

# PROCEDURE VOOR HET BEHEER VAN EEN OVERLIJDEN VAN EEN PATIËNT MET COVID-19

Versie 21 maart 2020

*Met de medewerking van de dienst Forensische geneeskunde, UZ-Leuven*

## 1. Kadering

Deze richtlijn werd opgemaakt om te bepalen hoe wordt omgegaan met het lichaam van een persoon die gestorven is aan COVID-19.

Algemeen gelden de bestaande procedures die worden toegepast bij een overlijden ten gevolge van een andere acute luchtweginfectie, zoals griep. Een virus overleeft over het algemeen niet op een overledene. Maar tot kort na het overlijden is een overledene nog wel besmettelijk. Bij lage temperaturen door koeling van het lichaam en hoge luchtvochtigheid kan een virus nog tot drie dagen na overlijden aanwezig zijn.

## 2. Transport van het lichaam

### 2.1 Overbrenging naar het mortuarium binnen dezelfde instelling

Manipulaties zoals het verplaatsen van een recent overleden patiënt bijvoorbeeld voor transport naar het mortuarium kan voldoende zijn om kleine hoeveelheden lucht uit de longen te verdrijven. Dit kan een minimaal risico vormen.

Daarom worden de volgende handelingen aanbevolen:

- Voor het overbrengen van het lichaam wordt een volledig gesloten lijkzak gebruikt. Diegenen die de handelingen met het lichaam uitvoeren moeten volledige persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) gebruiken: chirurgisch masker, handschoenen, schort en bril.
- Indien de persoon overleden is in het ziekenhuis en verzorgd werd in een isolatiekamer (met voorkamer of sas en eventuele onderdruk in de kamer zelf), moet het buitenoppervlak van de lijkzak worden ontsmet onmiddellijk voordat de lijkzak de voorkamer (sas) verlaat. Om dit proces te beheren kan het nodig zijn dat minstens 2 personen beschermende kledij dragen. De brancard met het lichaam wordt gedesinfecteerd alvorens de voorkamer wordt verlaten. Vóór het verlaten van de voorkamer trekken de medewerkers hun beschermende kleding uit.

### 2.1 Overbrenging naar de begrafenisondernemer

- Transport van een lichaam gebeurt in een gesloten lijkzak, in een gesloten kist.
- Diegenen die de handelingen met het lichaam uitvoeren moeten volledige persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) gebruiken: chirurgisch masker, handschoenen, schort en bril.
- De mond van de overledene moet worden afgeschermd met een sjaal of andere stoffen bescherming, vooraleer het lichaam in de lijkzak te tillen.
- Na het verwijderen van de PBM moeten de handen gewassen worden.

- Indien het lichaam naar het buitenland vervoerd wordt (repatriëring) moet het lichaam in een hermetische kist vervoerd worden.

### 3. Voorbereiding van het lichaam

- Personeel van het mortuarium en de begrafenisondernemers moeten op de hoogte worden gebracht van een (mogelijk) overlijden door COVID-19 via strook A van het overlijdensattest (Model IIIC en IIID).
- Het lichaam kan gewassen en voorbereid worden zoals gebruikelijk mits het dragen van PBM.
- Voor de lijktooi wordt aangeraden om eerst de mond en de neus op te stoppen.
- Handhygiëne blijft uiteraard heel belangrijk.
- Het balsemen van het lichaam wordt afgeraden.
- Thuisopbaring wordt afgeraden.

### 4. Begroeting door de familie

- Nabestaanden wordt aanbevolen het lichaam niet aan te raken. Desnoods kan handcontact met de overledene aan met kleding en/of laken bedekte lichaamsdelen op voorwaarde dat de handen erna goed gewassen worden en/of ontsmet met een alcohol. Geenszins mag het gelaat worden aangeraakt.

### 5. Invasieve manipulaties post-mortem

- Aerosolvorming moet worden vermeden bij het uitvoeren van post-mortem handelingen.
- Voor de afname van nasofaryngeale en oropharyngeale uitstrijkjes van een overleden persoon volstaan de standaardvoorzorgsmaatregelen (chirurgisch masker en handschoenen).
- Indien er een pacemaker aanwezig is moet deze worden verwijderd met gebruik van volledige PBM: chirurgisch masker, handschoenen, schort en bril.
- Indien een **autopsie** moet worden uitgevoerd op een lichaam waarvan bekend is of een vermoeden bestaat dat het besmet is met SARS-CoV-2<sup>1</sup>:
  - De autopsie moet worden uitgevoerd in de meest beschermende omgeving die mogelijk is. Belangrijk is dat er een goede ventilatie is in de ruimte en dat deuren naar de kamer gesloten worden gehouden tijdens de autopsie. Lucht mag niet worden teruggevoerd naar het binnenmilieu van het gebouw, maar moet naar buiten worden afgeleid, weg van plaatsen waar personen samenkomen of voorbij komen en weg van andere luchtinlaatsystemen.
  - Aerosolproducerende procedures zoals het gebruik van een botzaag zonder aspiratie moeten absoluut worden vermeden. Het gebruik van een oscillerende zaag met afzuigkap is ten stelligste aanbevolen.

---

<sup>1</sup> Gebaseerd op

<https://www.rcpath.org/uploads/assets/d5e28baf-5789-4b0f-acecfe370eee6223/fe8fa85a-f004-4a0c-81ee4b2b9cd12cbf/Briefing-on-COVID-19-autopsy-Feb-2020.pdf>  
en <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-postmortem-specimens.html>

- Laat slechts één persoon tegelijkertijd snijden.
- Beperk het aantal personeelsleden dat op enig moment in de autopsiezaal werkt tot het minimum aantal personen dat nodig is om de autopsie veilig uit te voeren.
- De persoonlijke bescherming bestaat uit een groen pak, afschermende jas, muts, masker (minstens FFP2), veiligheidsbril of gelaatsscherm, veiligheidshandschoenen onder medische handschoenen.
- Bij contact van weefsels/lichaamsvochten met huid of slijmvliezen of open kwetsuren moet de interne incident procedure gevolgd worden.
- De autopsiezaal en het gebruikte materiaal/instrumentarium moeten nadien grondig worden gereinigd.
- Het afstaan van het lichaam voor wetenschappelijk onderzoek wordt niet toegestaan.

## 6. Beheer van materiaal en afval

- Wegwerp PBM's moeten worden behandeld als potentieel besmettelijk materiaal en worden verwijderd in overeenstemming met de standaard procedure voor risico-houdend medisch afval.
- Herbruikbare persoonlijke beschermingsmiddelen (bv. bril, gezichtsbescherming) moeten worden gereinigd en gedesinfecteerd volgens de aanbevelingen van de fabrikant voordat ze opnieuw worden gebruikt.
- Steek textiel in de isolatieruimte van de patiënt in een lekvrije zak of container, in overeenstemming met procedures voor besmettelijk linnen.
- Gebruikte (lege) lijkzakken worden afgevoerd als risico-houdend medisch afval.

## 7. Reiniging van ruimtes

- Vanwege de 'mogelijke' overleving van het virus in het milieu gedurende enkele dagen, moeten de ruimtes die mogelijk zijn besmet met SARS-CoV-2 worden gereinigd voordat ze opnieuw worden gebruikt. Hierbij is het belangrijk om alle oppervlakten (tafel, nachtkastje, deurklink, toiletbril, vloer) te reinigen.
- Reiniging kan gebeuren met de klassieke huishoudelijke reinigingsmiddelen en gewone desinfecterende producten. Hoewel er geen specifiek bewijs is voor hun effectiviteit tegen SARS-CoV-2, wordt er aangenomen dat het virus wordt geïnactiveerd door bijna alle ontsmettingsmiddelen, alleen chloorhexidine lijkt weinig werkzaam.

## 8. Administratieve bepalingen

- Op het overlijdensattest (Model IIIC of IIID) moet de arts op strook A bij rubrieken 'bezwaar tegen schenking lichaam' en 'bezwaar tegen vervoer zonder kist': **ja** aankruisen bij het overlijden van een patiënt die COVID-19 positief testte of bij een klinisch vermoeden dat deze COVID-19 positief is, maar

geen test werd uitgevoerd (mogelijk geval). Indien het gaat om een overlijden buiten het ziekenhuis moet er op strook A ook gespecificeerd worden dat het gaat om een (mogelijk) overlijden aan COVID-19.

- Indien het lichaam naar het buitenland vervoerd wordt (repatriëring) moet er gemeld worden dat het gaat om vervoer van een lichaam na overlijden aan een besmettelijke ziekte.
- COVID-19 is geen tegenindicatie voor crematie.