

نسخه ویراستاری دوم

مدیریت اجساد پس از بلایا: راهنمای میدانی برای امدادگران ویراست دوم



غیر قابل فرودش

کمیته بین المللی صلیب سرخ
International Committee of the Red Cross

تهران، الهیه، خیابان شهید شریفی منش،
جنب بیمارستان اختر، بن بست آذر، پلاک ۴
تلفن: ۲۲۶۴۵۸۲۱-۴ / فکس: ۲۲۶۰۵۳۴
وب سایت: www.icrc.org
ایمیل: teh_teheran@icrc.org
©کمیته بین المللی صلیب سرخ، آبان ۱۳۹۶



ICRC

مدیریت اجساد پس از بلایا:

راهنمای میدانی برای امدادگران

ویراست دوم

ویراستاران:

Stephen Cordner

استاد آسیب‌شناسی قانونی، دانشگاه موناش و انستیتو پزشکی قانونی ویکتورین

Rudi Coninx

رودی کُنیکس، برنامه شرایط اضطراری بهداشتی، سازمان بهداشت جهانی

Hyo-Jeong Kim

هیو جونگ کیم، برنامه شرایط اضطراری بهداشتی، سازمان بهداشت جهانی

Dana van Alphen

دانا وان آلفن، پاسخگویی و آمادگی در بلایا، سازمان بهداشت پان آمریکن

Morris Tidball-Binz

موریس تیدبال/بینز، رئیس بخش خدمات پزشکی قانونی، کمیته بین‌المللی صلیب سرخ



غیر قابل فرودش

پیش‌گفتار

بلاياي طبيعى مى‌توانند پيامدهاى مصيبت‌بارى را به همراه داشته، موجب مرگ و مير تعداد زيادى از مردم شوند و در نتيجه خدمات پاسخگويى اضطرارى را در سطح محلى و يا حتى منطقه‌اى تحت تاثير جدى قرار دهند. سازمان‌ها و جوامع محلى معمولاً جزو اولين‌هاى هستند كه نسبت به بلايا از خود واكنش نشان مى‌دهند، كه اين امر شامل نجات و مراقبت از بازماندگان و مديريت اجساد مى‌باشد.

از نظر جامعه بشردوستانه، مديريت مناسب اجساد در کنار بازيابى و مراقبت از بازماندگان و تأمين خدمات پايه براى آنها، از ارکان كليدى در عمليات پاسخگويى نسبت به بلايا هستند. تجاربي مانند سونامى سال ۲۰۰۴ در اقيانوس هند و طوفان هايان در فيليپين در ۲۰۱۳ تأكيدي بوده‌اند بر اين نكته كه امدادگران- شامل ساكنان بومى و داوطلبان- نقش مهمى در مديريت بقاياى كشتگان ايفا مى‌نمايند.

امدادگران در سراسر جهان به دستورالعمل‌ها و راهنماهاى ساده، عملى و آسان نياز دارند تا تضمين شود كه مى‌توانند وظيفه خود را به شكلى مناسب و كرامت‌مندانه انجام دهند. اين امر شامل برداشتن گام‌هاى ضرورى براى كمك به فعاليت‌هاى كارشناسان پزشكى قانونى و بازرسان پليس در آينده است تا بتوانند بقاياى انساني را تعيين هويت نموده و سرنوشت مفقودان را روشن كنند. چنين راهنماهايى همچنين براى برنامه‌ريزى براى آماده‌سازى كافي در قبال بلايا لازم هستند.

اولين ويرايش از اين كتاب راهنما در سال ۲۰۰۶ منتشر شد و هدف از آن، دقيقاً پاسخگويى به چنين نيازهايى بود. در اين راهنما، گام‌هاى عملى لازم براى بهبود بخشيدن به مديريت اجساد در زمان بلايا ارائه شده‌اند، و ايجاد دركى بيشتر نسبت به اهميت مديريت مناسب و كرامت‌مندانه اجساد در زمان بلايا و كمك به مردم براى به رسميت شناختن نقش امدادگران در زمان انجام وظيفه در چنين شرايطى از ديگر اهداف اين راهنما هستند.

اين كتاب راهنما از آن زمان در سراسر جهان مورد نياز بوده است. اكنون اين راهنما به چندين زبان موجود است و سودمندی خود را در زمان بلاياي طبيعى عمده و مرگ و مير گسترده افراد نشان داده است. اين راهنما در بسيارى از برنامه‌هاى رسيدگى به مرگ و مير جمعى به كتاب مرجع تبديل شده است. گرچه اين راهنما براى شرايطى تأليف و طراحي شده كه در آنها امكانات لازم براى خدمات پزشكى قانونى كمياب يا ناياب هستند، ولى در كشورهايى هم كه داراى واحدهاى خدمات پزشكى قانونى پيشرفته و سازمان‌هاى پاسخگو در برابر بلايا هستند نيز به عنوان ابزار مفيدى براى آماده‌سازى در برابر بلايا به كار مى‌رود. گاهى براى كارشناسان روزها طول مى‌كشد كه خود را به مناطق آسيب‌ديده برسانند. از همين رو، فعاليت‌هاى امدادگران آنگونه كه در اين كتاب راهنما آمده مى‌تواند موجب اثربخشي هرچه بيشتر كارهاى كارشناسان شود.

از به كارگيري اين راهنما و پياده‌سازى توصيه‌هاى موجود در آن درس‌هاى زيادى گرفته شده است، و مفيد فابده بودن و مناسب بودن آن مورد تأييد است. با اين حال، پيشرفت‌هاى علمى و فنى در حوزه مديريت مرگ و مير جمعى ما را بر آن داشت تا آن را به روزرسانى كنيم.

کار به روزرسانی این کتاب راهنما که توسط سازمان جهانی بهداشت و کمیته بین‌المللی صلیب سرخ کلید خورد، در سال ۲۰۱۵ آغاز گشت. فدراسیون بین‌المللی جمعیت‌های صلیب سرخ و هلال احمر و سازمان بهداشت پان آمریکن نیز دوباره نقشی کلیدی در ویرایش این کتاب ایفا کردند و با ایتتریپول هم مشاوره‌های زیادی شد تا تضمین شود که تمامی راهنماهای موجود مدیریت اجساد با یکدیگر همخوانی داشته باشند. پروفیسور استفن کوردنر از انستیتو پزشکی قانونی ویکتورین نیز بر کار آماده‌سازی ویراست دوم نظارت داشت. این ویراست جدید همان حال و هوای نسخه اول را دارد و در آن بر اهمیت مشارکت ارزشمند امدادگران در روند مدیریت اجساد در زمان بلایا تأکید شده است. در این راهنما دستوراتی ساده، عملی و مفید برای انجام کاری چنین مشکل ولی ضروری ارائه شده‌اند.

Dr. Carissa F. Etienne

مدیر، سازمان بهداشت پان آمریکن

Mr Elhadj As Sy

دبیرکل، فدراسیون بین‌المللی جمعیت‌های
صلیب سرخ و هلال احمر

Dr. Peter Salama

مدیر اجرایی، برنامه شرایط اضطراری
بهداشتی، سازمان بهداشت جهانی

Mr Yves Daccord

مدیرکل، کمیته بین‌المللی صلیب سرخ

کسانی که در تهیه این کتاب راهنما مشارکت داشته‌اند

- Marc Bollman:** آسیب‌شناس قانونی، از دانشگاه پزشکی قانونی روماند و عضو تیم تعیین هویت قربانیان بلایا در سوئیس (Swiss DVI Team)
- Rudi Coninx:** برنامه شرایط اضطراری بهداشتی، سازمان بهداشت جهانی، ژنو، سوئیس
- Stephen Corder:** استاد آسیب‌شناسی قانونی، دانشگاه موناش؛ ریاست برنامه‌های بین‌المللی، انستیتو پزشکی قانونی ویکتورین، ملبورن، استرالیا
- Simon Djidrovski:** هماهنگ‌کننده ناظر حفاظت اطلاعات اروپا/تعیین هویت قربانیان بلایا (EDPS/DVI)، دبیرخانه ایتترپول، لیون، فرانسه
- Eric Dykes:** استاد مدیریت شرایط اضطراری، دانشگاه نارویک، نروژ و ریاست افتخاری انستیتو حفاظت مدنی و مدیریت شرایط اضطراری، انگلستان
- Serge Eko:** آسیب‌شناس قانونی، واحد تعیین هویت قربانیان بلایا، دبیرخانه ایتترپول، لیون، فرانسه
- Oran Finegan:** معاونت واحد خدمات پزشکی قانونی، کمیته بین‌المللی صلیب سرخ، ژنو، سوئیس
- William Goodwin:** دانشکده پزشکی قانونی و علوم کاربردی، دانشگاه لَنکَشایر مرکزی، انگلستان
- Hyo-Jeong Kim:** برنامه شرایط اضطراری بهداشتی، سازمان بهداشت جهانی، ژنو، سوئیس
- Maria Mikellide:** هماهنگ‌کننده پزشکی قانونی، کمیته بین‌المللی صلیب سرخ، باکو، آذربایجان
- Pierre Perich:** آسیب‌شناس قانونی، بیمارستان تیمون، مارسی، فرانسه
- Jose Luis Prieto:** آسیب‌شناس قانونی، انستیتو پزشکی قانونی مادرید، اسپانیا
- Morris Tidball-Binz:** ریاست واحد خدمات پزشکی قانونی، کمیته بین‌المللی صلیب سرخ، ژنو، سوئیس

Dana Van Alphen: آمادگی در برابر بلایا و پاسخگویی، سازمان بهداشت پان آمریکا، باربادوس

Duarte Nuno Vieira: ریاست دپارتمان پزشکی قانونی و رئیس دانشکده پزشکی، دانشگاه کیمبرا، پرتغال

غیر قابل فروش

فهرست مطالب

پیش‌گفتار	۱۱۱
کسانی که در تهیه این کتاب راهنما مشارکت داشته‌اند	۷
۱. مقدمه	۱
۲. برنامه ریزی و هماهنگی	۳
۳. بهداشت و ایمنی- شامل خطر بیماری‌های عفونی از جانب اجساد	۷
۴. تخصیص یک کد مخصوص به اجساد	۱۱
۵. عکس‌برداری و ثبت اطلاعات اجساد	۱۳
۶. بازیابی اجساد	۱۹
۷. نگهداری موقت اجساد	۲۳
۸. نگهداری و دفن بلندمدت اجساد به روشی قابل پیگیری	۲۷
۹. حمایت از خانواده‌ها و خویشان	۲۹
۱۰. جمع‌آوری و مدیریت اطلاعات مربوط به مفقودان (شامل کسانی که احتمال می‌رود مرده باشند)	۳۱
۱۱. برقراری ارتباط با خانواده‌ها و رسانه‌ها	۳۳
۱۲. پرسش‌های پرتکرار	۳۵
پیوست ۱ فرم اطلاعات جسد	۴۰
پیوست ۲ فرم اطلاعات مفقودان	۴۴
پیوست ۳ برچسب جسد با کد مخصوص و سوابق زنجیره نگهداری	۴۹
پیوست ۴ فهرست تطبیقی طرح مرگ و میر عمده	۵۰
پیوست ۵ نمودار طرح هماهنگی برای مدیریت اجساد: یک مثال	۵۴
پیوست ۶ رسیدگی به اجساد کسانی که در نتیجه شیوع بیماری مسری مرده‌اند	۵۵
پیوست ۷ گورستان‌ها	۵۹

- پیوست ۸ رویه‌هایی که امکان استفاده از روش تجزیه و تحلیل دی‌ان‌ای در پزشکی قانونی را در ۶۰
- بلایایی با تعداد بالای مرگ و میر فراهم می‌کنند
- پیوست ۹ مدیریت اجساد اتباع خارجی پس از یک بلا با مرگ و میر عمده ۶۲
- پیوست ۱۰ انتشارات مرتبط ۶۳
- پیوست ۱۱ سازمان‌های بین‌المللی ۶۵

غیر قابل فروش

۱. مقدمه

در تدوین این کتاب راهنما دو هدف در نظر گرفته شده‌اند: اول، ترویج مدیریت مناسب و کرامت‌مندانه اجساد و دوم، تسهیل روند تعیین هویت آنها. پس از بسیاری از بلایا، به خصوص بلایای بزرگ، رسیدگی و مدیریت فوری اجساد توسط مقامات، سازمان‌ها و اهالی، ساکنان و داوطلبان محلی انجام می‌گیرد. دلیل آن هم این است که گاهی چند روز و حتی بیشتر طول می‌کشد تا کارشناسان پزشکی قانونی خود را به محل برسانند، و در برخی موارد حتی یک کارشناس پزشکی قانونی هم در دسترس نیست. در نتیجه، در این کتاب راهنما بر روی برخی توصیه‌های عملی برای کسانی که در صحنه حاضرند و یا قادرند درست پس از بروز یک سانحه نسبت به آن واکنش نشان دهند تمرکز شده است، یعنی همان امدادگران.

کار امدادگران در مدیریت اجساد موجب حفظ کرامت اجساد می‌شود. بازیابی مناسب اجساد شامل موارد زیر است:

- ◆ تخصیص یک کد مخصوص به هر جسد،
- ◆ عکس‌برداری و ثبت اطلاعات مربوط به هر جسد در اسرع وقت،
- ◆ قرار دادن هر جسد در یک کیسه مخصوص حمل جسد،
- ◆ ذخیره موقت اجساد با ترتیبی خاص.

هدف از این گام‌ها در مدیریت به موقع اجساد، همانا حفظ کرامت آنهاست. این مراحل به قابل پیگیری بودن اجساد کمک کرده و در نتیجه مانع گم شدن آنها می‌شوند. البته کارهای بیشتری لازم است تا بتوان اجساد را تعیین هویت کرد:

- ◆ فهرستی از مفقودان باید تهیه شود،
- ◆ اطلاعات مربوط به کسانی که در فهرست هستند باید جمع‌آوری شود.

اگر تمامی این مراحل طی شوند، بنیان لازم برای فعالیت‌های آتی کارشناسان پزشکی قانونی به منظور تعیین هویت رسمی اجساد گذاشته شده است. همچنین اگر انجام پزشکی قانونی ممکن نباشد، اجرای تمامی این اقدامات در اولین فرصت می‌تواند موجب افزایش تعداد اجساد شناسایی شده‌شود. مدیریت مناسب اجساد همچنین شامل کمک به خانواده‌ها، دوستان و مردم داغدار هم هست.

در این کتاب راهنما یک چارچوب جامع برای تحقیقات پزشکی قانونی ارائه نشده و این کتاب جایگزین نیاز به تعیین هویت حرفه‌ای قربانیان توسط کارشناسان پزشکی قانونی نمی‌شود. با این حال، اگر توصیه‌های موجود در این راهنما به تمامی رعایت نشوند، هویت اجساد بسیاری تعیین نخواهد شد. به عنوان مثال، امروزه خیلی‌ها باور دارند که فناوری دی‌ان‌ای به تنهایی برای تعیین هویت کافی‌ست. با این حال، لازم است که پس از هر سانحه و قبل از به کار بردن هرگونه روش تعیین هویت (چه اثر انگشت باشد یا دی‌ان‌ای و یا آزمایش دندان)، تمامی توصیه‌های قید شده در این راهنما اجرا شوند (به پیوست ۸ مراجعه شود).

درست پس از یک سانحه، وقتی برای مطالعه دستور العمل‌ها و راهنماها نیست، به همین دلیل در این کتاب راهنما در هر فصل به یک وظیفه کلیدی پرداخته می‌شود و به منظور اختصار و شفافیت، موارد از هم تفکیک شده‌اند. مسئولان محلی می‌توانند فصل مربوطه را تکثیر و بین کسانی که لازم است، مثلاً کسانی که مسئول جمع‌آوری اجساد هستند، توزیع نمایند.

در این راهنما همچنین نکاتی برای کمک به برنامه‌ریزان و مدیران به منظور آمادگی برای بلایای آتی و آموزش امدادگران ارائه شده است.

در کل، آنچه که در این کتاب راهنما ملاحظه می‌کنید برای واکنش فوری به منظور مدیریت اجساد پس از بلایاست. در چنین واکنشی:

- * ملاحظات لازم در ارتباط با کرامت اجساد در نظر گرفته شده‌اند
- * احترام لازم به افراد داغ‌دیده گذارده می‌شود
- * نسبت به محدودیت‌های لجستیکی و منابع انسانی نگاهی واقع‌گرایانه لحاظ شده است
- * قابل پیگیری و تعیین هویت بودن اجساد به روشی کارآمد و مؤثر تضمین شده است
- * آماده‌سازی برای گام‌های بعدی، مثلاً اتخاذ عملیات مناسب برای تعیین هویت تعداد هرچه بیشتری از اجساد ناشناس مطرح شده است. در این بخش، کارشناسان پزشکی قانونی هم اگر حضور داشته باشند وارد می‌شوند و آنها نیز کار خود را بر اساس نتایج کارهایی که امدادگران انجام داده‌اند ادامه خواهند داد.

طول و طیف واکنش فوری نسبت به بلایا، بستگی دارد به اندازه، شرایط و نوع بلایی که حادث شده است. ارتباط و هماهنگی نزدیک بین مسئولان واکنش سریع در زمان بلایا- مثلاً امدادگران، برخی سازمان‌های بشردوستانه مانند کمیته بین‌المللی صلیب سرخ (ICRC)، سازمان بهداشت جهانی (WHO)، سازمان ملل (UN)- و کسانی که مسئول تعیین هویت قربانیان بلایا (DVI) هستند (معمولاً نیروهای پلیس و پزشکی قانونی که اصول DVI ایترپول را به کار می‌بندند) ضروری است، و باید در اسرع وقت و حتی پیش از بروز سانحه ایجاد شود.

اگر این رهیافت اتخاذ شود، می‌توان به روشی منظم و تدریجی هویت تعداد هرچه بیشتری از اجساد را تعیین کرد.

در طول این راهنما، به جای کلمه محترمانه‌تر و از نظر فنی صحیح‌تر «بقایای انسانی»، از واژه‌های «اجساد»، «متوفی» و یا «جسد» استفاده شده است، چرا که این واژه‌ها برای خواننده آشناتر هستند. عبارت «بخش بدن» برای ارجاع به بافتی که به طور مشخص به بدن انسان تعلق داشته ولی کل بدن نیست به کار رفته است. با بخش‌های بدن مانند تمام بدن رفتار می‌شود.

۲. برنامه‌ریزی و هماهنگی

اهداف

۱. ترویج رهبری و ایجاد هماهنگی بین سازمان‌ها به شکلی مؤثر برای برنامه‌ریزی و پاسخگویی.
۲. تضمین اینکه منابع موجود به روشی مؤثر و کارآمد برای مدیریت اجساد به کار می‌روند.

نمای کلی

۱. طرح‌های مدیریت بلایا باید از پیش آماده شوند (به پیوست ۴ مراجعه شود).
۲. این طرح‌ها باید شامل برنامه‌های خاص برای اجساد هم باشند (مثلاً پیوست ۵ را ببینید)، تا توسط امدادگران اجرا شوند:

 - * برنامه‌ریزی باید توسط مدیریت ارشد شرایط اضطراری، پلیس و یا مقاماتی که مسئولیت برنامه‌ریزی در بلایا را به عهده دارند، و با توسط کارشناسان مسئول پزشکی قانونی شروع شود.
 - * هماهنگی‌های لازم باید به طور مشترک توسط پلیس، نمایندگان ادیان، دولت (شامل وزارت بهداشت)، مقامات محلی، داوطلبان (شامل صلیب سرخ و هلال احمر) و دیگر کارشناسان ایجاد شود.
 - * هماهنگی‌های لازم باید در راستای راهکارهای هماهنگی موجود باشند.
 - * هماهنگی در چندین سطح مورد نیاز است: محلی، منطقه‌ای/استانی، ملی و بین‌المللی.
 - * در بحران‌های بشردوستانه، کمک‌های بین‌المللی به شکل خوشه‌ای سازماندهی می‌شوند، و خوشه بهداشتی درمانی به احتمال زیاد همانیست که باید در هماهنگی با دیگر خوشه‌های مرتبط به امر مدیریت اجساد رسیدگی نماید.

۳. در زمان پاسخگویی، ایجاد هماهنگی از قبل برای دستیابی به موارد زیر حیاتی‌ست:

 - * ارزیابی میزان و گستره واکنش مورد نیاز؛
 - * شناسایی منابع مورد نیاز (مثلاً تیم پزشکی قانونی، تأسیسات مرده‌شوی‌خانه/محل ذخیره اجساد، کیسه حمل جسد، و غیره)؛
 - * همکاری با سازمان منطقه‌ای/ملی مسئول مدیریت اجساد؛
 - * اجرای برنامه کاری برای مدیریت اجساد و رسیدگی به نیازهای خانواده‌ها؛
 - * جمع‌آوری و مدیریت اطلاعات مربوط به اجساد و مفقودان و یا کسانی که احتمال می‌رود مرده باشند، و ثبت اطلاعات مربوط به مفقودان در فرم اطلاعات افراد مفقود (پیوست ۲)؛
 - * تبادل اطلاعات دقیق با خانواده‌ها و اعضای جامعه در رابطه با مدیریت اجساد و روند تعیین هویت آنها؛
 - * حصول اطمینان از پیروی از روش‌هایی که از نظر فرهنگی مناسب هستند در مدیریت اجساد، شامل نگهداری موقت و یا دفن آنها.

برنامه‌ریزی و ایجاد هماهنگی باید شامل تأمین تجهیزات مورد نیاز برای امدادگران باشد. در مربع ۱، اقلامی که با * علامت‌گذاری شده‌اند اقلام ضروری می‌باشند، در حالیکه باقی اقلام انتخابی هستند.

مربع ۱. اقلام لازم برای بازیابی اجساد

تجهیزات حفاظتی:

- ۱- پیش‌بند ضد آب*
- ۲- بالاپوش یکبار مصرف: ترجیحاً اندازه‌های L, XL, XXL
- ۳- عینک محافظ چشم
- ۴- دستکش (دستکش کار مخصوص مرده‌شوخانه، اندازه بزرگ)*
- ۵- چکمه پلاستیکی (قابل شستشو)*
- ۶- ماسک (ماسک یکبار مصرف جراحی)
- ۷- ماسک (حفاظت از مواد شیمیایی/گازها) + منابع مربوطه (یعنی محفظه)
- ۸- دافع حشرات
- ۹- محافظ آفتاب
- ۱۰- ضد عفونی کننده دست و صورت (صابون، مایع)*
- ۱۱- دستمال مرطوب
- ۱۲- کیت کمک‌های اولیه*

تجهیزات بازیابی، حمل و ذخیره:

- ۱- بست پلاستیکی کابل، سایز قوزک پا*
- ۲- برچسب جسد (مراجعه شود به پیوست ۳)، ضد آب با شماره‌های چاپی. در غیر این صورت، از برچسب‌هایی با سطحی برای نوشتن استفاده کنید تا کد مخصوص جسد را روی آن بنویسید (مستحکم، پلاستیکی یا فلزی، با سوراخ‌های لازم برای بست پلاستیکی کابل و سطحی برای نوشتن)*
- ۳- مائیک با ثبات*
- ۴- خودکار و مداد*
- ۵- چراغ قوه (ال ای دی/چراغ پیشانی)
- ۶- لپ‌تاپ
- ۷- دوربین عکاسی (ترجیحاً دیجیتالی، ۷-۸ مگاپیکسل، که باید شامل باتری یدک، کارت حافظه و ریپر برای لپ‌تاپ باشد)*
- ۸- خطکش مقیاس در عکس (خطکش مقیاس برای شواهد و مدارک ایده‌آل است)
- ۹- میخ بزرگ (آلومینیومی، میخ چادر)
- ۱۰- متر نواری (فلزی، ۱۰ متر)
- ۱۱- نوار جداسازی صحنه، به منظور حفاظت از محل کشف (دست کم ۱۰۰ متر)
- ۱۲- اسپری رنگ (قوطی)
- ۱۳- میخ و پرچم (برای علامت‌گذاری شواهد)
- ۱۴- فرم‌ها: فرم اطلاعات جسد (پیوست ۱) و فرم مفقودان (پیوست ۲)*
- ۱۵- فرم‌ها: فرم ایترپول برای تعیین هویت قربانیان بلایا (DVI)، فرم‌های پیش از مرگ (AM) و پس از مرگ (PM)
- ۱۶- منگنه (و سوزن منگنه)
- ۱۷- تخته رسم
- ۱۸- کاغذ آ۴ شطرنجی، ترجیحاً ضدآب (اگر ضدآب موجود نیست، کاور پلاستیکی برای تخته رسم و پوشه‌های مخصوص نگهداری کاغذها فراموش نشود)
- ۱۹- قطب‌نما
- ۲۰- نشانگر شمال
- ۲۱- GPS
- ۱- کیسه حمل جسد (کیسه‌های حمل دسته‌دار)*
- ۲- برانکار
- ۳- ملحفه سفید
- ۴- کیسه پلاستیکی زیپ‌دار، با سطح مخصوص نوشتن (کیسه‌های جمع‌آوری مدارک مناسبند)، ۳ اندازه*
- ۵- محفظه با درپوش پیچی برای ذخیره مناسب نمونه‌ها
- ۶- پاکت کاغذی، ۳ اندازه
- ۷- کیسه زیاله صنعتی
- ۸- جعبه‌های مقوایی (برای بقایای استخوانی)
- ۹- نوار چسب ضد آب
- ۱۰- کاتر یا قیچی
- ۱۱- لوله آرمایشگاهی برای نگهداری نمونه‌ها (پلاستیکی، با سطح مخصوص نوشتن)
- ۱۲- کیت جمع‌آوری نمونه دی‌ان‌ای (با کاغذ FTA/Whatman) (فقط برای امدادگرانی که مدیری آنها را راهبری می‌کند)
- ۱۳- پارچه برزتی/صفحات پلاستیکی
- ۱۴- طناب (۲۵ متر)
- ۱۵- بیل
- ۱۶- کلنگ
- ۱۷- الک (متوسط)
- ۱۸- بیلچه
- ۱۹- تیر/کارد بزرگ
- ۲۰- فلزیاب، دست‌کم با طول ۲ متر
- ۲۱- تجهیزات ارتباطی

هماهنگی محلی به روشی کارآمد

- ◆ به محض امکان، و بر حسب برنامه‌های مدیریت بلایای موجود، سازمان و کسی را که باید با اختیارات و مسئولیت کامل به عنوان هماهنگ‌کننده محلی برای مدیریت اجساد عمل نماید شناسایی نمایید (مثلاً فرماندار، رئیس پلیس، فرمانده نظامی و یا شهردار).
- ◆ بهتر است مدیران درمانی و بیمارستانی به عنوان هماهنگ‌کننده انتخاب نشوند چرا که وظیفه اصلی آنان رسیدگی به زندگان و مجروحان است.
- ◆ تیمی را برای هماهنگی مدیریت اجساد تعیین کنید. شرکای عملیاتی کلیدی موجود مانند ارتش، دفاع غیرنظامی، خدمات آتش‌نشانی، سازمان‌های اوزانس محلی، سازمان‌های امداد و نجات و جمعیت صلیب سرخ یا هلال احمر ملی، مسئولان مجالس ترسیم، مسئولان کفن و دفن و مسئولان پزشکی قانونی را هم در این تیم بگنجانید. همچنین مقامات مذهبی و دیگر کسانی را که درک صحیحی از رسوم فرهنگی، از جمله مراسم تدفین دارند در آن جای دهید.
- ◆ اگر موجود است، نماینده درمانی یا نماینده دفتر سازمان ملل برای هماهنگی امور بشردوستانه (UNOCHA) را هم در تیم داشته باشید تا با تیم‌های بین‌المللی امداد و نجات یا تعیین هویت قربانیان بلایا (DVI) از کشورهای دیگر هماهنگی نماید. اگر کمک‌رسانی بین‌المللی موجود نبوده ولی مورد نیاز است، فردی را به عنوان رابط با مقامات تعیین کنید تا این امر را نزد آنان مطرح نماید (مراجعه شود به پیوست ۱۱ برای فهرستی از سازمان‌های بین‌المللی).
- ◆ افرادی را به عنوان مسئول یکی یا بیشتر از فعالیت‌های زیر منصوب نموده و فصل‌های مربوطه از این کتاب راهنما را به آنها بدهید:

- * بهداشت و ایمنی (فصل ۳، برای تمامی امدادگران)؛
- * تخصیص کد مخصوص به اجساد (فصل ۴)؛
- * عکس‌برداری و ثبت اطلاعات اجساد (فصل ۵)؛
- * بازیابی اجساد (فصل ۶)
- * نگهداری موقت اجساد (فصل ۷)؛
- * نگهداری درازمدت و قابل پیگیری اجساد و دفن آنها (فصل ۸)؛
- * حمایت از خانواده‌ها و خویشان (فصل ۹)؛
- * جمع‌آوری و مدیریت اطلاعات مربوط به مفقودان (فصل ۱۰)؛
- * ارتباط با خانواده‌ها و رسانه (فصل ۱۱)؛
- * لجستیک (فصول ۴، ۵، ۶، ۷ و ۸).

هماهنگی منطقه‌ای و ملی کارآمد

- ◆ به محض امکان، فردی را به عنوان هماهنگ‌کننده ملی و منطقه‌ای شناسایی کنید که اختیارات کافی را برای مدیریت اجساد داشته باشد (مثلاً وزیر، فرماندار، رئیس پلیس، فرمانده ارتش یا شهردار).
- ◆ به بخش مرگ و میر گسترده در طرح مدیریت بلایای خود مراجعه کنید.
- ◆ یک گروه هماهنگی شامل افراد کلیدی برای رسیدگی به موارد زیر تشکیل دهید:
- * ایجاد ارتباط با سازمان محلی و فرد مسئول؛
- * حمایت لجستیکی (مثلاً ارتش یا پلیس)؛
- * پشتیبانی فنی برای تخصیص کد مخصوص به جسد و جمع‌آوری و ثبت اطلاعات لازم از آن؛
- * مدیریت اطلاعات مربوط به اجساد و مربوط به کسانی که مفقود شده‌اند یا احتمال می‌رود که مرده باشند؛
- * مسائل حقوقی در مورد تعیین هویت و صدور گواهی فوت؛
- * ایجاد ارتباط با عموم و رسانه‌ها؛
- * ایجاد ارتباط با مجامع دیپلماتیک، و سازمان‌های میان‌دولتی و بین‌المللی (مثلاً سازمان ملل، سازمان بهداشت جهانی، کمیته بین‌المللی صلیب سرخ، فدراسیون بین‌المللی جمعیت‌های صلیب سرخ و هلال احمر، اینترپول) در رابطه با مدیریت اجساد شهروندان خارجی (مراجعه شود به پیوست ۹).

کارهایی که باید انجام داد و آنهایی که نباید

- ◆ برنامه مدیریت اجساد را در تمام طرح‌های پاسخگویی به بلایا بگنجانید.
- ◆ برای بلایا و پاسخگویی امدادگران به مشکل اجساد از قبل برنامه‌ریزی کنید.
- ◆ بدانید که نشان دادن واکنشی به موقع و مناسب می‌تواند تعداد موارد تعیین هویت را افزایش دهد.
- ◆ اجساد را در برنامه‌ریزی برای بلایا از یاد نبرید.
- ◆ نیازهای خانواده‌های مردگان را فراموش نکنید.

غیر قابل فرودش

۳. بهداشت و ایمنی- شامل خطر بیماری‌های عفونی از جانب اجساد

اهداف

۱. ترویج رسیدگی ایمن به اجساد.
 ۲. افزایش درک این نکته که خطر شیوع بیماری‌های عفونی از اجساد برای امدادگران و عموم مردم بسیار پائین است.
- نکته: در این فصل به بلایایی شامل خطرات شیمیایی و یا تشعشعی پرداخته نشده است. این مسائل ورای ظرفیت امدادگران است چرا که نباید خود را در چنین بلایایی دخیل کنند. در این فصل همچنین به الزامات امدادگرانی که باید با اجساد بجا مانده از بیماری‌های به شدت مسری پرداخته نشده است (مثلاً ابولا). آموزش و وسائل حفاظتی مخصوص برای رسیدگی به اجساد که گمان می‌رود عوامل بیماری‌زای به شدت مسری در خود دارند الزامیست (پیوست ۶ را ببینید). مطالب پیش رو بیشتر برای رسیدگی به بلایای طبیعی‌ست.

نمای کلی

۱. پس از بلایا، معمولاً ترس از همه‌گیری به دلیل وجود اجساد وجود دارد.
۲. البته این باور عمومی تأیید نشده است، و اغلب به اشتباه توسط رسانه‌ها و یا کسانی که در حرفه‌های درمانی یا رسیدگی به بلایا هستند گزارش می‌شود.
۳. فشار سیاسی ناشی از چنین شایعاتی می‌تواند منجر به اقداماتی غیر ضروری (و از نظر پزشکی بدون توجیه) شود، مانند دفن جمعی و بدون احترام و یا استفاده از مواد به اصطلاح «ضد عفونی کننده».
۴. اجساد در کل پس از بلایای طبیعی موجب شیوع بیماری نمی‌شوند.
۵. احتمال شیوع بیماری توسط زندگان خیلی بیشتر است.
۶. تنها زمانی که اجساد می‌توانند خطر بالای شیوع بیماری را داشته باشند وقتی‌ست که مرگ آنها ناشی از یک بیماری به شدت مسری باشد (مثلاً ابولا، وبا، تب لاسا) و یا وقتی که سانحه در محلی اتفاق بیافتد که یک بیماری بومی در آنجا همه‌گیر باشد.
۷. پیامدهای سوءمدیریت اجساد شامل ناراحتی روانی بلندمدت خانواده‌ها و نیز مشکلات اجتماعی و حقوقی برای آنهاست.

انتقال بیماری مسری و اجساد

- ◆ قربانیان بلایای طبیعی معمولاً از جراحی، غرق‌شدگی و یا آتش‌سوزی می‌میرند، و نه از بیماری.
- ◆ در زمان مرگ، احتمال کمی وجود دارد که قربانیان چنین بلایایی بیماری مسری‌ای داشته باشند که بتواند به یک همه‌گیری بیانجامد (مثلاً طاعون، وبا، حصبه، سیاه‌زخم، ابولا)
- ◆ برخی از قربانیان ممکن است عفونت‌های مزمن خونی مانند برفقان و یا ایدز داشته باشند، و یا ممکن است سل، اسهال یا دیگر بیماری‌های عفونی را دارا باشند.
- ◆ سازواره‌های عفونی برای مدت زمان متفاوتی در جسد زنده می‌مانند. خیلی از آنها بیشتر از ۴۸ ساعت دوام نمی‌آورند اما بقیه‌چرا. گروه اخیر شامل ایدز و ابولا است.

خطراتی که عموم مردم با آنها مواجهند

- ♦ خطری هم وجود دارد (که هیچگاه اندازه‌گیری و مستند نشده) که ناشی از نوشیدن آب از منابعی است که به دلیل مواد آزاد شده از اجساد آلوده شده و احتمال دارد باعث اسهال شوند.

خطراتی که مسئولان حمل اجساد با آنها روبرو هستند

- ♦ اجساد کسانی که در بلایا کشته شده‌اند ممکن است خون‌آلود بوده و مایعاتی از آن ترشح شود (مثلاً محتوای معده).
- ♦ کسانی که در تماس مستقیم با خون و ترشحات جسد هستند، تا حدی با خطر ابتلا به بیماری‌های زیر در زمان رسیدگی و حمل اجساد پس از بلایا روبرو هستند:
 - * هیپاتیت بی و سی
 - * ایدز
 - * اسهال
- ♦ در زمان رسیدگی به اجساد پس از شیوع یک بیماری مسری، میزان خطر بالاست. مثال‌هایی از این دست عبارتند از ابولا و دیگر تب‌های خونریزی‌دهنده ویروسی (VHFs)، و وبا (مراجعه شود به پیوست ۶)
- ♦ مسئولان حمل اجساد همچنین در معرض دیگر عوامل خطرزا نیز قرار دارند:
 - * جراحت به دلیل کار در محیط‌های خطرناک (مثلاً ساختمان‌های در حال فروپاشی و آوار، موج گرما و سرما...)
 - * وکزاز (که از خاک منتقل می‌شود)؛
 - * مشکلات روانی و اجتماعی، شامل بدنامی نزد خانواده، دوستان و دیگر اعضای جامعه به دلیل اینکه در مدیریت اجساد نقشی ایفا می‌کنند؛
 - * مردم (که احتمال هم دارد داغدار و عصبانی باشند) از اینکه امدادگران در مدیریت اجساد نقش داشته باشند خوششان نمی‌آید.

اقدامات احتیاطی برای ایمنی مسئولان رسیدگی به اجساد

- ♦ در اقدامات احتیاطی و ایمنی باید خطرات محیطی موجود را هم در نظر گرفت.
- ♦ بهداشت پایه موجب حفاظت امدادگران از بیماری‌های ناشی از خون و مایعات بدنی اجساد می‌شود.
- ♦ امدادگران همچنین باید آموزش ببینند، ترجیحاً قبل از وقوع حادثه، تا:
 - * از تجهیزات محافظت شخصی اولیه استفاده کنند، مثلاً دست کم از دستکش ضدآب، پیش‌بند و چکمه (شکل ۳۰۱ را ببینید)؛



- * صورت و دهان خود را با دست تمیز نکنند؛
- * بدانند که استفاده از ماسک صورت ضروری نیست؛
- * پس از رسیدگی به اجساد و قبل از خوردن دستان خود را با صابون و آب بشویند؛
- * تمامی لباس‌ها و تجهیزاتی را که باز هم از آنها استفاده می‌شود کاملاً بشویند؛
- * وسیله نقلیه‌ای که برای حمل اجساد به کار می‌رود را تمیز کنند.
- ♦ بازبایی اجساد از فضاهای بسته و بدون هواکش باید با احتیاط انجام شود. پس از چند روز فساد، احتمال خطر گازهای سمی وجود دارد (مثلاً آمونیاک). بنابراین باید زمان داد تا هوای تازه وارد فضاهای مسدود شود. در برخی موارد، به دلایل بهداشتی و ایمنی ماسک مخصوص هم می‌تواند لازم باشد، از جمله وقتی که گازهای سمی، دود، ذرات معلق و نظیر اینها موجود باشند.
- ♦ حمایت روانی اجتماعی، مانند برگزاری جلسات توضیحی با همکاران و مدیران، باید برای مسئولان رسیدگی به اجساد در نظر گرفته شود. همکاران، خانواده و دیگر گروه‌های اجتماعی هم می‌توانند در این رابطه حمایت نمایند.
- ♦ برای توصیه‌هایی به منظور استفاده از کیسه مخصوص جسد به فصل ۶ مراجعه شود.

(شکل ۱۰۳)؛ تجهیزات حفاظت شخصی اولیه: دستکش، پیش‌بند، چکمه (ماسکی که

در دست این فرد می‌بینید اختیاریست)

کارهایی که باید و نباید انجام داد

- ◆ در رابطه با ایمنی محل، پیش از آغاز عملیات جستجو و بازیابی اجساد اطمینان حاصل کنید.
- ◆ اطمینان حاصل کنید که امدادگران از خطر ورود به مناطق پرخطر آگاه هستند.
- ◆ با اجساد با احتیاط و احترام برخورد کنید.
- ◆ بدانید که در اجساد باقی مانده از بلایای طبیعی (زلزله، سیل، طوفان) خطر انتقال بیماری‌های مسری به شدت پائین است، به خصوص با اجرای اقدامات احتیاطی اولیه که در بالا آمد.
- ◆ به مردم اطلاع دهید که اجساد بجا مانده از بلایای طبیعی معمولاً عامل شیوع بیماری‌های مسری نیستند (مگر وقتی که مرگ و میر به دلیل یک بیماری مسری باشد و یا اینکه حادثه در منطقه‌ای اتفاق افتاده باشد که یک بیماری مسری در آن همه‌گیر بوده است).
- ◆ پشتیبانی لازم را از امدادگرانی که به روند مدیریت اجساد کمک می‌کنند به عمل آورید.
- ◆ در مناطقی که یک بیماری مسری شایع است، اجازه ندهید امدادگران آموزش ندیده به امر مدیریت اجساد اقدام نمایند.
- ◆ در بلایایی با خطر مواد شیمیایی و تشعشعی، به امدادگران اجازه ندهید به امر مدیریت اجساد بپردازند.

غیر قابل فرودش

۴. تخصیص یک کد مخصوص به اجساد

هدف

۱. توضیح اینکه چگونه می‌توان یک کد مخصوص را به اجساد تخصیص داد.

نمای کلی

۱. به منظور پیشگیری از مفقود شدن اجساد، حصول اطمینان از مستندسازی مناسب و قابل پیگیری بودن، و کمک به تعیین هویت اجساد، یک کد مخصوص باید به هر جسد اختصاص داده شود.
۲. تمامی اطلاعات جمع‌آوری و ثبت شده در رابطه با هر جسد نیز باید یک کد مخصوص داشته باشد.
۳. کد مخصوصی که به یک جسد داده شده باید چیزی بیش از یک شماره ساده باشد. به منظور پیشگیری از دوباره کاری و سردرگمی، این کد باید ترکیبی باشد از متن و عدد.

فرایند

- ◆ کد مخصوصی را (که باید شامل متن و عدد باشد) به هر جسد یا بخش جسد اختصاص دهید.
- ◆ کدهای مخصوص جسد نباید تکراری باشند.
- ◆ توصیه می‌شود توافقی اولیه در مورد استاندارد ایجاد کد مخصوص حاصل شود.
- ◆ مثالی از کد مخصوص جسد، ترکیبی است از سه چیز: ۱) نام محلی که جسد در آن پیدا شده؛ ۲) نام تیمی که جسد را کشف کرده؛ ۳) یک شماره.
- ◆ درج نام مکان کشف جسد و نام تیمی که آن را کشف کرده، موجب افزایش کارایی کد مخصوص جسد می‌شود. کد مخصوص جسد همچنین باید در فرم اطلاعات جسد هم قید شود (مراجعه شود به پیوست ۱).
- ◆ برای کد مخصوص جسد، یک شماره را به تنهایی به کار نبرید چرا که ممکن است همین شماره در جای دیگر به کار رفته و موجب سردرگمی شود.

کد مخصوص جسد باید در عکس‌ها هم قید شده و همراه تمامی اطلاعات، شامل فرم‌ها و شواهد مربوطه که از جسد جمع‌آوری شده، بیاید.

برچسب

- ◆ پیوست ۳ نمونه‌ای از یک برچسب است که می‌تواند برای ثبت کد مخصوص و نیز ثبت زنجیره نگهداری جسد به کار رود. کد مخصوص جسد را بر روی دو برچسب ضدآب (یا کاغذی که درون یک کیسه گذاشته می‌شود) نوشته و آن را محکم به موارد زیر نصب کنید:
 - * جسد (مثلاً به مچ یا فوزک) یا بخش جسد؛
 - * آنچه جسد و یا بخش جسد در آن قرار دارد (مثلاً کیسه مخصوص جسد، ملافه یا کیسه مخصوص بخش جسد).

کارهایی که باید و نباید انجام داد

- ◆ در اولین فرصت یک کد مخصوص به هر جسد اختصاص دهید.
- ◆ این کد را به جسد (یا بخش جسد) و به آنچه جسد در آن قرار دارد نصب کنید.
- ◆ اطمینان حاصل کنید که کد مخصوص در تمامی عکس‌ها و سوابق نگهداری شده برای جسد به کار رفته و خوانا باشد.
- ◆ تنها از اعداد ساده برای کد مخصوص استفاده نکنید چرا که این کار می‌تواند منجر به دوباره‌کاری و سردرگمی شود.

غیر قابل فروش

۵. عکس برداری و ثبت اطلاعات اجساد

اهداف

۱. به منظور توضیح اینکه اجساد باید با عکس و با جمع‌آوری و ثبت اطلاعات ساده مستندسازی شود.
۲. به منظور توضیح اینکه چگونه عکس‌ها و اطلاعات را جمع‌آوری و ثبت کنید.

نمای کلی

۱. از آنجایی که ممکن است چندین روز طول بکشد تا کارشناسان پزشکی قانونی اعزام شوند، از این رو این امدادگران هستند که اولین فرصت را دارند تا تصاویر ارزشمندی تهیه و اطلاعات مربوط به اجساد را جمع‌آوری و ثبت کنند. این فرصت ارزشمند با شروع فساد اجساد از دست می‌رود.
۲. تعیین هویت اجساد بر مبنای اینهاست: ۱) بازیابی مناسب جسد (تخصیص کد مخصوص به جسد، نصب برچسب و ذخیره موقت آن تا بتوان باز به آن مراجعه کرد)؛ ۲) جمع‌آوری اطلاعات، شامل عکس، از اجساد به محض امکان؛ ۳) انطباق اطلاعات با اطلاعات مربوط به افرادی که مفقود شده‌اند یا احتمال می‌رود که مرده باشند (به فصل ۱۰ مراجعه شود).
۳. بهتر است هر چه سریعتر از اجساد عکس‌برداری کرد و اطلاعات مربوط به آنها را جمع‌آوری و ثبت نمود. حتی در این صورت هم، اطلاعات لازم برای تعیین هویت می‌تواند در مراحل بعدی فساد جسد توسط امدادگران جمع‌آوری شود.
۴. فرم اطلاعات جسد در پیوست ۱ می‌تواند برای جمع‌آوری اطلاعات ساده و ارزشمندی که بعداً به روند تعیین هویت اجساد کمک می‌کند استفاده شود.

اصول کلی

- ◆ شناسایی بصری اجساد فقط در شرایط طبیعی قابل اعتماد است، یعنی قبل از شروع روند فساد و به کمک متخصصان، و خود بخشی از روند رسمی تعیین هویت است. در شرایط پس از بلایا و بدون حضور متخصصان، شناسایی بصری می‌توان منجر به اشتباه شود. این اشتباه‌ها می‌توانند منجر به مشکلات زیاد حقوقی برای بازماندگان و در دسر برای مقامات شوند.
- ◆ جراحات، فساد، و یا وجود خون، مایعات و یا خاک، به خصوص در اطراف سر، موجب افزایش شناس اشتباه در شناسایی بصری می‌گردد.
- ◆ برای تعیین هویت دقیق تعداد زیادی از اجساد، تخصص پزشکی قانونی مورد نیاز است.
- ◆ در بلایا، ترجیح بر آن است که بر شناسایی بصری بسنده نکرده و آن را با استفاده از معیارهای دیگری تکمیل کنیم (انطباق اطلاعات، اثر انگشت، بررسی‌های دندان‌ی و یا دی‌ان‌ای). موفقیت هر یک از اینها تا حد زیادی منوط است به گام‌های کلیدی اولیه که توسط امدادگران برداشته شده‌اند، شامل تخصیص کد مخصوص جسد و نصب برچسب، عکس برداری و تکمیل فرم اطلاعات جسد. جسد باید برچسب داشته باشد، و فرم باید شامل کد مخصوص جسد نیز باشد.
- ◆ هرگونه بخش جسد مجزا باید به نحوی مدیریت شود که انگار یک جسد کامل است و نباید چنین فرض کرد که یک بخش مجزای جسد به جسدی که در کنار آن و یا در آن نزدیکی است ربط دارد.

عکس برداری (اجباری، اگر شرایط اجازه دهد و وسائل عکاسی موجود باشد)

- ♦ اهمیت عکسبرداری فوری قبل از شروع فساد در جسد را نمیتوان نادیده گرفت. اگر این کار مقدور باشد، عکس‌های جسد باید وقتی که جسد بازیابی می‌شود و به مجرد اینکه کد مخصوص به آن تخصیص یافت، برداشته شوند. احتمال دارد این مهمترین کاری باشد که تعیین هویت جسد را ممکن می‌سازد.
- ♦ کد مخصوص جسد باید نصب شده و در تمام عکس‌ها قابل خواندن باشد. اگر برچسب‌هایی که قبلاً نصب شده‌اند خیلی کوچک باشند و نشود از آنها در تمامی عکس‌ها استفاده کرد، این امر ممکن است مستلزم تهیه یک برچسب جدید فقط برای استفاده در عکس‌ها باشد.
- ♦ اگر دوربین دیجیتال موجود باشد می‌تواند به ذخیره و توزیع راحت‌تر عکس‌ها کمک کند.
- ♦ جسد را به میزان لازم پاک کنید تا ویژگی‌های صورت و لباس به خوبی در عکس‌ها مشخص باشند.
- ♦ عکس‌ها باید شامل تصاویر جداگانه‌ای از موارد زیر باشند:
 - * طول کامل جسد، از نمای جلو (شکل ۵.۱)
 - * تمام صورت، نمای جلو (شکل ۵.۲)
 - * هر ویژگی متمایزکننده و مشخص (شکل ۵.۳ - شکل ۵.۶)
 - * هرگونه لباس و یا دیگر اقسام پوششی مانند النگو (شکل ۵.۲ - شکل ۵.۶)
 - * و ترجیحاً یک مقیاس.
- ♦ در صورتی که امکان آن موجود باشد و یا در یک فرصت دیگر، عکس‌های مکمل با کد مخصوص از بخش‌های زیر هم می‌توانند به کار روند:
 - * بالاتنه
 - * پائین‌تنه
 - * نیمرخ
 - * هرگونه وسائل شخصی
- ♦ در زمان عکسبرداری باید مسائل زیر را در نظر گرفت:
 - * عکس‌های غیر شفاف به درد نمی‌خورند.
 - * عکس‌ها باید نزدیک به جسد برداشته شوند. مثلاً وقتی از چهره عکس می‌گیرید باید تمام فریم را پر کند.
- ♦ لنز دوربین باید در زاویه صحیح نسبت به سطح مورد نظر باشد تا تمویز شفاف باشد. برای نمونه عکس تمام بدن را وقتی بالای سر یا پایین‌تر از سر بگیرید، بلکه در حالیکه در کنار و در بخش وسطی جسد ایستاده‌اید عکسبرداری کنید.



تصویر ۱-۵: تمام طول بدن از نمای جلو



تصویر ۳-۵: ویژگی‌های متمایزکننده و وسائل شخصی



تصویر ۲-۵: قرص صورت، نمای جلو



تصویر ۶-۵: ویژگی‌های متمایزکننده و وسائل شخصی



تصویر ۴-۵: ویژگی‌های متمایزکننده و وسائل شخصی

تصویر ۵: نمونه‌هایی از عکس‌های مناسب برای مستندسازی در زمان بازیابی جسد

اطلاعات کسب شده از اجساد

- ◆ اطلاعات پایه در مورد جسد، مانند وضعیت کلی، میزان حفظ شدگی، مشخصات فیزیکی و ظاهر بیرونی، باید در اسرع وقت جمع‌آوری شود. با توجه به اینکه در اغلب موارد این کار خیلی مشکل است، ولی باید تمام سعی خود را به کار برید تا این کار را تا قبل از فساد جسد انجام دهید.
- ◆ اطلاعات باید به سرعت و با شروع عملیات بازیابی جسد ثبت شوند. به تیم‌های بازیابی توصیه می‌شود تا فردی را به عنوان مسئول ثبت اطلاعات اجساد و مکان بازیابی آنها منصوب کنند، که باید از فرم اطلاعات مربوط به جسد (پیوست ۱) استفاده نماید. این فرمی ساده شامل اطلاعات پایه‌ای در مورد جسد و مکان بازیابی آن می‌باشد که باید ثبت کرد.
- ◆ هرگونه وسائل شخصی و یا دیگر چیزهایی که به روشنی به یک جسد ربط دارند باید با همان جسد بمانند، و در کیسه مخصوص حمل جسد قرار داده شده، و تحت کد مخصوص جسد ثبت شوند. با این کار، خطر گم و یا قاطی شدن وسائل شخصی به حداقل می‌رسد.
- ◆ اجساد و وسائل شخصی مربوط به آنها، و نیز اطلاعات مربوطه (فرم اطلاعات جسد، عکس‌ها، و غیره) باید در طول روند کار قابل ردیابی باشند. بدین منظور، استفاده از فرم اطلاعات مربوط به جسد به عنوان سابقه‌ای که در زنجیره نگهداری به کار می‌رود توصیه می‌شود (پیوست ۱، بخش ت)، چرا که در این روند، اجساد و یا مستندات مربوطه به مقام مسئول بعدی تحویل داده می‌شوند.

ثبت سوابق (اجباری)

- ◆ همیشه اطلاعات زیر را با استفاده از فرم اطلاعات جسد در پیوست ۱ و با کد مخصوص جسد ثبت و ضبط کنید:
 - * جنسیت (اگر بدون نیاز به بررسی تمام بدن مشخص باشد)
 - * محدوده سنی (نوزاد، کودک، نوجوان، بزرگسال و یا سالمند)
 - * وسائل شخصی (زیورآلات، لباس، کارت شناسایی، گواهینامه رانندگی، و غیره)
 - * نشان‌های مشخص بر روی پوست (مثلاً خالکوبی، جای زخم، نشان مادرزاد) بدون در آوردن لباس‌ها
 - * هرگونه ناهنجاری جسمی مشخص
- ◆ همچنین موارد زیر را ثبت کنید:
 - * قد
 - * رنگ و طول مو
 - * ویژگی‌های دندانی مشخص.

حفظ وضعیت (اجباری)

- ◆ پس از بررسی جسد، و ثبت اطلاعات و عکسبرداری از وسائل شخصی، این اقلام را روی خود جسد و یا داخل لباس آن در همانجایی که پیدا کرده‌اید بگذارید.
- ◆ لباس جسد باید روی آن باقی بماند.

تعیین هویت و تحویل جسد به بستگان

- ◆ تعیین هویت و تحویل اجساد، مسئولیت مقامات است.
- ◆ تعیین هویت علمی اجساد در حوزه وظایف کارشناسان پزشکی قانونی بوده و بر اساس دستورالعمل بخش تعیین هویت قربانیان بلایا در اینترپول انجام می‌شود. این کارشناسان اگر حاضر باشند باید در روند تعیین هویت مشارکت داده شوند.
- ◆ با این حال، بر اساس تجربه در برخی موارد کارشناسان پزشکی قانونی در صحنه حاضر نیستند.
- ◆ در چنین شرایطی، به منظور افزایش میزان اعتبار هرگونه روش تشخیص بصری، شرایط دیدن جسد باید به نحوی محیا شود که بستگان داغدار حداقل فشار عاطفی و روانی را متحمل شوند.
- ◆ دیدن عکس‌های باکیفیت، به خصوص وقتی که قبل از فساد جسد گرفته شده‌اند، می‌تواند خیلی کارساز باشد، گرچه همین عکس‌ها هم می‌توانند برای بستگان داغدار خیلی ناراحت کننده باشند.
- ◆ نشان دادن تصاویر مربوط به لباس و وسائل شخصی می‌تواند این کار را تکمیل کند.
- ◆ حضور کد مخصوص جسد در عکس‌ها به بازیابی جسد صحیح کمک می‌کند.
- ◆ اجساد که قابل شناسایی نیستند باید به نحو مناسب نگهداری شوند (به فصل ۸ مراجعه کنید) تا وقتی که کارشناسان پزشکی قانونی توانستند آنها را بررسی کنند.

کارهایی که باید و نباید انجام داد

- ◆ از فرم اطلاعات جسد استفاده کرده و آن را به دقت پر کنید.
- ◆ از دستورالعمل‌های مربوط به عکسبرداری پیروی کنید. تصاویر شفاف‌ی که در اولین فرصت و قبل از فساد جسد برداشته شده‌اند و در آنها کد مخصوص جسد قابل رؤیت است، همگی در روند تعیین هویت بسیار ضروری هستند.
- ◆ هیچ لباس، وسیله شخصی و یا دیگر اقسام را از جسد جدا نکنید (مگر به منظور بررسی، ثبت و عکسبرداری) چرا که ممکن است به عنوان سرخ‌های ارزشمندی در روند تعیین هویت به کار روند.

غیر قابل فروش

غیر قابل فرودش

۶. بازیابی اجساد

هدف

۱. توضیح رویکرد بازیابی اجساد.

نمای کلی

۱. نجات و مراقبت از بازماندگان باید بر اجساد اولویت داشته باشد.
۲. بازیابی مناسب اجساد می‌تواند روند تعیین هویت را در آینده تسهیل نماید.
۳. نوع بلایی که نازل شده و منطقه تحت تاثیر آن (مثلاً زلزله، طوفان، رانش زمین؛ منطقه دور افتاده، شهر) اثر زیادی بر روند بازیابی و مدت آن دارند.
۴. این بخش از فرایند، برای تعیین هویت در آینده بسیار مهم است و باید در کنار فصل ۳ «بهداشت و ایمنی- در نظر گرفتن خطر بیماری‌های مسری در اجساد» و فصل ۵ «عکسبرداری و ثبت اطلاعات اجساد» به آن توجه داشت.
۵. در برنامه‌ریزی برای این بخش از کار، به موضوع تخصیص کد مخصوص به جسد و عکسبرداری و ثبت اطلاعات مربوطه در زمان بازیابی توجه داشته باشید.

تعیین مکان اجساد

- ◆ این کار معمولاً توسط اعضای خانواده و دوستانی که زنده مانده‌اند و دیگر امدادگران انجام می‌شود.
- ◆ سپس تیم‌های سازمان‌یافته و مجرب جستجو و بازیابی از راه می‌رسند.
- ◆ باید بر خطر جابجایی اجساد از ساختمان‌های مخروبه و دیگر اماکن خطرناک که معمولاً در بلایا اتفاق می‌افتد تأکید کرد. جراحی و یا مرگ و میر می‌توانند در خیلی از فازهای عملیات واکنش نسبت به بلایا اتفاق بیافتند، به خصوص در بخش بازیابی اجساد. به همین دلیل، اقدامات احتیاطی بهداشتی و ایمنی باید در روند عملیات به خوبی لحاظ شوند.

بازیابی اجساد

- ◆ بازیابی سریع اجساد در اولویت است زیرا به روند تعیین هویت در آینده کمک کرده و موجب کاهش بار روانی بازماندگان می‌شود. با این حال، این کار نباید با دیگر فعالیت‌هایی که به منظور کمک به بازماندگان انجام می‌شوند تداخل داشته باشد.
- ◆ به طور ایده‌آل، تخمیس کد مخصوص جسد، عکسبرداری، مستندسازی اطلاعات جسد، و حفظ این مستندات باید در همان زمانی انجام شود که جسد جابجا می‌شود (به فصول ۴ و ۵ مراجعه شود).
- ◆ اجساد بزرگسالان سنگین‌تر بوده و معمولاً برای حمل آنها به دو نفر نیاز است.
- ◆ ایمنی تیم بازیابی از اهم واجبات است.
- ◆ کسانی که اجساد را بازیابی می‌کنند باید با فصل ۳ در رابطه با بهداشت و ایمنی آشنایی داشته باشند.

وقتی کیسه‌های مخصوص حمل جسد و یا اقلام مشابه موجود باشند

- ◆ جسد باید در زمان بازیابی در یک کیسه مخصوص حمل جسد قرار داده شود. در کل، دست کم دو نفر برای جابجا کردن جسد یک بزرگسال و گذاشتن آن در کیسه مخصوص حمل لازم هستند (شکل ۱-۶ تا ۶-۶).



شکل ۶-۲



شکل ۶-۱



شکل ۶-۴



شکل ۶-۳



شکل ۶-۶



شکل ۶-۵

تصاویر ۶-۱ تا ۶-۶: جایابی با غلتاندن به بغل برای جا دادن یک جسد در کیسه مخصوص: جسد، که برچسب حاوی کد مخصوص آن روی کمر نصب شده، روی زمین قرار می‌گیرد (عکس ۶-۱)، و به بغل چرخانده می‌شود (تصویر ۶-۲). کیسه مخصوص حمل جسد تا نیمه لوله شده، و بخشی که لوله شده درست در کنار پشت جسد بر روی زمین قرار می‌گیرد (عکس ۶-۲). سپس جسد دوباره روی پشت خود خوابانده می‌شود (شکل ۶-۳). بخش لوله شده کیسه مخصوص حمل جسد باز می‌شود (شکل ۶-۴) و کیسه بسته می‌شود (شکل ۶-۵). بر روی کیسه برچسب زده می‌شود (شکل ۶-۶).

وقتی هیچ کیسه مخصوص حمل جسد و یا اقلام مشابهی موجود نباشد

- ◆ اگر کیسه مخصوص حمل جسد موجود نباشد، بهترین راه برای جابجا کردن جسد آن است که یک نفر در هر طرف جسد قرار گیرد.
- ◆ یک نفر سر و ناحیه لگن را در دست می‌گیرد و نفر دیگر پشت و بخش ران‌ها را می‌گیرد تا هر دو جسد را از زمین بلند کرده و حمل کنند.
- ◆ برای اجساد سنگین‌تر و یا وقتی نفر سومی هم برای کمک هست، یک نفر در سمت سر ایستاده و سر و شانه‌ها را نگاه می‌دارد، در حالیکه دو نفر دیگر در هر سمت جسد ایستاده و ناحیه پشت، لگن و پاها را حمل می‌کنند. بدین شکل، جسد از سمت پا به جلو حمل می‌شود.

پس از بازیابی جسد

- ◆ پس از آنکه اجساد بازیابی شدند، باید در خنک‌ترین مکان موجود و دور از نور خورشید، حیوانات لاشخوار و دیدگان عموم مردم نگهداری و وضعیت آن حفظ شود.
- ◆ بهترین حالت این است که هر جسد در یک کیسه مخصوص حمل جسد جا داده شود.
- ◆ اگر یک مرکز جمع‌آوری ایجاد شده باشد (به فصل ۷ مراجعه شود)، اجساد باید برای ادامه کار به آنجا منتقل شوند.

کارهایی که باید و نباید انجام داد

- ◆ بدانید که بازیابی مناسب اجساد کمک شایانی به حفظ کرامت و تعیین هویت آنها می‌کند.
- ◆ بدانید که بازیابی مناسب اجساد شامل تخصیص کد مخصوص، عکسبرداری و تکمیل فرم اطلاعات جسد است.
- ◆ اطلاعات جمع‌آوری شده را طوری حفظ کنید که مفقود نشوند.
- ◆ در عملیات نجات و کمک به بازماندگان مداخله نکرده و مانع آن نشوید.

۷. نگهداری موقت اجساد

هدف

۱. برای توصیف هدف و گزینه‌های موجود برای نگهداری موقت اجساد.

نمای کلی

۱. پس از یک بلای طبیعی که ظرفیت طبیعی برای پاسخگویی را متاثر می‌سازد، امکان رسیدگی فوری به اجساد وجود ندارد. این یعنی که ذخیره موقت اجساد به یک ضرورت تبدیل می‌شود.
۲. هدف از ذخیره موقت اجساد احترام گذاردن به آنها، حفظ جسد تا بهترین حد ممکن و افزایش احتمال تعیین هویت است.
۳. پس از ۱۲ تا ۴۸ ساعت در هوای گرم، فساد جسد می‌تواند چنان پیشرفت نماید که مانع شناسایی از روی چهره شود.
۴. باید یک مرکز جمع‌آوری برای ذخیره موقت و نیز جمع‌آوری و ثبت اطلاعات مربوط به جسد (شامل عکسبرداری) برپا شود.
۵. پس از جمع‌آوری اطلاعات، اجساد ناشناس را می‌تواند به طور موقت دفن کرد مگر اینکه امکان بهتری برای ذخیره موقت موجود باشد.

گزینه‌های ذخیره‌سازی

- ◆ از هر گزینه‌ای که برای ذخیره‌سازی استفاده شود، هر جسد یا بخش جسد باید پیش از ذخیره شدن در کیسه مخصوص و یا چیزی شبیه آن قرار داده شود.
- ◆ باید از برچسب‌های ضدآب و یا کاغذی که در کیسه پلاستیک در بسته قرار داده شده و حاوی کد مخصوص جسد است استفاده کرد. کد مخصوص جسد را مستقیماً بر روی خود جسد و یا کیسه مخصوص حمل آن ننویسید چون امکان پاک شدن آن زیاد است.
- ◆ گزینه مرجح برای ذخیره جسد، در کانتینرهای یخچال‌دار است که باید در یک محل مناسب قرار داده شوند (مثلاً در جایی در مرکز جمع‌آوری)
- ◆ اگر کانتینر یخچالی در دسترس نباشد، گزینه‌های تریجی عبارتند از: ۱) ذخیره منظم در یک محل حفاظت شده که تا حد امکان سرد باشد (نه در معرض نور مستقیم خورشید و ترجیحاً پوشیده شده)، ۲) دفن موقت (پائین را ببینید).

نگهداری در یخچال

- ◆ نگهداری در یخچال در دمای بین ۲ تا ۴ درجه سانتیگراد بهترین گزینه است.
- ◆ می‌توان از کانتینرهای یخچالی مخصوص حمل و نقل که توسط شرکت‌های کشتیرانی به کار می‌روند استفاده کرد. با قفسه‌بندی مناسب می‌توان در یک کانتینر تا ۵۰ جسد را جا داد.
- ◆ تعداد کافی کانتینر معمولاً در محل ساخته پیدا نمی‌شود، پس باید از گزینه‌های جایگزین ذخیره‌سازی مانند اتاق‌ها یا محیط‌های خنک و حفاظت شده استفاده کرد تا نگهداری در یخچال ممکن شود.

دفن موقت

- ♦ در زمانی که هیچ روش دیگری موجود نیست، به ذخیره طولانی مدت تر جسد نیاز هست و با هنجارهای فرهنگی تناقضی وجود نداشته باشد، دفن موقت، البته پس از تخصیص کد مخصوص جسد، عکسبرداری و تکمیل فرم اطلاعات جسد، گزینه خوبی برای ذخیره اولیه است.
- ♦ دمای زیر زمین معمولاً کمتر از سطح است، در نتیجه نقش نوعی خنک کننده و محافظ طبیعی در برابر لاشخواران را بازی می‌کند.
- ♦ محل‌های دفن موقت باید به شکل زیر ساخته شوند تا یافتن و بازیابی اجساد در آینده تضمین شود:
 - * استفاده از گورهای انفرادی برای تعداد کمی جسد و دفن خندقی برای تعداد بیشتر.
 - * دفن باید در عمق ۱/۵ متری و دست کم ۲۰۰ متر دورتر از منابع آب آشامیدنی انجام شود.
 - * در دفن‌های خندقی، بین دو جسد ۰/۴ متر فاصله بگذارید (مراجعه شود به شکل ۱-۷)
 - * اجساد را کنار هم و فقط در یک ردیف قرار دهید (و نه در روی یکدیگر).
 - * هر جسد را به روشنی علامت‌گذاری کنید و موضع آنها را در سطح زمین نیز علامت‌گذاری نمایید، از جمله با قید کد مخصوص جسد.
 - * اگر لازم باشد گزینه دفن اجساد را به شکلی که سر یکی در کنار پای دیگری باشد در نظر بگیرید.
 - * نقشه دستی محل دفن را رسم کنید و در آن محل اجساد را با استفاده از کد مخصوص جسد ثبت کنید (مراجعه شود به فصل ۴).

یخ

- ♦ استفاده از یخ خشک (دی‌اکسید کربن منجمد) توصیه نمی‌شود چرا که دی‌اکسید کربن سم آزاد می‌کند، می‌تواند منجر به سوختگی از شدت برودت شود، و از نظر لجستیکی مشکل‌ساز است.
- ♦ باید از استفاده از یخ (آب منجمد) هم تا حد ممکن پرهیز کرد زیرا:
 - * در هوای گرم یخ به سرعت ذوب می‌شود پس به حجم بالایی از آن احتیاج هست.
 - * یخ مذاب مقادیر زیادی پساب تولید می‌کند که می‌تواند منجر به بیماری اسهال شود.
 - * دفع این پساب می‌تواند منجر به مشکلات مدیریتی مضاعف شود.
 - * این آب می‌تواند به جسد و وسایل شخصی صدمه وارد کند (مثلاً کارت شناسایی).

کارهایی که باید و نباید انجام داد

- ♦ اجساد را به روشی کرامت‌مندانه نگهداری کنید.
- ♦ از گزینه‌های نگهداری موقت به شکل لازم استفاده کنید تا از اجساد حفاظت کرده و کار تعیین هویت را آسان کنید.
- ♦ از یخ خشک استفاده نکنید.



AFP/Getty Images

(شکل ۱-۷: دفن موقت اجساد در تایلند پس از سونامی ۲۶ دسامبر ۲۰۰۴)

غیر قابل فرودش

۸. نگهداری و دفن بلندمدت اجساد به روشی قابل پیگیری

هدف

۱. به منظور تکریم اجساد با تضمین اینکه بتوان آنها را ردیابی کرده و از مرحله بازیابی تا تدفین به راحتی در دسترس باشند.
۲. به منظور توصیف ذخیره بلندمدت اجساد شناسایی و پیگیری نشده و شواهد مربوطه برای ادامه تحقیقات و تعیین هویت احتمالی.
۳. برای تضمین اینکه محل دقیق هر جسد و نیز اطلاعات مرتبط و وسائل شخصی شناخته شده است.
۴. برای ایجاد مکانی برای خانواده‌ها و افراد جامعه به منظور ادای احترام به عزیزانی که هنوز شناسایی نشده‌اند.

نمای کلی

۱. تمامی اجساد شناسایی شده باید به خانواده و یا مردم محلی تحویل شوند تا بر اساس سنت محلی دفن شوند.
۲. ذخیره بلندمدت (و یا بسته به سنت محلی دیگر روش‌های دفن) برای اجساد که شناسایی نشده‌اند یا صاحبی ندارند لازم است.
۳. اجساد شناسایی نشده یا بی‌صاحب باید برای تعیین هویت در آینده و تحویل به خانواده، به روشی مناسب نگهداری و مستندسازی شوند.

روش دفن/ذخیره‌سازی بلندمدت

در مورد تلفات سنگین دفن کردن گزینه مرجح است چرا که برای حفظ شواهد برای تعیین هویت در آینده بهترین روش است.

شرایط دفن

- ◆ یک محل خاص باید به عنوان محل دفن تعیین شود که محدوده آن به روشنی مشخص و حفاظت شده باشد (مراجعه شود به پیوست ۷).
- ◆ باید در مورد این محل، سنت و خواسته‌های جامعه محلی و مالکیت زمین به خوبی فکر شود.
- ◆ استفاده از این سایت باید برای کسانی که در آن نزدیکی زندگی می‌کنند قابل قبول باشد.
- ◆ این محل باید به اندازه کافی به اهالی محلی نزدیک باشد تا بتوانند به آنجا بروند.
- ◆ محل دفن باید به روشنی علامت‌گذاری شده و یک حاشیه دست کم ۱۰ متری داشته باشد تا بتوان در آن گیاهان با ریشه‌های عمیق کاشت تا بدین ترتیب سایت از مناطق مسکونی جدا شود.
- ◆ شرایط خاک و بالاترین سطح آب باید در نظر گرفته شود. اگر ممکن باشد، خاک خشک (شن، رس) و قلیایی توصیه می‌شود تا مانع از آلودگی با آب و کاهش کیفیت دی‌ان‌ای گردد.

- ◆ از استفاده از کیسه‌های مخصوص جسد که با آب خراب می‌شوند، آهک و دیگر محصولات شیمیایی پرهیز کنید.
- ◆ در شرایط استثنایی، استفاده از روش دفن خندقی ممکن است لازم گردد که در صورت انجام صحیح قابل پذیرش هم هست.

ساخت محل دفن

- ◆ بقایای انسانی باید در گورهای انفرادی که به روشی علامت‌گذاری شده‌اند دفن شوند.
- ◆ در بلایای شدید (یعنی تعداد بالای مردگان و منابع/ظرفیت محدود برای حفر گورهای انفرادی)، ممکن است دفن خندقی ضروری شود.
- ◆ محل‌های دفن باید دست کم ۳۰ متر از چشمه و یا جویبارها و ۲۰۰ متر از هرگونه چاه و یا منبع آب شرب فاصله داشته باشند.
- ◆ در برخی احکام دینی که در جایی حاکمند ممکن است جهت خاصی برای اجساد در نظر گرفته شده باشد (مثلاً سر به سمت شرق یا به سمت مکه).
- ◆ دفن خندقی باید شامل یک خندق با یک ردیف جسد باشد، که به موازات همدیگر و با فاصله ۰/۴ متر از هم قرار داده شده باشند.
- ◆ * گرچه هیچ توصیه استاندارد برای عمق گور وجود ندارد، پیشنهاد می‌شود که:
 - ◆ گورها بین ۱/۵ تا ۳ متر عمق داشته باشند.
 - ◆ کف گورهایی حاوی کمتر از ۵ نفر باید دست کم ۱/۲ متر (۱/۵ متر اگر زمین شنی باشد) با سطح آب زیرزمینی در بالاترین حالت فاصله داشته باشد.
 - ◆ برای گورهای مشترک، سطح آب زیرزمینی باید دست کم ۲/۵ متر عمق داشته باشد و کف گورها باید دست کم ۰/۷ متر بالاتر از محدوده اشباع شده از آب باشد.
 - ◆ این فاصله‌ها می‌توانند بر حسب جنس خاک افزایش یابند.

قابلیت ردیابی و پیگیری

- ◆ مستندسازی دقیق و رسم نقشه محل دفن اهمیت به سزایی دارند، چون تضمین می‌کنند که بتوان اجساد را ردگیری کرد. بدین ترتیب، محل دفن نهایی برای بقایای شناسایی نشده باید به دقت ثبت شود.
- ◆ اطمینان حاصل کنید که هر جسد و کیسه مخصوص حمل یا تابوت آن به روش مناسبی دارای کد مخصوص نوشته شده بر روی یک برچسب ضدآب و یا کاغذی که داخل کیسه پلاستیکی قرار دارد باشد.
- ◆ بر روی سطح خاک یک علامت دائمی قرار دهید، که بر روی آن کد مخصوص جسدی که آنجا دفن شده قید شده باشد، تا محل دقیق جسد مشخص شود. بهتر است این علامت از سیمان و یا چیزی شبیه آن ساخته شود. از استفاده از نقاط مرجع تخریب‌پذیر و یا چیزهایی که به راحتی قابل جابجایی هستند برای علامت‌گذاری محل دفن پرهیز کنید.
- ◆ فهرست و نقشه سایت دفن، گورها و اجساد و کدهای مخصوص جسد را تهیه کنید. استفاده از مختصات جغرافیایی سایت دفن اکیداً توصیه می‌شود.
- ◆ تمامی اطلاعات مربوط به سایت دفن، گورها و اجساد باید ثبت و به شکل متمرکز نگه‌داری شوند. این اطلاعات باید شامل محل دقیق هر جسد باشد تا در آینده تحقیقات پزشکی قانونی و تحویل جسد به خانواده و یا اهالی محلی پس از تعیین هویت ممکن گردد. اکیداً توصیه می‌شود که از اطلاعات فوق رونوشت تهیه و آن را در دو مکان یا سازمان مختلف نگه‌داری کنید تا امنیت آن تضمین شود.

کارهایی که باید و نباید انجام داد

- ◆ در زمان دریافت و یا تحویل بقایای انسانی، وسائل شخصی و اسناد مربوطه، از فرم‌های کافی استفاده کنید (مثلاً فرم‌های زنجیره نگه‌داری و یا رسیدها) تا امکان پیگیری اجساد تضمین شود.
- ◆ بقایای شناسایی نشده اجساد را دفن کنید.
- ◆ قابل ردگیری بودن اجساد شناسایی نشده را با علامت‌گذاری، رسم نقشه، ثبت و ذخیره متمرکز اطلاعات مربوط به محل دقیق دفن نهایی تضمین کنید.
- ◆ اجساد شناسایی نشده را نسوزانید و مخلوط نکنید.

۹. حمایت از خانواده‌ها و خویشان

هدف

۱. به منظور اطلاع‌رسانی به امدادگران در رابطه با اهمیت حمایت از داغدیدگان.
۲. برای تضمین آنکه در طول روند کار، به داغداران توجه شده و احترام لازم به آنها گذارده می‌شود.

نمای کلی

۱. باید همواره به مردگان و خانواده‌های داغدار احترام گذاشت.
۲. اولویت برای خانواده‌های خسارت دیده دانستن سرنوشت عزیزان مفقودشان است.
۳. همواره باید اطلاعات صحیح و دقیق ارائه داد.
۴. باید برای خانواده‌ها در طول روند، رهیافتی دلسوزانه و غمخوارانه اتخاذ شود.
۵. حمایت روانی و اجتماعی از خانواده‌ها و اقوام باید لحاظ شود.
۶. نیازهای فرهنگی و مذهبی باید در طول روند مد نظر قرار گیرند.

تعیین هویت قربانیان

- ◆ یک رابط خانوادگی باید برای حمایت از اقوام تعیین شود.
- ◆ خانواده‌ها باید امکان داشته باشند که مفقود شدن یکی از اعضای خود را گزارش کنند و باید اطلاعات مکمل در اختیار آنها قرار گیرد.
- ◆ باید به خانواده فرد متوفی و مفقود نمایی واقع‌بینانه را از روند کار ارائه داد، شامل روش‌های به کار رفته و زمان لازم برای بازیابی و تعیین هویت بقایای انسانی.
- ◆ تعیین هویت باید در اسرع وقت انجام شود.
- ◆ از کودکان نباید انتظار داشت تا در شناسایی بصری اجساد مشارکت داشته باشند.
- ◆ باید یافته‌ها و روند تعیین هویت هر جسد را پیش از همه به خانواده وی خبر داد.
- ◆ وقتی اجساد تعیین هویت شدند، باید هر چه سریعتر به دست خانواده داده شوند.
- ◆ پس از تعیین هویت، نیاز اعضای خانواده برای دیدن جسد عزیز خود به عنوان بخشی از روند عزاداری باید مورد توجه باشد. به خانواده‌ها باید آمادگی لازم برای آنچه که خواهند دید داده شود.

جنبه‌های فرهنگی و مذهبی

- ◆ نیاز قوی اعضای خانواده‌ها در تمامی ادیان و فرهنگ‌ها، تعیین هویت عزیزان آنهاست.
- ◆ باید از رهبران مذهبی و اجتماعی تومیه و کمک لازم را دریافت کرد تا روند بازیابی، مدیریت و تعیین هویت اجساد بهتر درک شده و پذیرفته شود.
- ◆ رسیدگی و دفن اجساد به روشی غیرمحترمانه می‌تواند وضعیت خانواده را بدتر کند، پس باید همواره از این کار اجتناب کرد. مدیریت دقیق و اخلاقی اجساد، شامل دفن و احترام به حساسیت‌های مذهبی و فرهنگی، باید تضمین شود.

پشتیبانی

- ◆ حمایت روانی و اجتماعی باید بر مبنای نیازها، فرهنگ و شرایط موجود باشد، و باید سازوکارهای مقابله‌ای محلی هم در آنها لحاظ شوند.
- ◆ سازمان‌های محلی مانند جمعیت‌های ملی صلیب سرخ و هلال احمر، سازمان‌های مردم‌نهاد و گروه‌های دینی در اغلب موارد می‌توانند مراقبت‌های روانی- اجتماعی اضطراری را به قربانیان ارائه دهند.
- ◆ اولویت رسیدگی باید به کودکان بدون سرپرست و دیگر گروه‌های آسیب‌پذیر داده شود. هر جا ممکن باشد، این افراد باید به خویشان و اعضای جامعه خود تحویل و توسط آنها مراقبت شوند.
- ◆ حمایت مادی هم می‌تواند برای مراسم خاکسپاری مورد نیاز باشد (مثلاً برای کفن، تابوت، هیزم، و غیره).
- ◆ شروط قانونی خاصی باید برای قربانیان اجرا شوند (مثلاً صدور فوری گواهی فوت) و به اعضای جامعه تحت تأثیر هم اعلام گردند.

کارهایی که باید و نباید انجام داد

- ◆ در اسرع وقت خانواده‌ها را در روند اتخاذ تصمیم‌هایی که به آنان مربوط است قرار دهید.
- ◆ امید واهی و انتظار بی‌جا در ذهن اعضای خانواده ایجاد نکنید.



۱۰. جمع‌آوری و مدیریت اطلاعات مربوط به مفقودان (شامل کسانی که احتمال می‌رود مرده باشند)

اهداف

۱. به منظور اطلاع‌رسانی به امدادگران که تعیین هویت اجساد در مراحل بعدی نیازمند موارد زیر است:
 - * ایجاد فهرستی از مفقودان
 - * اطلاعات در مورد افراد مفقود
۲. برای تضمین اینکه اطلاعات مربوط به مفقودان به روشی کارآمد جمع‌آوری و ثبت شده و در دسترس خواهد بود تا اجساد تعیین هویت شوند.
نکته: ارجاع به مفقودان شامل کسانی که احتمال مرگشان می‌رود نیز می‌شود.

نمای کلی

۱. بدون فهرست مفقودان، شامل کسانی که احتمال می‌رود مرده باشند، و اطلاعات مربوط به آنها که بتوان آن را با اطلاعات موجود مقایسه کرد، امکان تعیین هویت اجساد وجود ندارد.

هماهنگی‌های سازمانی

- ♦ به عنوان بخشی از اجرای فوری طرح‌های مدیریت بلایا، باید مراکز اطلاع‌رسانی در سطح محلی و یا منطقه‌ای ایجاد شوند.
- ♦ در یک منطقه، کسانی که با مدیریت اطلاعات سروکار دارند باید به سرعت برای تهیه فهرست مفقودان گمارده شوند.
- ♦ مسئولیت این افراد شامل یکپارچه کردن و تمرکز اطلاعات و نیز ارتباط داشتن با مردم است. آنان به خصوص برای دریافت درخواست‌های جستجو و اطلاعات مربوط به مفقودان و نیز برای انتشار اطلاعات مربوط به افراد یا اجساد است که یافته و تعیین هویت شده‌اند.
- ♦ تهیه فهرستی قابل اعتماد و یکپارچه از مفقودان یک گام ضروری و لازم برای تعیین هویت است. واحد خدمات جستجو در کمیته بین‌المللی ملیب سرخ و جمعیت‌های ملی ملیب سرخ و هلال احمر می‌تواند در این روند کمک کند.
- ♦ در شرایط بحرانی که در طول بلایا فراگیر می‌شود، در اغلب موارد اطلاعات فردی که سرنوشتش معلوم نیست چندین بار توسط اعضای مختلف خانواده به چندین آژانس جستجو گزارش می‌شود. بنابراین مهم است که نام، نام خانوادگی و نام مستعار این افراد به روشی هماهنگ و استاندارد ثبت شوند، و نیز کد شناسایی مخصوص به هر پرونده داده شود تا مانع گیجی و دوباره‌کاری گردد.

اطلاعات مربوط به مفقودان

- ◆ همزمان با تهیه فهرست یکپارچه مفقودان، باید اطلاعات شخصی هر مفقود را نیز جمع‌آوری کنید. این اطلاعات از اعضای خانواده، دوستان و دیگر منابع کسب و در فرم اطلاعات مفقود ثبت می‌شود. یک فرم ساده برای مفقودان را، که بخش‌های آن را می‌توان ویرایش کرد تا برای شرایط موجود مناسب‌تر باشد، می‌توانید در پیوست ۲ مشاهده کنید. در بهترین حالت روند جمع‌آوری اطلاعات باید توسط پرسنل تعلیم دیده انجام شود، ولی در صورت نبود افراد تعلیم دیده، استفاده از امدادگران ضروری می‌شود. باید با اقوام مفقودان با حالتی حاکی از همدردی و احترام رفتار و پریشانی آنها درک شود.
- ◆ باید از اعضای خانواده‌ای که با آنها مصاحبه می‌شود پرسیده شود که آیا رضایت دارند تا اطلاعات کسب شده از آنها فقط برای تعیین هویت به کار رود، و این رضایت باید مستند شود. هرگونه اطلاعات مربوط به مفقودان باید کاملاً محرمانه قلمداد شده و در اختیار طرف‌های غیرمجاز قرار نگیرد.

تمرکز اطلاعات

- ◆ اطلاعات مربوط به مفقودان و بقایای انسانی شناسایی نشده می‌تواند به شکل متمرکز در یک بانک اطلاعاتی الکترونیکی، تحت هدایت یک متخصص مدیریت اطلاعات ذخیره شود تا به روند جستجو و تعیین هویت افراد کمک کند.
- ◆ یکپارچه‌سازی داده‌ها در یک بانک اطلاعاتی مرکزی، کار کارشناسان پزشکی قانونی را برای مقابله اطلاعات بقایای شناسایی نشده با اطلاعات مربوط به مفقودان به منظور پیدا کردن موارد منطبق، آسان می‌کند.
- ◆ در نتیجه، با مدیریت اجساد و اطلاعات مرتبط با آنها به روشی هماهنگ و استاندارد، احتمال تعیین هویت موفق بیشینه و احتمال تعیین هویت اشتباه کمینه می‌گردد.

کارهایی که باید و نباید انجام داد

- ◆ پس از ارتباط با مرکز اطلاعات، از فرم اطلاعات مفقودان استفاده کرده و آن را خوانا و دقیق پر کنید.
- ◆ هیچ اطلاعاتی را در رابطه با مفقودان در اختیار هیچ فرد غیرمجاز یا هیچ رسانه‌ای قرار ندهید.

۱۱. برقراری ارتباط با خانواده‌ها و رسانه‌ها

اهداف

- ۱- حمایت و حفاظت از کرامت قربانیان و احترام به خانواده‌های آنان با رسیدگی مناسب به اطلاعات شخصی، حساس و محرمانه.
- ۲- مشارکت در روند بازبازی و تعیین هویت موفق فرد قربانی از طریق ارتباطات عمومی مناسب که شامل انتشار منظم اطلاعات دقیق و به روز است.

نمای کلی

- ♦ ارتباطات عمومی مناسب منجر به روند بازبازی و تعیین هویت موفق فرد قربانی می‌شود.
- ♦ اطلاعات دقیق، روشن، به موقع و به روز رسانی شده می‌تواند از میزان استرس جامعه محلی صدمه دیده بکاهد، مانع گسترش شایعه‌ها شود و اطلاعات نامصحیح را مشخص کند.
- ♦ رسانه‌های جدید (تلویزیون، رادیو، روزنامه و اینترنت) در زمان بلایای بزرگ مقیاس کانال‌های مهمی برای ارتباط با خانواده‌ها و عموم مردم هستند. روزنامه‌نگاران، چه محلی و چه بین‌المللی، معمولاً درست پس از هر سانحه خود را به محل می‌رسانند.

اطلاع‌رسانی به نزدیکان

- ♦ باید در اسرع وقت یک مرکز اطلاع‌رسانی برای اقوام و نزدیکان مفقودان و اجساد ایجاد شود تا آنها را به طور منظم در جریان عملیات جستجو و بازبازی قرار دهد.
- ♦ فقط باید نتایج نهایی تعیین هویت و اطلاعاتی کلی از تمامی مراحل بازبازی و تعیین هویت در اختیار دیگران قرار داده شود.
- ♦ خانواده‌های کسانی که تعیین هویت شده‌اند باید قبل از انتشار اطلاعات در رسانه‌ها از موضوع مطلع شوند.
- ♦ در زمان رسیدگی به بلایای بزرگ مقیاس، که در خلال آنها دعوت از تمامی اقوام قربانیان احتمالی ممکن نیست، می‌توان طیف گسترده‌ای از رسانه‌ها را به کار برد، مانند:
 - * اینترنت، رسانه‌های اجتماعی
 - * تابلوهای اعلان
 - * روزنامه‌ها، تلویزیون، رادیو،...

کار با رسانه‌ها

- ♦ در کل، روزنامه‌نگاران می‌خواهند گزارش‌های دقیق و مسئولانه‌ای ارائه دهند. به همین دلیل، در جریان امور قرار دادن آنان باعث کاهش احتمال انتشار گزارش‌های غیردقیق می‌شود.
- ♦ خود را به شکلی خلاقانه و مبتکرانه با رسانه‌ها درگیر کنید:
 - * رابطهای رسانه‌ای باید منصوب شوند تا با رسانه‌های محلی و بین‌المللی کار کنند.
 - * یک رابط رسانه‌ای را در اسرع وقت در نزدیکترین مکان ممکن به منطقه خسارت دیده مستقر کنید.
- ♦ به شکلی فعال همکاری کنید (به طور منظم جلسات اطلاع‌رسانی برگزار کرده و انجام مصاحبه‌ها را تسهیل کنید، ...)

کار با عموم مردم

- ◆ مرکز اطلاع‌رسانی باید فهرست یکپارچه و به روز شده‌ای از کشتگان تأیید شده و زندگان تأیید نشده، حاوی جزئیات مربوط به مفقودان که توسط کارکنان رسمی ثبت شده باشد را تهیه و در دسترس قرار دهد.
- ◆ اطلاعات لازم در مورد روند بازبایی، تعیین هویت، نگهداری و دفن اجساد باید تأمین شود.
- ◆ همچنین ممکن است نیاز باشد که کارهای لازم برای صدور گواهی فوت هم توضیح داده شود.

کار با آژانس‌های امدادی

- ◆ کارکنان بشردوستانه و سازمان‌های امدادی، شامل آژانس‌های سازمان ملل، کمیته بین‌المللی صلیب سرخ و جمعیت‌های ملی صلیب سرخ و هلال احمر، همگی تماس مستقیمی با جمعیت‌های صدمه دیده دارند و می‌توانند به عنوان منبع اطلاعات محلی عمل کنند.
- ◆ امدادگران همیشه اطلاعات صحیحی در اختیار ندارند و ممکن است اطلاعات متناقضی بدهند، به خصوص در رابطه با خطر شیوع عفونت از اجساد.
- ◆ تأمین اطلاعات صحیح برای آژانس‌های امدادی در رابطه با مدیریت اجساد به کاهش شایعه‌ها و اطلاعات نادرست کمک می‌کند.

مدیریت اطلاعات

- ◆ باید مراقب بود تا به زندگی خصوصی قربانیان و خانواده‌های آنان لطمه‌ای وارد نشود.
- ◆ به روزنامه‌نگاران نباید اجازه دسترسی مستقیم به عکس‌ها، سوابق فردی و یا نام قربانیان داده شود. با این حال، مقامات ممکن است تصمیم بگیرند که چنین اطلاعاتی را به روشی مدیریت شده منتشر کنند تا به روند تعیین هویت کمک شود.

کارهایی که باید و نباید انجام داد

- ◆ برای ارتباط گرفتن با خانواده‌ها و رسانه‌ها آماده باشید.
- ◆ در زمان ارتباط با خانواده‌ها و رسانه‌ها ابتکار عمل را به دست بگیرید.
- ◆ نسبت به استفاده هوشمندانه از رسانه‌ها از طریق مجاری رسمی و به منظور کسب مزیت برای عملیات خود آگاه باشید.
- ◆ اطلاعات شخصی را در اختیار رسانه‌ها قرار ندهید.

۱۲. پرسش‌های پرنکرار

۱. آیا اجساد باعث همه‌گیری می‌شوند؟

خیر، اجساد باقی مانده از بلاایای طبیعی در کل عامل همه‌گیری نیستند. این امر به دلیل آن است که قربانیان چنین بلاایایی معمولاً در اثر ضربات شدید، غرق شدگی و یا آتش‌سوزی می‌میرند، و اغلب فاقد سازواره‌های زنده مولد بیماری هستند.

استثنای موجود مربوط است به مرگ و میر به دلیل بیماری‌های مسری (مانند ابولا، تب لاسا، وبا)، و یا وقتی که بلا طبیعی در ناحیه‌ای که این قبیل بیماری‌ها بومی آن هستند رخ دهد. در چنین شرایطی، امکان شیوع بیماری از اجساد موجود است.

۲. چه مخاطرات بهداشتی متوجه عموم مردم است؟

مگر فرد به دلیل یک بیماری به شدت مسری فوت کرده باشد، خطری که متوجه عموم است قابل اغماض می‌باشد. با این حال، خطر اسهال به دلیل نوشیدن آبی که از مواد رها شده از اجساد آلوده شده وجود دارد. گندزدایی منظم از آب شرب برای جلوگیری از بیماری‌های آب‌برد کافی است. (به پرسش ۶ در رابطه با خطرات بهداشتی برای کسانی که با اجساد سر و کار دارند مراجعه شود)

۳. آیا اجساد می‌توانند آب را آلوده کنند؟

بله می‌توانند، همانطور که آدم‌های زنده هم می‌توانند. معمولاً از اجساد موادی ترشح می‌شوند که می‌توانند رودها و دیگر منابع آب را آلوده کرده و موجب خطر بیماری اسهال شوند، که البته با تصفیه مناسب آب می‌توان جلوی این امر را گرفت.

۴. آیا اسپری کردن ضدعفونی کننده و یا ریختن

پودر آهک بر روی اجساد مفید است؟

پودر آهک تجزیه جسد را تسریع نمی‌کند، و از آنجایی که اجساد معمولاً خطر سرایت عفونت به مردم را ندارند پس استفاده از مواد ضدعفونی کننده هم مورد نیاز نیست.

۵. مقامات و روزنامه‌نگاران محلی می‌گویند که خطر سرایت

بیماری از اجساد عموم مردم را تهدید می‌کند. آیا حرف آنان درست است؟

سوءتفاهمی نسبت به خطر اجساد باقی مانده از بلاایای طبیعی در نزد بسیاری از کارشناسان و رسانه‌ها وجود دارد. حتی کارکنان درمانی محلی و بین‌المللی هم اغلب اطلاعات اشتباه کسب کرده و به این ترتیب خود سهمی در رواج شایعه‌های بی‌پایه در مورد شیوع همه‌گیری ایفا می‌کنند. اجساد بجا مانده از بلاایای طبیعی در کل عامل همه‌گیری نیستند. خطر سرایت بیماری از اجساد فقط در مواردی واقعی‌ست که فرد به دلیل یک بیماری بسیار مسری فوت کرده باشد، و یا در منطقه‌ای که چنین بیماری شیوع بومی دارد. حتی در این حالت هم خطر انتقال بیماری به کسانی که برای رسیدگی به اجساد آموزش دیده‌اند خیلی پایین است. (به پرسش ۶ مراجعه شود)

۶. آیا خطری متوجه کسانی که به اجساد رسیدگی می‌کنند هست؟

برای کسانی که به اجساد رسیدگی می‌کنند (امدادگران، کارکنان مرده‌شوی خانه، و غیره) در صورتی که فرد متوفی به بیماری بسیار مسری مبتلا باشد (مانند ابولا، تب لاسا، وبا) خطر وجود دارد. عوامل عفونی که موجب چنین بیماری‌هایی می‌شوند برای مدت زمان متفاوتی پس از فوت فرد دوام آورده و زنده می‌مانند. اندام‌های داخلی که حاوی سازواره‌هایی مانند سل هستند که می‌تواند برای مدت مدیدی پس از مرگ فرد دوام بیاورد، معمولاً فقط توسط پرسنل تعلیم دیده و در زمان کالبدشکافی دستکاری می‌شوند. چیزی هم در رابطه با این کار در این کتاب راهنما درج نشده است. البته باید روند لازم برای حمایت از کسانی که با اجساد سروکار دارند ایجاد شود تا در برابر هرگونه مشکلات روانی ناشی از این کار به آنها کمک شود.

۷. آیا امدادگران باید ماسک صورت بزنند؟

بوی اجساد در حال فساد ناخوشایند است، اما در جاهایی که به خوبی تهویه می‌شوند به خودی خود عامل خطرناکی نیست، پس پوشیدن ماسک صورت در این قبیل مکان‌ها ضروری نیست. با این حال، شاید در برخی شرایط ماسک‌های مخصوصی برای کارکنان درمانی و ایمنی لازم باشد، مثلاً در زمان وجود گازهای سمی، دود، ذرات معلق و غیره.

۸. جمع‌آوری اجساد تا چه حد فوری و ضروری است؟

پس از یک بلای طبیعی، جمع‌آوری اجساد جزو اولویت‌ها نیست. در واقع اولویت با نجات و مراقبت از جان به‌ر بردگان است. با این حال، اجساد هم باید در اولین فرصت جمع‌آوری و تصویربرداری شوند (ترجیحاً قبل از شروع فساد جسد)، و اطلاعات پایه در مورد اجساد باید گردآوری و ثبت شوند، کد مخصوصی باید به هر جسد تخصیص یابد، و اجساد باید به طور موقت در محلی نگهداری شوند تا از آنها حفاظت شده و به روند تعیین هویت کمک شود. هر چه این کارها زودتر انجام شوند تعداد اجساد که تعیین هویت می‌شوند بیشتر خواهد بود. در زمان شیوع یک بیماری به شدت مسری، جمع‌آوری و مدیریت مناسب اجساد توسط پرسنل آموزش دیده یک اولویت مهم است.

۹. آیا باید برای سرعت بخشیدن به دفن اجساد از گورهای دسته‌جمعی استفاده کرد؟

دفن سریع قربانیان به دلایل بهداشتی قابل توجیه نیست. عجله برای دفن اجساد بدون عکس گرفتن و جمع‌آوری اطلاعات لازم از آنها، و بدون داشتن ردی از محل هر جسد، به خانواده‌ها و مردم محلی لطمه می‌زند. با برداشتن این گام‌های ساده برای افزایش امکان تعیین هویت اجساد، می‌توان از پیامدهای جدی اجتماعی و حقوقی برای خانواده‌ها جلوگیری کرد. در موارد استثنایی استفاده از گورهای اشتراکی به عنوان مکان نگهداری موقت اجساد به منظور حفاظت از آنها قابل قبول است، البته اگر به طرز مناسب انجام شود.

۱۰. مقامات در کوتاه مدت باید با اجساد چه کار کنند؟

اجساد باید جمع‌آوری و ذخیره شوند، هر جا که ممکن است در کانتینرهای یخچال‌دار، و یا به طور موقت دفن شوند. گام‌های ساده‌ای که برای کمک به روند تعیین هویت اجساد لازم‌اند هم باید برداشته شوند. باید عکس‌های لازم گرفته شده و اطلاعات توصیفی برای هر جسد ثبت شود. بقایای انسانی باید به طور موقت ذخیره و یا دفن شوند تا کارشناسان پزشکی قانونی در آینده بتوانند تحقیقات لازم را در رابطه با آنها انجام دهند.

۱۱. کمترین کارهای لازم برای تعیین هویت تعداد هر چه بیشتری از اجساد کدامند؟

تعیین هویت اجساد پس از بلایا می‌تواند کار پیچیده‌ای باشد. کمترین کارهای لازم برای تعیین هویت تعداد هر چه بیشتری از اجساد در راهنمای مدیریت اجساد پس از بلایا قید شده‌اند. در کل، تعیین هویت اجساد از طریق مقایسه اطلاعات فرد در زمان حیات با اطلاعات مربوط به جسد انجام می‌شود. در نتیجه، اطلاعات مربوط به مفقودان و یا کسانی که احتمال می‌رود مرده باشند مورد نیاز است (یک فهرست از مفقودان، و اطلاعات فردی در مورد هر فرد مفقود). همچنین به اطلاعاتی در مورد جسد نیاز هست (عکس، ترجیحاً گرفته شده قبل از شروع فساد جسد، و اطلاعات مربوط به ویژگی‌های ممیزه، و لباس و وسایل شخصی). به منظور امکان پیگیری این اطلاعات، هر جسد باید یک کد مخصوص داشته باشد که باید در تمامی عکس‌ها و تمامی برگه‌های اطلاعات مربوطه درج شود. این کد باید به جسد و کیسه مخصوص حمل آن و نیز در محل دفن نصب شود تا بتوان مکان جسد را ثبت کرده و در هر زمان به جسد دسترسی داشت. بهتر است کارشناسان پزشکی قانونی در این کار مشارکت داشته باشند، ولی این امر همیشه مقدور نیست.

۱۲. مشکلات روانی احتمالی برای داغدیدگان کدامند؟

آرزوی تمامی اقوام (در تمامی مذاهب و فرهنگها) تعیین هویت عزیزانشان است. به همین دلیل، هرگونه تلاشی که برای تعیین هویت اجساد به کار رود مفید است. مراسم عزاء و دفن سنتی عوامل مهمی برای عادی شدن شرایط و تسکین آلام افراد در سطح فردی و اجتماعی هستند. در مورد همه‌گیری، ممکن است مراسم دفن سنتی مناسب نباشند چون خطرات بهداشتی وجود دارند. با این حال، مسائل روانی ناشی از این امر باید در نظر گرفته شوند.

۱۳. اجساد اتباع خارجی را چگونه باید مدیریت کرد؟

خانواده‌های خارجی بازدیدکنندگانی که در زمان یک بلای طبیعی کشته می‌شوند، درست مانند خانواده‌های بومی، امید دارند که جسد عزیز آنان تعیین هویت و به آنان بازگردانده شود. به همین دلیل، تعیین هویت مناسب می‌تواند آثار خانوادگی، اجتماعی، اقتصادی و دیپلماتیکی به همراه داشته باشد. کارهای ساده‌ای که لازمند (تخصیص کد مخصوص جسد، جمع‌آوری و ثبت عکس و اطلاعات مربوط به جسد) می‌توانند تعداد افراد خارجی را که تعیین هویت می‌شوند افزایش دهند. کنسولگری و سفارت کشورهای خارجی باید در جریان قرار گیرند، و باید با دیگر سازمان‌های مرتبط (کمیته بین‌المللی صلیب سرخ، ایتروپول، غیره) برای کمک تماس گرفته شود.

۱۴. من یک داوطلب هستم؛ چگونه می‌توانم کمک کنم؟

برای مفید بودن باید مروج بازیابی و مدیریت مناسب اجساد باشید و به روند ثبت اطلاعات لازم کمک کنید. همچنین می‌توانید در روند بازیابی و دفن اجساد کمک کنید، البته تحت فرمان یک مقام هماهنگ‌کننده رسمی. با این حال، اول باید آموزش‌های لازم، توصیه‌های ضروری و تجهیزات لازم را برای این مهم کسب کنید. راهنمای میدانی مدیریت اجساد پس از بلایا باید چارچوب مشارکت شما در این امر باشد.

۱۵. من نماینده یک سازمان مردم‌نهاد هستم؛ چطور می‌توانم کمک کنم؟

حمایت از خانواده‌ها و جمع‌آوری اطلاعات در همکاری با مقام هماهنگ‌کننده بهترین کمک به جان به در بردگان است. شما همچنین می‌توانید مروج روند تعیین هویت و رفتار مناسب با اجساد باشید، از جمله با ترویج راهنمای میدانی مدیریت اجساد پس از بلایا. سازمان‌های مردم‌نهاد نباید درخواست مدیریت اجساد را داشته باشند مگر آنکه برای این امر آموزش دیده باشند و برای یا تحت نظارت مستقیم یک مقام قضایی کار کنند.

۱۶. من یک کارشناس درمانی هستم؛ چطور می‌توانم کمک کنم؟

زندگان بیشتر به شما نیاز دارند تا مردگان. از هرگونه کمک حرفه‌ای شما برای مبارزه با افسانه همه‌گیری از طریق اجساد استقبال می‌شود. در این رابطه با همکاران و نمایندگان رسانه‌ای صحبت کرده و به راهنمای میدانی مدیریت اجساد پس از بلایا ارجاع کنید.

۱۷. من یک روزنامه‌نگار هستم؛ چگونه می‌توانم کمک کنم؟

اگر نظر و یا بیانیه‌ای در مورد نیاز به دفن جمعی و یا سوزاندن اجساد برای جلوگیری از همه‌گیری به گوشتان خورد، با آن مبارزه کنید. مروج درکی بهتر از محتوای راهنمای میدانی مدیریت اجساد پس از بلایا باشید، از جمله با ارجاع به آن در گزارش‌های خود. در صورت لزوم، می‌توانید با افرادی در سازمان بهداشت جهانی، کمیته بین‌المللی صلیب سرخ، فدراسیون بین‌المللی و یا دفاتر محلی صلیب سرخ و هلال احمر تماس بگیرید.

غیر قابل فرودش

پیوست‌ها

- پیوست ۱. فرم اطلاعات جسد
- پیوست ۲. فرم اطلاعات مفقود
- پیوست ۳. برچسب جسد با کد مخصوص و سوابق زنجیره نگهداری
- پیوست ۴. فهرست تطبیقی طرح مرگ و میر عمده
- پیوست ۵. نمودار طرح هماهنگی برای مدیریت اجساد: یک مثال
- پیوست ۶. رسیدگی به اجساد کسانی که در نتیجه شیوع بیماری مسری مرده‌اند
- پیوست ۷. گورستان‌ها
- پیوست ۸. رویه‌هایی که به کمک آنها می‌توان از تجزیه و تحلیل مولکولی دی‌ان‌ای در بلا‌یایی با مرگ و میر کلان استفاده کرد
- پیوست ۹. مدیریت اجساد اتباع خارجی پس از یک بلا با مرگ و میر عمده
- پیوست ۱۰. انتشارات مرتبط
- پیوست ۱۱. سازمان‌های بین‌المللی

پیوست ۱

فرم اطلاعات جسد

کد مخصوص: (همین کد را برای فایل‌ها، عکس‌ها یا اشیای ذخیره شدهٔ مربوطه استفاده کنید.)	
هویت محتمل جسد (دلایل نسبت دادن این هویت به جسد را توضیح دهید.)	
مشخصات فردی که فرم را تکمیل کرده	
نام:	_____
مقام رسمی:	_____ مکان و زمان:
امضا:	_____
جزئیات مربوط به بازیابی جسد (شامل مکان، تاریخ، ساعت، چه کسی آن را یافته، و شرایط محلی که یافت شده است. مختصات دقیق محل را در صورت وجود ارائه دهید. قید کنید که آیا اجساد دیگری هم در همان منطقه پیدا شده‌اند یا خیر، شامل نام و رابطه احتمالی، اگر شناسایی شده باشد)	

کد مخصوص: _____

الف - توصیف ظاهری

الف۱	شرایط عمومی (یکی را علامت بزنید)	الف (ب)	بدن کامل	بدن ناکامل (توضیح دهید):		بخش بدن (توضیح دهید):	
			کاملاً حفظ شده	فاسد شده	تا حدی اسکلتی شده	کاملاً اسکلتی شده	سوخته
الف۲	جنسیت ظاهری (یکی را علامت زده و شواهد را توضیح دهید):	مذکر		مؤنث		مشخص نشده	
		شواهد را توضیح دهید (اندام‌های تناسلی، ریش، غیره):					
الف۳	گروه سنی (یکی را علامت بزنید):	نوزاد		کودک	نوجوان	بزرگسال	سالمند
الف۴	توصیف فیزیکی (یکی را علامت بزنید):	قد (فرق سر تا پاشنه):		کوتاه	متوسط	بلند	
		وزن (واحد را قید کنید):		لاغر	متوسط	چاق	
الف۵	الف موی سر: (ب موی صورت: (پ موی بدن:	رنگ:	طول:	جنس مو:	میزان طاسی:	دیگر موارد:	
		ندارد	سبیل	ریش	رنگ:	طول:	
توضیح دهید:							
الف۶	ویژگی‌های ممیزه: جسمی (مثلاً نقص عضوهای قدیمی، اندام، انگشت)						
	پروتزهای جراحی (مثلاً اندام مصنوعی)						
	نشانه‌های پوستی (زخم، خالکوبی، سوراخ شدگی، علانم مادرزاد، خال، غیره) محل را قید کنید.						
	جراحات مشخص: محل و سمت را توضیح دهید.						
شرایط دندانی: (تاج دندان، دندان طلا، زیورآلات، دندان مصنوعی). هرگونه ویژگی ممیزه را قید کنید							

کد مخصوص:

ب- شواهد همراه

<p>نوع لباس، رنگ، پارچه، مارک. جزئیات هر چه بیشتری را توضیح دهید.</p>	<p>لباس:</p>	<p>ب ۱</p>
<p>نوع (چکمه، معمولی، مندل)، رنگ، مارک، سایز. جزئیات هر چه بیشتری را توضیح دهید.</p>	<p>کفش:</p>	<p>ب ۲</p>
<p>عینک (رنگ، شکل)، لنز. جزئیات هر چه بیشتری را توضیح دهید.</p>	<p>عینک:</p>	<p>ب ۳</p>
<p>ساعت، جواهرات، کیف پول، کلید، عکس، تلفن همراه (شماره را قید کنید)، دارو، سیگار و غیره. جزئیات هر چه بیشتری را توضیح دهید.</p>	<p>وسایل شخصی:</p>	<p>ب ۴</p>
<p>کارت شناسایی، گذرنامه، گواهی رانندگی، کارت بانکی و غیره. در صورت امکان عکس بگیرید (با درج کد مخصوص در عکس‌ها). جزئیات هر چه بیشتری را توضیح دهید.</p>	<p>مدارک شناسایی:</p>	<p>ب ۵</p>

کد مخصوص: _____

پ- اطلاعات ثبت شده

توسط چه کسی گرفته شده؟ کجا نگهداری می‌شود؟	خیر	بله	اثر انگشت:	پ ۱
توسط چه کسی گرفته شده؟ کجا نگهداری می‌شود؟	خیر	بله	عکس از جسد:	پ ۲

ت- وضعیت جسد

(مرده‌شوخانه، کانتینر یخچالی، دفن موقت). مکان را توضیح دهید	ذخیره شده:
تحت مسئولیت چه کسی:	
به چه کسی و تاریخ:	تحویل شده:
مجوز صادر شده توسط:	
مقصد نهایی:	

پیوست ۲

فرم اطلاعات مفقودان

نام فرد مفقود و شماره مخصوص این پرونده: (برای نام، اول نام خانوادگی بعد یک ویرگول و سپس نام را قید کنید) (شماره مخصوص را بر روی پرونده‌ها، عکس‌ها و اشیای مرتبط ذکر کنید)
نام مصاحبه کننده:
شماره تماس مصاحبه کننده:
نام مصاحبه شونده(ها):
رابطه با فرد مفقود:
جزئیات تماس مصاحبه شونده: نشانی:
تلفن: ایمیل:
دیگر افراد مرتبط با فرد مفقود، به جز فرد بالا: (در صورت کسب خبر با چه کسی تماس گرفته شود). نام و جزئیات تماس ذکر شود

کد مخصوص:

الف- مشخصات فردی

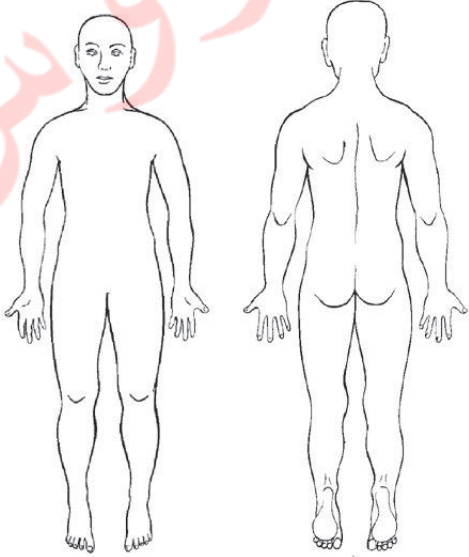
نام خانوادگی، نام پدر و یا مادر، لقب، نام مستعار					نام فرد مفقود:	الف ۱	
آخرین نشانی، به علاوه نشانی معمول اگر با قبلی متفاوت باشد.							الف ۲
هم‌خانه	بیوه	مطلقه	متاهل	مجرد	وضعیت تأهل:		
		دیگر موارد	مؤنث	مذکر	جنسیت:		
نام قبل از ازدواج:							الف ۵
باردار		کودک	چند عدد؟				
سن فرد مفقود:			تاریخ تولد:				
سن:							
محل تولد، ملیت، زبان اصلی:							الف ۷
مدارک شناسایی:							الف ۸
در صورت موجود بودن، کپی یا عکس مدرک را هم پیوست کنید							
بله		خیر		کجا:			الف ۹
اثر انگشت موجود است؟							
شغل:							الف ۱۰
مذهب:							الف ۱۱

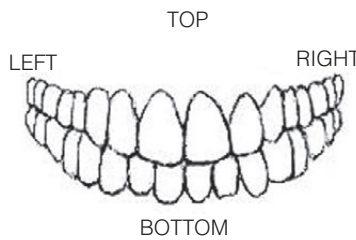
ب- رویداد

مکان، تاریخ، ساعت، رویدادهایی که منجر به ناپدید شدن شده‌اند، دیگر قربانیان و یا شهودی که برای آخرین بار فرد مفقود را زنده دیده‌اند (نام و نشانی را قید کنید)			شرایطی که به ناپدید شدن منجر شده‌اند: (در صورت لزوم از برگه‌های اضافی استفاده کنید)				ب ۱
نزد چه کسی/در کجا:		بله		خیر		آیا این پرونده در جای دیگری هم ثبت شده است؟	
نام، رابطه و وضعیت را ذکر کنید:							ب ۲
آیا دیگر اعضای خانواده هم مفقود شده‌اند؛ اگر آری، آیا ثبت نام/شناسایی شده‌اند؟							

شماره مخصوص فرد مفقود :

پ- توصیف فیزیکی

پ ۱	توصیف کلی (شامل اندازه دقیق، و یا حدودی با دایره کشیدن دور گروه مربوطه)	قد (دقیق/حدودی؟):	کوتاه	متوسط	بلند
		وزن:	لاغر	متوسط	چاق
پ ۲	گروه تژادی/رنگ پوست:				
پ ۳	رنگ چشم:				
پ ۴	الف) موی سر:	رنگ:	طول:	شکل:	میزان طاسی: دیگر موارد:
	ب) موی صورت:	ندارد	سیل	ریش	رنگ: طول:
	پ) موی بدن:	توصیف کنید			
پ ۵	ویژگی‌های متمایز: جسمی- مثلاً شکل گوش، ابرو، بینی، چانه، دستان، پاها، ناخن‌ها، ناهنجاری‌ویژگی‌های متمایز: جسمی- مثلاً شکل گوش، ابرو، بینی، چانه، دستان، پاها، ناخن‌ها، ناهنجاری	در صورت لزوم کار را بر روی برگه‌های اضافی ادامه دهید. یا خود طرح مربوطه را بکشید و یا از تصویر بدنی که در اینجا هست استفاده کنید.			
	نشانه‌های روی پوست- اثر زخم، خالکوبی، سوراخ شدگی، نشانه‌های مادرزاد، خال، ختنه و غیره				
	جراحات/قطع عضوهای پیشین- شامل مکان، سمت، استخوان شکسته، مفصل (مثلاً زانو)، و اینکه آیا فرد لنگ است				
	دیگر نشانگان پزشکی عمده- عمل جراحی، بیماری و غیره				
	اعضای پیوندی- دستگاه تنظیم ضربان قلب، مفصل ران مصنوعی، آی‌پودی، صفحات یا پیچ‌های فلزی، پروتز و غیره				
	انواع دارو- که در زمان ناپدید شدن مصرف می‌شده است				

<p>در صورت امکان خود طراحی کنید و با ویژگی های شرح داده شده را در جدول زیر ذکر کنید</p> <p>اگر فرد مفقود یک کودک است، لطفاً با استفاده از نمودار پائین مشخص کنید که کدام دندان شیری در آمده است، کدام دندان افتاده است و کدام دندان دائمی در آمده است.</p> <p>کودک / دندان های شیری</p>  <p>بزرگسال / دندان های دائمی</p> 	<p>پ ۶</p> <p>شرایط دندان:</p> <p>لطفاً مشخصات کلی را قید کنید، به خصوص با در نظر گرفتن موارد زیر:</p> <ul style="list-style-type: none"> • جای خالی دندان • دندان شکسته • دندان فاسد، تغییر رنگ مانند لکه های ناشی از بیماری، سیگار یا غیره • فاصله بین دندان ها • دندان های روی هم افتاده • ورم کردگی آرواره (آبسه) • اصلاحات (دندان پرکرده) • هرگونه ویژگی خاص دیگر <p>درمان دندان:</p> <p>آیا فرد مفقود هیچ درمان دنداننی مانند موارد زیر را دریافت کرده است:</p> <ul style="list-style-type: none"> • روکش، مانند دندان طلا • رنگ: طلایی، نقره ای، سفید • پرکردگی (شامل رنگ) • دندان مصنوعی- بالا، پائین • بریج یا دیگر درمان های دنداننی خاص • دندان های کشیده
--	---

شماره مخصوص فرد مفقود :

ت- وسائل شخصی

ت ۱	لباس: (که در آخرین باری که دیده شده/در زمان حادثه به تن داشته است)	نوع لباس، رنگ، پارچه، مارک، تعمیرات، جزئیات هر چه بیشتری را ذکر کنید
ت ۲	پاپوش: (که در آخرین باری که دیده شده/در زمان حادثه به تن داشته است)	نوع (چکمه، کفش، صندل)، رنگ، مارک، سایز، جزئیات هر چه بیشتری را ذکر کنید
ت ۳	عینک:	عینک (رنگ، شکل)، لنز، جزئیات هر چه بیشتری را ذکر کنید
ت ۴	اقلام شخصی:	ساعت، جواهرات، کیف پول، کلید، عکس، تلفن همراه (شماره را ذکر کنید)، دارو، سیگار و غیره. جزئیات هر چه بیشتری را ذکر کنید
ت ۵	مدارک شناسایی: (که فرد در آخرین باری که دیده شده/در زمان حادثه همراه داشته/احتمال دارد همراه داشته باشد.)	کارت شناسایی، گذرنامه، گواهی رانندگی، کارت بانکی و غیره. در صورت امکان عکس بگیرید. اطلاعاتی را که در آنها قید شده است ذکر کنید.
ت ۶	عادات:	سیگاری (سیگار یا پیپ)، جویدن تنباکو، الکل و غیره. لطفاً توضیح دهید، به همراه میزان مصرف
ت ۷	سوابق پزشکی و درمانی، عکس رادیولوژی:	مشخصات پزشک، دندانپزشک، بینایی‌سنج و یا دیگران را بنویسید
ت ۸	عکس فرد مفقود:	در صورت وجود، عکس‌ها و یا کپی آنها را پیوست کنید؛ تا جایی که ممکن است جدید و مشخص باشند، بهتر است با لبخند باشد (یا دندان‌های مشخص)، و نیز عکس لباس‌هایی که در زمان ناپدید شدن به تن داشته است

نکته: با امضای این فرم، مصاحبه شونده در جریان قرار می‌گیرد که اطلاعات جمع‌آوری شده در این فرم فقط برای جستجو و تعیین هویت فرد مفقود به کار می‌رود. محتوای این فرم محرمانه بوده و هرگونه استفاده دیگر به جز برای جستجو و تعیین هویت فرد مفقود نیازمند رضایت صریح فرد مصاحبه شونده است.

مکان و تاریخ مصاحبه:

امضای مصاحبه کننده:

امضای مصاحبه شونده:

در صورت درخواست، یک نسخه از این فرم با اطلاعات تماس مصاحبه کننده باید در اختیار مصاحبه شونده قرار گیرد.

پیوست ۳
برچسب جسد با کد مخصوص
و سوابق زنجیره نگهداری

کد مخصوص جسد	
مکان بازیابی	
فرد/تیم	
تعداد	
ساعت	تاریخ
زنجیره نگهداری	
به	دریافت شده از
ساعت	تاریخ
به	دریافت شده از
ساعت	تاریخ
به	دریافت شده از

پیوست ۴

فهرست تطبیقی طرح مرگ و میر عمده

فهرست تطبیقی طرح مرگ و میر عمده- پیوستی به طرح ملی مدیریت بلایا

سازمان بهداشت پان‌آمریکن فهرستی را در رابطه با مرگ و میرهای کلان تهیه کرده که می‌تواند برای تعیین اجزایی که باید در سند پیوستی به هر طرح ملی مدیریت بلایا موجود باشند، به کار رود. این فهرست تطبیقی بر مبنای طرح لندن برای تاب‌آوری در برابر تلفات کلان مصوب ۲۰۰۶ و کتاب راهنمای حاضر تدوین شده است.

این فهرست شامل عناصری ضروری است که باید در زمان تدوین یک طرح تلفات عمده توسط وزارتخانه‌های بهداشت و با مدیریت بلایا لحاظ شوند. لازم نیست که طرح تلفات عمده مستقل باشد، بلکه می‌تواند به طرح ملی مدیریت بلایا پیوست شود. بدین ترتیب، پیوست مرگ و میر عمده فقط باید بر روی عناصر خاص تلفات سنگین تمرکز داشته باشد.

مهم است که کشورهایی که بر مبنای طرح‌های خود تمرین‌های منظمی برگزار می‌کنند توان سازمانی اجرای طرح (یا بخشی از آن) را نیز ارزیابی کرده و مروج آماده‌سازی باشند.

فهرست تطبیقی طرح مرگ و میر عمده- پیوستی به طرح ملی مدیریت بلایا

۱. معرفی و هدف

- ◆ هدف طرح مرگ و میر عمده را مشخص کنید.
- ◆ فرضیات طرح را فهرست کنید.
- ◆ حوزه اجرای طرح و مخاطرات محلی که می‌توانند منجر به تلفات سنگین شوند را مشخص نمایید- یعنی نوع، تکرارپذیری، میزان اثر و غیره.
- ◆ اعضای کمیته هماهنگی در مرگ و میر عمده/شرکای اصلی برنامه‌ریزی و اجرای طرح را فهرست کنید.

۲. فعال‌سازی

- ◆ روند فعال‌سازی را توضیح دهید و مشخص کنید که چه کسی، و با کدام سازمان، مسئول فعال‌سازی طرح مرگ و میر کلان است. (اطمینان حاصل کنید که مقام مربوطه همان مقامی باشد که در فهرست طرح ملی مدیریت بلایا قید شده.)
- ◆ یک جدول تماس تهیه و نقش و مسئولیت هر فرد را در این فاز از طرح پیوست کنید.

۳. فرماندهی و کنترل

- ◆ از مقامات بهداشتی، انتظامی و مدیریت بلایای محلی بپرسید که طرح مرگ و میر عمده چگونه و در کجای طرح ملی می‌گنجد.
- ◆ نقش مقامات بهداشتی، سازمان‌های مردم‌نهاد و دفاتر بلایای ملی را در زمان مرگ و میر عمده مشخص کنید.
- ◆ مقام قضایی مسئول رسیدگی به اجساد از محل معاینه پزشک/آسیب‌شناس تا محل دفن را مشخص کنید. الزامات تحقیقاتی نهادهای انتظامی را در نظر بگیرید.
- ◆ ساختار فرماندهی حوادث محلی را مشخص کنید.
- ◆ یک نمودار سازمانی برای زنجیره فرماندهی تهیه کنید، شامل عملیات، لجستیک، برنامه‌ریزی و امور مالی/اداری.
- ◆ به شکلی مناسب به تمامی طرح‌های عملیات اضطراری مرتبط ارجاع کنید.

۴. لجستیک

- ◆ هماهنگی‌های لازم برای انتقال اجساد و وسائل شخصی آنها را مشخص کنید.
- ◆ هماهنگی‌های لازم برای ذخیره موقت اجساد را مشخص کنید. این امر می‌تواند شامل احضار کانتینرهای یخچال‌دار ۲۰ در فوت باشد. به یاد داشته باشید که هر کانتینر ظرفیت محدودی دارد و نیازمند میزان بالایی از برق و سوخت است.
- ◆ وسائل ارتباط اضطراری بین تمامی طرف‌های مربوطه را مشخص کنید. این باید شامل مجاری امنی باشد که به راحتی دسترس رسانه‌ها و عموم مردم قرار نگیرد.

- ◆ مشخص کنید که منابع لازم از کجا و چگونه قابل تهیه هستند، مثلاً ذخایر ملی/منطقه‌ای کیسه‌های حمل جسد، برچسب‌های ضدآب و غیره.
- ◆ مشخص کنید که منابع متحرک برق و آب چگونه باید تهیه و به سایت‌های میدانی منتقل شوند.
- ◆ یک فرد تعلیم دیده با تیم همراهش را برای مدیریت و نظارت بر هماهنگی‌های لجستیکی تعیین کنید.
- ◆ متخصصان/منابع فنی منطقه‌ای را مشخص و هماهنگی‌های لازم را برای رسیدن به توافق پیشین برای استفاده از خدمات آنان به عمل آورید.

۵. رفاه

- ◆ شرایط لازم برای رسیدگی به نیازهای رفاهی خانواده و دوستان را مشخص کنید، شامل محلی برای رویت اجساد (مواردی که جسد باید ایزوله شود در نظر بگیرید، مثلاً در موارد شیوع بیماری).
- ◆ روند تحویل و یا صدور مجوز دفن جسد و نیز فرم‌های کفن و دفن را در کشور خود مشخص کنید. این امر نیازمند توافق با سازمان آسیب‌شناسی قانونی/پزشکی قانونی/پلیس/مقامات قضایی مسنول تحقیقات جنایی در کشور است. اطمینان حاصل کنید که شروط لازم برای رسیدگی به نیازهای فرهنگی و مذهبی مردم محلی در طرح لحاظ شده‌اند.
- ◆ با تیم‌های محلی مداخله به بحران و یا حمایت روانی-اجتماعی ارتباط برقرار کنید و بر اساس میزان کمکی که می‌توانند بکنند، روند فعالیت آنها را مشخص کنید.

۶. شناسایی و ابلاغ

- تیمی را از افرادی از نیروی انتظامی، بهداشت، خدمات اجتماعی و غیره مشخص کنید که بتوانند در تعیین هویت اجساد کمک کنند (با استفاده از رویه‌های پزشکی قانونی)، بقایا را حفظ نمایند و آنها را به خانواده یا دوستان بازگردانند. به رویه‌های محلی امداد و بازیابی و اینکه می‌توانند چه ارتباطی با این تیم داشته باشند توجه کنید. یک پزشک یا پاتولوژیست باید مشخص کند که چگونه باید با اجزای بدن رفتار کرد و این تصمیمات باید در طرح گنجانده شوند.
- ◆ اطلاعات مربوط به حقوق قانونی متوفی را قید کنید، مثلاً قوانین انتظامی، مموبه ایترپول AGN/۶۵/۲۰۵/۱۳ (۱۹۹۶)، قوانین بشردوستانه و دیگر هنجارهای اخلاقی و اجتماعی.
- ◆ ترتیبات لازم برای رویت جسد هم باید اتخاذ شوند. تأسیسات لازم برای این کار باید مشخص و هماهنگی‌های لازم برای ایجاد چنین تأسیساتی به عمل آیند. مشخص کنید که اجساد چگونه باید نگهداری و به نمایش درآیند و چه کسی مسئول این کارهاست.
- ◆ موضوع تحقیقات باید به دقت لحاظ شود و اطلاعات مرتبط قید شود. قوانین مربوط به بازجویی، ثبت فوت، رویه‌های بیمه و قوانین جزایی و غیره را مرور کنید.
- ◆ در این طرح باید شرایط اضطراری که در آنها تیم‌های تخصصی تعیین هویت موجود نیستند و یا مقیاس حادثه فراتر از ظرفیت محلی‌ست، در نظر گرفته شوند. هماهنگی لازم برای کمک‌رسانی خارجی و یا ترتیبات داخلی برای تسهیل روند تعیین هویت در سطح محلی باید لحاظ شوند.

۷. ابعاد بین‌المللی

- ◆ اتباع خارجی هم ممکن است گرفتار حوادثی با تلفات عمده شوند؛ کارگران خارجی، گردشگران، مهاجران و یا اقوامی که برای دیدار آمده‌اند.
- ◆ طرح تلفات عمده باید در اختیار سفارتخانه‌های خارجی هم قرار گیرد.
- ◆ رسیدگی به مهاجران باید شامل شروط لازم برای بازگرداندن اجساد قربانیان به کشورشان باشد. با اداره مهاجرت و دادستانی کل مشورت کنید.
- ◆ باید با وزارت امور خارجه و یا استانداری هم مشورت کرد تا هماهنگی لازم برای بازگرداندن قربانیانی که اتباع کشور شما هستند و در کشوری بلادیده کشته شده‌اند به عمل آید. هماهنگی لازم برای دریافت این قربانیان باید در طرح گنجانده شود و شروط لازم برای رسیدگی به چنین اجساد در زمان تحویل باید مشخص شوند.

- ◆ هماهنگی‌های خاصی که ممکن است لازم شوند را هم در نظر بگیرید: مومیایی کردن، چگونگی صدور گواهی فوت.
- ◆ در صورتی که موضوع گردشگران و یا مقامات بلندپایه در میان است که جسد آنان با کشتی حمل می‌شود، باید به حساسیت شرایط توجه کرد و انتشار کنترل شده اطلاعات به رسانه‌های محلی و بین‌المللی را در نظر گرفت. به مصوبه سازمان بهداشت پان آمریکا/سازمان بهداشت جهانی در رابطه با انتقال بین‌المللی بقایای انسانی مراجعه کنید (۱۹۶۶).
- ◆ سازمان‌های محلی و منطقه‌ای معادل ایترپول را مشخص کنید و هماهنگی‌های لازم برای درخواست کمک از آنان در زمان لزوم را معین کنید.

۸. پاکسازی سایت و بازیابی قربانیان فوت شده

- الف- رویه‌های لازم برای عکس‌برداری از اجساد/بخش‌های جسد و محل نصب برچسب‌های شناسایی مناسب، و نیز روش برچسب‌زنی (یا رعایت رویه‌های پلیس) و اینکه چه کسی مسئول حفظ سوابق دقیق برچسب‌هاست، همگی باید به روشنی مشخص شوند. همچنین مشخص کنید که این رویه‌ها در کجا به کار می‌روند (مثلاً مراکز جمع‌آوری) و تأمین اقدامات امنیتی کافی چگونه است.
- ب- رویه عکس‌برداری، برچسب‌زنی و حفظ اقلام شخصی هم باید در طرح گنجانده شود. چه کسی مسئول این رویه‌هاست؟ به احتمال زیاد این کارها به پلیس واگذار می‌شوند. آیا منابع لازم در دسترس هستند، مانند دوربین دیجیتالی با حافظه کافی؟
- پ- شروط لازم برای کنترل کیفی باید در نظر گرفته شوند (شاید لازم باشد تا گروهی خارج از پلیس این کار را به عهده گیرد) تا تعیین کند که آیا رویه‌های صحیح دنبال شده‌اند یا خیر. طرح باید مشخص کند که چه کسی، کجا و چگونه باید این کار را انجام دهد.
- ت- در برخی شرایط خاص مانند حملات جنایی یا تروریستی، مکان حادثه باید برای تحقیقات حفظ شود. چه کسی مسئول این کار است و چگونه انجامش می‌دهد؟ این نکته باید به روشی گام به گام در طرح مشخص شود. در این رابطه با یک نهاد انتظامی مشورت کنید.

۹. مرده‌شوی‌خانه

- ث- برای نگهداری و آماده‌سازی جسد، باید سردخانه‌ها و محل‌های تدفین محلی با جزئیات تماس لازم فهرست شوند (مکان، ظرفیت، منابع، غیره). حمل جسد به این تأسیسات هم باید در نظر گرفته شود. در طرح، باید ایجاد ذخایر ملی تابوت، کیسه حمل جسد و نظایر آن در نظر گرفته شود. می‌توان یک تفاهم‌نامه با سردخانه‌ها و گورستان‌های خصوصی منعقد کرده و در طرح گنجانده. در این رابطه با دفاتر دادستان کل مشورت کنید.
- ج- اطمینان حاصل کنید که در طرح به مسائلی مانند کسانی که در هنگام انتقال مرده‌اند و کسانی که در بیمارستان‌ها در نتیجه جراحات ناشی از حادثه مرده‌اند هم رسیدگی شود. در برخی کشورها با این قبیل افراد مانند کسانی که در جریان حادثه مرده‌اند برخورد می‌شود.
- چ- هماهنگی‌های لازم را برای برخورد با رسانه‌ها و مسائل امنیتی در این تأسیسات در نظر بگیرید.
- ح- یک اصل کلی باید همواره به کار بسته شود- سردخانه بیمارستان‌ها نباید به هیچ وجه به کار روند مگر اینکه تعداد اجساد قابل مدیریت باشد، به خصوص وقتی که فقط یک بیمارستان در دسترس هست. ایجاد سردخانه‌های موقت هم باید در نظر گرفته شود.
- خ- اطمینان حاصل کنید که نهادهای انتظامی، رویه‌های لازم برای امن کردن مسیرهای انتقال اجساد به تأسیسات مرده‌شوی‌خانه مشخص شده را در دست دارند.

۱۰. دفن: هماهنگی‌های نهایی

- ◆ رویه‌های لازم برای بازگرداندن متوفی به خانواده باید به روشنی مشخص شوند. این کار را پزشک یا پاتولوژیست می‌تواند انجام دهد. خواسته‌های خانواده برای بازگرداندن بقایای ناکامل هم باید در نظر گرفته شود.
- ◆ باید با پزشک/پاتولوژیست، بهزیستی یا دیگر نهادهای محلی مرتبط در رابطه با دفن قربانیان/بقایای بدون صاحب مذاکره شود. مسائل حقوقی باید با داستانی مطرح و بحث شوند. اطمینان حاصل کنید که این موارد به روشنی در طرح مستند شده باشند.

۱۱. بلایای شیمیایی، میکروبی، تشعشعی و هسته‌ای (CBRN)

- ◆ رویه‌های لازم برای رسیدگی به چنین رویدادهایی را قید کنید، شامل چگونگی رسیدگی به اجساد، آموزش و تجهیزات محافظت فردی، رویه آلودگی‌زدایی، و نظارت مستمر بر سایت و بقایای انسانی و یا اقلامی که از آنجا منتقل شده‌اند و مکان سردخانه‌ها.
- ◆ به هماهنگی برای آلودگی زدایی از وسایل نقلیه و دیگر تجهیزات و تأسیسات نگهداری اجساد توجه کنید، و آثار زیست محیطی و نیز الزامات مربوط به تخلیه و جداسازی مردم اطراف را در نظر بگیرید.
- ◆ ممکن است برای ارزیابی خطرات و کسب مشاوره برای بازگرداندن اجساد، دفن، سوزاندن و یا بازگرداندن آنها به وطن، لازم باشد هماهنگی‌هایی با نهادهای خارجی به عمل آید. این نهادها را در طرح خود شناسایی کرده و بر این اساس تفاهم‌نامه با آنها منعقد کنید.

۱۲. سیاست رسانه‌ای و اطلاع‌رسانی عمومی

- ◆ در بسیاری از کشورها طرح‌ها و سیاست‌های ملی اطلاع‌رسانی وجود دارند. این‌ها را می‌توان در این بخش از طرح گنجانید. بیانیه‌های رسمی باید از طریق مراکز رسانه‌ای مرتبط که یا در مرکز ملی عملیات اضطراری (NEOC) و یا پست‌های میدانی فرماندهی حوادث قرار دارند، منتشر شوند. اطلاعاتی از تمام سایت، یعنی از مرده‌شوی‌خانه، بیمارستان، محل رویت خانواده، باید برای انتشار در اختیار مرکز ملی عملیات اضطراری قرار گیرد.
- ◆ رسانه‌ها نباید اجازه ورود به تأسیسات مرده‌شوی‌خانه و یا مراکز مداخله در بحران/محل‌های رویت خانواده‌ها را داشته باشند. رویه‌های لازم برای ایمن کردن این مناطق و نیز انتقال اطلاعات به مراکز رسانه‌ای را تبیین کنید.
- ◆ رویه‌های لازم برای انتشار نام‌های مردگان باید به روشنی در طرح مشخص شوند، به خصوص با در نظر گرفتن تعداد بالای قربانیانی که تعیین هویت نشده‌اند. باید شروط لازم برای ایجاد تأسیساتی برای کسانی که در مورد اقوام مفقود/متوفی خود تحقیق می‌کنند تبیین، و این محل‌ها باید از بیمارستان و یا مرده‌شوی‌خانه دور باشند.

۱۳. بهداشت و ایمنی

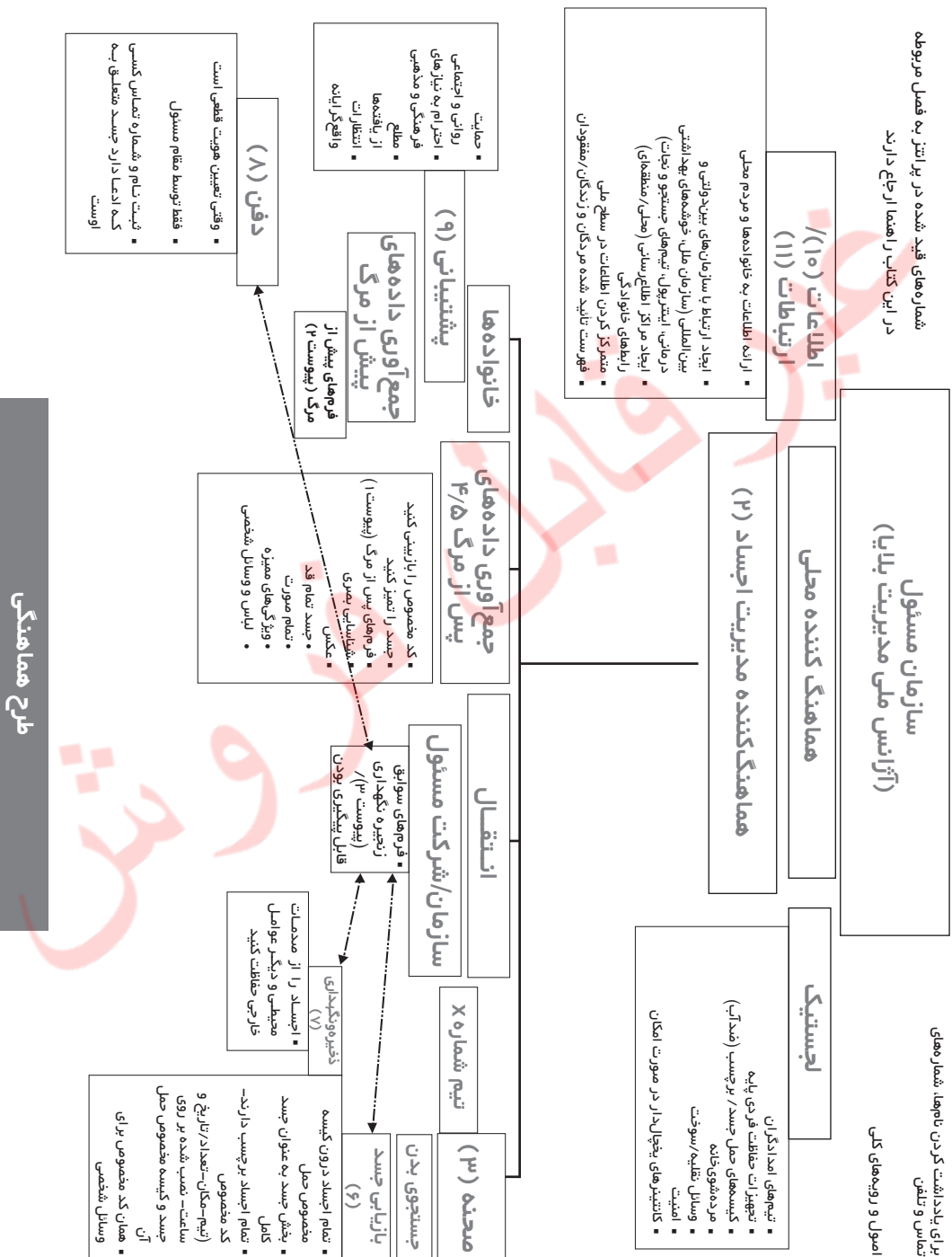
- ◆ شروط لازم برای نیازهای رفاهی و روانی امدادگران را در نظر بگیرید. تیم‌های محلی مداخله در بحران و یا خدمات بهداشت روانی می‌توانند در این حوزه کمک کنند. در نظر بگیرید که داوطلبان صلیب سرخ و هلال احمر و یا دیگر سازمان‌های مشابه چگونه باید استقرار یابند تا چنین حمایتی را به عمل آورند، البته پس از آنکه آموزش‌های لازم را دیدند.
- ◆ شاید نیاز به تعیین و تجهیز محل‌های استراحت باشد. مسئولیت این امر و چگونگی تأمین منابع لازم باید در سطح محلی برنامه‌ریزی شود.
- ◆ همچنین باید چگونگی رسیدگی به امدادگرانی که اعضای خانواده یا دوستان خود را از دست داده‌اند مشخص و افراد مسئول تعیین شوند.

۱۴. طرح مرده‌شوی‌خانه در بلایا

- ◆ در خیلی از کشورها مسئولیت مستندسازی از مردگان در محل سردخانه به منظور استمرار کسب شواهد به عهده پلیس است. فرم‌ها، رویه‌ها و ساختار مرده‌شوی‌خانه باید در طرح تعیین شود.
- ◆ در صورت بروز یک اتفاق بزرگ مقیاس شامل تعداد بالای قربانیان شاید لازم باشد تا یک تیم مدیریت مرده‌شوی‌خانه ایجاد شود. ترکیب این تیم، و نیز رویه‌های احضار و مسئولیت‌های هر فرد باید در طرح مشخص شود.
- ◆ به عنوان بخشی از این مسئولیت، رویه‌هایی را که باید در مرده‌شوی‌خانه دنبال شوند لحاظ کنید: ثبت و دریافت، نگهداری، آزمایش و عکس‌برداری، تمیز کردن جسد، عکس رادیولوژی، اثر انگشت، دندان‌شناسی قانونی، انتقال به کیسه‌های مخصوص جسد جدید، مومیایی کردن، رویت توسط خانواده، تحویل جسد، اجساد بی صاحب، اجسادی که باید به وطن خود بازگردانده شوند، مطالعه دی‌ان‌ای و سم‌شناسی، مستندسازی، تأمین امنیت اموال، فهرست تجهیزات، دفع پسماند، تأمین نیروی کار، بازدیدکنندگان، بهداشت، ایمنی و رفاه.

پیوست ۵

نمودار طرح هماهنگی برای مدیریت اجساد: یک مثال



پیوست ۶

رسیدگی به اجساد کسانی که در نتیجه شیوع بیماری مسری مرده‌اند

مقدمه

این کتاب راهنما برای امدادگران در نظر گرفته شده است. امدادگران آموزش ندیده نباید در روند مدیریت اجساد به جای مانده از شیوع یک بیماری عفونی مانند بیماری ناشی از ویروس وبا مداخله داده شوند. امدادگران و یا غیرکارشناسان می‌توانند آموزش ببینند تا با چنین اجساد کار کنند ولی این آموزش باید توسط کسانی که تجربه کار با بیماری مسری مربوطه را دارند انجام شود. در این پیوست اصول کلی، گام‌های لازم و مواد موجود برای انجام چنین آموزشی ارائه شده‌اند. با این حال، این پیوست نمی‌تواند جایگزین آموزش توسط کارشناسان فن شود.

اصول:

رسیدگی به اجساد کسانی که در اثر شیوع یک بیماری به شدت مسری مانند ابولا مرده‌اند باید در راستای کنترل همه‌گیری باشد. این یعنی که مسئولان رسیدگی به اجساد ملزم هستند تا:

- * درکی کافی از بیماری، سازوکارهای که عامل آن است و روش‌های انتقال آن داشته باشند؛
- * دانش لازم را در رابطه با روش‌های صحیح رسیدگی به اجساد که احتمال می‌رود آلوده باشند داشته باشند، شامل زمان استفاده یا برداشتن تجهیزات حفاظت شخصی؛
- * انضباط فردی لازم را برای پیروی صحیح از رویه‌ها بدون هیچ استثنایی داشته باشند.

رسیدن به این هدف نیازمند آموزش و تحصیلات است.

درک بیماری‌های مسری – ویروس بیماری ابولا

در زمان شیوع بیماری‌های مسری، مهم است که درک درستی از روش انتقال بیماری موجود باشد. برخی بیماری‌ها ممکن است از طریق ذرات معلق در هوا منتقل شوند، در حالیکه برخی دیگر از طریق تماس مستقیم با مایعات بدنی منتقل می‌شوند. درک روش انتقال بیماری به امدادگران کمک می‌کند تا خود را در برابر بیماری حفاظت کنند.

برخی عوامل بیماری‌زا که منجر به بیماری می‌شوند در خارج از جسد ظرف مدت کوتاهی می‌میرند، که در نتیجه خطر انتقال بیماری به افراد زنده کاهش می‌یابد. با این حال، تعداد کمی بیماری هم هستند که حتی پس از مرگ فرد مبتلا هم مشکل ایجاد می‌کنند. یکی از اینها بیماری ویروسی ابولا است.

بیماری ویروسی ابولا (EVD)، در گروه چهارم از طبقه‌بندی عوامل زیستی که منجر به ایجاد بیماری عفونی می‌شوند قرار می‌گیرد. عوامل بیماری‌زای گروه ۴ «معمولاً منجر به بیماری‌های جدی انسانی و یا حیوانی می‌شوند که می‌توانند به شکل مستقیم یا غیرمستقیم به سرعت از یک فرد به دیگری منتقل شوند. درمان قطعی و اقدامات پیشگیرانه هم معمولاً در دسترس نیستند». این بیماری از طریق تماس مستقیم با ترشحات بدن فرد زنده و یا جسد منتقل می‌شود. ویروس می‌تواند چند روز بر روی سطح بدن و یا سطوحی که به ترشحات بدن آلوده شده‌اند دوام بیاورد. کسانی که به اجساد رسیدگی می‌کنند بر اثر نفوذ ویروس ابولا از مجاری پوست یا لایه مخاطی آلوده می‌شوند. آگاهی و آمادگی برای این امر نیازمند آموزش در رابطه با بیماری‌هایی است که در این گروه از عوامل بیماری‌زا قرار می‌گیرند و نیز آموزش نحوه مدیریت کسانی که از طریق این ویروس‌ها مرده‌اند.

تجهیزات حفاظت شخصی (PPE)

این معرفی کوتاه برخی توصیه‌های اولیه در رابطه با استفاده از تجهیزات حفاظت شخصی در زمان جابجایی اجساد است که احتمال دارد عوامل بیماری‌زای گروه ۴ را داشته باشند. مسئولان اجساد باید پیش از استفاده از این تجهیزات آموزش‌های لازم را در این رابطه ببینند.

- در زمان رسیدگی به اجساد که احتمال دارد عوامل بیماری‌زای گروه ۴ را با خود داشته باشند، تمامی مسئولان این کار باید:
۱. تمامی غشای مخاطی چشم، دهان و بینی خود را به طور کامل با تجهیزات محافظتی بپوشانند.
 ۲. از یک نقاب صورت یا عینک مخصوص استفاده کنند.
 ۳. یک ماسک ضد آب جراحی با ساختاری محکم که درون دهان فرو نرود بپوشند.
 ۴. از دستکش نیتریل دولایه استفاده کنند (نه لاتکس).
 ۵. جدای از لباس کار معمول خود از پوشش محافظ بدن استفاده کنند (مثل روپوش جراحی).
- * این پوشش محافظ بدن باید یک روپوش با یک پیش‌بند یک بار مصرف باشد. این روپوش یک بار مصرف باید از پارچه‌ای درست شده باشد که در مقابل نفوذ خون و مایعات بدنی و عوامل بیماری‌زای مربوطه مقاوم باشد.
- * انتخاب پیش‌بند باید به ترتیب زیر باشد: پیش‌بند ضدآب و یک بار مصرف؛ اگر چنین چیزی در دسترس نبود، از یک پیش‌بند کلفت ضدآب و چندبار مصرف استفاده کنید، به شرطی که بین هر بار مصرف پاکسازی و گندزدایی مناسب انجام شود.
۶. چکمه‌های ضدآب بپوشید (مثلاً پلاستیکی)
 ۷. یک سرپوش مناسب که سر و گردن را بپوشاند به سر کنید. سرپوش باید از روپوش جدا باشد تا بتوان آنها را جداگانه برداشت.

(مشخمتا فنی در راهنمای سازمان بهداشت جهانی برای تجهیزات حفاظت فردی در رابطه با شیوع یک بیماری ویروسی، چاپ اکتبر ۲۰۱۴)

حمل و دفن ایمن

سازمان بهداشت جهانی پروتکلی را برای روش رسیدگی ایمن به اجساد تبیین کرده است، از جمله شامل دفن کسانی که از بیماری ویروسی ابولا مرده‌اند. این اقدامات باید توسط تمامی کسانی که با جسد سر و کار دارند، هر چقدر هم که مدت آن کوتاه باشد، و یا در حمل و دفن جسد شرکت دارند، رعایت شوند. فقط پرسنل آموزش‌دیده باید به این قبیل اجساد رسیدگی کنند.

این رویه برای اعضای خانواده و جامعه حساسیت بالایی ایجاد می‌کند، و می‌تواند منبع مشکل و یا حتی شروع درگیری باشد. پیش از شروع این رویه، اعضای خانواده باید آماده شوند، و تمامی روند دفن برای آنها توضیح داده شود، به خصوص در رابطه با کرامت و احترام به متوفی. وقتی که توافق و درک لازم به وجود آمد، می‌توان مراسم تدفین را انجام داد. هیچ مراسم دفنی نباید قبل از حصول چنین توافقی انجام شود.

به طور خلاصه، رویه شامل موارد زیر است:

<p>هر تیم:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ۴ مسئول حمل، هر یک با یک دست کامل تجهیزات حفاظت فردی • یک فرد مسئول اسپری کردن با تجهیزات کامل • یک ناظر فنی- بدون تجهیزات • یک تسهیل‌گر/رابط محلی- بدون تجهیزات 	<p>۱. قبل از عزیمت:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ترکیب اعضای تیم • آماده‌سازی مواد ضد عفونی کننده
<ul style="list-style-type: none"> • کیسه‌های مخصوص حمل جسد • ضد عفونی کننده دست • تجهیزات حفاظت فردی • مدیریت پسماند 	<p>۲. جمع‌آوری تمامی تجهیزات لازم پیش از رفتن به خانه فرد متوفی</p>
<ul style="list-style-type: none"> • بدون تجهیزات حفاظتی با خانواده آشنا شوید • تسلیت بگویید؛ نماینده خانواده را بخواهید؛ سازماندهی مراسم دفن را توضیح دهید • روندهای ایمنی را توضیح دهید • اگر خانواده تابوت دارند، افرادی را از خانواده که آن را حمل می‌کنند تعیین کنید • ببینید که آیا گوری حفر شده است؛ اگر نه، ترتیب حفر گور را بدهید 	<p>۳. رسیدن: آماده‌سازی برای دفن با خانواده در خانه متوفی؛ خطرات را ارزیابی کنید</p>
<ul style="list-style-type: none"> • تمامی تجهیزات حفاظت فردی را در حضور اعضای خانواده به تن کنید 	<p>۴. پوشیدن تجهیزات حفاظت فردی</p>
<ul style="list-style-type: none"> • دست کم دو نفر از اعضای تیم وارد خانه شوند • کیسه مخصوص حمل را در کنار جسد گذاشته و آن را باز کنید • جسد را از دست‌ها و پاها گرفته و آن را درون کیسه مخصوص حمل بگذارید • کیسه را ببندید • سطح خارجی کیسه مخصوص حمل را ضدعفونی کنید 	<p>۵. قرار دادن جسد در داخل کیسه مخصوص حمل</p>
<ul style="list-style-type: none"> • کیسه مخصوص حمل جسد را برده و داخل تابوت بگذارید • لباس و دیگر اقسام را همانگونه که اعضای خانواده می‌خواهند داخل تابوت بگذارید • به اعضای خانواده اجازه دهید تا دستکش پوشیده و درب تابوت را خود ببندند • تابوت را ضدعفونی کنید 	<p>۶. قرار دادن جسد در داخل یک تابوت در جایی که از نظر فرهنگی بلامانع است؛ اگر موجود نیست، جسد را به کوره آدم‌سوزی منتقل کنید</p>
<ul style="list-style-type: none"> • تمام اتاق‌ها و ضمیمه خانه را که احتمال آلودگی توسط فرد متوفی در آنها وجود دارد؛ به خصوص توسط ترشحات بدن (مثلاً خون، مواد خارج شده از بینی، بزاق، ادرار، مدفوع و استفراغ) اول با شوینده تمیز کرده و سپس ضدعفونی کنید • تمامی اجسام تیزی که توسط بیمار به کار رفته‌اند را در یک ظرف غیر قابل شست و مقاوم به پارگی جمع کنید • با توافق خانواده، هر شیء، لباس و یا ملحفه‌ای که با ترشحات بدن فرد بیمار تماس داشته را در مکانی دور از خانه آتش بزنید. ملحفه، تشک، زیرپایی و نظایر آنها را با اقسام جدید جایگزین کنید • دیگر اشیایی را که احتمال آلودگی توسط بیمار در آنها وجود دارد ضد عفونی کنید <p>در انتهای این مرحله، تمامی متعلقات فرد متوفی یا باید سوزانده شوند، یا در تابوت قرار داده شوند، و یا در یک کیسه ضدعفونی شده قرار گیرند؛ تمامی مکان‌های داخل خانه که احتمال آلوده شدن دارند باید ضدعفونی شوند.</p>	<p>۷. جمع‌آوری اشیاء جامد، ضد عفونی کردن در صورت نیاز، و یا سوزاندن و پاکسازی و ضدعفونی کردن محیط اطراف (اتاق و خانه) در حالیکه تجهیزات حفاظت فردی به تن دارید</p>

<ul style="list-style-type: none"> • طرز ضدعفونی کردن را به تمامی اعضای خانواده که از این تجهیزات استفاده کرده‌اند نشان دهید • تجهیزات را که دوباره استفاده می‌شوند ضدعفونی کنید (مثلاً چکمه پلاستیکی) • تجهیزات یک بار مصرف را پس از انجام مراحل توصیه شده در یک کیسه زیاله مناسب قرار دهید • دستان خود را بشویید • تجهیزات قابل استفاده ضد عفونی شده را در یک کیسه زیاله قرار دهید <p>در پایان این مرحله، اعضای تیم تجهیزات حفاظت فردی خود را از تن درآورده و دستان خود را شسته‌اند</p>	<p>۸. درآوردن تجهیزات حفاظت فردی توسط اعضای تیم مدیریت تدفین</p>
<ul style="list-style-type: none"> • طرز ضدعفونی کردن را به تمامی اعضای خانواده که از این تجهیزات استفاده کرده‌اند نشان دهید • تجهیزات را که دوباره استفاده می‌شوند ضدعفونی کنید (مثلاً چکمه پلاستیکی) • تجهیزات یک بار مصرف را پس از انجام مراحل توصیه شده در یک کیسه زیاله مناسب قرار دهید • دستان خود را بشویید • تجهیزات قابل استفاده ضد عفونی شده را در یک کیسه زیاله قرار دهید <p>در انتهای این مرحله، تابوت در راه خود به طرف گورستان است</p>	<p>۹. حمل تابوت و یا کیسه مخصوص حمل جسد از خانه به گورستان</p>
<ul style="list-style-type: none"> • حمل‌کنندگانی که دستکش آشپزخانه به دست دارند تابوت را حمل کرده و در داخل گور قرار می‌دهند • کیسه‌های حاوی لباس و اشیای دیگر را در داخل گور قرار دهید • سنت‌های فرهنگی را محترم دارید (مثلاً باز کردن سوراخی در تابوت تا روح متوفی بتواند از آنجا آزاد شود؛ وقت کافی به مراسم و سخنران‌ها بدهید، به اعضای خانواده اجازه دهید تا گور را ببوشانند) • یک نشانی شناسایی دائمی بر روی گور قرار دهید • دستکش‌های آشپزخانه را گرفته و در کیسه پسماند آلوده قرار دهید تا ضدعفونی شود • پس از درآوردن دستکش‌ها، شستشوی دست را انجام دهید 	<p>۱۰. دفن در گورستان و اجازه دادن به نزدیکان برای دعا و نیایش موجب کاهش تنش و ایجاد فضایی آرام می‌شود</p>
<ul style="list-style-type: none"> • تجهیزات یک بار مصرف را بسوزانید • تجهیزات قابل مصرف را دوباره ضدعفونی کرده و خشک کنید • ماشین‌های نظافت باید تمیز و ضدعفونی شود، به خصوص بخشی که تابوت را حمل می‌کرد (یا کیسه مخصوص حمل جسد را) 	<p>۱۱. به بیمارستان بازگردید</p>

پیوست ۷

گورستان‌ها

در این پیوست ملاحظات و توصیه‌هایی در رابطه با مسائل اصلی برای انتخاب محل دفن برای نگهداری کوتاه یا بلند مدت اجساد پس از یک حادثه عنوان شده‌اند. در شرایط حاد، ممکن است نشود تمامی این مراحل را دنبال کرد. پس از همه‌گیری بیماری‌های عفونی، باید توصیه‌های متخصصان را کسب و دنبال کرد.

اقدامات	معیارها/خطراتی که باید در نظر گرفته شوند
<p>۱. آلودگی آب می‌تواند ناشی از شسته شدن سازواره‌های زنده از بقایای انسانی دفن شده و ورود آنها به منابع آب آشامیدنی باشد. این ریزجانداران همانهایی هستند که در جسد متوفی وجود دارند. با این همه، تا به حال هیچ همه‌گیری با شیوع گسترده‌ای که به نظر همگان ناشی از نشستی از گورستان‌ها باشد مستند نشده است.</p> <p>۲. فاصله ایمنی را بین محل دفن و چاه‌های آب حفظ کنید (۲۵۰ متر*)</p> <p>۳. فاصله ایمنی را بین محل دفن و چشمه‌های اطراف (۳۰ متر*) و مناطق زهکشی شده (۱۰ متر*) حفظ کنید</p> <p>۴. بقایای انسانی باید بالاتر از سطح آب زیرزمینی دفن شوند</p> <p>۵. یک منطقه حائل با گیاهانی با ریشه بلند در اطراف محل دفن به حذف سازواره‌ها و مواد آزاد شده در روند فساد جسد کمک می‌کند</p> <p>۶. تابوت باید از موادی ساخته شود که به سرعت تجزیه می‌شود و مواد شیمیایی ماندگاری را در محیط اطراف آزاد نکند</p> <p>* این فاصله‌ها می‌توانند بسته به ساختار زمین‌شناسی و جنس خاک منطقه تغییر کنند</p>	<p>آلودگی آب آشامیدنی از بقایای انسانی در حال فساد</p>
<ul style="list-style-type: none"> جسد باید با لایه ضخیمی از خاک پوشانده شود (۹۰ سانتیمتر تا ۱/۲ متر) تا از دسترسی لاشخواران به آن جلوگیری شود محصور کردن محوطه می‌تواند مانع ورود لاشخواران بزرگ جثه شود 	<p>لاشخواران</p>
<ul style="list-style-type: none"> گورستان‌ها معمولاً در مناطق بلند واقع شده‌اند که بالاتر از مناطق اطراف است تا از آب زیرزمینی حفاظت شوند اگر سایت انتخابی مسطح باشد، باید خطر سیل را در نظر گرفت. وجود شیپ‌ها و تپه‌ها می‌تواند منجر به رانش زمین شده و ساخت و ساز در آنها می‌تواند مشکل‌تر باشد پیش از باز کردن یک گورستان جدید باید نظرات تخصصی را در مورد جغرافیا و وضعیت آب‌های زیرزمینی جویا شد. 	<p>مکان‌نگاری</p>
<ul style="list-style-type: none"> مراسم خاکسپاری در داخل یک جامعه و در بین جوامع مختلف متفاوتند. مکان دفن باید طوری باشد که داغداران بتوانند جسد عزیز خود را به روش خود تشییع کنند. مکان نهایی دفن هر جسد باید در بالای سطح زمین قید شود. برای بخش‌های جسد که تعیین هویت نشده‌اند (مثلاً از اجساد که تکه تکه شده‌اند)، یک فضای سبز/مجسمه یادبود را می‌توان در توافق با اعضای خانواده نصب کرد. 	<p>جنبه‌های فرهنگی و مذهبی</p>
<ul style="list-style-type: none"> در بسیاری از کشورها چارچوب قانونی لازم برای تأسیس گورستان‌ها موجود است (قوانین بهداشت عمومی، قوانین زیست‌محیطی، قوانین مربوط به مدیریت و حفاظت از آنها، قوانین ساخت و ساز، قوانین حاکم بر گورستان‌ها، قوانین زندگی خصوصی). 	<p>جنبه‌های حقوقی</p>

پیوست ۸

رویه‌هایی که امکان استفاده از روش تجزیه و تحلیل دی‌ان‌ای در پزشکی قانونی را در بلایایی با تعداد بالای مرگ و میر فراهم می‌کنند

تعیین هویت انسانی از طریق پزشکی قانونی باید به روشی جامع به کار رود، یعنی که تمامی شواهد لازم برای شناسایی جسد به کار روند. اگر از فناوری دی‌ان‌ای استفاده می‌شود تا به تعیین هویت تعداد زیادی جسد که از یک بلای بزرگ به جا مانده‌اند کمک شود، باید ملاحظات زیر لحاظ شوند. نقشه‌برداری از دی‌ان‌ای یکی از بزرگترین دستاوردهای بشر در علم پزشکی قانونی پس از کشف اثر انگشت است. این روش در حالی که در موارد فردی کاربرد زیادی دارد، در استفاده از دی‌ان‌ای برای تعیین هویت تعداد زیادی از اجساد که پس از یک بلای بزرگ بجا مانده‌اند پیچیده می‌شود و نیازمند پیگیری رویه‌هایی است که باید به خوبی اجرا شوند.

رویه	دلایل نیاز به این رویه
هر یک از اجساد یک کد مخصوص می‌گیرد، بر مبنای این کتاب راهنما بررسی می‌شود، یافته‌ها ثبت می‌شوند، و به روشی که قابل پیگیری و دسترسی باشد نگهداری می‌شود.	این رویه امکان می‌دهد که برخی از اجساد که ویژگی‌های مشخصی داشته و احتمالاً قابل شناسایی باشند، و یا نقشه دی‌ان‌ای آنها بعداً با مشخصات زیستی بستگان یک فرد مقفود انطباق می‌یابد، به منظورهای زیر بازیابی شوند: <ul style="list-style-type: none"> • بررسی بیشتر • بازگرداندن جسد به اقوام برای دفن • ایجاد امکان قرار دادن نشانه‌های لازم حاوی نام صحیح جسدی که دفن شده که قابل جایجا شدن نباشند
نمونه‌ای از جسد گرفته می‌شود که بتوان از آن دی‌ان‌ای را به دست آورد (مثلاً عضله، استخوان، ناخن شست پا)	رسم نقشه دی‌ان‌ای جسد مقفود می‌شود
بررسی بر روی این نمونه نصب می‌شود (شامل کد مخصوص جسد) و ذخیره می‌شود تا از آن حفاظت شده، ادامه کار تضمین و برای تجزیه و تحلیل دی‌ان‌ای در دسترس باشد.	این امر موجب بالا رفتن شانس آن می‌شود که تحلیل دی‌ان‌ای نمونه گرفته شده از جسد با کاهش میزان تخریب نمونه ممکن شود. وقتی تحلیل دی‌ان‌ای موفق بوده و یک انطباق به دست می‌آید، امکان آن ایجاد می‌شود که بتوان ارتباط جسد را با یک فرد مشخص تأیید کرد.
فهرستی از اسامی مقفودان به همراه اطلاعات پیش از مرگ این افراد در راستای این کتاب راهنما تهیه شده است.	بدون فهرست مقفودان، نمی‌شود به هیچ روشی تعداد قابل توجهی تعیین هویت انجام داد (حتی با آزمایش‌های کامل (DVI)، از جمله با تحلیل مولکولی جسد. بدون چنین فهرستی کسب نمونه‌های دی‌ان‌ای مرجع از اعضای خانواده مشکل تر می‌شود. بدون داشتن اطلاعات پیش از مرگ در مورد فرد مقفود نمی‌شود موارد انطباق دی‌ان‌ای را با دیگر اطلاعات اثبات کرد.
سیستمی طراحی شده تا از طریق آن خویشان فرد مقفودی که گمان می‌رود مرده باشد می‌توانند نمونه زیستی مرجع ارائه دهند.	بدون داشتن نمونه‌های مرجع مناسب (که بر اساس شرایط و سیستم تحلیل مولکولی متغیر است) نمی‌توان تعداد قابل توجهی تعیین هویت از طریق دی‌ان‌ای انجام داد چرا که موارد منطبق توان آماری کافی ندارند.

<p>ممکن است در کشور آزمایشگاهی موجود نباشد. ارسال نمونه‌ها به خارج از کشور هم می‌تواند برای خویشان و مقامات مشکلات روانی، اجتماعی، سیاسی و ترابری بیشتری ایجاد کند.</p>	<p>آزمایشگاه‌هایی که توان رسیدگی به تعداد بالایی از نمونه‌های کم کیفیت (از اجساد) و نیز تعداد بالایی نمونه‌های زیستی گرفته شده از خویشان را دارند شناسایی کرده و با آنها تماس بگیرید. نمونه‌های گرفته شده از قربانیان و خانواده‌ها اگر در یک آزمایشگاه بررسی می‌شوند باید در محل‌های جدا از هم باشند.</p>
<p>اشتباه در این مرحله می‌تواند به خطا در تعیین هویت (حتی شاید مکرر) منجر شود، و در نتیجه تمام روند تعیین هویت را زیر سؤال ببرد.</p>	<p>چارچوبی را برای ارزیابی داده‌های دی‌ان‌ای مشخص کنید که در آن تعداد مفقودان لحاظ شده باشد و آستانه‌های آماری لازم برای انطباق بر مبنای دی‌ان‌ای در آن به کار رفته باشد. اطمینان حاصل کنید که نرم‌افزار و پروتکل‌های لازم برای مقایسه دو گروه نمونه‌ها (قربانی و خویشان) موجود باشد.</p>
<p>در بلایای بزرگ مقیاس، معمولاً مسائل مالی فراتر از توان خیلی از دولت‌هاست.</p>	<p>بودجه لازم برای برآورده کردن نیازهای فوق باید درک شده و منبع آن پیدا شود.</p>

بازار فایل فروش

پیوست ۹

مدیریت اجساد اتباع خارجی پس از یک بلا با مرگ و میر عمده

بازدیدکنندگان یا ساکنانی که شهروند کشور دیگری هستند، همگی خانواده‌هایی دارند که چشم‌انتظار خبری از سرنوشت عزیزان خود هستند. همانگونه که در مصوبه مجمع عمومی ایترپول تحت شماره RES/۶۵/AGN/۱۳ آمده، «انسان‌ها حق دارند که پس از مرگ هویت خود را حفظ کنند.» کسب اخبار از خویشاوندان مرده و دریافت جسد آنها هم برای خانواده‌های محلی و هم برای خانواده‌های خارجی به یک میزان مهم است. در نتیجه در یک بلای بزرگ، منطقی است که در روند کلی مدیریت اجساد به مدیریت اجساد که به اتباع خارجی تعلق دارند هم پرداخته شود.

گفتن این اصل ساده است اما اجرای آن مشکل. در نهایت، مسئله کشف اینکه کدام جسد به اتباع خارجی تعلق دارد فقط با تعیین هویت تمامی کسانی که در جریان یک حادثه مرده‌اند امکان‌پذیر می‌شود. گاهی فکر می‌شود که می‌توان پیش از اجرای روند تعیین هویت، کسانی را که حدس زده می‌شود اتباع خارجی هستند از افراد محلی جدا کرد. این کار معمولاً عملی نیست. اگر این حقیقت درک شود، واکنش اولیه نسبت به حادثه ساده‌تر شده و از تبعیض جلوگیری می‌شود.

همچنین نباید اجازه داد برای اولویت دادن به یافتن اتباع خارجی فشاری وارد شود چرا که این کار منجر به خدشه وارد شدن به اولویت‌های لازم در رویکرد نظام‌مندی است که برای تعیین هویت تمامی اجساد در سطح محلی اجرا می‌شود. مثلاً معمولاً برای تیمی از یک کشور دیگر درست نیست تا فقط به اجساد اتباع کشور خودشان رسیدگی کنند. چنین کمکی باید در خدمت کل روند مدیریت اجساد باشد. بر همین اساس و در صورت کشف اجساد شهروندان خارجی، شاید منطقی باشد که پیرو راهنمایی مسئولان محلی، از تیمی از کشور مربوطه خواسته شود تا در مدیریت اجساد مشارکت داشته باشد.

در رابطه با طرح مرگ و میر کلان برای مدیریت کلی اجساد، یک گام باید گنجانده شود تا مبین فرایندهایی باشد که باید برای شناسایی جسدی که گمان می‌رود به یک شهروند خارجی تعلق دارد به کار روند. این فرایندها باید از قبل آماده شوند و ممکن است لازم باشد در تهیه آن ایترپول و هیئت‌های دیپلماتیک و سفارتخانه ها هم مشارکت کنند.

پیوست ۱۰

انتشارات مرتبط

^۱ تیدبال‌بینز، م مدیریت اجساد در فجایع: اصول راهنما و توصیه‌های عملی برای امدادگران. ژورنال بین‌المللی صلیب سرخ، ۲۰۰۷، ۸۹ (۸۶۶): ۴۲۱-۴۴۲

^۲ اصول اجرای مناسب تعیین هویت قربانیان بلایا (DVI). بخش DVI در ایتراپول، لیون: ایتراپول. (<http://www.interpol.int/INTERPOL-expertise/Forensics/DVI>)

^۳ رویکرد خوشه‌ای. واکنش بشردوستانه. ژنو، دفتر سازمان ملل برای هماهنگی امور بشردوستانه. (<https://www.humanitarianresponse.info/en/coordination/clusters>)

^۴ دو گویت، س همه‌گیری به دلیل اجساد: افسانه‌ای در بلایا که نمی‌خواهد از بین برود. (http://publications.paho.org/english/editorial_dead_bodies.pdf)

^۵ دوسرون، ه؛ دیفورگ، ل؛ جراردی، ر؛ سوبل، آ؛ چاریوت، پ- قابلیت زنده ماندن طولانی مدت ویروس کاهش‌دهنده ایمنی انسان پس از مرگ: خطری برای رشته پزشکی قانونی. ژورنال بین‌المللی پزشکی قانونی، ۱۹۹۳؛ ۶۰:۶۱-۶۶

^۶ بیماری ویروسی ابولا. گزاره‌برگ شماره ۱۰۳. ژنو: سازمان بهداشت جهانی؛ اوت ۲۰۱۵. (<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs103/en>)

^۷ تعیین هویت انسانی با پزشکی قانونی. کمیته بین‌المللی صلیب سرخ، ۲۰۱۳. (<https://www.icrc.org/en/publication/4154-forensic-identification-human-remains>)

^۸ هاگلوند و، کونور م، اسکات د. باستان‌شناسی کردن در گورهای جمعی معاصر. باستان‌شناسی تاریخی. ۲۰۰۱؛ ۳۵ (باستان‌شناسان به عنوان محققان پزشکی قانونی: تعیین نقش): ۵۷-۶۹.

^۹ مصوبه سازمان بهداشت پان آمریکا/سازمان بهداشت جهانی در رابطه با انتقال بقایای انسانی بین مرزهای بین‌المللی. ۱۹۶۶. (<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/2177/CD16.R36en.pdf?sequence=1>)

^{۱۰} راهنمای ایمنی زیستی در آزمایشگاه، ویراست سوم. ژنو: سازمان بهداشت جهانی؛ ۲۰۰۴. (<http://www.who.int/csr/resources/publications/biosafety/Biosafety7.pdf?ua=1>)

^{۱۱} تجهیزات حفاظت فردی در هنگام شیوع بیماری ویروسی. راهنمای توصیه‌های فوری. ژنو: سازمان بهداشت جهانی؛ اکتبر ۲۰۱۴. (<http://who.int/csr/resources/publications/ebola/ppe-guideline/en>)

^{۱۲} شرایط میدانی: چگونه مراسم دفن ایمن و مناسبی را برای بیماری که از ویروس ابولا مرده است برگزار کنیم. ژنو: سازمان بهداشت جهانی؛ اکتبر ۲۰۱۴. (<http://who.int/csr/resources/publications/ebola/safe-burial-protocol/en>)

^{۱۳} چگونه مراسم تدفین ایمن و مناسبی برای بیماری برگزار کنیم که از ویروس بیماری ابولا مرده است. سازمان بهداشت جهانی. ۲۰۱۴. (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/137379/1/WHO_EVD_GUIDANCE_Burials_14.2_eng.pdf?ua=1)

^{۱۴} اثر گورستان‌ها بر روی محیط زیست و بهداشت عمومی. کپنهاگ: دفتر منطقه‌ای سازمان بهداشت جهانی برای اروپا؛ ۱۹۹۸.

۱۵ یونگ س، بلکمر ک، لیونز آ، رینولدز پ. امکان آلوده‌کنندگی گورستان‌ها. بریستول: آژانس محیط زیست؛ ۲۰۰۲.

۱۶ دنت ب. شرایط آبی و زمینی در عملیات ساخت و طراحی گورستان در استرالیا. (پایان‌نامه). جلد ۱، سیدنی: ۲۰۰۲.

۱۷ مقفودان، تجزیه و تحلیل دی‌ان‌ای و تعیین هویت بقایای انسانی: راهنمای بهترین روش‌های موجود در درگیری‌های مسلحانه و دیگر شرایط خشونت‌آمیز. ویراست دوم. کمیته بین‌المللی صلیب سرخ، ۲۰۰۹.
<https://www.icrc.org/en/publication/4010-missing-peo>
(ple-dna-analysis-and-identification-humanremains-guide-best-practice).

۱۸ تعیین هویت قربانیان بلایا. مصوبه اینترپول تحت شماره AGN/65/RES/13 از مجمع عمومی ۶۵ اینترپول، آنتالیا، ۲۹-۲۳ اکتبر ۱۹۹۶. (<http://www.interpol.int/About-INTERPOL/Structure-andgover>)
(nance/General-Assembly-Resolutions/Resolutions-1990-to-1999/1996-AGN65).

تمامی وب‌سایت‌های ارجاعی در زمان انتشار این کتاب فعال بودند.

باز فایز افروزش

پیوست ۱۱

سازمان‌های بین‌المللی

سازمان بهداشت جهانی
<http://www.who.int/en>

سازمان بهداشت پان آمریکن
<http://www.paho.org/hq/>

کمیته بین‌المللی صلیب سرخ
<http://www.icrc.org>

فدراسیون بین‌المللی جمعیت‌های صلیب سرخ و هلال احمر
<http://www.ifrc.org>

ایتراپول
<http://www.interpol.int>

پایان فرودگاه



World Health
Organization



ICRC



International Federation
of Red Cross and Red Crescent Societies

0880/002 10.2016 2500

ISBN 978-92-75-31924-6



9 789275 319246