de los restos mediante entrega de impreso informativo sobre la normativa legal aplicable y procedimiento interno.

2. Documentación: Facilitar al paciente o familiar autorizado el impreso autocopiativo **Restos humanos procedentes de aborto, amputación o intervención quirúrgica (DOC 1)**, que deberá cumplimentar para hacerse cargo de los restos o bien autorizar al hospital para que realice los trámites para la incineración de los mismos. Una vez cumplimentado el impreso se depositará en la historia clínica del/la paciente.

Responsable: Facultativo/a responsable del/la paciente.

3. Remisión de la documentación al área quirúrgica o Paritorio. (AL TIEMPO DEL TRASLADO DEL/LA PACIENTE)

En la historia clínica del/la paciente que se trasladará al quirófano o a Partos se incluirá el impreso autocopiativo cumplimentado. DOC 1.

Responsable: Enfermera de referencia.

FASE 2. LUGAR: QUIROFANOS / PARTOS

Finalizada la intervención, el/la Facultativo/a que realiza la intervención o asiste el proceso en paritorio emitirá el **Certificado de procedencia de restos humanos (DOC 2)**, en el que hará constar su destino (mortuorio o Anatomía Patológica).

La enfermera circulante del quirófano, matrona o TCAE, según el caso, será la responsable de notificar la retirada de los restos y su traslado a destino.

Los restos depositados en el contenedor debidamente **cerrado e identificado con etiqueta que contenga los datos del paciente (imprescindible que incluya NUHSA)**, se remitirán al Mortuorio para su puesta a disposición de los interesados (familiares o allegados del/la paciente) o al Servicio de Anatomía Patológica, si es necesario su estudio.

El envío deberá ir acompañado de:

- a) Impreso cumplimentado y firmado (DOC 1).
- b) Certificado de procedencia de los restos (DOC 2).
- c) Impreso de petición de estudio Anatomopatológico (Mod. RG42 o copia de petición electrónica).
- d) En caso de los fetos, se añade Autorización para Necropsia DOC 3 y Resumen de Historia clínica.
- e) En caso de que los restos se originen en horario que imposibilite su depósito en Anatomía Patológica, se depositarán provisionalmente en el mortuorio, junto con el DOC 4. Lo entregará el celador en el mortuorio.

B) DESTINO DE LOS RESTOS

Los restos anatómicos pueden remitirse, en función de si necesitan estudio o no:

1. **A la UGS de Anatomía Patológica** para su estudio. Los contenedores con destino a Anatomía Patológica deberán llevar una pegatina color verde con la Inscripción **“ANATOMIA PATOLÓGICA”**.
2. **Al Mortuorio** para su incineración sin estudio. Los contenedores con destino el Mortuorio deberán llevar una pegatina color naranja con la inscripción **“RESTOS ANATÓMICOS”**.

Según el tamaño de los restos anatómicos, se depositarán en:

- Contenedor de 11 litros, color blanco con tapa.
- Contenedor de 60 litros, negro con tapa.

Los restos se depositarán dentro del contenedor en la bolsa que éste contiene. Una vez cerrada la bolsa, se cerrará el contenedor para garantizar su estanqueidad

EN NINGÚN CASO SE UTILIZARÁ FORMOL PARA LA CONSERVACIÓN DE LOS RESTOS

TRASLADO / RECEPCIÓN DE RESTOS Y JUSTIFICACIÓN DE ENTREGA.

1.- A ANATOMÍA PATOLÓGICA:

ACTUACIÓN	DESTINO	SUJETO
Traslado de contenedor y documentación (*)	Anatomía Patológica	Celador/a Partos o quirófanos
Recepción y Control del envío	Anatomía Patológica	T.E.A.P. de recepción
Archivo impreso autocopiativo para el servicio	Anatomía Patológica	T.E.A.P. de recepción
Custodia de documentos hasta su envío a mortuorio	Anatomía Patológica	T.E.A.P. de recepción
Envío de restos al mortuorio (en contenedor incinerable) junto con documentación.	Anatomía Patológica	T.E.A.P. de recepción

() Los restos que se originen en horario que imposibilite su depósito en el Servicio de Anatomía Patológica, se depositarán provisionalmente en el Mortuorio, acompañados del DOC 4 debidamente cumplimentado, junto con los demás requerimientos contenidos en el procedimiento establecido para la gestión de restos.*

2.- AL MORTUORIO:

ACTUACIÓN	DESTINO	SUJETO
Traslado de contenedor y documentación	Mortuorio	Operario Mortuorio
Recepción y Control del envío	Mortuorio	Operario Mortuorio
Archivo impreso autocopiativo para el servicio	Mortuorio	Operario Mortuorio
Registro de entrada en Mortuorio	Mortuorio	Operario Mortuorio
Información a usuarios (si procede)	Mortuorio	Operario Mortuorio

En ambos casos, se verificará que todos los documentos se entreguen debidamente cumplimentados y firmados; en el supuesto de que la documentación o el contenedor no reúnan los requisitos detallados en el presente procedimiento NO SE ACEPTARÁ LA ENTREGA Y SE DARÁ AVISO INMEDIATO A LA PERSONA RESPONSABLE DE LA UNIDAD QUE REMITE LOS RESTOS, PARA QUE SE PROCEDA A SUBSANAR LA INCIDENCIA.

1.1 PROCEDIMIENTO ESPECIFICO PARA ANATOMIA PATOLOGICA

RESTOS HUMANOS PROCEDENTES DE ABORTO, AMPUTACION O INTERVENCION QUIRURGICA.

TRATAMIENTO DE RESTOS HUMANOS SUJETOS AL REGLAMENTO DE POLICÍA MORTUORIA (Decreto 62/2012, de 13 de marzo, por el que se modifica el Reglamento de Policía Sanitaria Mortuoria, aprobado por Decreto 95/2001, de 3 de abril).

A) RECEPCIÓN DE RESTOS:

Los restos humanos procedentes de aborto, amputación o intervención quirúrgica que se remitan desde los quirófanos o partos al Servicio de Anatomía Patológica para su estudio, deberán reunir los siguientes requisitos:

1.- Contenedor.

Los restos se recibirán en contenedores con etiqueta identificativa del/la paciente y de las siguientes características:

- Contenedor negro de 60 litros, para restos de gran tamaño.
- Contenedor blanco, de 11 litros, para restos de menor tamaño.

En ambos casos los contenedores estarán identificados con **etiqueta de color VERDE** y letras negras, con la leyenda **“ANATOMIA PATOLÓGICA”**.

En las unidades de origen (Quirófanos o Partos) los **restos humanos se depositarán dentro de la bolsa que acompaña al contenedor y ésta a su vez se introducirá dentro del contenedor.**

Los restos irán en fresco (**sin formol**) y serán remitidos con carácter inmediato a su destino (Anatomía Patológica).

2.- Documentación.

El contenedor con los restos, debidamente identificado mediante etiqueta adhesiva con los datos del paciente, deberá ir acompañado de:

- Impreso cumplimentado por el/la paciente o familiar autorizado en el que se manifiesta la voluntad del paciente o familiares, respecto a la gestión de los restos. (DOC 1)
- Certificado de procedencia de restos humanos (DOC 2), firmado por el/la facultativo/a. **El responsable de la recepción en A.P. firmará la misma en dicho documento, y ambas copias quedarán en posesión del celador/a que ha entregado las muestras para su custodia donde corresponda.**
- Documentación relativa a la solicitud de estudio y todos aquellos que determine el procedimiento específico para ello en Anatomía Patológica. (Mod RG42 o copia de petición electrónica).

B) ACTUACIONES:

En la recepción de los restos en A.P:

La persona responsable de la recepción deberá:

- Verificar que los datos de la etiqueta identificativa del/la paciente que llevará el contenedor, coinciden con los de los documentos que lo acompañan.
- Comprobar que el contenedor es el adecuado y se acompaña de la documentación correspondiente.
- Complimentar el apartado correspondiente a “Control de entrega de restos humanos en el Servicio de Anatomía Patológica” en el DOC 1, si lo anterior es correcto; o localizar al/la responsable de la unidad de origen, en caso contrario.

La documentación se custodiará en el Servicio de A.P. hasta que finalice el estudio de los restos y éstos se remitan al mortuorio para su incineración.

Finalizadas las actuaciones del Servicio de Anatomía Patológica:

- Se entregarán en recipiente adecuado al mortuorio con una etiqueta color naranja con la leyenda: “**RESTOS ANATÓMICOS PARA MORTUORIO**”.
- A la entrega del recipiente y la documentación (DOC 1) en el mortuorio, el operario de turno cumplimentará el apartado del impreso correspondiente a “Control de entrega de restos humanos al mortuorio” y entregará al portador el ejemplar correspondiente al Servicio de Anatomía Patológica, para su archivo.

PERSONAL DE REFERENCIA EN CASO DE INCUMPLIMIENTO DE REQUISITOS EN LA ENTREGA:

En el supuesto de que la entrega no reúna los requisitos detallados anteriormente, se contactará telefónicamente con:

QUIRÓFANOS:

CENTRO	RESPONSABLE	TELÉFONO
H. General	Supervisor/a	753678
H. Provincial	Supervisor/a	735268 // 735225
H. Materno-Infantil	Supervisor/a	690557
Partos	Supervisor/a	765019

En caso de que haya que localizar al responsable en sábado, domingo o festivo, o en turno de tarde, se contactará con el supervisor/a de guardia: 734755

1.2 PROCEDIMIENTO ESPECIFICO PARA EL MORTUORIO

RESTOS HUMANOS PROCEDENTES DE ABORTO, AMPUTACION O INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

TRATAMIENTO DE RESTOS HUMANOS SUJETOS AL REGLAMENTO DE POLICÍA MORTUORIA (Decreto 62/2012, de 13 de marzo, por el que se modifica el Reglamento de Policía Sanitaria Mortuoria, aprobado por Decreto 95/2001, de 3 de abril).

A) RECEPCION DE RESTOS: Los restos humanos procedentes de aborto (excepto autopsias), intervención quirúrgica o amputación serán entregados al personal del mortuorio en las unidades origen de dichos restos.

Los restos pueden ser originados en el quirófano, la unidad de Partos o el Servicio de Anatomía Patológica.

1.- Contenedor:

En todos los casos, los restos deben entregarse en contenedor cerrado y con la etiqueta identificativa del/la paciente y una etiqueta de color naranja en la que se indica: **"RESTOS ANATÓMICOS PARA MORTUORIO"**.

Los contenedores son:

- Contenedor negro de 60 litros, para restos de gran tamaño.
- Contenedor blanco, de 11 litros, para restos de menor tamaño.

2.- Documentación:

La recogida de los restos humanos en las distintas unidades por parte del personal del mortuorio, deberán acompañarse de la siguiente documentación:

- Impreso cumplimentado por el/la paciente o familiar autorizado, en el que se manifiesta la voluntad del paciente o familiares, respecto a la gestión de los restos. (DOC 1)
- Certificado de procedencia de restos humanos (DOC 2), firmado por el facultativo/a y personal que entrega y recoge. Una copia quedará en el lugar donde se recojan las muestras y la otra, quedará en posesión del personal del mortuorio.
- En caso de que el resto proceda de un parto igual o superior a 24 semanas, deberá acompañarse del Anexo A *"Declaración nacidos sin vida tras los seis meses de gestación"*, certificado médico de defunción y boletín oficial de estadística, todo ello firmado por dos facultativo/as.
- En caso de que el destino de los restos sea el servicio de Anatomía Patológica, pero el horario imposibilite su depósito en el mismo, los restos se depositarán en el mortuorio, acompañados en este caso del DOC 4. *"Depósito provisional de restos humanos destinados al servicio de Anatomía Patológica para su estudio"*. Y si fuera necesario, la documentación relativa a la solicitud de estudio y toda aquella que determine el procedimiento específico para ello (Mod RG42 o copia de la petición electrónica).

B) ACTUACIONES:

1. Verificar que se acompaña la documentación necesaria.
2. Comprobar la coincidencia de los datos correspondientes al/la paciente de la etiqueta que deberá portar el contenedor con los del certificado de procedencia de los restos humanos (DOC 2) y el impreso autocopiativo firmado por el paciente o familiar (DOC 1)
3. Si los restos proceden del Servicio de Anatomía Patológica, una vez cumplimentado en el DOC 1 el "Control de entrega de restos humanos en el mortuario", se entregará al portador la copia destinada a dicho Servicio.
4. Proceder al archivo de los impresos autocopiativos (DOC 1 y DOC 2) para el mortuario.
5. Anotar los datos en el libro de registro correspondiente.
6. Depositar los restos en la cámara.
7. Informar al paciente o familiar que acuda a hacerse cargo de los restos, en su caso, de los trámites a seguir para su incineración, si no ha autorizado al Hospital para su incineración.
8. Realizar los trámites correspondientes, en caso de que se autorice al Hospital a hacerse cargo de la incineración.

PERSONAL DE REFERENCIA EN CASO DE INCUMPLIMIENTO DE REQUISITOS EN LA ENTREGA:

En el supuesto de que la entrega no reúna los requisitos detallados anteriormente, se contactará telefónicamente con:

QUIRÓFANOS:

CENTRO	RESPONSABLE	TELÉFONO
H. General.....	Supervisor/a	753678
H. Provincial	Supervisor/a	735268 // 735225
H. Materno-Infantil	Supervisor/a	690557
Partos	Supervisor/a	765019

En caso de que haya que localizar al responsable en sábado, domingo o festivo, o en turno de tarde, se contactará con el supervisor/a de guardia: 734755

2. PROCEDIMIENTO EN CASOS DE AUTOPSIAS (NECROPSIAS) CLÍNICAS

A los efectos del presente procedimiento se considera *Cadáver* al cuerpo humano durante los cinco años siguientes a la muerte real, que se contarán desde la fecha y hora que figure en la inscripción de defunción del Registro Civil y cuyo destino (incineración/inhumación) se encuentra regulado por el **Decreto 62/2012, de 13 de marzo, por el que se modifica el Reglamento de Policía Sanitaria Mortuoria, aprobado por Decreto 95/2001, de 3 de abril.**

Según dicho Reglamento existen dos grupos de cadáveres:

Cadáver de grupo 1: Los de personas cuya causa de defunción represente un riesgo sanitario tanto para el personal funerario como para la población en general, tales como: Contaminación por productos radiactivos, enfermedad Creutzfeldt-Jakob, fiebres hemorrágicas víricas, carbunco, cólera, rabia, peste y aquellas otras que, en su momento, determine expresamente por razones de salud pública la Consejería de Salud a través de la Dirección General correspondiente.

Cadáver grupo 2: Los de personas fallecidas por cualquier otra causa no contemplada en el Grupo 1.

Así mismo los procedimientos de autopsia clínica están regulados por la **Ley 29/1980 de 21 de junio, reguladora de las autopsias clínicas**, donde se especifican las condiciones técnicas y los requisitos de los locales para poder efectuar autopsias clínicas y por el **Real Decreto 2230/1982, de 18 de junio**, que se encarga de su desarrollo reglamentario.

Procedimientos realizados en el Servicio de Anatomía Patológica:

Dado que la sala de autopsias del Servicio de Anatomía Patológica cumple con requisitos BSL-3, puede realizar autopsia a los cadáveres de grupos 2 y 1 (Covid y ECJ):

- Autopsias clínicas de IVE, neonatales, perinatales, pediátricas y de adultos solicitadas por unidades Clínicas del H. U. Reina Sofía (Cadáveres grupos 1 y 2).
- Autopsias clínicas de adultos (cadáveres tipo 1 y 2) solicitadas por unidades clínicas de hospitales de la provincia de Córdoba.
- Autopsias clínicas solicitadas desde servicios de Anatomía Patológica de otros Hospitales y aceptadas previamente por la Dirección Gerencia del H.U. Reina Sofía (cadáveres tipo 1)
- Autopsias clínicas para la extracción de tejidos neurológicos para Biobanco (cadáveres tipo 2)

2.1 Documentación requerida en casos de autopsias (necropsias) clínicas.

Cuando se proceda a recoger un cadáver para realización de autopsia clínica en cualquier UGS del H.U. Reina Sofía, o se reciba cadáver de cualquier Hospital externo autorizado, se deberán recibir los siguientes documentos obligatorios:

A.- Autorización para Necropsias (autopsias): Documento que debe estar correctamente cumplimentado y firmado tanto por el/la facultativo/a solicitante como por el familiar o representante. (DOC 3).

B.- Certificado de muerte cierta: Certificación por parte del/la facultativo/a solicitante de que el paciente está fallecido. Este documento puede ser sustituido por el Certificado de Defunción en el que deberá estar seleccionada la casilla “SÍ” del apartado “se practicó autopsia clínica”.

En caso de cadáveres procedentes de centros que no sean el HURS, será obligatorio presentar el Certificado de Defunción, en el que deberá estar seleccionada la casilla “SÍ” del apartado “se practicó autopsia clínica”.

C.- Resumen Breve de la Historia clínica donde se indiquen los últimos acontecimientos clínicos del paciente fallecido.

En caso de autopsias perinatales, neonatales o IVE deberá incluir también datos clínicos del embarazo.

En caso de donación de tejidos neurológicos la historia deberá ir enfocada a historia neurológica previa.

D.- Consentimiento informado de Biobanco: en caso de donación de tejidos neurológicos se deberán recibir 3 copias cumplimentadas y firmadas por el/la facultativo/a informante y por el/la fallecido/a o representante legal. En caso de que el paciente en vida hubiese rellenado ese documento en el Biobanco (nodo Córdoba), no será necesario aportar esa documentación.

2.2 Procedimiento a seguir en las distintas unidades que solicitan estudios autópsicos o intervienen en donación de excedentes de autopsia para Biobanco.

1.- Origen:

Cadáveres de pacientes fallecidos por causa clínica en el Hospital a los que se les ha solicitado de autopsia clínica, previa autorización de representantes legales del/la fallecido/a. En ningún caso se solicitará autopsia clínica cuando haya sospecha de criminalidad o haya denuncia en curso, ya que en ese caso corresponderá practicar autopsia judicial, que no es competencia de la Unidad de Anatomía Patológica del H. U. Reina Sofía.

Los cadáveres pueden ser remitidos desde plantas de hospitalización o quirófanos, la unidad de Partos o por Servicios de Anatomía Patológica de otros Hospitales (en casos de Grupo 1)

2.- Requisitos:

En todos los casos, los cadáveres deben entregarse en sudario cerrado y con la etiqueta identificativa del/la paciente si proceden del H.U. Reina Sofía y en féretro con cadáver contenido en sudario con la etiqueta identificativa del/la paciente.

3.- Documentación.

El sudario con el cadáver, debidamente identificado mediante etiqueta adhesiva con los datos del paciente, deberá ir acompañado de la misma documentación requerida en punto 2.1 anterior.

B) ACTUACIONES:

- **A la entrega del cadáver:**

La persona responsable de la entrega en la unidad deberá:

- Notificar a Anatomía patológica la petición de necropsia (autopsia) clínica.
- Requerir la recogida del cadáver por parte del mortuario.
- Verificar que los datos de la etiqueta identificativa del/la paciente que lleva el sudario, coinciden con los de los documentos que lo acompañan.
- Comprobar que el sudario es el adecuado y se acompaña de la documentación correspondiente.

El cadáver y la documentación se entregarán al personal del mortuario, donde se custodiará hasta que se entregue en el Servicio de Anatomía Patológica.

2.3 Procedimiento a seguir por el Mortuario en estudios autópsicos o donación de excedentes de autopsia para Biobanco.

TRATAMIENTO DE CADÁVERES SUJETOS AL REGLAMENTO DE POLICÍA MORTUORIA (Decreto 62/2012, de 13 de marzo, por el que se modifica el Reglamento de Policía Sanitaria Mortuoria, aprobado por Decreto 95/2001, de 3 de abril).

A) ORIGEN:

Los cadáveres procedentes de fallecimientos por causa clínica y se les haya solicitado necropsia (autopsia) clínica, serán recogidos por el personal del mortuario en la unidad o servicio en que se encuentre el cadáver.

En caso de cadáveres procedentes de otros Hospitales, serán recibidos en el mortuario y entregados por la empresa funeraria que los traslade desde sus hospitales de origen.

B) REQUISITOS:

Los cadáveres procedentes de plantas de hospitalización o quirófanos deberán ser entregados al mortuario en sudario con etiqueta identificativa del paciente fallecido/a.

El mortuario dejará en dicho origen un sudario nuevo básico para reemplazar el entregado con el cadáver.

Los cadáveres que procedan de otros hospitales vendrán en sudario con etiqueta identificativa del paciente fallecido/a y contenido en féretro de transporte.

C) DOCUMENTACIÓN:

Para el depósito de cadáveres en el mortuario estos deberán acompañarse de la siguiente documentación:

- Autorización de Necropsia DOC 3
- Certificado de Muerte Cierta y/o certificado de Defunción en el que deberá estar seleccionada la casilla "Sí" del apartado "se practicó autopsia clínica"
- Resumen de Historia Clínica del paciente
- En caso de cadáveres procedentes de centros que no sean el HURS, será obligatorio presentar el Certificado de Defunción, en el que deberá estar seleccionada la casilla "Sí" del apartado "se practicó autopsia clínica".

D) ACTUACIONES:

- Verificar que los datos de la etiqueta identificativa del/la paciente que lleva el sudario, coinciden con los de los documentos que lo acompañan.
- Comprobar que el sudario es el adecuado y se acompaña de la documentación correspondiente.
- En caso de que el cadáver NO procede de un centro del HURS, el mortuario deberá corroborar con el servicio de Anatomía Patológica que está autorizada dicha autopsia, antes de proceder a su recepción. En caso de que dicha autopsia no esté autorizada, no se procederá a la recepción del mismo.
- Anotar los datos en el libro de registro correspondiente.
- Depositar el cadáver en la cámara o en la sala refrigerada (dependiendo grupo)
- Llamar al Servicio de Anatomía Patológica y entregar la documentación recibida al Servicio de Anatomía Patológica.

PERSONAL DE REFERENCIA EN CASO DE INCUMPLIMIENTO DE REQUISITOS EN LA ENTREGA:

En el supuesto de que la entrega no reúna los requisitos detallados anteriormente, se contactará telefónicamente con:

QUIRÓFANOS:

CENTRO	RESPONSABLE	TELÉFONO
H. General.....	Supervisor/a	753678
H. Provincial	Supervisor/a	735268 // 735225
H. Materno-Infantil	Supervisor/a	690557
Partos	Supervisor/a	765019
Anatomía Patológica....	Secretaría.....	510193

En caso de que haya que localizar al responsable en sábado, domingo o festivo, o en turno de tarde, se contactará con el supervisor/a de guardia: 734755.

2.4. Depósito provisional de cadáveres destinados al servicio de anatomía patológica para estudio autopsicos o extracción de tejidos para donación al Biobanco.

1) Los cadáveres tanto perinatales, neonatales, pediátricos y de adultos del grupo 2 procedentes de UGS de los Hospitales que puedan remitir autopsias a la Unidad de Anatomía Patológica del H.U. Reina Sofía, deberán permanecer en cámara frigorífica del mortuorio hasta la realización de la autopsia.

Cuando se vaya a realizar la autopsia, el personal de Mortuorio trasladará el cadáver desde la cámara frigorífica a la sala de autopsias.

Tras la finalización del procedimiento autopsico el personal del mortuorio trasladará el cadáver desde la sala de autopsias a la cámara frigorífica hasta su posterior traslado definitivo para la incineración/inhumación del mismo.

2) Los cadáveres del grupo 1 (Covid y ECJ) serán conservados en su féretro sin abrir ni manipular en la sala refrigerada.

Cuando se vaya a realizar la autopsia, el personal de mortuorio trasladará el féretro a la antesala de autopsias junto a un sudario nuevo específico (bolsa estanca) para su contención tras el procedimiento, y el personal de Anatomía Patológica lo introducirá en la sala de autopsias.

Tras la finalización del procedimiento autopsico, el personal de Anatomía Patológica trasladará el cadáver desde la sala de autopsias a la antesala en féretro cerrado y sellado para que personal del mortuorio lo traslade a la sala refrigerada hasta su posterior traslado definitivo para la incineración/inhumación del cadáver.

DOC 1. RESTOS HUMANOS PROCEDENTES DE ABORTO. AMPUTACIÓN O INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

D./Dña. _____, con D.N.I. nº: _____, En calidad de **(1)** _____ del/la paciente D./Dña. _____, con D.N.I. nº: _____, ingresado/a en el Centro **(2)** _____, Planta _____, Habitación _____/cama _____, y **típo de contacto** _____, declara haber sido informado de lo previsto en el vigente Reglamento de Policía Sanitaria Mortuoria sobre incineración/inhumación de restos humanos procedentes de aborto, mutilación o intervención quirúrgica, debiendo, por tanto, hacerse cargo de la incineración/inhumación de los restos, de acuerdo con lo establecido en la normativa de aplicación. La funeraria responsable será: _____

Córdoba, _____ de _____ de 2.0 _____

Fdo.: _____

En el supuesto de que no sea posible por parte del paciente o los familiares asumir las obligaciones derivadas de la normativa legal referida, respecto de la incineración de los restos, se procederá a la autorización para que el Hospital Universitario "Reina Sofía" se haga cargo de la incineración, cumplimentando el apartado siguiente:

AUTORIZACIÓN PARA LA INCINERACIÓN DE RESTOS HUMANOS POR EMPRESA ACREDITADA

D./Dña. _____, con D.N.I. nº: _____ en calidad de **(1)** _____ del/la paciente D./Dña. _____, con D.N.I. nº: _____, ingresado/a en el Centro **(2)** _____, Planta _____, Habitación _____/cama _____, declara haber sido informado sobre la normativa aplicable en materia de restos humanos procedentes de aborto, mutilación o intervención quirúrgica y no siendo posible hacerse cargo de la incineración de los mismos, **AUTORIZA** al Hospital Universitario Reina Sofía para realizar los trámites necesarios y proceder a la incineración de los restos humanos procedentes de **(3)** _____ conforme a lo establecido en la normativa legal aplicable, renunciando a estar presente en la incineración así como a cualquier actuación sobre los restos.

Córdoba, _____ de _____ de 2.0 _____

Fdo.: _____

- (1) PACIENTE O INDICAR PARENTESCO DEL FIRMANTE.
(2) Hospital General, Hospital Provincial, Hospital Maternal, Hospital Infantil.
(3) Aborto, intervención quirúrgica o mutilación.

CONTROL DE ENTREGA DE RESTOS HUMANOS (*)

- 1) AL SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA para su estudio.
2) AL MORTUORIO para su incineración (en este caso, cumplimentar el DOC 2)

(*) CIRCULAR LO QUE PROCEDA. ES CONFORME SI SE ACOMPAÑA DE LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA JUNTO CON LOS RESTOS, EN CONTENEDOR INDICADO EN PROCEDIMIENTO.

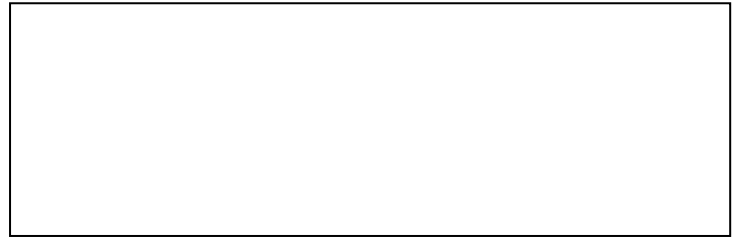
CONTROL DE ENTREGA DE RESTOS HUMANOS AL MORTUORIO (POR PARTE DE A.P., en caso de que los restos hayan sido estudiados)

FECHA DE RECEPCIÓN: _____ HORA: _____

ENTREGA CONFORME: (*) SI NO

Responsable de la recepción en el mortuario: _____

(*) CIRCULAR LO QUE PROCEDA. ES CONFORME SI SE ACOMPAÑA DE LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA JUNTO CON LOS RESTOS, EN CONTENEDOR INDICADO EN PROCEDIMIENTO.



Etiqueta del/la paciente

DOC 2. CERTIFICADO DE PROCEDENCIA DE RESTOS HUMANOS

D./Dña.: _____, facultativo/a
adscrito/a al Servicio _____,

CERTIFICA QUE

Los Restos Humanos (1) _____ que acompañan al
presente certificado, proceden de: (2) _____,
del/la paciente D./Dña. _____, con nº de Historia
Clínica: _____, que ha sido atendido/a el día de la fecha en (3):
_____.

Los restos (detallar número de contenedores _____) se remiten a: (4)

- ☐ Servicio de Anatomía Patológica para su estudio y posterior incineración.
☐ Mortuorio para su incineración.

Córdoba, a _____ de _____ de 2.0__

Fdo.: _____

- (1) Especificar tipo de restos.
(2) Aborto, intervención quirúrgica, amputación.
(3) Quirófano y centro o Partos.
(4) señalar con X lo que proceda.

Responsable de la entrega (HURS)

Responsable de la recepción
(A. Patológica o Mortuorio)

Fdo. _____

Fdo.: _____

Fecha:

Fecha:

Servicio Peticionario:	NUHSA: _____
Médico:	Nombre: _____ Apellidos: _____ Fecha Nacimiento: _____ Sexo: _____

DOC 3. AUTORIZACIÓN PARA NECROPSIA

D./Dña. _____, DNI nº _____
en calidad de _____ de D./Dña. _____
fallecido el día _____ de _____ de 2.0__ a las _____ horas.

¿Existe procedimiento judicial en curso? SI ☐ NO ☐

SI ☐ NO ☐ Doy mi consentimiento al equipo médico del este Hospital, para que se realice el examen del cadáver en la extensión necesaria para analizar las causas directas e indirectas de la muerte.

¿Existe procedimiento judicial en curso? SI ☐ NO ☐

NECROPSIA PARCIAL DE _____ O TOTAL DE _____
Deseo, sin embargo, que sean excluidas las siguientes áreas:

DIAGNÓSTICO MÉDICO:
Causa inmediata de la muerte: _____

Causa fundamental de muerte: _____

SI ☐ NO ☐ Solicito un informe con el diagnóstico final del estudio necrópsico.
Domicilio en _____ Nº _____
Código Postal _____ Localidad _____ Provincia _____
Teléfono _____

Firma del Médico	Firma del Familiar
Córdoba, a _____ de _____ de 2.0__	Córdoba, a _____ de _____ de 2.0__

En cumplimiento del Reglamento General de Protección de Datos (UE) 2016/679 y demás normativa relacionada, el Servicio Andaluz de Salud le informa que los datos obtenidos durante la estancia de la persona fallecida en este centro, así como de la persona vinculada a esta por razones familiares, serán incorporados para su tratamiento con la finalidad de ofrecer asistencia sanitaria, en este caso, la realización de necropsia o autopsia clínica y emisión del informe correspondiente, de conformidad con la legislación vigente en esta materia.

El derecho de la persona fallecida a la asistencia sanitaria y diagnóstico médico legitima el tratamiento de sus datos, sumado al cumplimiento de misiones realizadas en interés público y el ejercicio de poderes públicos. Se prevén comunicaciones de datos a organismos públicos y la existencia de prestadores de servicio en calidad de encargados del tratamiento. Como persona vinculada a la persona fallecida por razones familiares, puede ejercer los derechos de acceso y, en su caso, de rectificación o supresión, salvo que esta lo hubiera prohibido expresamente o así lo establezca una ley, dirigiéndose a la Unidad de Atención a la Ciudadanía.

Más información en <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/protecciondedatos>.

**DOC 4. DEPÓSITO PROVISIONAL DE RESTOS HUMANOS DESTINADOS AL
SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA PARA SU ESTUDIO**

Los restos que se originen en horario que imposibilite su depósito en el Servicio de Anatomía Patológica, podrán depositarse provisionalmente en el Mortuario, acompañados del presente impreso debidamente cumplimentado, junto con los demás requerimientos contenidos en el procedimiento establecido para la gestión de restos.

IDENTIFICACIÓN DEL/LA PACIENTE

Pegar aquí etiqueta identificativa del/la paciente.

ORIGEN DE LOS RESTOS

Restos humanos procedentes de: _____(1)

Servicio: _____ Centro: _____(2)

(1) Aborto, parto, intervención quirúrgica o mutilación.

(2) Hospital General, Hospital Provincial, Hospital Maternal, Hospital Infantil.

CONTROL RECEPCIÓN RESTOS EN MORTUORIO

Fecha de recepción: _____ Hora: _____ N.º de envases: _____

Entrega conforme (3): **SI** **NO**

Personal del Mortuario,
(Nombre y apellidos)

Personal que realiza la entrega,
(Nombre y apellidos)

(3) Circular lo que proceda.

Es conforme si se acompaña de la documentación requerida junto con los restos, en contenedor indicado en procedimiento.

**RETIRADA DE RESTOS HUMANOS, DEPOSITADOS PROVISIONALMENTE EN EL
MORTUORIO POR EL SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA**

Fecha de retirada: _____ Hora: _____

Personal del Mortuario que entrega,
(Nombre y apellidos)

Personal de A.P. que recibe,
(Nombre y apellidos)