التعامل المأمون مع الجثث وإقامة مراسم التشييع
في المجتمعات المحلية المتضررة
من جائحة كوفيد-19

إرشادات للتنفيذ موجهة إلى الجمعيات الوطنية
للصليب الأحمر والهلال الأحمر

IFRC | ICRC

المحتويات

المقدمة

المبادئ العامة

مشاركة الجمعيات الوطنية في التعامل المأمون مع الجثث وإقامة مراسم التشييع في الحالات المتصلة بإصابات كوفيد-19

السيناريوهات المقترحة لمشاركة الجمعيات الوطنية في إدارة الرفات

تعامل الأخصائيين في الرعاية الصحية ورعاية الموتى مع الجثث

إدارة الأعداد الكبيرة من الوفيات بسبب الإصابة بكوفيد-19

دعم التعامل المأمون مع الجثث ومراسم التشييع الآمنة التي تتولاها المجتمعات المحلية

الحفاظ على الأنشطة المنتظمة والقدرات الخاصة بإدارة الرفات

الدليل المصوّر لإجراءات الحماية أثناء التعامل مع الجثث في سياق جائحة كوفيد-19

المرفق 1- كوفيد-19 – توجيه عام لإدارة الجثث

المرفق 2- إرشادات للتعامل المأمون مع الجثث وإقامة مراسم التشييع التي تتولاها المجتمعات المحلية في سياق جائحة كوفيد-19

مبادئ توجيهية للتعامل المأمون مع الجثث وإقامة مراسم التشييع التي تتولاها المجتمعات المحلية أثناء فترات تفشي جائحة كوفيد-19

التنسيق

مشاركة المجتمع المحلي في دعم التعامل المأمون مع الجثث وتنظيم مراسم التشييع

التنسيق

تكييف إجراءات التشييع والطقوس الدينية

تكييف الإرشادات الموحدة للتعامل مع الجثث ومراسم التشييع وفقاً للسياق المحلي

السيناريوهات المطروحة والعوامل المؤثرة

استقطاب وتدريب اخصائيين في التعامل مع الجثث وعمال الدعم

عمليات تحضير الجثث للدفن أو الحرق التي تتولاها المجتمعات المحلية

قبل تحضير الجثة/الجنازة

أماكن الدفن أو الحرق

معدات الحماية الشخصية

تنظيف منزل الشخص المتوفي

التذييل 1- الدراسات الاستقصائية الهادفة إلى تحديد الطقوس البديلة الملائمة في تجهيز الجثة

التذييل 2- عمليات تحضير الجثث ومراسم العزاء المحلية : أسئلة مفتوحة

المرفق 3- دليل سريع لعمليات دفن سليمة وكريمة في ظل تزايد عدد الوفيات

المرفق 4 – توصيات مصورة للجمعيات الوطنية والجهات المستجيبة المحلية من أجل التعامل مع الجثث في المجتمعات المحلية

المقدمة

تتمتع حركة الصليب الأحمر والهلال الأحمر بخبرة واسعة في مجال دعم الإدارة السليمة لرفات الموتى في حالات تفشي الأمراض المعدية. ويشمل ذلك الإجراءات والطرق المصممة للحيلولة دون انتقال الأمراض الوبائية بعد الوفاة من خلال التعامل مع الجثث أو الجنازات. وتهدف هذه الإرشادات إلى مساعدة الجمعيات الوطنية أثناء تنفيذ التوصيات الرئيسية المقدمة في الإرشادات الحالية المتعلقة بإدارة رفات الموتى في الحالات المتصلة بكوفيد-19 ، وتحديداً التعامل مع الجثث خلال تنفيذ إجراءات الاستعادة والنقل والتحضير والتخزين، فضلاً عن دعم الإجراءات المأمونة في التعامل مع الجثث وإقامة مراسم التشييع التي تتولاها السلطات المحلية أو المجتمعات المحلية أنفسها (أنظر المرافق).

في غالبية حالات تفشي الأمراض، يعتبر أن جثث الذين توفوا بسبب إصابتهم بأمراض وبائية ليست معدية، وأن الأخطار التي تثيرها تبقى طفيفة إذا ما استخدمت الاحتياطات العامة في التعامل مع الجثث[1]. أما مرض كوفيد-19 فهو مرض معد جديد يسببه فيروس كورونا 2 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (SARS-CoV-2). وهو ينتقل بسهولة بين الأحياء لكن خطر انتقاله من خلال جثث الموتى غير معروف. ويوصى باتخاذ بعض الاحتياطات الخاصة من أجل الحد من المخاطر التي يواجهها الأشخاص الذين يتعاملون مع الجثث والعاملون في الرعاية الصحية وفي رعاية الموتى وجميع الذين يشاركون في إدارة حالات الوفاة والتعامل مع الموتى .

تعرض هذه الوثيقة المبادئ العامة لإدارة حالات الوفاة والتعامل مع المتوفين بسبب الكوفيد-19. ويقدم الجزء الأول من الوثيقة المزيد من المعلومات والتوصيات الرئيسية المتعلقة بمشاركة الجمعيات الوطنية في التعامل مع الموتى في الحالات المتصلة بجائحة كوفيد-19. ويتضمن الجزء الثاني التوصيات المقابلة لمختلف السيناريوهات التي تشارك فيها أو يُحتمل أن تشارك فيها الجمعيات الوطنية دعماً للسلطات المحلية و/أو المجتمعات المحلية، منها مثلاً تعامل الأخصائيين العاملين في الرعاية الصحية وفي رعاية الموتى مع الجثث، وإدارة الأعداد الكبيرة من الوفيات بسبب الكوفيد-19، ودعم أشكال التكيّف في تحضير الجثث لدفنها أو حرقها وإقامة مراسم التشييع الآمنة التي تتولاها المجتمعات المحلية. أما الجزء الأخير فيحتوي على معلومات تتعلق بالحفاظ على الأنشطة المنتظمة والقدرات الخاصة بإدارة الرفات أثناء حالات تفشي الكوفيد-19. وتعرض الإرشادات المصوّرة بشأن معدات الحماية الشخصية، الاحتياطات والحمايات المطلوبة في مختلف أنشطة إدارة الرفات ، بما في ذلك تحضير الجثث للدفن/ أو الحرق، وتكييف ممارسات نقل الجثث ومراسم التشييع.

ويجب أن تشمل دائماً إدارة الرفات التعرف إلى هوية المتوفين وتحديد طبيعة أي حالة وفاة مفاجئة أو غير متوقعة وظروف حدوثها. وتقع هذه المسؤولية على عاتق السلطات المحلية وليس على عاتق الصليب الأحمر أو الهلال الأحمر. ولكن يمكن أن يُطلب من الجمعيات الوطنية، في ظل ظروف استثنائية، أن تدعم أنشطة التعامل مع الجثث ومنها إجراءات استعادة الجثث ونقلها وحفظها في مستودعات الجثث، وإجراءات الدفن أو الإحراق أو غيرها من الأنشطة التي تدعم التعامل المأمون مع رفات الموتى على مستوى المجتمع المحلي.

المبادئ العامة

إن أنشطة التخطيط والتنفيذ المتعلقة بالتعامل مع الجثث وعمليات الدفن او الإحراق ذات الصلة بجائحة كوفيد-19 يجب أن تستند دائماً إلى المبادئ التالية:

- الأولوية الأولى هي سلامة وعافية الموظفين والأسر والمجتمعات المحلية.
- يجب أن تعطى دائماً الأولوية لحماية الأرواح والحفاظ عليها. ويجب أن يأتي تأكيد الوفاة من قبل عاملين في المجال الطبي مخولين قانونياً بذلك و/أو وفقاً للمعايير المحلية.

[1] لا يمكن أبداً للمستجيبين استبعاد إمكانية معاناة الشخص المتوفي من أمراض معدية مثل الإصابة بفيروس الإيدز أو مرض السّل أو التهاب الكبد التي يجب أن تتخذ دائما الاحتياطات بشأنها بغض النظر عن ظروف الوباء.

- يجب أن تبذل السلطات كل الجهود الممكنة لتأكيد هوية المتوفي بما في ذلك تأمين المستندات اللازمة وتتبع المعلومات المتوفرة عن مكان الجثث.
- يجب احترام كرامة الشخص المتوفي وأقاربه في جميع الأوقات.
- يجب ألا تكون إدارة رفات المتوفين بسبب الكوفيد-19 عائقاً أمام تحقيقات الطب الشرعي في الوفاة المطلوبة من السلطات (مثل حالات الوفاة المشتبه بها أو غير المفسرة ، والحوادث، وحالات الانتحار، والوفيات أثناء الاحتجاز الخ...).
- قد تتطلب إدارة الأعداد الكبيرة من الوفيات بسبب الإصابة بالكوفيد-19، زيادة الموارد البشرية والمادية بما في ذلك بناء القدرات المحلية وتحسينها أو تكييفها، ودعم المجتمعات المحلية.
- يجب أن يتمثل دائماً هدف برامج دعم عمليات الدفن في تقديم أعلى مستوى من الحماية مع أدنى مستوى ممكن من التدخل. وينبغي إعطاء الأولوية لتحديد التعديلات المقبولة للممارسات التقليدية في تحضير الجثث وتنظيم الجنازات والتي تبقى كفيلة بتلبية الحاجات الاجتماعية والثقافية والدينية للأسر والمجتمعات المحلية المتضررة.

مشاركة الجمعيات الوطنية في التعامل المأمون مع الجثث وإقامة مراسم التشييع في الحالات المتصلة بإصابات كوفيد-19

- قبل تنفيذ أي أنشطة تتعلق بإدارة الرفات ، من استعادة الجثث وتحضيرها إلى التصرف النهائي بها (مثل الدفن أو الحرق)، ينبغي للجمعيات الوطنية إجراء تقدير تمهيدي للوضع وتقييم للمخاطر.
- يجب دائماً تأكيد الوفاة من قبل طبيب ممارس مؤهل على النحو المحدد في القانون. ويجب عدم افتراض حصول الوفاة بل تأكيدها.
- من المهم إجراء مناقشات مشتركة مع السلطات الصحية والكيانات الأخرى المعنية بالاستجابة من أجل التعرّف بشكل أفضل إلى مدى انتشار الجائحة في سياق معيّن ، وتحديد الدور المحتمل للجمعية الوطنية وأفراد المجتمع المحلي المعني.
- يجب، بالتعاون مع السلطات الصحية والكيانات الأخرى المعنية بالاستجابة العاجلة، ومع المجتمعات المحلية إن أمكن ذلك، إجراء تقييم للمستشفيات ومراكز الرعاية الصحية، ومستودعات الجثث، والمقابر، وأماكن حرق الجثث أو دفنها، وإقامة الجنائز والمراسم الدينية، بهدف تحديد الفجوات الممكنة في القدرات والموارد والعمليات المنفذة.
- تحديد الأدوار والمسؤوليات لمختلف الكيانات المشاركة في الاستجابة، تبعاً للجهات التي أعطت التكليف، ومستوى الخبرات والموارد التي تملكها لإنجاز نشاطها بشكل مهني.
- يجب أن يتلقى الموظفون والمتطوعون الذين يقومون باستعادة رفات الأشخاص المصابين أو الذين يشتبه في إصابتهم بفيروس كورونا 2 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (SARS-CoV-2) الذي يتسبب بمرض كوفيد-19 ، تدريباً خاصاً في المهام المتعلقة بإدارة الرفات واستخدام معدات الحماية الشخصية المناسبة.
- العمل المشترك مع المجتمعات المحلية من أجل ضمان مراعاة جميع الممارسات الثقافية والدينية وضمان تفهم المجتمعات المحلية وقبولها بالإجراءات المتخذة لمواجهة الجائحة. وحين تبرز بوادر نزاعات محتملة ، يجب أن تبذل كل الجهود الممكنة لضمان تفهم إجراءات الوقاية والقبول بها ودعمها من جانب المجتمع المحلي والسلطات الدينية المعنية والأقارب، وينبغي الاستمرار في طرح تكييف للعمليات إلى حين التوصل إلى حل مناسب ومقبول.
- ضمان ارتداء معدات الحماية الشخصية واستخدامها على النحو المطلوب فيما يتعلق باحتمال التعرض للإصابة (أنظر المرفق 4 ، إرشادات مصوّرة ومعلومات عن معدات الحماية الشخصية المذكورة في المرفقين 1 و2).
- توزيع التوجيهات والملصقات وأي مواد إعلامية أخرى على الهيئات الإدارية، والعاملين في الميدان، والمجتمعات المحلية.

- ينبغي أن يقتصر التعامل مع جثث الذين توفوا نتيجة إصابتهم بمرض كوفيد-19 من أجل تحضير الجثة للنقل أو للدفن/أو الحرق، على العاملين الذين تلقوا التدريب المناسب ويملكون المواد المطلوبة لذلك. ويمكن أن يتولى الأقرباء والقادة الدينيون تحضير الجثة على أن يملكوا التدريب/التوجيه والمعدات المناسبة. أما أفراد أفرقة الجمعيات الوطنية الذين تلقوا تدريباً في إجراءات إدارة الرفات الموحدة التي وضعتها اللجنة الدولية، فيجب أن يتلقوا توجيهات إضافية بشأن التعامل مع الجثث في سياق هذا المرض المعدي.
- **يقدم وصف مفصل للتوصيات التقنية وإجراءات التعامل مع الجثث/وتحضير الجثث في الأجزاء المقابلة من الإرشادات في المرفق 1. أما الإرشادات الخاصة بمعالجة الجثث ومراسم التشييع التي تتولاها المجتمعات المحلية فهي متضمنة في المرفق 2.**

السيناريوهات المقترحة لمشاركة الجمعيات الوطنية في إدارة الرفات

1- تعامل الأخصائيين في الرعاية الصحية ورعاية الموتى مع الجثث

يشير مصطلح" المتعامل مع الجثث" إلى أي فرد يشارك في التعامل المادي مع الجثث. ويشمل ذلك، دون الاقتصار عليه، الأطباء الممارسين والعاملين المساعدين في مجال الرعاية الصحية، والعاملين في رعاية الموتى ومنهم الأطباء الشرعيون ، وأخصائيو علم الأمراض وغيرهم من خبراء الطب الشرعي، وتقنيو التشريح ، والعاملون في غير مجال الطب الشرعي المكلفون باستعادة الجثث ونقلها، والأفراد المشاركون في تحضير الجثث للتصرف النهائي بها (الدفن أو الحرق) أو للجنازات أو الأحداث التذكارية الأخرى. أما الجمعيات الوطنية المعنية بهذه الإرشادات فهي الجمعيات التي يُحتمل أن تشارك في وحدات رعاية المصابين بالكوفيد-19 ، أو في استعادة الجثث ونقلها.

2- إدارة الأعداد الكبيرة من الوفيات بسبب الإصابة بكوفيد-19

هناك احتمالات كبيرة بحصول زيادة ضخمة في عدد الوفيات خلال فترة قصيرة جداً الأمر الذي يثقل كاهل القدرات المحلية ويتسبب في ضغوط إضافية على أنظمة الصحة والطب الشرعي وعلى الجهات الأخرى المشاركة في خدمات إدارة الرفات . وفي حال زيادة عدد الوفيات، قد لا يحصل جميع المرضى على العناية الطبية اللازمة أو يتعذر عليهم التوجه إلى مرفق طبي فتقع الوفاة في المنزل. وفي جميع الأحوال، ستتأثر أيضاً إجراءات تحضير الجثث، وينبغي أن تطبق المجتمعات المحلية نهجاً منسقاً لضمان سلامة التعامل مع الجثث لتحضيرها للدفن أو الحرق أو أي شكل آخر من التصرف بالجثة يكون ملائماً على المستوى الثقافي ويلبي حاجات المجتمع الاجتماعية والثقافية والدينية. ويتضمن المرفق 1 (الجزء 2) التوصيات المقدمة لوضع خطة للتعامل مع عدد كبير من الضحايا وتنفيذها في حال ازدياد عدد الوفيات بسبب الكوفيد-19. ويتضمن المرفق 3 الإرشادات حول كيفية تحضير التخزين طويل الأمد وعمليات الدفن في حال زيادة الوفيات.

3- دعم التعامل المأمون مع الجثث ومراسم التشييع الآمنة التي تتولاها المجتمعات المحلية

تكمن الأولوية الأولى للإجراءات الآمنة في التعامل مع الجثث وإقامة مراسم التشييع التي تتولاها المجتمعات المحلية في استخدام أقل الطرق تدخلاً وأكثرها ملاءمة على المستوى الثقافي، لتحضير الجثث وتنظيم الجنازات ، مع الحد في الوقت نفسه من خطر انتقال الفيروس المسبب لمرض الكوفيد-19 من خلال التصرف بجثة الشخص المتوفي أو من خلال التجمعات الكبيرة في مكان التشييع دون احترام التباعد الجسدي. وينبغي للجمعيات الوطنية التي تقدم الدعم إلى المجتمعات المحلية المتضررة من تفشي الكوفيد-19 أن تعطي الأولولية لدعم الأسر والمجتمعات المحلية والقادة الدينيين في تكييف التقاليد المتبعة في تحضير الجثامين ومراسم التشييع وإتاحة التحضير المأمون للجثة وتأمين المباعدة الجسدية على نحو يضمن الاستمرار في تلبية الحاجات الاجتماعية والثقافية والدينية للضحايا.

وفي المجتمعات التي تشهد انتقالاً نشطاً لعدوى الكوفيد-19، يجب أن تعدّل جميع الجنازات والتجمعات بمناسبة التشييع مهما كان سبب الوفاة، على نحو يسهّل المباعدة الجسدية فيما بين المشيّعيين ، لأن من الممكن أن يكون الفرد مصاباً بالفيروس ومعدياً دون أن تظهر عليه

أية أعراض. ولا يتطلب تحضير الجثث لدفنها أو حرقها اعتماد إجراءات حماية إضافية إلا في حال الوفاة بسبب إصابة مؤكدة أو مشتبه بأنها إصابة بمرض كوفيد-19. ولا ضرورة لتكييف إجراءات تحضير الجثة بالنسبة إلى الشخص الذي تأكدت وفاته لأسباب أخرى.

وهناك ثلاثة سيناريوهات لتقديم الجمعيات الوطنية الدعم في تكييف عمليات تحضير الجثث ومراسم التشييع وهي سيناريوهات تزداد تعقيداً وتزداد فيها احتمالات مقاومة المجتمعات المحلية لها. وقبل أن تباشر الجمعية الوطنية دعم عمليات الدفن، عليها أن تتعرف إلى الممارسات المتعلقة بتحضير الجثث ومراسم التشييع وتتعاون مع القادة المحليين لتحديد أشكال التكييف المقبولة. ولهذا ينبغي أن تعطي الجمعية الوطنية الأولوية لدعم الذين يشاركون أصلاً أو تقليدياً في تحضير الجثث وإجراءات الدفن أو الحرق و/أو مراسم التشييع بإشراف العائلة أو المجتمع المحلي ، ولا تتولى مباشرة تحضير الجثث إلا في حال غياب الخيارات الأخرى.

1- إسداء النصح لأفراد العائلة والقادة التقليديين والقادة الدينيين والأشخاص الآخرين الذين يتولون عادة عمليات تحضير الجثث ومراسم التشييع والتصرف النهائي بالجثامين ، وتزويدهم بالمعدات اللازمة.
2- إسداء النصح والتزويد بالمعدات والإشراف على عمليات تحضير الجثث ومراسم التشييع والتصرف النهائي بالجثامين التي يتولاها أفراد العائلة أو القادة الدينيين أو غيرهم من المعنيين تقليدياً بذلك.
3- إجراء عمليات تحضير الجثث والدفن/ الحرق بشكل مباشر وإتاحة إقامة مراسم تشييع مكيفة (في الحالات النادرة التي لا يتواجد فيها أفراد من العائلة أو من المشاركين التقليديين أو السلطات لتولي تحضير الجثامين أو دفن الموتى أو حرق الجثث).

انظر المرفق 2 للاطلاع على إرشادات الدفن الآمن في سياق جائحة كوفيد-19

4- الحفاظ على الأنشطة المنتظمة والقدرات الخاصة بإدارة الرفات

يُحتمل أن تحصل أيضاً أثناء جائحة الكوفيد-19 كوارث وحالات طوارئ تتطلب خدمات إدارة الجثث وتتطلب الاستجابة من قبل جمعيات وطنية مجهزة ومدربة ومكلفة بتقديم الدعم كجهات مساعدة للسلطات. إن التجهيزات المطلوبة عادة في خدمات إدارة الرفات والهادفة إلى الحماية من مجموعة متنوعة من المخاطر الصحية ، والإرشادات والتوصيات القائمة المتعلقة بمعدات الحماية الشخصية هي كافية في هذا السياق للحد من خطر انتقال الكوفيد-19 بعد الوفاة. غير أنه ينبغي اطلاع المتطوعين والعاملين في خدمات إدارة الجثث على الإرشادات الخاصة بدفن المصابين بمرض كوفيد-19 من أجل ضمان إلمامهم بأحدث الممارسات في هذا المجال.

أنظر إدارة الجثث بعد وقوع الكوارث : دليل ميداني موجه إلى المستجيب الأول (الطبعة الثانية) للاطلاع على إرشادات التنفيذ.
Management of Dead Bodies after Disasters: A field manual for first responders (second edition)

5- الدليل المصوّر لإجراءات الحماية أثناء التعامل مع الجثث في سياق جائحة كوفيد-19

وضعت الإرشادات المصوّرة من أجل التعرف بالمعاينة إلى معدات الحماية الشخصية الموصى باستخدامها في مختلف البيئات والأنشطة ودرجات خطر التعرض للإصابة. كما تهدف إلى التذكير بأن فيروس كوفيد-19 لا يعرّض لنفس الأخطار التي تطرحها مسببات الأمراض الأخرى مثل إيبولا. ويجدر التذكير أيضاً بأن معدات الحماية الشخصية ليست متوفرة حالياً بأعداد كبيرة في مختلف أنحاء العالم. ولهذا من المهم جداً أن يستخدم المستجيبون معدات الحماية الشخصية بشكل مسؤول لتجنب التسبب بخوف غير مبرر وتجنب نفاد هذه المعدات، الأمر الذي سيزيد من الخطر الذي يتعرض له أولئك الذين يتولون معالجة الجثث داخل المجتمعات المحلية. وتشكل هذه التوصيات المصوّرة إضافة إلى الإرشادات التي قامت الحركة الدولية بصياغتها ، وتساعد في توفير مجموعة مصوّرة من التوصيات بشأن معدات الحماية الشخصية التي يجب إرتداءها.

أنظر المرفق 4

المرفق 1- كوفيد-19 – توجيه عام لإدارة الجثث

تُدرج الوثيقة التالية كمرفق بهذه الإرشادات : كوفيد-19 توجيه عام لإدارة الجثث. الجزء الأول

Covid-19: General Guidance for the Management of the Dead. Part 1.

ICRC

كوفيد- 19:
توجيه عام لإدارة الجثث
وحدة العلوم التقنية والطبية الشرعية
باللجنة الدولية للصليب الأحمر

تقدم هذه الوثيقة توجيهات بشأن إدارة أو التعامل مع جثث الأشخاص الذين يُعتقد أو من المؤكد أنهم لقوا حتفهم من جرّاء الإصابة بمرض (كوفيد- 19) الذي يسببه فيروس كورونا. والغرض منها تقديم لمحة عامة عملية عن التوصيات الرئيسية لإدارة الرفات البشرية الحاملة للعدوى، للممارسين والمديرين ومسؤولي التخطيط، ومن بينهم صانعو القرارت المشاركون في الاستجابة الشاملة لجائحة كوفيد- 19. فهي مكمّلة للإرشادات القائمة المعنية بإدارة الجثث في الحالات التي تتطلب المشورة والدعم من اللجنة الدولية للصليب الأحمر (اللجنة الدولية).

تنقسم هذه الوثيقة إلى جزأين:

1. إدارة الجثث المرتبطة بكوفيد- 19: توصيات فنية للعاملين في مجال الرعاية الصحية ورعاية ما بعد الوفاة.
2. الاستجابة طويلة المدى لحالات الوفاة المتزايدة من جرّاء الإصابة بكوفيد- 19: مبادئ توجيهية تحضيرية لخطة التعامل مع عدد كبير من الضحايا.

وهذه الوثيقة موجهة إلى المشاركين بشكل مباشر أو غير مباشر في إدارة الجثث في أثناء الجائحة. الجزء الأول يقدم توجيهات عامة ودعمًا لإدارة الجثث. والجزء الثاني يقدم توجيهات عامة ودعمًا للسلطات في استجابتها لتزايد حالات الوفاة في أثناء الجائحة.

ينبغي دائمًا إجراء تخطيط الأنشطة المتعلقة بإدارة الجثث وتنفيذها ضمن إطار عدد من المبادئ الأساسية، وجائحة كوفيد- 19 ليست استثناءً من هذه القاعدة. وهذه المبادئ هي:

- ينبغي إعطاء الأولوية القصوى لسلامة وصالح الموظفين المشاركين في إدارة الجثث التي تُوفي أصحابها من جرّاء كوفيد- 19. ولتحقيق هذه الغاية، ينبغي دومًا أن تسترشد الممارسات الفضلى المطلوبة لهذه الأنشطة بمشورة سلطات الصحة الوطنية ومنظمات الصحة الدولية، لا سيما منظمة الصحة العالمية، وأحدث توصياتها الموجهة إلى العاملين في المجال الصحي الذين يتعاملون مع حالات كوفيد- 19.
- لا بد من صون كرامة المتوفّين وأحبائهم في جميع مراحل العملية. ويمثل هذا واجبًا إنسانيًا ينبغي أن يوجّه عملية إدارة الجثث في جميع الظروف.
- ينبغي بذل كل الجهود لضمان تحديد هويات أصحاب الجثث على نحو موثوق به، وإذا ما تعذر الأمر، يصبح من اللازم توثيق بيانات الرفات البشرية وتعقبها على نحو ملائم حتى يمكن انتشالها وجمعها وتحديد هويات أصحابها مستقبلًا. وهذا من شأنه المساعدة في الحيلولة دون دخول المتوفين في عداد المفقودين.
- يجب أن تراعي تدابير إدارة الجثث مصالح العائلات والمجتمعات المحلية وحقوقها، وأن تكفل للعائلات أقصى درجات الاحترام بما يتماشى مع ثقافتها واحتياجاتها الدينية.
- ينبغي ألا تعوق عملية إدارة الجثث التي تُوفي أصحابها من جرّاء كوفيد- 19 إجراء التحقيقات الطبية الشرعية للوفاة حيثما تطلب السلطات ذلك (على سبيل المثال، حالات الوفاة المريبة أو الوفاة أثناء الاحتجاز)، لكن ينبغي اتخاذ المزيد من احتياطات الصحة والسلامة من أجل إجراءات ما بعد الوفاة الضرورية.

وبالنظر إلى التطور السريع لجائحة كوفيد- 19، والعوامل المستجدة للمرض، وسرعة توارد معلومات جديدة تظهر عن الفيروس وآثاره وكيفية مكافحته، تُوفّر هذه الوثيقة توصيات عامة ومراجع وثيقة الصلة، تستند إلى الأدلة المستخلصة حتى الآن، وستُحدَّث حسبما يلزم.

ومن المرجح أن تستلزم التدابير المطلوبة للمساعدة بفاعلية في إدارة أعداد كبيرة من الجثث التي تُوفي أصحابها من جرّاء كوفيد- 19 زيادة الموارد البشرية والمادية، لأغراض من بينها بناء القدرات المحلية ودعم و/ أو إجراء عمليات انتشال وجمع الجثث وتحديد هوية أصحابها.

كوفيد- 19:
توجيه عام لإدارة الجثث
وحدة العلوم التقنية والطبية الشرعية
باللجنة الدولية للصليب الأحمر

ينبغي قراءة هذا التوجيه مقترنًا بالإرشادات العامة لإدارة الجثث المُضمَّنة في "إدارة الجثث بعد وقوع الكوارث: دليل ميداني موجه إلى المستجيب الأول" (اللجنة الدولية للصليب الأحمر ومنظمة الصحة العالمية والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر (الاتحاد الدولي)، 2016). ويحتوي هذا الدليل الإجراءات العامة الواجب اتباعها عند انتشال وجمع الرفات البشرية وتحديد هوية أصحابها المعروف أو المُشتبه في وفاتهم من جرّاء الإصابة بكوفيد- 19[1]. كما تتوافر مراجع إضافية في نهاية هذه الوثيقة.

الجزء الأول
إدارة الجثث المرتبطة بكوفيد- 19

توصيات فنية للعاملين في مجال الرعاية الصحية ورعاية ما بعد الوفاة

يقدم هذا الجزء توجيهات حول التدابير المطلوبة لإدارة أعداد كبيرة من الجثث التي تُوفي أصحابها من جرّاء كوفيد- 19 على نحو فعّال. ومن المرجح أن تستلزم هذه التدابير زيادة الموارد البشرية والمادية، لأغراض من بينها بناء القدرات المحلية ودعم و/ أو إجراء عمليات انتشال الجثث وجمعها وتحديد هوية أصحابها.

اعتبارات مهمة تتعلق بكوفيد- 19[2]

يُصنف كورونا 2 (سارس-كوف- 2) – فيروس المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة، وهو الفيروس الذي يسبب مرض كوفيد- 19– باعتباره من العوامل المسببة للمرض التي تنتمي إلى فئة الخطر 3، مثل فيروس نقص المناعة البشرية والسل. وقد يسبب عند بعض المصابين متلازمة تنفسية حادة وخيمة يمكن أن تكون مميتة، خاصةً لكبار السن. الجدير بالذكر أنه لا يوجد إلى الآن لقاح أو علاج فعال لمرض كوفيد- 19، والعلاج المتوافر هو للأعراض فقط. فليس ثمة معلومات كثيرة عن الفيروس. وتستند المعرفة المتوافرة حاليًا بدرجة كبيرة على المعلومات المتاحة حول فيروسات كورونا المشابهة. وفيروسات كورونا هي مجموعة كبيرة من الفيروسات الشائعة في سلالات كثيرة مختلفة من الحيوانات. ونادرًا ما تستطيع فيروسات كورونا حيوانية المصدر إصابة البشر ثم الانتشار بينهم، كما كان الحال مع فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (ميرس)، وفيروس كورونا المسبب للمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (سارس)، والآن سارس-كوف- 2.

ومن المعروف أن الفيروس ينتشر في الأساس من شخص لآخر:

- بين الأشخاص الموجودين على مقربة من بعضهم (على بُعد مترين أو ستة أقدام).
- عبر القطيرات أو الرذاذ الصادر من الجهاز التنفسي عندما يسعل الشخص المصاب بالفيروس أو يعطس.
- من تطاير سوائل الجسم من شخص مصاب.

تُوفر معدات الحماية الشخصية الموصى بها في هذه الوثيقة الحماية الملائمة إذا ما استُخدمت على نحو سليم في البيئات المزدحمة بالأشخاص المصابين بسارس-كوف- 2 (مثل جمع الجثث من مرفق احتجاز مكتظ بالأشخاص) التي تمثل عامل خطورة.

يمكن الإصابة بسارس-كوف- 2 عند ملامسة الأسطح أو الأشياء الملوثة بالفيروس ثم لمس الفم أو الأنف أو العينين.

من المعروف أن الفيروس لا يعيش عادةً سوى بضعة ساعات خارج العائل، لكن تلك الساعات قد تمتد إلى أيام في الظروف الباردة والرطبة. ويمكن إبطال مفعول الفيروس بسهولة باستخدام المطهرات العادية، مثل مواد التبييض ومحاليل الإيثانول[3].

1. يرجى ملاحظة أن الملحق 6 من الدليل ("التعامل مع جثث الأشخاص الذين ماتوا بسبب وباء ناجم عن مرض معدٍ") قد صِيغ للتعامل مع الجثث التي تُوفي أصحابها بسبب العوامل المسببة للمرض من فئة الخطر 4، مثل الإيبولا، وهي أشد العوامل المسببة للمرض خطرًا. لذا، تُعد بعض من الإرشادات المقدمة في هذا الملحق زائدة عن الحاجة بالنسبة إلى كوفيد- 19، بما فيها التوصيات المتعلقة بمعدات الحماية الشخصية وإجراءات التطهير المطلوبة، وبشأن حفظ الجثث بشكل نهائي/ دفنها. منظمة الصحة للبلدان الأمريكية ومنظمة الصحة العالمية واللجنة الدولية والاتحاد الدولي، "إدارة الجثث بعد وقوع الكوارث: دليل ميداني موجه إلى المستجيب الأول"، الطبعة الثانية، جنيف، 2016، تم الاطلاع على جميع عناوين المواقع الإلكترونية في 7 أيار/ مايو 2020.
2. من:
Centers for Disease Control and Prevention (CDC), *Collection and Submission of Postmortem Specimens from Deceased Persons with Known or Suspected COVID-19, March 2020 (Interim Guidance)*, CDC, Atlanta, 25 March 2020; M. Osborn et al., *Briefing on COVID-19: Autopsy Practices relating to Possible Cases of COVID-19*, The Royal College of Pathologists, London, February 2020.
3. انظر:
G. Kampf et al., "Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents", Journal of Hospital Infection, Vol. 104, 6 February 2020, pp. 246–251, *https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.01.022.*

كوفيد- 19:
توجيه عام لإدارة الجثث
وحدة العلوم التقنية والطبية الشرعية
باللجنة الدولية للصليب الأحمر

عند إجراء أي أنشطة تتعلق بالجثث، بما في ذلك انتشالها وجمعها ونقلها وتشريحها وتسليمها إلى العائلات ودفنها، ينبغي التركيز على تجنب الإجراءات التي ينتج عنها خروج رذاذ وتناثر سوائل الجسم. وإذا كان من المرجح تطاير رذاذ (على سبيل المثال، عند استخدام منشار اهتزاز، وهو ما لا يُنصح به) فلا بد من مراعاة الضوابط الهندسية واستخدام معدات الحماية الشخصية الملائمة، وكذلك الالتزام بتطهير الأسطح والمعدات الملوثة بانتظام، والتقيد الصارم بالنظافة الصحية الشاملة، لا سيما غسل اليدين. ومن شأن هذه الاحتياطات بالإضافة إلى الاحتياطات المعيارية منع التماسّ المباشر مع مواد حاملة للعدوى، والإصابات الجلدية، والأخطار المتعلقة بنقل الرفات الثقيلة والتعامل مع مواد التحنيط الكيميائية.

المبادئ العامة لإدارة الرفات البشرية المصابة بسارس-كوف- 2

- يجب إجراء تقييم أوّلي وتقييم للمخاطر قبل القيام بأي نشاط في إطار إدارة حالات الوفاة التي يُعرف أو يُشتبه في حدوثها من جراء الإصابة بكوفيد- 19. (انظر أيضًا الجزء الثاني أدناه)
- يجب أن يخضع الموظفون المسؤولون عن انتشال وجمع الرفات البشرية التي يُعرف أو يُشتبه في وفاتها من جرّاء كوفيد- 19 وتحديد هوية أصحابها لتدريب خاص على إدارة الجثث واستخدام معدات الحماية الشخصية. كما ينبغي أن تخضع هذه العمليات لإشراف موظفين مؤهلين تأهيلًا مناسبًا؛ على أقل تقدير مهنيون متخصصون في مجال الطب الشرعي مدربون وذوو خبرة في إدارة الجثث في الظروف المحفوفة بالتحديات.
- يجب أن تسفر الإجراءات المتبعة عن تقييد تعرُّض الموظفين لسارس-كوف- 2، وتجنب انتشاره - إلى أقصى حد ممكن - على نطاق أوسع، والسماح بانتشال وجمع الرفات البشرية وتحديد هوية أصحابها بدقة وفي الوقت المناسب، إلى جانب احترام كرامة الموتى في جميع الأوقات.
- حيثما ينشأ تعارضات محتملة بين الممارسات الثقافية السائدة والضمانات اللازمة لمنع زيادة التعرُّض للفيروس وتفشيه، يجب أن تحظى الضمانات بالأولوية وأن تُبذل الجهود من أجل ضمان فهمها وقبولها ودعمها من جانب المجتمع المحلي والسلطات الدينية وأقارب المتوفى.

توصيات فنية للمتعاملين مع الجثث

يشير مصطلح "المتعامل مع الجثث" إلى أي فرد يشارك في التعامل الجسدي مع الرفات البشرية. وهذا يشمل، من بين أفراد آخرين، الممارسين والمساعدين العاملين في مجال الرعاية الصحية والعاملين في مجال رعاية ما بعد الوفاة، ومنهم الأطباء الشرعيون واختصاصيو علم الأمراض وغيرهم من خبراء الطب الشرعي، وفنيو التشريح والعاملون في غير مجال الطب الشرعي المكلفون بانتشال وجمع الرفات البشرية ونقلها، والأفراد المشاركون في تجهيز الجثث لحفظها بشكل نهائي/ دفنها أو للجنازات أو للأحداث التذكارية الأخرى. ينبغي للمتعاملين مع الجثث اتخاذ احتياطات خاصة عند التعامل مع رفات الأفراد الذين لقوا حتفهم من جرّاء الإصابة بكوفيد- 19، ومنها ما يلي:

- استخدم معدات الحماية الشخصية المعيارية:
  - قفازات - تأكد من أن القفازات خالية من الثقوب، ويُفضل استخدام قفازات النتريل.
  - مرايل/ أثواب واقية بأكمام طويلة/ سترات لكامل البدن لحماية البشرة والملابس من التلوث بالمواد الحاملة للعدوى.
  - معدات حماية العينين - النظارات الواقية أو واقي الوجه.
  - أقنعة الوجه - تُعد أقنعة FFP2 أو FFP3 أو قناع التنفس N95 حاليًا الخيار الأفضل لمنع استنشاق الرذاذ وحماية الأنف والفم من السوائل المتطايرة في أثناء عملية التعامل مع الجثث. انظر الجدول أدناه.
- يوصى بارتداء واقٍ للأحذية.
- إذا كان هناك خطر من حدوث جروح قطعية أو عميقة أو إصابات أخرى تخدش الجلد، فارتدِ قفازات متينة فوق قفازات النتريل.
- استخدم أكياس جثث متينة (على سبيل المثال أكياس بسُمك 250 ميكرون على الأقل، غير قابلة للتحلل البيولوجي ومُعززة لمقاومة التسرب)، أو ضع الجثة في كيسين إذا كان الجراب/ الكيس رفيعًا وقد يحدث تسرب منه. ويجب إيلاء عناية إضافية مع الحالات التي تنطوي على معالجة متكررة مع الوقت في أثناء المراحل المبكرة للتعامل مع الجثث.
- طهِّر أي معدات غير أحادية الاستعمال يجري استخدامها أثناء التعامل مع الرفات وفقًا للممارسات المعيارية.
- تخلص من معدات الحماية الشخصية المُستخدَمة: ينبغي التخلص من معدات الحماية الشخصية المستخدَمة على نحو ملائم، من أجل تجنب ملامستها للأشخاص أو الطعام أو الشراب أو أدوات تناولهما. علمًا بأن إحراق النفايات البيولوجية الخطرة هو أفضل وسيلة للتخلص منها.
- تجنب لمس وجهك وفمك، وكذلك الطعام أو الشراب أو أدوات تناولهما عند التعامل مع الجثث.
- اغسل يديك غسلًا جيدًا عقب التعامل مع الجثث وقبل تناول الطعام أو الشراب.
- لا تشارك في أي نشاط آخر في أثناء التعامل مع الجثث أو تجهيزها.
- عقب عملية التعامل مع الجثث أو تجهيزها، اغسل يديك غسلًا جيدًا وطهِّر أي أسطح ربما لامستها الجثث الحاملة للعدوى.

كوفيد- 19:
توجيه عام لإدارة الجثث

وحدة العلوم التقنية والطبية الشرعية
باللجنة الدولية للصليب الأحمر

- كن على معرفة بأي أخطار أخرى غير سارس-كوف- 2 ربما تكون موجودة في موقع ومحيط الجثة.
- تظل الرفات البشرية المصابة بسارس-كوف- 2 تشكِّل خطرًا محتملًا لانتقال التلوث لبعض الوقت بعد انتشالها وجمعها (لساعات ويُحتمل لأيام)[4].
- تظل كذلك الأمتعة الشخصية للمتوفَّى تشكِّل خطرًا محتملًا لانتقال التلوث. وإذا كان من المقرر إعادتها لأقاربه، فيجب النظر بعناية في أفضل طريقة لإزالة التلوث عن هذه المقتنيات لتجنب تعريض صحة مَن سيتسلمها للخطر.
- وبالمثل، قد تتلوث بالفيروس الوثائق المنشأة في أثناء عمليات انتشال وجمع الرفات ونقلها وفحصها وتخزينها ودفنها، وبالتالي ينبغي تطهيرها.
- ينتج عن عملية انتشال وجمع الرفات البشرية الحاملة للعدوى وتحديد هوية أصحابها نفايات يُحتمل أن تكون ملوّثة كذلك. ويجب إيلاء عناية شديدة لكيفية إدارة النفايات والتخلص منها، من أجل تجنب تعريض سلامة المشاركين في العملية للخطر وتجنب انتشار سارس-كوف- 2.
- انقل الجثث إلى مرفق حفظ الجثث (أو موقع التطهير إذا كان من غير المقرر إجراء فحص ما بعد الوفاة) بأسرع وقت ممكن.

الاحتياطات المستندة إلى طرق انتقال العدوى: معدات الحماية الشخصية للعناية بالمتوفى أثناء جائحة كوفيد- 19[5]

	الإجراءات المنخفضة الخطورة*: • إدخال المتوفى • التحضير للرؤية • تسليم جثة المتوفى	لإجراءات المتوسطة الخطورة**: • دحرجة المتوفى • خلع ملابس المتوفى • معالجة يدوية مكثفة	الإجراءات المرتفعة الخطورة: • التشريح • إجراءات توغلية أخرى
قفازات أحادية الاستعمال	نعم	نعم	نعم
مريلة بلاستيكية أحادية الاستعمال	نعم	نعم	نعم
ثوب واقٍ أحادي الاستعمال	لا	لا	لا
قناع جراحي مقاوم لتسرب السوائل (من النوع IIR)	نعم	لا	لا
قناع تنفس بمرشِّح (فلتر) (FFP)* **	لا	FFP2 أو FFP3	FFP3
واقٍ للعين أحادي الاستعمال	نعم	نعم	نعم
أحذية/ واقٍ للأحذية (يُفضل استعمال حذاء برقبة طويلة «بوت» يمكن تطهيره بسهولة)	نعم	نعم	نعم

* إذا كان من المرجح أن يتسبب الإجراء في حدوث تماسّ مع قطيرات، فاستخدم البروتوكول المخصص للإجراءات المتوسطة الخطورة.

** إذا كان من المرجح أن يتسبب الإجراء في خروج رذاذ، فاستخدم البروتوكول المخصص للإجراءات المرتفعة الخطورة.

*** يوصي المركز الأوروبي للوقاية من الأمراض ومكافحتها باستعمال أقنعة FFP3 عند تنفيذ الإجراءات التي ينشأ عنها رذاذ. وفي حال وجود نقص في الأقنعة من الفئة 3، يمكن النظر في استعمال الأقنعة من الفئة 2 (أي قناع FFP2) حسب كل حالة على حدة، وذلك بعد تقييم المخاطر المتعلقة بالإجراءات المطلوبة.

4. Kampf et al .
5. الجدول نسخة معدَّلة من:

Department of Health and Social Care et al., *COVID-19: Guidance for Infection Prevention and Control in Healthcare Settings*, GOV.UK, 27 April 2020.

كوفيد- 19:
توجيه عام لإدارة الجثث
وحدة العلوم التقنية والطبية الشرعية
باللجنة الدولية للصليب الأحمر

اعتبارات متعلقة بفحوصات ما بعد الوفاة

حالات الوفاة التي يُعرف أن سبب حدوثها كان كوفيد- 19 هي حالات وفاة طبيعية ولا تتطلب عمومًا إجراء فحص كامل للجثة. بيد أن الفحوصات قد تكون مطلوبة في ظروف معيَّنة (مثل حالات الوفاة أثناء الاحتجاز) أو عند الاشتباه في وجود أسباب أخرى للوفاة (مثل وقوع حادثة أو انتحار أو جريمة قتل)، بصرف النظر عمّا إذا كان المتوفى مُصابًا بكوفيد- 19 أم لا. عادةً ما تقع مسؤولية اتخاذ قرار إجراء فحص كامل أو جزئي للجثة على السلطات ذات الاختصاص (على سبيل المثال، المحققين في أسباب الوفاة أو المُدّعين العامّين أو القضاة)[6]، أحيانًا عقب مناقشات مع المحققين والأطباء الشرعيين.

لإجراء عمليات التشريح، يوصى باستخدام معدات الحماية الشخصية الإضافية التالية: زوجان من القفازات الجراحية بينهما زوج من القفازات الشبكية الاصطناعية المقاومة للقطع، وثوب واقٍ مقاوم لتسرب السوائل أو غير نفَّاذ، ومريلة مقاومة للمياه، ونظارات واقية أو واقٍ للوجه، وقناع FFP3، أو قناع تنفس أحادي الاستعمال معتمد من المعهد الوطني للسلامة والصحة المهنية (N95 أو أعلى). لمزيد من الإرشادات، يُرجى الرجوع إلى:

Briefing on COVID-19: Autopsy Practices relating to Possible Cases of COVID-19.

اعتبارات خاصة تتعلق بالجثث غير المحددة الهوية

يمكن تطبيق الإجراءات الطبية الشرعية التي توصي بها اللجنة الدولية في ما يخص تحديد هوية الجثث على المتوفين من جراء كوفيد- 19 عند الاقتضاء. غير أن ثمة محاذير ينبغي مراعاتها، هي:

- قد تظل رفات الأشخاص الذين توُفّوا من جراء كوفيد- 19 حاملة للعدوى ومن ثمّ تمثل خطرًا على الأشخاص غير المحميين، لذا ينبغي إخضاع التعرُّف النظري على الجثث من جانب الأقارب لرقابة صارمة، فضلًا عن اتباع الاحتياطات اللازمة، بما فيها استخدام معدات الحماية الشخصية. إلى جانب ذلك، نظرًا لأن عمليات انتشال وجمع الرفات قد تكون معقدة وبالتالي تستغرق وقتًا طويلًا، فقد تتحلل الرفات بما لا يجعل التعرُّف النظري ممكنًا بحلول وقت انتشالها.
- يتعين ارتداء معدات الحماية الشخصية الملائمة على جميع المشاركين في عملية فحص الرفات البشرية التي يُعرف أو يُعتقد في حملها فيروس سارس-كوف- 2 وتحديد هوية أصحابها. وهذه المعدات تؤثر على مَن يرتديها من حيث درجة إجادته العمل، وتعوق قدرته على أداء المهارات الحركية بدقة. بالإضافة إلى ذلك، قد يزيد استخدام الأساليب التوغلية من خطر تعرُّض العاملين للفيروس. ولهذه الأسباب، ينبغي تجنب الأساليب التوغلية حيثما أمكن.
- يُحتمل أن تُطيل الضمانات الإضافية المطلوبة للتعامل مع الرفات المصابة الوقت المطلوب لتحديد الهوية وإجراءات فحص الجثة، فضلًا عن العبء البدني الملقى على عاتق العاملين المكلفين بهذه العمليات.
- حيثما يتوجب تحديد هوية أصحاب الرفات (وإخضاعها للفحص)، فإنه ينبغي إجراء ذلك في منطقة الحفظ المؤقت. فمن شأن ذلك المساعدة على تفادي إثقال كاهل الأقسام التي تُجرى فيها الأعمال الاعتيادية بمرافق حفظ الجثث وتلويثها وتعريض موظفيها للخطر، الذين من المتوقع أن يباشروا عملهم على النحو المعتاد.

اعتبارات خاصة تتعلق بمناطق الحفظ المؤقت

يكمن الغرض من منطقة الحفظ المؤقت في توفير مكان يمكن فيه تخزين الرفات البشرية المُنتشَلة والمُجمَّعة المصابة بسارس-كوف- 2 بأمان، لحين إعداد ترتيبات الحفظ النهائي/ الدفن.

حيثما ظلت الرفات البشرية المُنتشَلة والمُجمَّعة تشكِّل خطرًا محتملًا لانتقال التلوث، فإنه يجب ارتداء معدات الحماية الشخصية على الدوام للموظفين العاملين في منطقة الحفظ المؤقت (ومن بينهم هؤلاء المشاركون في تحديد الهوية وعمليات ما بعد الوفاة). كما يجب إيلاء اهتمام خاص لمراقبة التلوث داخل منطقة الحفظ المؤقت. واعتمادًا على نوع وثبات العامل الذي تعرَّضت له الرفات، قد يكون من الضروري اتخاذ بعض التدابير التالية أو كلها (يجري مواءمتها وفقًا لتطور معارفنا عن كوفيد- 19):

- تطهير أكياس الجثث عند وصولها إلى منطقة الحفظ المؤقت.
- وضع أكياس الجثث التي تحوي الرفات داخل أكياس ثانية.
- تطهير الكيس الخارجي عقب تحديد هوية صاحب الرفات أو بعد الانتهاء من إجراءات ما بعد الوفاة.
- ارتداء طبقتين من القفازات (زوج القفازات الخارجية من النتريل). يجب أن يلتزم بذلك جميع العاملين عند التعامل مع أكياس الجثث أو الرفات بهدف الحد من انتقال التلوث.
- الاحتفاظ بسجلات لجميع تحركات الرفات البشرية داخل منطقة الحفظ المؤقت، وضمان الالتزام ببروتوكولات الصحة والسلامة التزامًا صارمًا في جميع الأوقات. كما يجب توفير خط اتصال مستمر بين منطقة الحفظ المؤقت من جهة والفريق المنسق للعملية بأسرها من جهة أخرى.

6. اللجنة الدولية للصليب الأحمر، مبادئ توجيهية للتحقيق في حالات الوفاة أثناء الاحتجاز، اللجنة الدولية، جنيف، 2013.

كوفيد- 19:
توجيه عام لإدارة الجثث

وحدة العلوم التقنية والطبية الشرعية
باللجنة الدولية للصليب الأحمر

اعتبارات خاصة تتعلق بحفظ الرفات بشكل نهائي/ دفنها أو تسليمها إلى الأقارب

- متى كانت هناك حاجة إلى نقل الجثة، فإنه ينبغي وضع كيس الجثث الذي يحوي الرفات داخل كيس جثث ثانٍ (في حالة أن الرفات موضوعة داخل كيسين مسبقًا، فإنه ينبغي إزالة الكيس الخارجي واستعمال آخر جديد). وينبغي تطهير الكيس الخارجي تطهيرًا جيدًا قبل تسليم الرفات.
- ينبغي تجنب إحراق الرفات البشرية التي لم تحدَّد هوية أصحابها، ويُعد دفنها في مقابر فردية أفضل الطرق لحفظها بشكل نهائي. لكن يجب توخي العناية اللازمة لضمان عدم حدوث تسرب من مواقع المقابر التي تحوي رفاتًا متحللة، حتى لا تتسبب في تلويث المياه الجوفية. وينبغي دفن الجثث في أكياس الجثث الخاصة بها بصرف النظر عمّا إذا كانت ستوضع في أكفان. فمن شأن ذلك أن يساعد على انتشال وجمع الرفات وفحصها مستقبلًا إذا لزم الأمر (على سبيل المثال لتحديد هوية أصحابها)، إلى جانب التخلص من الأكياس المستعملة للجثث بشكل آمن.
- لمزيد من المعلومات حول هذا الموضوع، يُرجى الرجوع إلى الملحق 7 من إدارة الجثث بعد وقوع الكوارث: دليل ميداني موجه إلى المستجيب الأول .
- قد تمثل المقتنيات الشخصية للمتوفى من جراء كوفيد- 19 خطرًا محتملًا لانتقال التلوث. وينبغي مراعاة إزالة التلوث عن هذه المقتنيات قبل تسليمها إلى أقارب المتوفى حتى يتسنى تجنب انتشار العدوى والمخاطر المرتبطة بها على الصحة. وحيثما يتعذر إزالة التلوث عن المقتنيات، يجب إمعان التفكير في ما إذا كان يجب تسليم هذه المقتنيات إلى أقارب المتوفى أو تخزينها لتسليمها لاحقًا بشكل آمن. وإذا ما تقرر التخلص من هذه الأغراض باعتبارها نفايات ملوثة، فإنه ينبغي توثيقها وفق الأصول مع ذكر سبب التخلص منها.

اعتبارات تتعلق بإجراءات التطهير

- يمكن تقسيم إجراءات التطهير إلى فئتين: إجراءات خاصة بالموظفين المسؤولين عن إدارة الجثث (ومعداتهم)، وإجراءات خاصة بالرفات البشرية. والأهداف المنشودة من التطهير هي حماية صحة وسلامة المنوطين بالتعامل مع الجثث، ومنع انتشار التلوث.
- يجب أن تحدد عملية التخطيط إجراءات التطهير الأكثر فعالية، بما في ذلك عمليات إدارة النفايات الناجمة عن إزالة التلوّث.
- النهج الموصى به هو وضع الرفات البشرية في كيسي جثث في الموقع الذي تُنتَشل منه وتطهير الكيس الخارجي.
- لا يُنصح بتطهير الجثة، ويرجع ذلك في الأساس إلى أن الفيروس قد ينبعث من الجثث عبر الرذاذ أو القطيرات التي تخرج من الجهاز التنفسي أو السوائل الأخرى). وكذلك من الممكن أن يؤدي التطهير المكثف للجثث أو الأشلاء إلى تدمير الأدلة الطبية الشرعية، أو طمس العلامات المميِّزة، ما من شأنه أن يُصعّب عملية تحديد الهوية.
- ينبغي أن تتبع عملية تطهير أكياس الجثث الإجراءات المعيارية ذات الصلة بكوفيد- 19، وينبغي استخدام المطهِّرات الموصى بها.
- يجب أن تتبع إجراءات التطهير المُتَبَعة للموظفين الطريقة المحددَّة لمعدات الحماية الشخصية التي يرتدونها.
- قبل إخراج أي معدات من منطقة الحفظ المؤقت بعد إتمام عملية التطهير، يجب توخي الحذر من أجل ضمان أن هذه المعدات لا تشكِّل خطرًا محتملًا لانتقال التلوث.
- يجب التخلص من أي معدات لا يمكن تطهيرها باعتبارها نفايات حاملة للعدوى، وذلك باتباع الإجراءات المعيارية للأمن البيولوجي. ويتطلب هذا عادةً إخضاع إجراءات تخزين هذه المعدات ونقلها وإحراقها لرقابة.

الجزء الثاني
الاستجابة الممتدة لحالات الوفاة المتزايدة من جرَّاء الإصابة بكوفيد- 19

مبادئ توجيهية تحضيرية لخطة التعامل مع عدد كبير من الضحايا

ثمة مخاطر مرتفعة تنذر بحدوث زيادة كبيرة وسريعة في الوفيات على نحو يتجاوز القدرات المحلية، بسبب الضغط الإضافي الواقع على أنظمة الرعاية الصحية والأنظمة الطبية الشرعية، وكذلك على مقدمي الخدمات الآخرين المشاركين في إدارة الجثث. فإذا أصيب عدد كبير من الناس بالعدوى فمن الممكن ألا يحصل الجميع على عناية طبية، ما يؤدي إلى وقوع حالات وفاة من دون تشخيص، وهو الوضع الذي يتطلب تدخلًا من ممارسي الطب الشرعي. يقدم **هذا الجزء توجيهات لصانعي القرارات والقادة في الهيئات المعنية، في سياق التخطيط للاستجابة لتزايد محتمل في عدد الوفيات على نحو يتجاوز قدراتها العادية.** وينبغي قراءته مع الملحقين 4 و5 من دليل إدارة الجثث بعد وقوع الكوارث: دليل ميداني موجه إلى المستجيب الأول.

في ما يلي العناصر الأساسية التي ينبغي مراعاتها من جانب رؤساء الحكومات، ومجالس الوزراء، ووزارات الصحة والعدل والداخلية والخارجية، ومن جانب مكاتب إدارة الكوارث حال وجودها، في إطار تنفيذ خطة قائمة للتعامل مع عدد كبير من الضحايا (باعتبارها جزءًا من خطة وطنية لإدارة الكوارث)، أو في حالة عدم وجود خطة من هذا النوع. وفي حال وجود مركز لتنسيق إدارة الأزمات، فينبغي أن يتولى تنسيق الاستجابة لحالات الطوارئ، ومن ذلك إدارة الجثث. أما في حالة عدم وجود مركز لتنسيق إدارة الأزمات، أو إذ لم تكن إدارة الجثث ضمن مهام الاستجابة التي ينفذها المركز، **فينبغي إنشاء فريق تنسيق يضم ممثلي الاتصال الرئيسيين عن كل هيئة من الهيئات المعنية.** ويتعين استشارة الخدمات الطبية الشرعية أو الخدمات التقنية والطبية الشرعية المتمرسة في إدارة الجثث في حالات الطوارئ، بما في ذلك حالات الجثث الحاملة للعدوى، التماسًا للتوجيه ويجب إشراكها في مراحل تصميم خطط التأهب وتنفيذها. وعلى الرغم من أن هذه الوثيقة تركز على الظروف الخاصة بحالات وقوع عدد كبير من الضحايا بسبب أمراض معدية مثل كوفيد- 19، فينبغي أن تكون معظم التوصيات التالية جزءًا من أي خطة قائمة للتعامل مع عدد كبير من الضحايا.

وفي حالة عدم وجود خطة قائمة، ففي ما يلي توجيهات عامة حول العناصر الأساسية لخطة التعامل مع عدد كبير من الضحايا. ويوصى أيضًا باتخاذ تدابير ملموسة تستند إلى الخطوات الواردة في عملية إدارة الجثث، من أجل التعامل بسرعة مع تزايد عدد الوفيات وفي إطار استجابة متكاملة وشاملة.

العناصر الأساسية لخطة التعامل مع عدد كبير من الضحايا

- ينبغي أن تراعي السياسة والممارسات كرامة الموتى ويجب أن **تبدي الاحترام للمتوفَّيْن وعائلاتهم.**
- ينبغي أن تأخذ عملية إدارة الجثث في الاعتبار ضرورة العمل في ظل الضغط الناجم عن كثرة الحالات مع الحفاظ في الوقت نفسه على ما فيه **صالح الموظفين والمجتمعات المتضررة.**
- ينبغي توفير المعلومات ذات الصلة لعائلات المتوفَّى، كما ينبغي ضمان **توافر نهج إعلامي مناسب مع عامّة الناس.**
- **الاتصال والتنسيق المستمر والفعال بين جميع الهيئات** المشاركة ومقدمي الخدمات الآخرين مهم جدًا.

- ينبغي دائمًا تضمين خطة للتعامل مع عدد كبير من الضحايا في خطة إدارة الكوارث الوطنية، على أن تُصاغ بمشاركة السلطات ذات الصلة، من أجل تنفيذ إدارة سليمة للجثث، وضمان صون كرامة المتوفَّين وعائلاتهم واحترامها، وإجراء التحقيقات حسب المُقتضى. ويجب أن تمثل الخطة إطارًا للتنسيق يحدد الهيئات والأفراد الرئيسيين وأدوارهم والمسؤوليات المنوطة بهم. كما ينبغي توفير مبادئ توجيهية تنفيذية تضم إجراءات محددة يلزم تنفيذها تتعلق بالتحريات أوالتحقيقات القانونية حول الوفيات.
- ينبغي أن تضع خطة التعامل مع عدد كبير من الضحايا استراتيجية تواصل وتنسيق متعددة الهيئات تشمل جميع المشاركين في الاستجابة. إذ من شأن ذلك أن يتيح لمختلف الأطراف فهم المسؤوليات المنوطة بها وإحاطتها بالأنشطة والممارسات الموحّدة والتكميلية المتفق عليها التي تحترم مصالح جميع الأطراف بمن في ذلك عامة الناس.

كوفيد- 19:
توجيه عام لإدارة الجثث

وحدة العلوم التقنية والطبية الشرعية
باللجنة الدولية للصليب الأحمر

- ويجب أن تحدد خطة التعامل مع عدد كبير من الضحايا كذلك معايير وآليات تنفيذ عملية إدارة عدد كبير من الضحايا. ويتضمن هذا التشريع المتعلق بالمسؤوليات المنوطة بالسلطات المختلفة، ومراحل الاستجابة، وهيكل القيادة والمراقبة. وتساعد الخطة على ضمان الالتزام بمسارات الإبلاغ على جميع المستويات ومن جانب جميع المشاركين في الاستجابة، حتى يضطلع كل منهم بالمسؤولية المنوطة به.
- ينبغي أن تؤكد التحريات أو التحقيقات النمطية التي تُجرى بشأن حالات الوفاة هوية المتوفى ومكان وتاريخ وكيفية وآلية وفاته. تُجرى هذه التحقيقات لكل حالات الوفاة المفاجئة أو غير المتوقعة أو الغامضة، ومنها حالات الوفاة غير المتوقعة من جرَّاء تفشي مرض معدٍ مثل كوفيد- 19.
- بطبيعة الحال، لن تقع جميع حالات الوفاة من جرَّاء كوفيد- 19 داخل مرافق طبية. لذلك، يجب تقديم التدريب والإشراف الملائمين للمستجيبين الأولين الذين قد يواجهون حالات وفاة بسبب كوفيد- 19، بهدف ضمان الإدارة الآمنة لمواقع الوفاة.
- اتباع الممارسات الأساسية لإدارة الجثث أمر في غاية الأهمية، ويتعين اتباعها في جميع الحالات. وتتسم هذه الممارسات بأهمية خاصة حال حدوث زيادة كبيرة مفاجئة في الوفيات، على النحو الذي يشكِّل ضغطًا على كل من الموارد البشرية وقدرات المرافق.
- ويجب أن تتضمن الاستجابة توفير الاهتمام الكافي بعائلات المتوفَّى.
- ينبغي وضع استراتيجية للتواصل العام والإعلام، تُنفَّذ من خلال مراكز اتصال معينة و/ أو شبكات يمكن الوصول إليها على نطاق واسع، وأن تطرح هذه الاستراتيجية نهجًا إعلاميًا عامًا منتظمًا يتسم بالموثوقية والشفافية. وينبغي استعراض الخطط والعمليات التي تضطلع بها الجهات المختلفة المشارِكة في الاستجابة عبر تقارير بالمستجدات وتقارير مرحلية تقدَّم بشكل منتظم. ويتعين وضع إجراءات عمل موحَّدة لضمان الامتثال بالتشريعات المعنية بحماية المعلومات الشخصية.
- لا يقتصر هدف خطة التعامل مع عدد كبير من الضحايا على مجرد توجيه كيفية التعامل مع الجثث و/ أو حفظها بشكل نهائي/ دفنها؛ وإنما تتجاوز ذلك إلى تحديد الممارسات التنفيذية، والأنظمة المالية والإدارية واللوجستية الداعمة التي تكفل تحقق عنصريّ المهنية وصون الكرامة في جميع جوانب عملية إدارة الجثث: البحث، والانتشال والجمع، والفحص، وتحديد الهوية، والتخزين، والتسليم إلى العائلات للدفن. وينبغي توثيق كل خطوة بطريقة موحدة، وهذه الوثائق ستحتوي على المعلومات المهمة التي ينبغي حمايتها وجمعها مركزيًا ليس فقط لأغراض التحقيقات والتحريات القانونية، وإنما هي مطلوبة كذلك للتخطيط والعمليات واللوجستيات والأعمال الإدارية والمالية وتقديم التقارير. كما يجب أن تحدد الخطة كذلك السياسات والإجراءات المتعلقة بإدارة الجثث التي لم يُطالب بها أحد والتي لم يُتعرَّف على هوية أصحابها، والمتعلقة بتوثيق مكان الجثث والسمات المميِّزة لهوية أصحابها لكي يُستعان بها في المستقبل. تتطلب كل مرحلة من مراحل الخطة فهمًا كاملًا للقدرات والإمكانات المتاحة، وكذلك رصد الجوانب التي تحتاج إلى حلول.
- يجب أن توصَف خطة التعامل مع عدد كبير من الضحايا متطلبات الصحة والسلامة المهنية التي من شأنها حماية المستجيبين الأولين والممارسين. ويجب أن تحدد معايير تقييم المخاطر وتضع آلية لتثقيف المستجيبين الأولين بشأن كيفية الحد من مخاطر إصابتهم بالعدوى في أثناء حالات تفشي الأمراض المعدية. ويجب أن تنصّ، بنفس القدر، على تدريب المستجيبين الأولين والعاملين في مرافق حفظ الجثث وفنيّي المختبرات وغيرهم من الأفراد المشاركين في التعامل مع الرفات البشرية في مجال مراقبة التلوث ومعدات السلامة ومعدات الحماية الشخصية. كما ينبغي أن تؤكد على أهمية إطلاع العائلات والمجتمعات المحلية، حيث جرى انتشال وجمع جثث حاملة للعدوى، على المعلومات الخاصة بالسلامة، بُغية الحد من انتشار التلوث.
- لا يُنصح إطلاقًا بالدفن في مقابر جماعية. فهي غالبًا أحد مظاهر **سوء التخطيط** من جانب السلطات، وتُظهر تجاهلًا لرغبات العائلات والمجتمعات المحلية وعاداتها وطقوسها الدينية. أما القبور الفردية، فهي تحترم وتصون كرامة الأفراد، وتيسر تحديد مكان الرفات البشرية. غير أن ذلك لا يمكن تحقيقه إلا عبر التخطيط التعاوني بين السلطات والأطراف المختصة الأخرى ذات الصلة، مثل مؤسسات دفن الموتى ومحارق الجثث والمقابر، والأهم من ذلك كله: التنسيق مع العائلات.
- غالبًا ما تتضمن الأحداث التي تتسبب في وقوع عدد كبير من الضحايا وفيات من الأجانب. لذا من المهم اتباع الممارسات الفضلى والإجراءات المقبولة دوليًا التي تشجع الإدارة الكريمة والمهنية للجثث، والتعامل على نحو محترم مع الناس من شتى الخلفيات والثقافات والأديان. فهذا من شأنه المساعدة في اجتياز الإجراءات الإدارية والقانونية المعقّدة أحيانًا التي تتبعها الحكومات الأجنبية عند السعي إلى إعادة الجثث إلى موطنها أو إبلاغ الأقارب الذين يعيشون بالخارج بوفاة أحد أحبائهم. ومن الممكن تأخير شحن الجثث عبر الحدود الدولية إلى أن تعتبر العدوى غير سارية. وينبغي إشراك شركات الخطوط الجوية التي يُتوقع أن تقدم خدمات شحن الجثث في عملية التخطيط.

كوفيد- 19:
توجيه عام لإدارة الجثث

وحدة العلوم التقنية والطبية الشرعية
باللجنة الدولية للصليب الأحمر

1. الإدارة والتنسيق

- تحديد الوزارة أو الدائرة التي تتولى قيادة أعمال تنسيق استجابة الحكومة.
- تحديد ممثل اتصال عن كل هيئة من الهيئات، بما في ذلك مقدمو الخدمات الطبية الشرعية والخدمات التقنية والطبية الشرعية وغيرهم من مقدمي الخدمات المسؤولين عن إدارة جثث المتوفين والتواصل مع عائلاتهم، وتوضيح الأدوار والمسؤوليات بشأن المراحل المختلفة لعملية إدارة الجثث؛ وهي انتشالها وجمعها ونقلها، وفحصها (إذا لزم الأمر)، وتحديد هوية المتوفَّى وتخزين جثته وحفظها بشكل نهائي أو تسليمها ودفنها، وتسجيل الوفاة، وتزويد العائلات بالمعلومات والاهتمام بها.
- إنشاء فريق تنسيق باتباع نهج متعدد الجهات. ومن المهم إشراك إداريي المستشفيات والسلطات الدينية والخدمات البلدية والمقابر ومحارق الجثث من أجل ضمان توفير استجابة متكاملة كما ينبغي. ورغم أن القطاع الخاص غير مشارك في عملية التخطيط، فهو مورد رئيسي وينبغي إشراكه بالقدر الممكن بموجب النظم المحلية.
- ضمان وجود استجابة ملائمة تتناول جميع جوانب عملية إدارة الجثث، ومن ذلك مراعاة احتياجات هيئات إنفاذ القانون في الحالات التي تستدعي إجراء تحقيق.
- ينبغي للسلطات المحلية ضمان أن أي مشاركة من جانب متطوعين أو جهات خاصة تتبع الإجراءات المقررة.
- من المهم تكوين فهم جيد للقدرات المحلية في مجال إدارة الجثث؛ في الأساس في ما يتعلق بنقل الجثث وتخزينها وحفظها بشكل نهائي/ دفنها، إذ يشكل هذا الفهم القاعدة المرجعية لتحديد الخطوات التالية في النهج المتعدد الجهات.
- ضمان توافر القدرات الكافية في ما يخص البنية التحتية والموارد البشرية والمواد ومعدات الحماية الشخصية بهدف الاستجابة لتزايد عدد الوفيات. فإذا لم تكن هذه القدرات متوافرة، فينبغي لفريق التنسيق اللجوء إلى بدائل للحصول على الدعم المطلوب.
- ضمان تقديم موظفين من طاقم الإدارة أو التنسيق في مختلف الكيانات المعنية إجراءات وتوصيات واضحة للتعامل مع الجثث.
- قد تنشأ من عملية إدارة الجثث، لا سيما نقلها، مشاكل إضافية تتعلق بالصحة والسلامة يواجهها العاملون؛ من قبيل الضرر البدني الذي يتسبب فيه التعامل المباشر مع الجثث، والناجم عن رفع أوزان ثقيلة بشكل متكرر، والعمل في درجات حرارة منخفضة لفترات طويلة، والتعامل مع مواد خطرة، والصدمات النفسية التي يكابدها العاملون. لذا ينبغي ضمان تلبية احتياجات العاملين في ظل هذه الظروف وحصولهم على الدعم الكافي.
- يجب أن يسبق أي نشاط يُجرى في إطار إدارة حالات الوفاة التي يُعرف أو يُشتبه في حدوثها من جراء الإصابة بكوفيد-19 إجراء تقييم أوّلي وتقييم للمخاطر. وينبغي أن يتضمن التقييم الأوّلي تحديد عدد الجثث ومكانها وحالتها، بما في ذلك حالة إصابتها بكوفيد- 19.

2. انتشال وجمع جثث المتوفين ونقلها

في حالة تزايد الوفيات، يتطلب نقل الجثث بين المنازل والمستشفيات ومرافق حفظ الجثث وأماكن تخزينها والمقابر أعدادًا كبيرة من العاملين للتعامل مع الجثث، وتوافر مركبات لنقلها. ينبغي وضع ترتيبات لنقل الجثث مع وضع الأسئلة التالية في الحسبان:

- ما التشريع والنظم المعمول بها، بما في ذلك تلك المتعلقة بالصحة والسلامة المهنية؟
- ما الجهة المسؤولة عن نقل الجثث؟
- هل تملك القدرات اللازمة؟
- هل هناك أي مشاركة من جانب الشرطة أو السلطات القضائية؟
- إلى أين ينبغي نقل الجثث التي تأكد أو يُشتبه في حملها لعدوى كوفيد- 19؟ هل هناك مشرحة أو مرفق حفظ جثث معيَّن يتعين نقلها إليها؟
- متى يتجاوز عدد الضحايا القدرات الحالية لنقل الجثث؟ تحديد الدعم المطلوب في ما يخص المركبات والبنية التحتية والمواد والموارد البشرية.
- ما مصادر الدعم البديلة المتوافرة إذا ما استُنزفت القدرات الحالية؟ ويجب التأكد من إدراك هذه المصادر أدوارها في النطاق الأوسع للاستجابة[7]. وهل تعلم هذه المصادر وتدرك تدابير السلامة أو التدابيرالاحترازية المطلوبة؟

7. تشمل مصادر الدعم البديلة مؤسسات دفن الموتى، ومركبات الإسعاف الخاصة، والمستجيبين الأولين، والدفاع المدني، والجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر، وقوات الشرطة، والقوات المسلحة، وشركات النقل التجاري، وشركات تأجير المركبات على المدى القصير، وأماكن الأحداث الرياضية، وما إلى ذلك.

كوفيد- 19:
توجيه عام لإدارة الجثث
وحدة العلوم التقنية والطبية الشرعية
باللجنة الدولية للصليب الأحمر

- هل ستتوافر لدى مصادر الدعم البديلة هذه التغطية التأمينية اللازمة؟
- للاطلاع على الإجراءات الموصى بها عند التعامل مع الجثث، انظر "توصيات فنية للمتعاملين مع الجثث"، ص 4.

3. شهادات الوفاة وتسجيل الوفيات

- ما النُظُم المعمول بها؟ هل هناك أي توجيهات أو نُظُم خاصة ينبغي مراعاتها في حالات الجوائح؟ على سبيل المثال، عادةً ما يُصدر طبيب شهادة الوفاة، لكن من يصدر شهادة الوفاة حال عدم وجود شهود، كما هو الحال إذا توفي شخص يُشتبه في إصابته بكوفيد- 19 بمنزله؟ هل إجراء تشريح للجثة أمر إلزامي؟
- في حالة وقوع وفيات أثناء الاحتجاز، ما اللوائح التي يتعين اتباعها؟ يجدر التفكير في العمل مع سلطات إنفاذ القانون والسلطات الأخرى من أجل مواءمة الأوضاع في حالة حدوث زيادة كبيرة في الوفيات.
- من المسؤول عن إصدار شهادات الوفاة ومن المسؤول عن تسجيل الوفيات؟
- هل تمتلك هذه الجهات القدرات اللازمة في حالة حدوث ارتفاع حاد في الوفيات؟ هل توجد تدابير قائمة لضمان، على سبيل المثال، توافر عدد كافٍ من الأطباء لتوقيع شهادات الوفاة، وعدد كافٍ من الموظفين المسؤولين لتسجيل الوفيات؟ يجب وضع احتمال توقف العمل بالمكاتب الحكومية أو خفض أنشطتها في الاعتبار، وكذلك تدابير التباعد الاجتماعي المُطبَّقة وما إلى ذلك.

4. فحوصات ما بعد الوفاة في النظام العام وفي نظام التحقيقات الطبية الشرعية في الوفيات (الحالات المصابة بالعدوى والحالات النمطية)

- مراجعة التشريع الحالي المعني بالأمراض المعدية (الإنفلونزا مثلاً).
- ينبغي للسلطات المحلية اتخاذ تدابير تضمن استمرار تقديم الخدمات الطبية الشرعية. ينبغي وضع خطة طوارئ بهدف إدارة الجثث على نحو ملائم، سواء للوفيات الناجمة عن كوفيد- 19 والوفيات الأخرى، لا سيما عند نقل الجثث إلى المرافق ذاتها.
- ينبغي على نحو ملائم تزويد عائلات الموتى بمعلومات بشأن أي تأخير والتدابير المتخَذة وما إلى ذلك، فضلًا عن وضع خطط للتواصل مع العائلات في حالات الوفاة الناجمة عن كوفيد- 19 وغيرها من الحالات.
- ينبغي النظر في كيفية الاستفادة من الموارد والمستلزمات القضائية والموارد الطبية الشرعية بفاعلية بغية تحسين عملية اتخاذ القرار في الحالات التي تتطلب اهتمامًا في مجال الطب الشرعي، وكذلك النظر في الموارد الطبية الشرعية الإضافية التي يمكنها المساعدة في إدارة الجثث المرتبطة بالجائحة، وكيفية توزيع الحالات إذا أمكن، وما إلى ذلك.

5. تخزين الجثث

- من المهم التمييز بين مرافق تخزين الجثث من جهة ومرافق حفظ الجثث المؤقتة من جهة أخرى، فكل منهما يؤدي غرضًا يختلف عن الآخر. تلبي مرافق تخزين الجثث في حالات الطوارئ الحاجة إلى أماكن للتخزين المؤقت عندما يحدث ارتفاع مفاجئ في الوفيات بسبب حالات طوارئ بما يستنزف قدرات التخزين الحالية. في حين تلبي مرافق حفظ الجثث المؤقتة الحاجة إلى عناصر بنية تحتية إضافية للطب الشرعي (في حالات الطوارئ على سبيل المثال)، وتشمل غرف التشريح والمختبرات. ومن المرجّح أن تتطلب الزيادة المفاجئة في الوفيات الناجمة عن كوفيد- 19 قدرة تخزين إضافية للجثث وقد تتطلب كذلك مرافق حفظ جثث مؤقتة، حسب الظروف والاحتياجات.
- من المهم وضع آلية لتحديد المرافق المتاحة المناسبة لتخزين الجثث، وتنسيق شؤون المشتريات، وتوظيف عاملين بالمرافق، وإدارة عملية تخزين الجثث.
- ينبغي إطلاع فريق التنسيق على جميع مساحات تخزين الجثث المتاحة. وتشمل المرافق المتاحة مرافق المستشفيات، ومؤسسات دفن الموتى العامة والخاصة، ومرافق الخدمات الطبية الشرعية، ويمكن كذلك وضع المرافق العسكرية في الاعتبار.
- في بعض الحالات، قد تتوافر بالجامعات مساحات إضافية لتخزين الجثث، وفي بعض البلدات والمدن، تكون مساحات التخزين المتاحة في مرافق حفظ الجثث العامة فقط.
- حتى في حالة اتخاذ قرار بدفن الجثث بأسرع وقت ممكن، فبلا شك ستبقى الجثث قيد التخزين لبعض الوقت لحين استيفاء المتطلبات الإدارية واللوجستية (على سبيل المثال في انتظار إصدار شهادة الوفاة أو التصريح بإحراق الجثة أو دفنها، أو انتهاء التحقيقات الجارية، أو إبلاغ العائلة). لذلك، يجب تحديد مساحات تخزين إضافية مسبقًا.

كوفيد- 19:
توجيه عام لإدارة الجثث

وحدة العلوم التقنية والطبية الشرعية
باللجنة الدولية للصليب الأحمر

- قد تنطوي جميع مراحل عملية إدارة الجثث على تحديات إضافية في أثناء الجائحة، حتى في حالة زيادة القدرات، نظرًا لأن التعامل مع الجثث التي يُحتمل أنها حاملة للعدوى يتطلب تدابير احترازية إضافية. وفي هذه الحالات، تمثل زيادة مساحات التخزين ضمانًا استباقيًا يكفل استمرار المراحل الأخرى لعملية إدارة الجثث.
- تشمل المعايير الدنيا لإعداد مرافق تخزين مؤقتة المتطلبات اللازمة لمرفق من طابق واحد أو بناية ذات مدخل مناسب للتحميل والتفريغ، على أن تكون مؤمَّنة، ومجهزة بمدخل يستقبل المركبات على مدار اليوم، وذات مداخل ومخارج ونوافذ محجوبة عن وسائل الإعلام وعامة الناس، وتتوافر بها إمدادات الكهرباء والسباكة، وأرفف تكديس بارتفاع مناسب، ومكان مخصص لتحديد هوية أصحاب الجثث ورؤيتها، ومساحات للمكاتب، ووسائل لخدمة العاملين، ومرافق للراحة. وينبغي كذلك مراعاة تجهيزات مثل الأرضيات المصنوعة من الخرسانة أو المغطاة بمطاط مانع للانزلاق ومانع لتسرب المياه، والأسطح سهلة التنظيف، ومساحات مخصصة للتخلص من النفايات بشكل ملائم، إلى جانب مراعاة النظم المحلية وتقييمات المخاطر البيئية والتصاريح البيئية وغير ذلك.
- إعداد قائمة بالمعدات اللازمة لمرفق تخزين الجثث المؤقت.
- عند إدارة الجثث، من المهم بصفة خاصة في مرحلتي تخزين الجثث ونقلها أن يُجرى تحديد هوية أصحابها ووضع بطاقات التعريف عليها باستخدام ثلاثة معرّفات على الأقل، من بينها مُعرِّف مميّز (على سبيل المثال رقم الجثة وتاريخ ومكان انتشالها وجمعها). ولا بد من أن يتوافر في مرافق التخزين نظام ترقيم مناسب لضمان إخراج الجثث الصحيحة وعدم حدوث تأخير لا داعي له.
- يجب أن تتأكد السلطات المشاركة في عملية التخزين من أن إجراءات عملها تتبع التوصيات المتعلقة بالتعامل مع الجثث المصابة بالعدوى. لمعلومات عن درجة الحرارة المناسبة لتخزين الجثث، انظر إدارة الجثث بعد وقوع الكوارث: دليل ميداني موجه إلى المستجيب الأول.

6. رؤية الجثث

ينبغي توفير منطقة مخصصة لرؤية العائلات للجثث، ومراعاة لتدابير التباعد الاجتماعي المعمول بها، ينبغي ألا يُسمح سوى لعدد قليل من أقارب المتوفى بالدخول إلى المرفق لتعبئة الوثائق المطلوبة للدفن. لذا فمن المهم أيضًا تجهيز منطقة انتظار ملائمة ومريحة للعائلات، بما يتماشى مع التوصيات العامة المتعلقة بالأماكن العامة في أثناء الجائحة. ويجب أن تضم هذه المرافق - كحد أدنى - حمامات (مجهزة بمراحيض وأحواض للغسل) تراعي احتياجات أقارب المُتوفَّى ومعتقداتهم الدينية، وأن يوجد بها مهنيون مدرَّبون يشرفون على ترتيبات رؤية الجثث.

7. حفظ الجثث بشكل نهائي/ دفنها/ إحراقها

- يمتلك العاملون في مؤسسات دفن الموتى خبرة في التعامل مع الجثث ونقلها، ورغم عدم وجود أي التزام قانوني يفرض عليهم الاستجابة لحالات الطوارئ، فيمكنهم تقديم دعم مفيد وفي الوقت المناسب إذا ما تجاوزت الاحتياجات قدرات المرافق الأخرى. إذ بإمكانهم المساعدة في عملية تسجيل الوفيات، وإصدار تصاريح الدفن، وما إلى ذلك. هذا فضلًا عن أنه قد يكون بمقدورهم توفير مرافق مناسبة لتخزين الجثث في مؤسساتهم إذا ما دعت الحاجة إلى ذلك.
- من المهم مراجعة النظم الحالية ذات الصلة بتصاريح دفن الجثث وبإحراق الجثث، وضمان إصدار السلطة المعنية مرسومًا أو تعليمات تهدف إلى إسراع عملية الحصول على تصاريح الدفن قدر المستطاع.
- ينبغي أن تتبع المقابر التوصيات المعنية بدفن الجثث في حالات الكوارث. ويجدر أخذ مسائل مثل عملية إصدار التصاريح وتوافر الأراضي في الحسبان. وقد يكون الدفن المؤقت للجثث ضروريًا.
- لمزيد من المعلومات حول هذا الموضوع، يُرجى الرجوع إلى الملحق 7 من إدارة الجثث بعد وقوع الكوارث: دليل ميداني موجه إلى المستجيب الأول.

8. إعادة الرفات البشرية إلى الوطن

في الحالات التي يتعين فيها إعادة الرفات البشرية إلى الوطن الأم، من المهم الإلمام بالنظم والإجراءات المحلية، والسلطات المعنية مثل القنصليات وسلطات الحدود والسلطات المختصة في البلد الذي سيتسلم الجثة. وينبغي أن يتولى فريق تنسيق التواصل مع السلطات المسؤولة عن إصدار تصاريح الإعادة إلى الوطن في كلا البلدين. عمومًا، تكون شهادة "خلوّ من العدوى" مطلوبة ويُصدرها عادةً الممارس في مجال الطب الشرعي أو الطبيب المتابع لحالة المريض قبل الوفاة. وإذا كانت الجثة حاملة لعدوى كوفيد- 19، فمن المستحسن تقرير الإجراءات التي ستُتبع لإعادة الرفات البشرية إلى الوطن مقدمًا، وذلك لإسراع عملية الإعادة ولتخفيف العبء الواقع على عائلات المتوفَّين في البلدان الأجنبية.

كوفيد- 19:
توجيه عام لإدارة الجثث
وحدة العلوم التقنية والطبية الشرعية
باللجنة الدولية للصليب الأحمر

مراجع لمزيد من الاطلاع

انقر بزر الماوس الأيمن لفتح الرابط في علامة تبويب جديدة.

- CDC, *Collection and Submission of Postmortem Specimens from Deceased Persons with Known or Suspected COVID-19, March 2020 (Interim Guidance)*, CDC, Atlanta, 25 March 2020.
- CDC, *Interim Health Recommendations for Workers Who Handle Human Remains after a Disaster*, CDC, Atlanta, 15 September 2008.
- European Centre for Disease Prevention and Control, *Considerations Related to the Safe Handling of Bodies of Deceased Persons with Suspected or Confirmed COVID-19*, Stockholm, 2020.
- New South Wales Government, COVID-19 – Handling of Bodies by Funeral Directors, April 2020: *https://www.health.nsw.gov.au/ Infectious/ factsheets/ Pages/ covid-19-funeral-directors.aspx.*
- منظمة الصحة للبلدان الأمريكية ومنظمة الصحة العالمية واللجنة الدولية والاتحاد الدولي، "إدارة الجثث بعد وقوع الكوارث: دليل ميداني موجه إلى المستجيب الأول، الطبعة الثانية، اللجنة الدولية للصليب الأحمر، جنيف، 2016.
- منظمة الصحة العالمية، نصائح للجمهور بشأن مرض فيروس كورونا (كوفيد- 19)، منظمة الصحة العالمية، جنيف، 29 نيسان/ أبريل 2020.
- WHO, *Coronavirus Disease (COVID-19) Technical Guidance: Infection Prevention and Control / WASH*, WHO, Geneva, accessed 1 May 2020.
- WHO, *Infection Prevention and Control during Health Care When Novel Coronavirus (nCoV) Infection is Suspected: Interim Guidance*, WHO/2019-nCoV/IPC/2020.3, WHO, Geneva, 19 March 2020.
- Barton, L. et al., "COVID-19 autopsies, Oklahoma, USA" *American Journal of Clinical Pathology*, Vol. 153, No. 6, 10 April 2020; pp. 725–733: *https://doi.org/10.1093/ajcp/aqaa062*.
- Cattaneo, C., "Forensic medicine in the time of COVID-19: An editorial from Milano, Italy" Forensic Science International, Vol. 312, 27 April 2020: *https://doi.org/10.1016/j.forsciint.2020.110308* (in print).
- Finegan, O. et al., "International Committee of the Red Cross (ICRC): General guidance for the management of the dead related to COVID-19", *Forensic Science International: Synergy*, Vol. 2, 2020, pp.129–137: *https://doi.org/10.1016/j.fsisyn.2020.03.007*.
- Hanley, B. et al., "Autopsy in suspected COVID-19 cases", Journal of Clinical Pathology, Vol. 73, No. 5, 20 March 2020; pp. 239–242: *doi:10.1136/jclinpath-2020-206522*.
- Osborn, M. et al., *Briefing on COVID-19: Autopsy Practice Relating to Possible Cases of COVID-19*, Royal College of Pathologists, London, February 2020.
- Xue, Y. et al. "Perspectives on the death investigation during COVID-19 pandemic", Forensic Science International: Synergy, Vol. 2, 2020, pp. 126–128, *https://doi.org/10.1016/j.fsisyn.2020.04.001*.

باللغة الإسبانية:

- Caja Costarricense de Seguro Social, *Lineamientos para el manejo de cadáveres relacionados con la enfermedad COVID-19*, 23 marzo 2020 : *https://www.ccss.sa.cr/web/coronavirus/personal-salud*.
- Gobierno de México, *Lineamientos de manejo general y masivo de cadáveres por COVID-19 (SARS CoV-2) en México*, 21 abril 2020: *https://www.aps.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/lineamientos-de-manejo-general-y-masivo-de-cadaveres-por-covid-19-sars-cov-2-en-mexico*.

ملحق

أسئلة عملية جوهرية للتقييم السريع لقدرة الأنظمة الصحية والأنظمة الطبية الشرعية الحالية على الاستجابة لتزايد حالات الوفاة[8]

- هل توجد خطة للتعامل مع عدد كبير من الضحايا أو أي توجيه آخر يتعلق بإدارة الجثث لتوجيه استجابة متعددة الجهات إزاء تزايد حالات الوفاة من جرّاء كوفيد- 19؟

8. يمكن استخدام هذه الأسئلة كذلك في تقييم الاستجابة المتبعة بمراكز الاحتجاز في حالة حدوث زيادة مفاجئة في الوفيات المرتبطة بالجائحة أثناء الاحتجاز.

كوفيد- 19:
توجيه عام لإدارة الجثث
وحدة العلوم التقنية والطبية الشرعية
باللجنة الدولية للصليب الأحمر

- هل ستحصلون على دعم من رئيس الحكومة ومجلس الوزراء ووزارات الصحة والعدل والداخلية، ودائرة إدارة الكوارث لتفعيل الخطة الحالية للتعامل مع عدد كبير من الضحايا - باعتبارها جزءًا من خطة وطنية لإدارة الكوارث - أو لوضع خطة طوارئ؟
- ما الجهات التي يُناط بها الاستجابة لارتفاع مفاجئ في حالات الوفاة في حادثة واسعة النطاق أو ممتدة، وما الجهة التي تتولى زمام قيادة تنسيق جهود وضع خطة وتنفيذها؟
- ما القدرات والإمكانات الحالية لجميع الجهات المشاركة في عملية إدارة حالات الوفاة؟
- ما النسبة المئوية التي يمكن أن تزيد بها حالات الوفاة قبل أن تثقل كاهل القدرة الحالية للجهات وتستدعي بدء تنفيذ الخطة؟
- هل العاملون الحاليون مدربون تدريبًا ملائمًا على اتخاذ احتياطات السلامة ومجهزون بمعدات الحماية الشخصية الملائمة للتعامل مع الارتفاع المفاجئ في حالات الأمراض المعدية؟ هل يتمتعون بتغطية تأمينية ضد الإصابة والوفاة؟
- هل اتُّخذت ترتيبات مع المجموعات غير الحكومية والقطاع الخاص من أجل تأمين دعم إضافي وكذلك تأمين معدات إضافية؟
- هل تتمسك الخطة بإدارة شؤون المتوفين بطريقة كريمة ومهنية، وبالتفاعل مع رغبات العائلات والمجتمعات المحلية المتأثرة والامتثال لها في إطار من الاحترام؟
- هل يتوافر لدى هيئات إنفاذ القانون وممارسي الطب الشرعي الموارد الإضافية اللازمة لضمان التحقيق الدقيق في جميع حالات الوفاة غير المتوقعة، حتى في أثناء تفشي مرض مُعدٍ؟
- هل تقدم الخطة توجيهات بشأن كيفية الامتثال للتشريع والنظم المعنية بحماية المعلومات الشخصية؟
- هل سيكون بمقدور العائلات والمجتمعات المحلية ووسائل الإعلام توقع نهج إعلامي منتظم يتسم بالموثوقية والشفافية من مصادر مختصة تمثل جميع الجهات والمجموعات المشاركة في الاستجابة؟ وما الجهة التي يلجؤون إليها للحصول على مستجدات وتقارير حالة عن الاستجابة؟
- من القائمون على انتشال وجمع جثث المتوفين من منازلهم، وما التدريب والمعدات التي سيحصلون عليها لحماية أنفسهم وعائلات المتوفَّين في حالة تفشي مرض معدٍ؟
- ما المساحات التخزينية المبرَّدة الإضافية المتوافرة للتعامل مع ارتفاع مفاجئ في حالات الوفاة؟
- ما الوسائل التي ستُستخدَم لتعريف الجثث وتعقبها بهدف إدارة أعداد كبيرة من الجثث المتراكمة في مرافق حفظ الجثث؟
- هل ثمة عملية موحّدة لإدارة الملفات (بما في ذلك وجود استمارات موحدة) بغية ضمان عمل جميع المرافق والجهات المشارِكة على نحو مترابط وتعاوني، باستخدام نظام واحد يتيح التعامل مع جميع البيانات المتصلة بإدارة الجثث مركزيًا؟
- كيف ستُجرى إدارة المعلومات عن أعداد الحالات مركزيًا للمساعدة على إجراء التخطيط اللازم والنشر المستهدف للموارد والمعدات الإضافية؟
- هل تتوافر للمقابر و/ أو مرافق حرق الجثث القدرات الكافية لاستيعاب الزيادة في أعداد الوفيات في الوقت المناسب؟
- ماذا سيكون النهج القصير الأمد والطويل الأمد لإدارة الجثث التي لم يُطالب بها أحد والتي لم تحدَّد هوية أصحابها؟
- ما العمليات الإدارية والدعم الإضافي الذي سيضمن تسلم العائلات لشهادات الوفاة، وتصاريح الدفن، وتقارير التشريح، وغيرها من الوثائق المهمة لتسوية المسائل المالية والتَّركات، وما إلى ذلك؟
- ما الجهة المنوطة بدفع تكاليف العاملين والمرافق والأنشطة الإضافية اللازمة للاستجابة لحدث ممتد يتسبب في وقوع عدد كبير من الضحايا؟

4468/004 07.2020

تساعد اللجنة الدولية للصليب الأحمر المتضررين من النزاعات المسلحة وأعمال العنف الأخرى في جميع أنحاء العالم، باذلة كل ما في وسعها لحماية أرواحهم وكرامتهم وتخفيف معاناتهم، وغالباً ما تفعل ذلك بالتعاون مع شركائها في الصليب الأحمر والهلال الأحمر.وتسعى المنظمة أيضاً للحيلولة دون تعرض الناس للمشقة، بنشر القانون الإنساني وتعزيزه، وبمناصرة المبادئ الإنسانية العالمية.

اللجنة الدولية للصليب الأحمر
International Committee of the Red Cross
19, avenue de la Paix
1202 Geneva, Switzerland
T +41 22 734 60 01 F +41 22 733 20 57
Email: cai_rcc@icrc.org www.icrc.org/ar
© حقوق الطبع محفوظة للجنة الدولية للصليب الأحمر، أيار/ مايو 2020

www.facebook.com/icrcarabic
www.twitter.com/icrc_ar
www.instagram.com/icrc

المرفق 2- إرشادات للتعامل المأمون مع الجثث ومراسم التشييع التي تتولاها المجتمعات المحلية في سياق جائحة الكوفيد-19

أثناء فترات تفشي جائحة كوفيد-19، يجب أن تعدّل جميع الجنازات والتجمعات خلال التشييع، مهما كان سبب الوفاة، على نحو يسهّل المباعدة الجسدية، تجنباً لانتقال الفيروس فيما بين المشيّعين.

ويجب أن يُسمح فقط للعاملين الذين تلقوا التدريب المناسب ويملكون المواد المطلوبة بلمس جثث الذين توفوا نتيجة إصابتهم بمرض كوفيد-19 من أجل تحضير الجثة للدفن/أو الحرق أو أي شكل آخر من التصرف النهائي بها. ويمكن أن يتولى الأقرباء والقادة الثقافيون أو الدينيون تحضير الجثة على أن يتلقوا الدعم والتجهيزات المناسبة.

وتكمن أولوية الإدارة الآمنة للرفات التي تتولاها المجتمعات المحلية في استخدام أقل الطرق تدخلاً وأكثرها ملاءمة على المستوى الثقافي، لتحضير الجثث وتنظيم الجنازات ، مع الحد في الوقت نفسه من خطر انتقال الفيروس المسبب لمرض كوفيد-19 وينبغي للجمعيات الوطنية التي تقدم الدعم إلى المجتمعات المحلية المتضررة من تفشي الكوفيد-19 أن تعطي الأولولية لدعم الأسر والمجتمعات المحلية والقادة الدينيين في تكييف التقاليد المتبعة في تحضير الجثامين ومراسم التشييع وإتاحة التصرف بشكل آمن واحترام كرامة الموتى.

ومن غير الضروري في جائحة كوفيد- 19 تنفيذ عمليات من قبيل خدمات الدفن الآمن واللائق التي تنفذ في حالات الإصابة بفيروس إيبولا أو ماربورغ. وفي الأماكن التي لا تتوافر فيها خدمات دفن موحدة أو متاحة للجميع، قد يُطلب من الجمعيات الوطنية دعم العائلات والقادة الدينيين والمحليين من أجل التحضير المأمون لجثث الأشخاص الذين يشتبه بإصابتهم بمرض كوفيد-19 استعداداً لدفنها أو حرقها . وتبقى هذه الأنشطة أضيق نطاقاً وأقل حجماً بكثير من برامج الدفن الآمن واللائق وينبغي أن تركز في المقام الأول على الأشخاص المعنيين تقليدياً في تحضير الجثث ومراسم التشييع كي يستمروا في إنجاز مهامهم بشكل آمن. للاطلاع على الإجراءات بشأن المشاركة المباشرة في عمليات الدفن، أنظر: "التوجيه العام لإدارة الجثث- الاستجابة الممتدة لحالات الوفاة المتزايدة جراء الإصابة بكوفيد-19. (مبادئ توجيهية تحضيرية لخطة التعامل مع عدد كبير من الضحايا)" الملحق 1 (متاح أيضاً باللغة العربية)
"General guidance for the management of the dead: Protracted response to increased deaths from COVID-19 (A preparatory guideline for mass fatality response plan)" (Annex 1).

مبادئ توجيهية للتعامل المأمون مع الجثث وإقامة مراسم التشييع التي تتولاها المجتمعات المحلية أثناء فترات تفشي جائحة كوفيد-19

التنسيق

- يجب التنسيق والتواصل مع الجهات الفاعلة الأخرى الداعمة للاستجابة في جميع المستويات (المستوى الوطني، ومستوى البلدة أو الحي، ومستوى المنطقة). الرد على الاستفهام الرباعي (من؟ وماذا؟ ومتى؟ وأين؟).
- ينبغي للمنظمة المسؤولة عن دعم التعامل الآمن مع الجثث ومراسم التشييع التي تتولاها المجتمعات المحلية أن تكون شديدة الحرص على التواصل مع الجهات المشاركة في أنشطة المراقبة، والإبلاغ عن المخاطر ومشاركة المجتمع المحلي، والدعم النفسي والاجتماعي، وتشخيص المرض (المختبرات)، وإدارة الإصابات، والوقاية من العدوى ومكافحتها، فضلاً عن التواصل مع الجهات الفاعلة الأخرى التي تدعم عمليات إدارة الجثث.

حماية مقدمي الخدمات والمجتمع المحلي

- لا يمكن تجاهل إمكانية انتقال عدوى كوفيد-19 من قبل شخص مصاب بالعدوى عندما يتم التعامل مع الجثث على نحو يؤدي إلى توليد هباء جوي (أيروسول) و/أو قطيرات، ومن ثم إلى خطر انتقال الفيروس.

- التعامل مع جثة شخص يشتبه بأنه توفى بسبب إصابته بكوفيد-19 أو تأكدت إصابته بالمرض قد ينطوي على بعض الخطر بانتقال العدوى. ولكن من غير الضروري ارتداء معدات الحماية الشخصية بالكامل أو تشكيل أفرقة مختصة بعمليات الدفن الآمن واللائق كما هو الحال في تفشي فيروسي إيبولا وماربورغ.
- سعياً للحد من خطر انتقال العدوى المتصل بتحضير الجثث والجنازات ، من المهم تقديم الدعم والمعدات اللازمة إلى أفراد العائلة والزعماء التقليديين والقادة الدينيين والأشخاص الآخرين الذين يشاركون عادة في تحضير الجثث ومراسم التشييع على المستوى المحلي، كي ينفذوا أنشطتهم بشكل آمن بما في ذلك تعديل إجراءات تحضير الجثث من أجل الحد من إمكانية توليد الهباء الجوي، وتعديل الإعداد التقليدي لمراسم التشييع تسهيلاً لاحترام التباعد الجسدي.
- الحرص على تأمين سلامة وعافية المشاركين في تحضير الجثث. وينبغي توفير معدات الحماية الشخصية لجميع الذين يساعدون في تحضير الجثث أو مراسم التشييع.

إشراك المجتمع المحلي

- يتطاب نجاح أي استراتيجية في تكييف العمليات التقليدية لتحضير الجثث ومراسم التشييع أن تدرج ضمن استراتيجية إشراك أوسع للمجتمع المحلي لأن التواصل الفعلي معه هو أساسي لتقبل المجتمع المحلي ونجاح التكييف المقترح.
- قد يؤدي الخوف والأسى، فضلاً عن المعلومات المضللة والتصورات الخاطئة عن الكوفيد-19 وإجراءات مكافحة الوباء اللازمة، إلى رفض أفراد المجتمع لأشكال تكييف العمليات التقليدية لتحضير الجثث ومراسم التشييع. وسعياً لضمان موافقة المجتمع المحلي، يستخدم المتطوعون استراتيجية لإشراكه تشمل التحدث إلى أفراد المجتمع المحلي وتفسير تفاصيل المرض والإجراءات اللازمة للوقاية منه. ويمكن أن يقدموا إلى العائلات وأفراد المجتمع معلومات موضوعية عن الأشكال المكيفة لتحضير الجثث وعن التباعد الجسدي أثناء مراسم التشييع، ويستمعوا إلى مخاوفهم وتصوراتهم الخاطئة عن التعامل مع الجثث ، ويقدموا الأجوبة لتساؤلاتهم.
- عندما يسعى المدربون في هذا المجال إلى معرفة العوامل التي تدعو المجتمع المحلي إلى مقاومة التعديلات على الطقوس التقليدية أو تقبلها ، يصبحون في موقع أفضل لتكييف عمليات تحضير الجثث التقليدية وطقوس التشييع وتطبيق هذه العمليات المكيفة بالطرق التي تجدها العائلات والمجتمعات المحلية المتأثرة مقبولة.
- ينبغي أن تُجمع ملاحظات المجتمع المحلي ويتم تحليلها بشكل منتظم، بما في ذلك الملاحظات بشأن التصورات المتعلقة بتكييف عمليات تحضير الجثث والجنازات، من أجل توجيه الاستجابة وتقديم الخدمات وتشجيع مشاركة المجتمع المحلي.
- إشراك المجتمع المحلي والقادة الدينيين كلما أمكن ذلك، قبل تقديم أي دعم لعمليات تحضير الجثث والجنائز المكيفة وأثناء التنفيذ وبعده. وينبغي أن تعمل فروع الجمعيات الوطنية مع القادة الدينيين والزعماء التقليدين الذين يمكن أن يساعدوا في دعم العائلات وتنظيم مراسم بديلة عند الاقتضاء.

أثناء مراسم التشييع و/أو التصرف النهائي في الجثة

- إظهار التعاطف مع الذين يبكون فقيدهم، والتأكد من أنهم يستطيعون التعبير عن حزنهم لفقدان الشخص الغالي وتكريمه. يجب دائماً احترام المتوفين وأسرهم.
- ينبغي السماح لأفراد العائلة بالمشاركة في مراسم العزاء والدفن والإحراق بالنسبة إلى الإصابات بكوفيد-19 المشتبه بها أو المؤكدة، شريطة أن تتيح المشاركة إمكانية احترام التباعد الجسدي فيما بين الحاضرين.

تخطيط الأنشطة المعنية بكوفيد-19 وتنظيمها من أجل دعم إدارة الجثث التي تتولاها المجتمعات المحلية

- ينبغي أن تدمج طرق تسهيل إجراءات إعداد الجثث وتنظيم مراسم العزاء المكيفة لجائحة كوفيد-19 ، ضمن خطط التأهب لحالات الطوارئ ومواجهتها من أجل التعامل مع حالات تفشي الوباء.
- يشمل التأهب والتخطيط ما يلي :
  - تحديد الجهات التي ستقدم النصح والدعم والتجهيزات اللازمة لأفراد العائلة والزعماء التقليديين والقادة الدينيين، والأطراف الأخرى التي تتولى تحضير الجثث وتنظيم مراسم التشييع المكيفة.
  - تحديد الجهة التي يمكنها توفير معدات الحماية الشخصية على مستوى المجتمع المحلي، وسلسلة الإمداد اللازمة لدعمها.
  - تحديد المكان الذي يمكن تعقيم معدات الحماية الشخصية فيه وتخزينها لاستخدامها مرة خرى.
  - إشراك المجتمعات المحلية والسلطات في تحديد الأشكال المكيفة لتحضير الجثث وتنظيم مراسم التشييع بشكل آمن مع احترام الحاجات الاجتماعية والثقافية والدينية.
  - تحديد الصلات المحتملة بين تحضير الجثة والتشييع والإجراءات الخاصة بتقييد انتشار الوباء مثل تتبع مخالطي المريض وإجراء الاختبارات. وفي هذه الحال، كيف سيتم تبادل المعلومات بين السلطات الصحية والجهات المعنية في عمليات الإعداد التي يتولاها المجتمع المحلي؟
  - تحديد عدد المدربين أو أفرقة الدعم اللازمة في مجال التعامل مع الجثث، بناء على عدد السكان والتوزيع الدمغرافي، وحجم الوباء المتوقع.
  - إنشاء خط للتوزيع اللوجستي ووضع ترتيبات التخزين وإدارة المخزون لمعدات الحماية الشخصية اللازمة (أنظر في مدى توفر مخزون مجهز مسبقاً وحدد احتمالات الحاجة إلى عمليات شراء محلية أو دولية إضافية).
  - التأكد من تقديم التقارير الهادفة إلى اطلاع السلطات على الإجراءات التي تتخذها المجتمعات المحلية. وقد يتطلب ذلك دعم الجمعية الوطنية، ويشمل عدد عمليات تحضير الجثث المنفذة أسبوعياً والمعلومات عن الأفراد المتوفين وعن تاريخ ومكان دفنهم أو حرقهم.

مشاركة المجتمع المحلي في دعم التعامل المأمون مع الجثث وتنظيم مراسم التشييع

الأهداف

1- التأكد من تفهم الأسر والمجتمعات المحلية وقبولها ودعمها الكامل للتغييرات في تحضير الجثث قبل التعامل مع الجثث وإقامة مراسم التشييع وأثناءها وبعد انتهائها.
2- التأكد من مراعاة مشاعر الأسر المفجعة واحترامها ومشاركتها في عمليات تحضير الجثث ومراسم التشييع المكيفة، والتأكد من أنها تستطيع توجيه الأسئلة والتعبير عن مخاوفها وإيجاد ردود عليها.
3- التخفيف من القلق والمخاوف أمام عمليات تحضير الجثث ومراسم التشييع المكيفة.
4- إشراك أسر المتوفين والمجتمعات المحلية في تحضير جثث أقربائهم وتشييعهم.
5- مساعدة المجتمعات المحلية على مواجهة الخسائر في الأرواح والحد من الوصم، إلى جانب مساعدة أفراد الأسر والمجتمع المحلي في فهم مخاطر كوفيد-19.
6- الحفاظ على سجل للمتوفين وتاريخ وفاتهم والمعلومات عن دفنهم أو إحراقهم للإفادة عنها إلى السلطات ، ولأغراض مراقبة الحالة الصحية، وإعداد المعاملات الإدارية والإحصائيات الحيوية.

نظرة عامة

- لا يمكن أن تنجع برامج كوفيد-19 لدعم إدارة المجتمع المحلي للجثث بشكل آمن ، إلا إذا أدمجت في استراتيجية أوسع لإشراك المجتمعات المحلية.
- العمل بمشاركة المجتمع المحلي منذ بداية تفشي جائحة كوفيد-19. ويساعد ذلك في تفهم المجتمع المحلي ودعمه للعمليات الصحية الضرورية، بما في ذلك تكييف تحضير الجثث ومراسم التشييع ، واستخدام معدات الحماية الشخصية، والتعقيم.
- إشراك قادة المجتمع المحلي والزعماء الدينيين قبل عمليات تحضير الجثث ومراسم التشييع المكيفة وأثناءها وبعد انتهائها.
- يجب دائماً احترام المتوفين وأفراد العائلة الثكلى. كما يجب إظهار التعاطف مع جميع الذين فقدوا حبيباً أو قريباً، ومساعدة الناس في التعبير عن حزنهم وتكريم روح فقيدهم.
- ينبغي لأفراد الفريق الذين يتولون دعم تحضير الجثث ومراسم التشييع المكيفة أن يقدموا تعازيهم لعائلة الفقيد قبل ارتداء معدات الحماية الشخصية او البدء بأي إجراءات مكيفة في تحضير الجثث.
- ينبغي إعداد محاليل الكلورين لتعقيم المنازل بحضور أفراد المجتمع المحلي ، عند الاقتضاء، من أجل تبديد الخرافات والمخاوف بشأن عملية التعقيم.
- ينبغي السماح لأفراد العائلة بالمشاركة في تحضير الجثث ومراسم التشييع والدفن/أو الحرق المكيفة بحيث لا تتعرض مكافحة العدوى للفشل.
- يجب اتخاذ الخطوات اللازمة لضمان الموافقة على الإجراءات المكيفة في تحضير الجثث والدفن/ أو الحرق. إذ يمكن أن يؤدي رفضها إلى استياء اجتماعي وإمكانية مهاجمة أفرقة الدعم والمنظمات التي تدعم الممارسات الآمنة في تحضير الجثث والجنازات.

العمل مع المجتمع المحلي

يمكن أن تتأثر المجتمعات المحلية تأثراً شديداً بتفشي كوفيد-19. فعلى المستوى الفردي، يعاني الناس من ألم المرض والأسى لفقدان احبائهم. ويعاني المجتمع المحلي بشكل عام من الضغط والتفكك الذي يسببه الانتشار الواسع للإصابات والخسائر في الأرواح. إضافة إلى ذلك، يمكن أن تغلق المدارس والمحلات أبوابها وتتوقف الأنشطة العامة. وتبرز في حالات كثيرة تبعات اقتصادية واحتمال عدم توفر بعض السلع أو ارتفاع أسعارها. وقد يؤدي الخوف والأسى فضلاً عن المعلومات المضللة والتصورات الخاطئة عن مرض كوفيد-19 والإجراءات اللازمة لمكافحته، إلى دفع المجتمعات المحلية نحو رفض تكييف تحضير الجثث ومراسم التشيع وغيرها من الإجراءات الصحية.

ويؤدي المتطوعون المعنيون بالإبلاغ عن المخاطر ومشاركة المجتمع المحلي دوراً حيوياً في توضيح إجراءات مكافحة الوباء وتكييفها وفقاً للحاجات المحلية. ويقدمون المعلومات الموضوعية ويساعدون أفراد المجتمع المحلي في فهم طبيعة المرض وأهمية الإجراءات الوقائية. ومن المهم أيضاً أن يسجلوا ملاحظات وتعليقات المجتمع المحلي بشأن الممارسات المكيفة في تحضير الجثث والتشييع، الأمر الذي يمكن أن يساعد العاملين المعنيين في تجنب الإساءة وتكييف خدماتهم بالشكل المناسب.

يقوم الموظفون والمتطوعون في مجال الإبلاغ عن المخاطر ومشاركة المجتمع المحلي (ما يسمى أحياناً بالتعبئة الاجتماعية) بإطلاع المجتمع المحلي على مرض كوفيد-19 وعوارضه، وتقديم النصح للأفراد بشأن ما يمكن أن يفعلوه لحماية أنفسهم ومجتمعاتهم. ويشمل نشاطهم تقديم المعلومات عن تعديل عمليات تحضير الجثث ومراسم التشييع. وتتصل الأفرقة المعنية بأفراد المجتمع عبر الإذاعة والملصقات والإعلانات والزيارات المباشرة والاجتماعات المحلية. وينبغي أيضاً أن تجمع المعلومات التي تعزز فهمها للمجتمع واهتماماته وتساعد في تكييف الخدمات وفقاً للتطلعات المحلية. ولا يمكن للأفرقة التي تدعم التكييفات المحلية وتحضير الجثث ومراسم الدفن/ أو الحرق والتشييع بشكل آمن أن تنجح في مهامها بدون الحصول على دعم المجتمع المحلي وقبوله.

العوامل المساعدة

الخطوات التي يمكن أن تساعد المجتمع المحلي في قبول الممارسات المعدلة في تحضير الجثث ومراسم التشييع :

- يتوجب على مقدمي الدعم لتحضير الجثث أن يرتدوا في كل الأوقات أقنعة من القماش للحد من خطر انتشار المرض، ولكن لا ينبغي أبداً أن يصلوا إلى المكان وهم يرتدون معدات الحماية الشخصية الكاملة. إذ يحتاج أفراد العائلة والمجتمع المحلي إلى رؤية الشخص نفسه وليس معدات الحماية، كي لا يشعروا بأنهم مستبعدون. وينبغي لأفراد فريق الدعم في تحضير الجثث ومراسم التشييع المكيّفة أن يقدموا فور وصولهم التعازي لعائلة الفقيد ثم يفسروا الهدف من استخدام معدات الحماية الشخصية قبل ارتدائها. ويجب أن تتوافق تفسيراتهم مع ما قاله لهم المتطوعون المعنيون بمشاركة المجتمع المحلي.
- ينبغي التحدث إلى الأقرباء وأفراد المجتمع المحلي من أجل فهم ما يمكن وما لا يمكن تعديله في عمليات تحضير الجثث والتشييع التقليدية. كما يجب الإصغاء إلى مخاوف العائلة والحرص دائما على إظهار الاحترام.
- قبل البدء بأي إجراء، ينبغي مناقشة تكييف تحضير الجثث ومراسم التشييع والاتفاق بشأنها مع أفراد العائلة والمجتمع المحلي سعياً إلى ضمان دعمهم وقبولهم. ذلك أن مجرد إبلاغ العائلة بما تتطلبه الإجراءات قد يؤدي إلى رفضهم باتباعها.
- يجب أن يوضح للعائلة والمجتمع المحلي ما الذي سيحصل بعد تحضير الجثة للدفن أو الحرق (على سبيل المثال، احتمال ضرورة تتبع مخالطي الشخص المتوفي إذا كانت إصابته بكوفيد-19 مؤكدة أو مشتبه بها). كما يجب التأكد من إعطاء المعلومات اللازمة للاتصال بفريق الدعم في حال وجود أي تساؤلات لدى العائلة.

التعامل مع الإشاعات والمعلومات المضللة

التعرف إلى الإشاعات غير الصحيحة عن تكييف تحضير الجثث ومراسم التشييع ودحضها. ومن المهم إنشاء اتصالات متبادلة مع قادة المجتمع المحلي وأفراده على الأقل من أجل معرفة الإشاعات والخرافات والتصورات الخاطئة، ومعرفة مخاوف المجتمع المحلي وحاجاته. ومن المهم عدم تجاهل التصورات الخاطئة بل دحضها بتقديم معلومات واضحة وصحيحة.

التنسيق

فور الكشف عن تفشي مرض كوفيد-19، من المهم جداً إدماج جميع عناصر الاستجابة بما في ذلك الإجراءات الخاصة بجائحة كوفيد-19 بالنسبة إلى تحضير الجثث وتعديل مراسم التشييع ، وتنسيق المراقبة، وإدارة الإصابات، والإبلاغ عن المخاطر ومشاركة المجتمع المحلي ، وغيرها من الأسس المكونة للاستجابة، وذلك من خلال هيكل محدد للتنسيق وبالتعاون الوثيق مع السلطات.

غالباً ما تقوم الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر، بدعم من الاتحاد الدولي، بدور هام في تحضير الجثث وعمليات الدفن أو الحرق أثناء تفشي الأمراض المعدية. ويجب أن يتم ذلك بناء على طلب من السلطات بتقديم الدعم. وفي بعض الحالات، يمكن أن يُطلب من الجمعيات الوطنية تولي دور القيادة. وقد يتطلب ذلك، بالإضافة إلى دعم أفراد العائلة والمجتمع المحلي في تحضير الجثة بشكل آمن وتكييف مراسم التشييع التقليدية، أن تتولى الجمعية الوطنية رئاسة الاجتماعات الأساسية لأنشطة إدارة الجثث وتنسيقها، ووضع استراتيجيات متفق عليها لإدارة رفات الموتى، ورسم خريطة الاستجابة، وتحديد الفجوات، والموافقة على البروتوكولات والممارسات السليمة، وتقديم الإرشادات، والدفاع عن المواقف، وضمان الإدارة الفعالة لأنشطة إدارة الرفات. وإذا طُلب من الجمعية الوطنية تولي دور القيادة في إدارة الجثث ، يجب أن تأخذ في الاعتبار هذه العوامل وأثرها في تنفيذ برامجها وفي الموارد البشرية المتاحة. وحين تكون اللجنة الدولية موجودة في البلد وتدعم برامج الطب الشرعي، يمكن أن توفر الدعم للجمعية الوطنية في تنفيذها لهذه الأنشطة وفي عمليات التقييم.

التنسيق الفعال

ما ينبغي أن تفعله الوكالة المسؤولة عن تنسيق تحضير الجثث ومراسم التشييع المكيّفة:

- التأكد من إنشاء ما يكفي من الأفرقة المكلفة بتحضير الجثث و/أو أفرقة التدريب لتلبية الاحتياجات ، والدعوة إلى تأمين المزيد من الموارد في حال وجود فجوات
- تنظيم اجتماعات منتظمة لتنسيق أنشطة إدارة الرفات بين جميع الجهات الفاعلة الأساسية
- التأكد من أن أنشطة الإبلاغ عن المخاطر ومشاركة المجتمع المحلي تصف بدقة التعديلات في تحضير الجثث والجنازات، والتشديد على دورها المحتمل في وقف انتقال المرض
- التأكد من أن الذين يجمعون الملاحظات والتعليقات الواردة من المجتمع المحلي يولون الانتباه إلى التصورات والإشاعات والخرافات والمخاوف بشأن التعديلات في تحضير الجثث والجنازات، وأن هذه المعلومات تخضع للتحليل وتُستخدم في وضع الرسائل الموجهة للجمهور
- التأكد من أن تقديم التقارير فعال وأن أنظمة إدارة المعلومات تجمع بدقة ما يكفي من البيانات عن الموتى والتصرف بالجثث
- العمل بشكل وثيق مع السلطات المحلية والزعماء الدينيين وقادة المجتمع المحلي من أجل تحديد أماكن الدفن أو الحرق التي يمكن أن تستخدم في جميع الانتماءات الدينية
- الإفادة بانتظام عن استجابة الفريق وتقديم المعلومات المتعلقة بهوية الموتى وتاريخ ومكان دفنهم أوحرقهم.

تكييف إجراءات التشييع والطقوس الدينية

إضافة إلى التغييرات في ممارسات تحضير الجثث للدفن او الحرق، قد تتطلب الجنازات وغيرها من الطقوس ومراسم التشييع بعض التكييف كي تجري بشكل آمن على مستوى المجتمع المحلي في سياق تفشي جائحة كوفيد-19 .

- يجوز للأسرة والأصدقاء إلقاء نظرة على الجثمان بعد تحضيره للدفن أو الحرق، وفقاً للتقاليد. لكن ينبغي عدم لمس الجثة أو تقبيلها وغسل الأيدي مطوّلاً بالصابون والماء بعد ذلك . كما ينبغي الحفاظ على التباعد الجسدي الصارم (مسافة مترين بين شخصين أو وفقاً لإرشادات التباعد الجسدي المحلية).
- بالرغم كم أن عملية الدفن أو الحرق يجب أن تجري في الوقت المناسب ووفقاً للأعراف المحلية، يجب في حال إقامة المراسم أن يكون عدد المشاركين محدوداً. ويجب أن يلتزم المشاركون فيها بقواعد التباعد الجسدي طوال الوقت بالإضافة إلى مراعاة آداب السعال والتنفس ونظافة اليدين.
- ينبغي ألا يشارك الأشخاص الذين تظهر عليهم عوارض تنفسية في إلقاء النظرة على الجثمان /وفي الجنازة ، أو عليهم أن يرتدوا على الأقل كمامة طبية لتفادي انتقال الفيروس إلى الآخرين.

في المجتمعات المحلية التي يشكل فيها التفاعل الجسدي مع الميت (على سبيل المثال تقبيل الشخص المتوفي أو لمسه) عرفاً تقليدياً في مراسم الجنازة، يجب السعي مع أفراد المجتمع المحلي، والزعماء الدينيين والثقافيين والتقليديين وغيرهم من الجهات المعنية الهامة ، إلى تحديد طرق بديلة – بما في ذلك تمثيلات رمزية للعرف التقليدي – تضمن احترام الحاجات الاجتماعية والثقافية والدينية لأسرة المتوفي والمجتمع المحلي مع الحفاظ على التباعد الاجتماعي المطلوب وعدم لمس جثة الميت بعد تحضيرها للدفن أو الحرق.

تكييف الإرشادات الموحدة للتعامل مع الجثث ومراسم التشييع وفقاً للسياق المحلي

ينبغي اتباع الخطوات اللازمة لمعرفة السمات الديمغرافية للسكان والطقوس الدينية والمعتقدات الثقافية ذات الصلة بعمليات تحضير الجثث والجنازات. وتحقيقاً لهذا الهدف، يتعيّن على الوكالة الداعمة لتحضير الجثث ومراسم التشييع التي يتولاها المجتمع المحلي أن تدعو إلى إجراء تقييم ثقافي سريع أو استطلاع للمعارف والمواقف والممارسات، أو تقوم بذلك بنفسها، خاصة في المناطق التي لم تشهد في السابق أوبئة

فرضت إجراء تغييرات في طقوس الجنازات التقليدية. وبعد امتلاكها صورة واضحة للوضع، عليها تكييف عمليات دعمها لتحضير الجثث ومراسم التشييع وفقاً للتقاليد الثقافية المحلية وذلك بالتشاور مع المجتمع المحلي والزعماء الدينيين (أنظر التذييل 1). وفي حال وجود علماء في الأنثروبولوجيا يمكن أن تشكل مشاركتهم في العملية مساهمة ثمينة (أنظر التذييل 2).

اعتبارات عامة :

- استخدام المعلومات المسجلة في بيانات إحصائية سابقة أو استطلاعات سابقة للمعارف والمواقف والممارسات من أجل فهم معتقدات المجتمع المحلي الثقافية والدينية ومواقفه إزاء تعديل تحضير الجثث ومراسم التشييع.
- إذا لم تتوفر استطلاعات للمعارف والمواقف والممارسات أو دراسات ثقافية، يمكن للمتطوعين في مجال مشاركة المجتمع المحلي إجراء استقصاء سريع في هذا الموضوع. ويمكن استخدام المعلومات الأساسية المستخلصة لتكييف الممارسات التقليدية في الجنازات. كما يمكن استكمال المعلومات الواردة من مجموعات النقاش أو المقابلات الشخصية مع أفراد بارزين في المجتمع المحلي (أنظر التذييل 2).
- يُسمح لبعض الزعماء الدينيين إقامة مراسم تنطوي على ملامسة مباشرة للجثة. ولكن يجب في هذه الحالة أن يرتدي الشخص المعني معدات الحماية الشخصية المناسبة بعد خضوعه لتدريب من جانب فريق الدعم .

السيناريوهات المطروحة والعوامل المؤثرة

هناك ثلاثة سيناريوهات عامة لدعم تحضير الجثث مراسم التشييع المكيفة التي يتولاها المجتمع المحلي، يتزايد فيها التعقيد واحتمالات مقاومتها من جانب المجتمع المحلي. ويجب، قبل البدء بأي عملية دعم من هذا النوع، إجراء تقييم لتحديد الممارسات الشائعة في التعامل مع الجثث وتشييع الموتى ، ودراسة ظروف انتشار الوباء، قبل اختيار احد السيناريوهات الثلاثة المعروضة أدناه. وينبغي اختيار "أخف التدخلات الممكنة" من أجل الحد من الآثار على الأسر والمجتمعات المحلية المشيّعة لفقيدها.

1- توعية وتجهيز الزعماء التقليديين والقادة الدينيين الذين يتولون عادة قيادة تحضير الجثث وإجراءات التشييع

في المجتمعات المحلية التي يشارك فيها بشكل منهجي أفراد معينون – مثل كبار السن، أو القادة الثقافيون، أو الكهنة، أو الأئمة أو زعماء دينيون آخرون – في تحضير رفات الموتى لدفنها أو حرقها، يمكن أن يؤدي التدريب السريع لهؤلاء الأفراد والتزامهم إلى الحد من خطر انتقال الفيروس بعد الوفاة والخطر المتصل بالجنازات، بدون إخلال هام بالتقاليد وبدون الحضور المتطفل لفريق الدعم أثناء فترة حداد الأسرة والمجتمع المحلي. ويتطلب هذا السيناريو أن يزّود المتعاملون تقليدياً مع الجثث بمعدات الحماية الشخصية إلى جانب تلقيهم الدعم التقني المستمر وتجديد التدريب لضمان استمرار وفاء الإجراءات المستخدمة بالمعايير الدنيا للوقاية من العدوى ومكافحتها. ويتضمن دور فروع الصليب الأحمر والهلال الأحمر ومتطوعيها في هذا السياق توفير التدريب ، وإعادة التدريب، وتوفير معدات الحماية الشخصية عند الاقتضاء، وتقديم خدمات الإبلاغ عن المخاطر ومشاركة المجتمع المحلي.

- السيناريو 1: تشكيل الفريق
  - مدير مخزن معدات الحماية الشخصية
  - التعامل مع الجثث: المعلّمون/ المدرّبون (يعتمد عددهم على السياق)
  - الإبلاغ عن المخاطر ومشاركة المجتمع المحلي

2- التوعية والتجهيز والإشراف على عمليات تحضير الجثث ومراسم التشييع التي يتولاها أفراد الأسرة أو أشخاص آخرون يشاركون تقليدياً في إدارة الجثث (تحضير الجثة للدفن / أو الحرق/ والتصرف في الجثة)

إذا كانت الأسر تتولى عادة تحضير جثة فقيدها للدفن أو الحرق بنفسها أو بدعم من مجموعة متنوعة من المنفذين ، قد يتعيّن تقديم الدعم المباشر والتجهيزات والإشراف إلى الأسر التي تقوم بتحضير الجثث. ويمكن في هذا السيناريو، أن يتولى فريق الدعم المحلي تقديم تقنيات تحضير الجثة بشكل آمن، والإشراف على ممارسات أفراد الأسرة كي يتم بتحضير الجثة للدفن أو الحرق بشكل آمن ، وتقديم النصح بشأن المباعدة الاجتماعية وغيرها من جوانب مراسم التشييع الآمنة. ويكون دور فروع الصليب الأحمر والهلال الأحمر ومتطوعيها كما هو في السيناريو 1 ، مع إضافة مجموعة من المتطوعين المدربين والجاهزين للإشراف المباشر على عمليات تحضير الجثث وعلى الجنازات، وفقاً للحاجة.

- السيناريو2: تشكيل الفريق
  - مدير مخزن معدات الحماية الشخصية
  - إدارة الجثث: المعلّمون (يعتمد عددهم على عدد الوفيات المتوقعة يومياً بالنسبة إلى فرع الجمعية الوطنية أو المجتمع المحلي المعني)
  - الإبلاغ عن المخاطر و مشاركة المجتمع المحلي.

في السيناريو 2، يعمل المعلمون المدربون في التعامل مع الجثث بمشاركة الزعماء التقليديين والقادة الدينيين وغيرهم من المتعاملين مع الجثث لاطلاعهم على طريقة إجراء عمليات تحضير الجثث ومراسم التشييع بشكل آمن، ويقدمون لهم معدات الحماية الشخصية اللازمة من مكان مركزي. ويحضر المدربون عمليات تحضير الجثث من أجل توفير التجهيزات والتوجيهات والتدريبات اللازمة، لكنهم لا يشاركون مباشرة في التحضير (أي يظلون على مسافة مترين من الجثة).

3- التنفيذ المباشر

قد يضطر فريق الدعم، في حالات نادرة، إلى القيام مباشرة بتحضير الجثة للدفن أو الحرق بحضور القادة التقليديين أو أفراد الأسرة إذا رغبوا في ذلك. ويرتدي ذلك أهمية قصوى في السياقات التي تشهد خسائر كبيرة في الأرواح أو في حالة وفاة أشخاص مجهولي الهوية وحين تكون خدمات مستودعات الجثث غير متوفرة أو مستنفدة. وفي هذا السيناريو ، ينبغي اتباع التوجيهات بشأن جمع المعلومات من أجل التحديد القانوني مستقبلاً لهوية صاحب الجثة من جانب السلطات ومن أجل تنفيذ المعاملات القانونية الأخرى، فضلاً عن الخطوات الهادفة إلى تعقب المعلومات عن صاحب الجثة ومكان دفنها / أو حرقها ، على غرار الإرشادات الواردة في الوثيقة: Management of Dead Bodies After Disasters: A field manual for first responders (متوفر باللغة العربية بعنوان : إدارة الجثث بعد الكوارث: دليل ميداني موجه إلى المستجيب الأول). يرجى الاطلاع على جزء الوثيقة المتعلق بإدارة الخسائر الكبيرة في الأرواح (الملحق رقم 1 ، الفقرة 2) .

- السيناريو3: تشكيل الفريق
  - مدير مخزن معدات الحماية الشخصية
  - التوزيع وإدارة المعلومات
  - أفرقة إدارة الجثث
    - قيادة الفريق/مشاركة المجتمع المحلي
    - المتعاملون مع الجثث (اثنان في كل فريق)
    - السائقون
  - أدوار أخرى ممكنة حسب السياق :

- إدارة مكان حفظ الجثث

يتميز الكثير من المجتمعات المحلية بتنوع كبير في الانتماءات الدينية والاجتماعية والثقافية، ويمكن أن تختلف فيها إلى حد كبير عمليات تحضير الجثث ومراسم التشييع ويختلف أيضاً الأشخاص المعنيون بذلك. وفي مثل هذه الحالات، يمكن أن يتطلب الدعم المقدم في التعامل مع الجثث وتحضير الجنازات من أجل الحد من خطر انتقال فيروس كوفيد-19 ، مزيجاً من السيناريو 1 والسيناريو 2 سعياً إلى ضمان حصول جميع الأسر على نفس مستوى الحماية والدعم. وينبغي أن تهدف دائماً برامج دعم تحضير الجثث ومراسم التشييع إلى تقديم أعلى مستوى من الحماية مع أدنى مستوى ممكن من التدخل المتطفل. ويمكن أن تضطلع المنظمات الداعمة لهذه الأنشطة الخاصة بإصابات كوفيد-19 بدور المناصرة لدى السلطات المحلية كي تظل عمليات تحضير الجثث ومراسم التشييع متوافقة مع التوجيهات المقترحة ولا تلقي على عاتق الأسر والمجتمعات المحلية والمنظمات الداعمة أعباء غير ضرورية.

استقطاب وتدريب اخصائيين في التعامل مع الجثث وعمال الدعم

تحديد عدد أخصائيي التعامل مع الجثث وعمال الدعم اللازم لدعم المجتمع المحلي المتضرر ، وعدد الوفيات المتوقع بسبب إصابات مؤكدة أو مشتبه بها بمرض كوفيد-19 ، واستقطاب و/أو تدريب المتطوعين وفقاً لذلك. وتعتمد الموارد البشرية اللازمة لدعم تحضير الجثث ومراسم التشييع بشكل آمن على النهج المعتمد في إعداد البرامج كما جرى توضيحه في السيناريوهات الثلاثة أعلاه.

اعتبارات عامة

- النظر في نوع الجنس والسمات الدينية والثقافية لعمال الدعم المعنيين بتحضير الجثث ومراسم التشييع للتأكد من أنها ملائمة على المستوى الثقافي. وقد يتعيّن أيضاً تقييم عمر أفراد فريق الدعم وجنسهم . بعض المجتمعات المحلية على سبيل المثال لا تسمح للشباب بأداء مراسم الدفن.
- التأكد من أن جميع العاملين في دعم تحضير الجثث تلقوا التدريب المناسب في مجال مهامهم ويفهمون جيداً دورهم ومسؤولياتهم.
- التأكد من أن جميع العاملين في دعم تحضير الجثث تلقوا التدريب في خدمات الإبلاغ عن المخاطر ومشاركة المجتمع المحلي، وفي الإسعافات الأولية النفسية.
- تكريس ما يكفي من الوقت والموارد للتدريب. والتأكد من أن أفراد الفريق يتلقون التدريب والإرشاد عاليي الجودة. توفير التدريب لتجديد المعلومات باستمرار والتدرّب على تطبيق السيناريوهات لضمان الالتزام بإجراءات التشغيل الموحدة، ومحافظة الفريق على مستويات أداء عالية.
- التأكد من أن عمال الدعم لا يعانون من أي مشاكل طبية كامنة أو هم في سّن يعرّضهم لخطر أكبر بالاصابة بالمرض أو الوفاة في حال إصابتهم بالعدوى (أي فوق الستين سنة أو وفقاً لتوجيهات وزارة الصحة بشأن فئات العمر المعرضة لخطر شديد).

عمليات تحضير الجثث للدفن أو الحرق التي تتولاها المجتمعات المحلية

قبل تحضير الجثة/الجنازة

يجب أن تحترم الأسرة أو المجتمع المحلي الإجراءات التالية وتضمن أحترام جميع أفراد الأسرة لها :

- غسل اليدين بالماء والصابون قبل الاشتراك في تحضير الجثة والجنازة وبعد ذلك

- الحفاظ على مسافة مترين على الأقل بين شخصين لا يعيشون في نفس المنزل
- تحديد عدد الأشخاص الذين يحضرون الجنازة بالقدر المعقول وبدون الإخلال باحتياجات الأسرة في التعبير عن حزنها، مع الحرص على احترام العدد الأقصى الذي تحدده توجيهات الحكومة بشأن التجمعات
- استخدام أقنعة القماش لجميع الذين يحضرون عمليات تحضير الجثث والجنازات ، كإجراء احترازي في الحد من انتشار الفيروس
- يتعيّن على الأشخاص الذين يعانون من مشاكل تنفسية أو عوارض أخرى من الإصابة بكوفيد-19 عدم المشاركة في الجنازات وفي أي تجمعات أخرى .

تحضير الجثة للدفن أو الحرق

تحديد المتعاملين مع الجثة

- تحدد الأسرة الأفراد الذين سيساعدون بشكل مباشر في تحضير الجثة . ويمكن أن يشمل ذلك الزعماء التقليديين والدينيين، وأفراد من االأسرة، أو غيرهم وفقاً للتقليد أو المتطلبات الدينية أو الاجتماعية أو الثقافية.
- من الأفضل أن يشارك في عملية تحضير الجثة الأشخاص الذين كانوا على اتصال وثيق بالميت وبشكل خاص أولئك الذين كانوا مقيمين في نفس المنزل ، بدلاً من أفراد الأسرة الذين لا يقيمون في نفس المنزل أو لم يكونوا على اتصال وثيق بالشخص المتوفي حين كان مريضاً.
- يتعيّن على الأفراد المعرضين إلى حد كبير لإصابة خطيرة بكوفيد-19 والفئات المعرضة عموماً للإصابات، ومنهم الأفراد الذين تجاوزوا الستين سنة، والأفراد الذين يعانون من أمراض مزمنة مثل أمراض القلب أو الرئة أو السكري ، أو من ضعف في جهاز المناعة.
- يجب تزويد جميع الذين يتعاملون مع الجثة بمعدات الحماية الشخصية وفقاً لجدول المعدات المقرر، ويستحسن أن يرتدوا قميصاً بأزرار أمامية يمكن نزعها دون سحبها من الرأس ، أو خلاف ذلك استخدام ثوب أو مريلة يمكن إعادة استخدامها تحمي من رشات ممكنة من الرذاذ.
- عندما يتوفى الشخص في مرفق صحي أو مركز عزل خاص بإصابات كوفيد-19، يتعيّن على العاملين في الرعاية الصحية المعنيين أن يسهلوا تجهيز الجثة إلى حين تسليمها إلى العائلة لدفنها أو حرقها. وينبغي أن يستخدم العاملون معدات الحماية الشخصية المناسبة للوضع، وعلى الأقل مراعاة التوصيات الخاصة بمعدات الحماية الشخصية المحددة في هذا المكان لعامة الناس.

تحضير الجثة وفقاً للطقوس المعدلة

- يجب أن يتجنب المتعاملون مع الجثة لمس الوجه والفم ، وأي طعام أو شراب أو الأوعية التي تستخدم في الأكل أو الشرب، خلال تعاملهم مع الجثة.
- يجب أن يتجنب التعاملون مع الجثة لمس أي أشياء شخصية (بما في ذلك الهواتف النقالة) قبل تعقيم أنفسهم خارج المساحة المباشرة التي يجري فيها التعامل مع الجثة أو تحضيرها لدفنها أو حرقها.
- يجب ألا يشارك المتعاملون مع الجثة في أي أنشطة أخرى أثناء عملية التعامل مع الجثث أو تجهيزها.
- يجب الانتباه إلى أية عوامل مسببة لأخطار من غير كوفيد-19 قد تكون موجودة في البيئة المحيطة وفي مكان تحضير الجثة.
- يتعيّن على أي فرد من أفراد المجتمع المحلي يتولى تحضير الجثة (من قبيل غسلها أو تنظيفها أو تكفينها أو تهذيب الشعر أو تقليم الأظافر أو الحلاقة) ارتداء قفازات وكمامة قبل أي ملامسة للجثة (أنظر القسم المتعلق بمعدات الحماية الشخصية).

- عند القيام بأي نشاط ينطوي على انبعاث رذاذ من سوائل الجسم يمكن أن يؤدي إلى انتقال السوائل (مثل غسل الجثة)، أو أي تحريك للجثة، يجب حماية العينين والأنف والفم (بارتداء واقي الوجه أو النظارات الواقية والكمامة الطبية).
- يجب تجنب أي ملامسة بين وجه الميت وأوجه الأحياء. وينبغي للذين يتولون تحضير الجثة عدم لمس وجه الميت أو تقبيله.
- حيثما يكون ذلك ممكناً، ينبغي استبدال الطقوس التي تنطوي على غسل الجثة أو لفها أو تحريكها أو أي ملامسات هامة للجثة، وطرح خيارات أخرى مناسبة للتقاليد الثقافية بما في ذلك الأشكال الرمزية (أنظر التذييل 2).
- ينبغي نزع أي ملابس يرتديها الشخص أثناء تحضير الجثة وغسلها فور الانتهاء من العملية، أو ارتداء مريلة أو ثوب واق يغطي الملابس.
- ينبغي عدم إخضاع جثة الميت إلى أي إجراءات توغلية في أي وقت من الأوقات.

الوضع في النعش أو التكفين

- تغطية الجثة بغطاء قبل تحريكها أو قلبها أو لفها، إذا كان ذلك ملائماً ثقافياً. يمكن استخدام غطاء بلاستيكي أو غطاء من القماش. ويمكن استخدام أكياس الجثث إذا كانت متوفرة وكان ذلك ملائماً ثقافياً.
- توخي الحذر لدى وضع الجثة في التابوت أو تكفينها.
- في حال استخدام تابوت، تنظيف الجزء الخارجي من التابوت المغلق بمادة معقمة (محلول الكلور بتركيز 2 في المائة) أو بالماء والصابون.

بعد تحضير الجثة

- بعد التعامل مع جثة شخص توفى بسبب إصابة مؤكدة أو الاشتباه بإصابة بكوفيد-19، أو بعد الانتهاء من عمليات تحضير الجثة، يجب تعقيم الأسطح التي لامست رفات الميت.
- غسل اليدين المغطاة بالقفازات بالماء والصابون.
- نزع معدات الحماية الشخصية برويّة ، ووضع المعدات الوحيدة الاستخدام في أكياس بلاستيكية منفصلة لحرقها أو اتباع الشروط المناسبة في التخلص من النفايات البيولوجية الطبية الخطرة.
- نزع الملابس المستخدمة أثناء التعامل مع الجثة وغسلها بالماء الساخن والصابون، أو نزع الرداء الذي يغطي الملابس ووضعه مع معدات الحماية الشخصية التي يمكن إعادة استخدامها من أجل تعقيمها.
- تكرار عملية غسل كامل الأيدي والذراع العارية بالماء والصابون.
- إعادة ارتداء الملابس العادية.
- غمر أقنعة القماش التي استخدمها المراقبون أو وضعت على وجه الميت في الماء الساخن وغسلها بالصابون أو بمحلول تنظيف وتجفيفها تحت أشعة الشمس. يمكن أيضاً دفن الميت أو حرقه بدون إزالة قناعه إذا كان ذلك مقبولاً ثقافياً.

خلال الدفن

- يسمح بإقامة الصلوات والمراسم طالما تتقيّد العائلة والمجتمع المحلي تقيّداً صارماً بالتباعد بين الأفراد (مسافة مترين أو وفقاً لما تحدده السلطات المحلية).

- يتعيّن على أي شخص تأكدت إصابته أو يشتبه بإصابته بكوفيد 19، الالتزام بالحجر الصحي سواء في المنزل أو في مرفق صحي وفقاً للتوجيهات المحلية ، وينبغي ألا يحضر التشييع.
- يتعيّن على أي شخص يعاني من مشاكل تنفسية، البقاء في المنزل أو ارتداء كمامة طبية إذا كان حضوره ضرورياً وغير مخالف للتوجيهات المحلية.
- يشجع جميع الذين لا يظهرزن أية عوارض على ارتداء غطاء من القماش يغطي الوجه أو قناع من القماش من أجل حماية الآخرين في حال احتمال إصابتهم بعدوى الفيروس بالرغم من عدم ظهور عوارض الإصابة بعد.
- يُحظر مناولة الجثة بعد تجهيزها من جانب أخصائيي التعامل مع الجثث (عدم لمس الجثة أو عناقها أو تقبيلها أو غسلها).
- إذا كان الجثمان داخل نعش تم تعقيمه في مكان تجهيز الجثة ، لا يتطلب حمل التابوت أو وضعه في المقبرة أو في المحرقة أو في أي مثوى أخير أن تستخدم معدات حماية شخصية خاصة ، علماً بأن القفازات الجراحية توفر دائماً حماية إضافية.
- إذا كان الجثمان مكفناً وسوف يدفن أو يحرق بدون نعش أو كيس خاص بالجثث ، ينبغي استخدام قفازات جراحية أو مانعة للماء لوضع الجثة في المقبرة أو المحرقة.
- يجوز للأسر التي ترغب في جنازة يبقى فيها النعش مفتوحاً تطبيق ذلك طالما لا يقوم المشاركون في الجنازة بلمس الميت.

تنظيف غرفة المريض وأمتعته وتعقيمها

- أنظر إرشادات منظمة الصحة العالمية[2] والقسم المتعلق بعملية التعقيم

أماكن الدفن أو الحرق

- يمكن وينبغي دفن أو حرق الأشخاص الذين توفوا بسبب الإصابة بكوفيد-19 وفقاً للتقاليد والطقوس المحلية ، بما في ذلك في مدفن العائلة وفي المدافن والمقابر الرسمية. ولا ضرورة لاتخاذ احتياطات خاصة بالنسبة إلى موقع الدفن أو المقبرة.
- يمكن تكييف جميع الإجراءات التقليدية للتصرف في الجثث من خلال الدفن أو الحرق أو أي طرق تقليدية أخرى، وذلك باستخدام التجهيزات والتوجيهات المناسبة المتعلقة بالممارسات الآمنة.
- إحراق الجثة ليس ضرورياً في مكافحة العدوى وليس مناسباً إذا لم يكن ممارسة تقليدية و/أو إذا كان مخالفاً لرغبات العائلة.
- لا ينبغي اللجوء إلى عمليات دفن جماعي في حال الإصابات بكوفيد-19 تحديداً.
- أنظر أيضاً المرفق 3 للاطلاع على الإرشادات بشأن تحضير الجثث للتخزين طويل الأمد والتصرف في الجثث في حال ازدياد عدد الوفيات.

معدات الحماية الشخصية

- تبقى مبادئ استخدام معدات الحماية الشخصية هي نفسها لجميع الأمراض، علماً أن متطلبات مختلف مستويات هذه المعدات أو الحواجز الواقية تحدد بناء على مسببات العدوى ومستوى خطر العدوى الناجمة عن الأنشطة المعنية.

[2] تنظيف وتعقيم ألأسطح البيئية في سياق جائحة كوفيد-19
https://www.who.int/publications/i/item/cleaning-and-disinfection-of-environmental-surfaces-inthe-context-of-covid-19

- معدات الحماية الشخصية هي الملابس والمعدات التي يرتديها الأفراد لحماية أنفسهم من المواد المعدية أو مسببات الأمراض مثل السّل أو فيروس إيبولا أو فيروس الإيدز. وهي تشكل حاجزاً واقياً يمنع انتقال سوائل جثة الشخص المصاب بالعدوى إلى شخص سليم أثناء التعامل مع الجثة وتحضيرها.
- يتعيّن على أفراد الفريق أو أفراد المجتمع المحلي المكلفين بالتعامل مع الجثة وحدهم ارتداء معدات الحماية الشخصية ، باستثناء أقنعة الوجه عندما يوصى الآخرون بإرتدائها أو حسب ما يختارونه.
- يجب ارتداء معدات الحماية الشخصية وخلعها تحت إشراف دقيق أو وفقاً لإجراءات التشغيل الموحدة المحددة للمرض المعني.
- يجب أن تكون جميع عناصر معدات الحماية الشخصية سليمة قبل استخدامها ويجب أن تبقى سليمة لدى ارتدائها أو خلعها. ويجب التخلص بشكل آمن من معدات الحماية الشخصية المعطوبة (مثل القفازات التي تحتوي على ثقوب) واستبدالها.
- يجب تطهير جميع معدات الحماية الشخصية التي يمكن إعادة استخدامها والتحقق بعد كل استخدام من عدم وجود ثقوب فيها أو شقوق أو تمزّق ، ويجب استبدال القطع التي تحتوي على ثقب أو شقّ أو تمزّق.
- يجب تفسير هدف استخدام معدات الحماية الشخصية بالشكل الملائم إلى أفراد أسرة المتوفي أو مجتمعه المحلي.
- يجب التخلص من معدات الحماية الشخصية بالشكل الملائم وفقاً للوائح المتعلقة بالتخلص من النفايات الطبية البيولوجية والمواد الخطرة . وينبغي عدم ترك معدات الحماية الشخصية في المكان بل جمعها والتخلص منها بالشكل الصحيح.

يجب الانتباه إلى ما يلي :

- أكثر أجزاء الجسم عرضة للخطر هي العينان والأنف والفم . يجب التأكد من أن الكمامات والنظارات الواقية ، حين تكون ضرورية، تناسب بالشكل الصحيح الغرض المطلوب.
- يمكن ان تشكل الرطوبة مشكلة رئيسية لدى وضع النظارات الواقية. ويمكن أن تضعف رؤية حاملها وتزيد من خطر التلوث إذا لم تكن مركزة بالشكل الصحيح (إذا أعيد مثلاً تركيزها أثناء التعامل مع جثة المتوفي). يجب استخدام البخاخ المضاد للغباش لتفادي التكاثف. ويمكن إنتاج البخاخ المضاد للغباش بمزج كمية صغيرة من سائل غسل الأواني مع الماء.
- يتعيّن على الشخص الذي يتعذر عليه تركيز القناع أو النظارات الواقية بالشكل الصحيح ، ألا ينفّذ الإجراءات التي تتطلب هذا المستوى من الحماية.

معدات الحماية الشخصية

بالنسبة إلى أفراد الأسرة والقادة الدينين وغيرهم من الذين يتولون تحضير جثث أقربائهم (السيناريو1 والسيناريو 2) ، يوصى باستخدام معدات الحماية الشخصية التالية. ولا تستخدم تدابير الملاذ الأخير في الحد من الضرر إلا في غياب أي بديل آخر أكثر أمناً ، ويستحسن أن يقوم بها أشخاص سبق لهم أن واجهوا مثل هذا التعرض للفيروس ، كالذين تولوا تقديم الرعاية الصحية أو أمضوا وقتاً طويلاً مع الشخص المتوفي داخل أماكن مغلقة. وكما هو الحال بالنسبة إلى جميع الأشخاص المتعاملين مع الجثث في سياق جائحة كوفيد-19، ينبغي ألا يتعامل مباشرة مع الجثة الأشخاص الذين يعانون من مشاكل طبية تجعلهم ضعيفي المناعة أمام إصابات كوفيد-19 الخطيرة ، والأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن 60 سنة.

مواصفات معدات الحماية الشخصية ومستخدمو هذه المعدات لتحضير الجثث على مستوى المجتمع المحلي			
نوع معدات الحماية الشخصية	**المواصفات**	**المستخدم**	**تدابير الملاذ الأخير في الحد من الضرر في غياب معدات الحماية الشخصية الموصى بها**
الكمامات الطبية (تستعمل مرة واحدة)	قناع طبي أو جراحي مقاوم للسوائل. يمكن أن يحتوي على مرشّح (فيلتر) أو جهاز تنفس ولكن ذلك غير مطلوب.	أي شخص يتعامل مع الجثة بشكل مباشر وحين يوجد خطر توليد هباء جوي (أيروسول) أو رذاذ .	إذا لم تكن الكمامات الطبية متوفرة ، ينبغي أن تغطي أقنعة القماش وجه المتوفي وأوجه جميع الذين يتولون تحضير الجثة.
النظارات الواقية أو واقيات الوجه	يجب أن تكون ملائمة وتستخدم بشكل مريح وآمن. ويجب أن تكون مضادة للضباب، أو ينبغي استخدام بخاخ مضاد للغباش قبل ارتداء النظارات. ويجب تطهيرها بعد كل استخدام.	المتعامل مع الجثة الذي يطبق إجراءات يمكن أن تؤدي إلى تطاير الهواء من رئتي الشخص المتوفي (مثل قلب الجثة).	في حال عدم توفر النظارات الواقية أو واقيات الوجه ، يجب تجنب وضع ملابس للمتوفي أو خلعها أو أي مناولة أخرى للجثة . وإذا لا يمكن تجنب ذلك، يجب وضع قناع على وجه المتوفي (قناع طبي أو قناع من القماش) وارتداء قناع أثناء تنفيذ الإجراء المطلوب.
القفازات (قفازات طبية أو قفازات مطاطية متينة يمكن إعادة استخدامها)	قفازات النتريل أو اللاتكس، أو قفازات مطاطية مقاومة للماء والتسرّب . مطلوب زوج واحد فقط من القفازات.	أي شخص سيلمس الجثة بشكل مباشر.	في حال عدم توفر القفازات، ينبغي للمتعاملين مع الجثة التقيّد بشكل صارم بقواعد نظافة اليدين. يجب غسل اليدين جيداً بالماء والصابون (مدة20 ثانية أو أكثر) ، قبل لمس الجثة وأثناء ذلك وفوراً بعد الانتهاء من لمسها. وينبغي الانتباه إلى عدم لمس أي متعامل مع الجثة وجهه أثناء عمليات تحضير الجثة.
أثواب أو مراييل يمكن إعادة استخدامها	أثواب تلّف حول الجسم لتغطية ملابس العمل النظيفة (القميص والسروال) أثناء تنفيذ أنشطة طبية أو جراحية. أنظر المعايير المفضلة هنا here	أي شخص يتعامل مع الجثة بشكل مباشر حين يكون تطاير القطرات متوقعاً كما يحدث أثناء غسل الجثة.	في حال عدم توفر الأثواب أو المراييل ، يجب تغيير الملابس بعد تأمين الجثة، وارتداء قميص بأزرار أمامية يمكن نزعها دون سحبها فوق الرأس والوجه. ويمكن، عند الضرورة، استخدام كيس كبير أو غطاء بلاستيكي مع ثقوب للرقبة واليدين من أجل حماية المتعامل مع الجثة .

أقنعة الوجه غير الطبية (مثل قناع القماش)	أنظر المعايير المفضلة هنا here	أي شخص يتواجد في الغرفة ويراقب التحضير ولكن على مسافة مترين على الأقل من جثة المتوفي	

بما أن الهواء يمكن أن يخرج من الرئتين بسبب تحريك الجثة، يبقى خطر إنتاج هباء جوي (أيروسول) و/أو قطرات قد تتسبب في انتقال الفيروس ضعيفاً . وينبغي تجنب أشكال مناولة الجثة التي تنتج الهباء الجوي بقدر ما هو ممكن على المستوى الثقافي، ولكن حيثما يكون ذلك ضرورياً ، ينبغي وضع قناع من القماش أو كمامة طبية لتغطية فم الميت وأنفه في عمليات تحضير الجثة التالية:

- قلب الجثة
- خلع ملابس الشخص المتوفي أو وضع ملابس له
- عمليات أخرى هامة من معالجة الجثة

وينبغي استبدال الإجراءات التوغلية التي تتضمن وضع مواد داخل الجثة أو إزالة مواد منها ، واستخدام خيارات بديلة مقبولة ثقافياً. أنظر المرفقين 1 و2 فيما يتعلق بالطرق المقترحة لتحديد هذه الإجراءات الشديدة الخطورة وبدائلها.

إدارة النفايات

يجب التخلص بشكل آمن ومسؤول من جميع النفايات الملوثة الموجودة في بيئة الشخص المتوفي بسبب إصابة مشتبه فيها أو مؤكدة بكوفيد-19، والنفايات الناتجة عن تحضير الجثة. ويجب بذل كل الجهود الممكنة للتخفيف إلى أقصى حد ممكن من المخاطر التي يتعرض لها المجتمع المحلي وجميع الذين يتناولون هذه النفايات. يجب حرق معدات الحماية الشخصية الوحيدة الاستعمال وتطهير معدات الحماية الشخصية التي يمكن إعادة استخدامها بالشكل الصحيح. وتوضع معدات الحماية الشخصية الملوثة في غلاف مزدوج قبل نقلها.

ويجوز في مكان المثوى الأخير (المقبرة مثلاً أو المحرقة) ، أو في مكان آخر داخل المجتمع المحلي، حفر خندق واستخدامه للتخلص من النفايات، أي مواد الحرق المستخدمة ، ومعدات الحماية الشخصية المطهرة والمغلفة في الأكياس وجميع النفايات المجموعة من منزل الشخص المتوفي. ويمكن بدلاً من ذلك، حرق معدات الحماية الشخصية المستخدمة بطريقة مسؤولة وآمنة بعيداً عن الأماكن المبنية أو نقلها إلى مركز العمليات أو المرفق الصحي لحرقها. (ملاحظة: يجب أن يوافق المركز الصحي المعني مسبقاً على هذا الإجراء[3]). ويجب تنظيف معدات الحماية الشخصية التي يمكن إعادة استخدامها وفقاً لتعليمات المصنّع بشأن جميع مواد التنظيف والتعقيم (على سبيل المثال، معدل التركيز، وطريقة التنظيف ومدة ترك المعقّم عليها وغير ذلك).

تنظيف منزل الشخص المتوفي

عندما تنبعث من الشخص المريض قطيرات صادرة عن الجهاز التنفسي – عبر السعال مثلاً- يمكن أن تبقى فاعلة على الأسطح لعدة أيام[4]. ولذلك من المهم تنظيف وتعقيم الأماكن التي توفى فيها الأشخاص بسبب الإصابة بمرض كوفيد-19 (إصابة مؤكدة أو مشتبه فيها)، من أجل الحد من الخطر على الأشخاص الآخرين القائمين في هذا المكان. وإذا توفي الشخص في مرفق صحي أو غرفة مخصصة للحجر الصحي،

[3] التأكد دائماً من أن النار التي أشعلت لحرق النفايات انطفأت تماماً قبل مغادرة المكان.

[4] G. Kampf et al., "Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents", Journal of Hospital Infection, Vol. 104, 6 February 2020, pp. 246–251, https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.01.022

يكون موظفو المرفق مسؤولين عن التنظيف. وعندما يتوفى المريض في المنزل، يمكن أن تساعد الجمعيات الوطنية الأسر في إزالة التلوث وتنظيف الأماكن التي أقام فيها المتوفي أثناء فترة مرضه.

- تعقيم وإزالة التلوث عن جميع المستلزمات المنزلية التي استخدمها الشخص المتوفي في الأيام التي سبقت مباشرة وفاته. استخدام محلول الكلورين بمعدل تركيز 0،1 في المائة لكل الأسطح، ومحلول بمعدل 0،5 في المائة لأي تسرّبات من سوائل الجسم.[5]
- احتمال وجود فيروس كورونا 2 المسبب للمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة في الرفات البشرية يشكل خطراً محتملاً بحدوث تلوث عارض لفترة معينة (بضع ساعات أو حتى بضعة أيام) بعد نقل الرفات من مكان الوفاة.
- لا داعي لإحراق مقتنيات الشخص المتوفي أو التخلص منها . ولكن ينبغي استخدام قفازات لدى مناولتها ، وتنظيفها بواسطة منظف ثم تعقيمها بواسطة محلول يحتوي على الإيثانول بتركيز 70 في المائة على الأقل، أو سائل تبييض بتركيز 0،1 في المائة (1000 جزء من المليون).
- ينبغي غسل ملابس المتوفي ومتعلقاته الأخرى القماشية في غسالة ملابس آلية بماء ساخن تتراوح حرارته ما بين 60 و90 درجة مئوية (140-194 درجة فهرنهايت) وصابون غسل الملابس. وفي حال عدم توفر غسالة ملابس آلية، يمكن نقع البياضات في حوض كبير يحتوي على الماء الحر والصابون وتحريكها بعصا مع تجنب الرذاذ. ثم ينبغي تفريغ الحوض ونقع الغسيل في محلول الكلور المركز بنسبة 0،05 في المائة لمدة 30 دقيقة تقريباً. وأخيراً ينبغي شطف الغسيل بالماء النظيف وتركه يجّف تحت أشعة الشمس.
- ينبغي أن يرتدي أفراد الأسرة أو المتعاملون مع الجثة المكلفين بتنظيف غرفة نوم المتوفي وغرفة الحمام قفازات ونظارات واقية وكمامات، ويستحسن أن يرتدوا ثوباً لحماية الملابس النظيفة.
- ينبغي تنظيف الغرفة بالماء والصابون أو بواسطة معقّم (محلول الكلورين) وتنظيف مقابض الأبواب والطاولة بجانب السرير وغيرها من التجهيزات الموجودة في الغرفة والحمام والمرحاض.
- ينبغي أن يضع أحد أفراد العائلة أو المتعامل مع الجثة لوازم الفراش (الأغطية والشراشف والمناشف...) في الماء الساخن ويغسلها بالصابون . وينبغي للشخص الذي يتولى هذه المهمة أن يرتدي قفازات لجمع لوازم الفراش ويغسل يديه بالماء والصابون بعد الانتهاء من مهمته. ويجب ترك البياضات النظيفة تجّف تحت أشعة الشمس.
- ينبغي لجميع الأشخاص الذين يشاركون في التنظيف أن يغسلوا أيديهم بالماء والصابون بعد الانتهاء من عملهم.

التذييل 1- الدراسات الاستقصائية الهادفة إلى تحديد الطقوس البديلة الملائمة في تجهيز الجثة

الدراسات الاستقصائية الهادفة إلى تحديد الطقوس البديلة في إجراءات التشغيل الموحدة والتي تدمج عمليات التقييم الثقافي السريعة، وتحديد المعارف والمواقف والممارسات، والدروس المستفادة.

1- الدراسة المكتبية	
1-1 تحليل البيانات الأساسة الدمغرافية والاجتماعية والدينية والثقافية	تحديد السمات الأساسية ، عدد السكان ، والانتماءات العرقية، والممارسات الثقافية، وممارسة مختلف الديانات وأماكن وجودها، والعمر، والجنس، ومعدلات الإلمام بالقرأة والكتابة، وطرق

[5] يرجى العودة إلى إرشادات منظمة الصحة العالمية بشأن تنظيف أسطح البيئة المحيطة وتطهيرها في سياق جائحة كوفيد-19 ، للتعرف إلى مواصفات معدلات التركيز وطرق التنفيذ في مختلف السياقات:
https://www.who.int/publications-detail/cleaning-and-disinfection-of-environmental-surfaces-inthe-context-of-covid-19

	الحصول على المعلومات، والقنوات التي يستخدمها المجتمع المحلي ويثق بها.
2-1 استعراض الأبحاث المتوفرة	تحديد تفشي الأوبئة السابقة ، والموارد المتاحة لإدارة الجثث، واللوائح ذات الصلة، والاستقصاءات الثقافية/ أو استقصاءات المعارف والمواقف والممارسات التي أجريت سابقاً في المنطقة.
2- العملية الاستشارية	
1-2 تحديد الجهات المعنية المحتملة	ينبغي الحصول على المعلومات المتعلقة بإجرءات تحضير الجثة وومراسم التشييع لدى مجموعة من الأفراد من مختلف الجماعات المحلية ومنهم قادة الجماعة والزعماء الدينيون، والنساء، ووسطاء التغيير، وكبار السّن، والمعالجون التقليديون ، والسلطات المحلية (أنظر التذييل 2). إيجاد طقوس أو إجراءات بديلة تتوافق مع الممارسات الدينية والثقافية ولكنها لا تعيق مكافحة العدوى. يمكن استخدامها عندما يتعذّر تنفيذ مراسم التشييع التقليدية.
2-2 الاتصال بالجهات المعنية واستشارتها	تخطيط الاستشارات بحرص شديد. مراعاة الحساسيات الدينية والثقافية، والترتيب الهرمي داخل الجماعة، ومخاوف الجماعات المحلية واهتماماتها، والإشاعات المنتشرة.
3- جمع الوثائق	
1-3 وصف الغرض من التقييم الثقافي السريع أو استقصاء المعارف والمواقف والممارسات	إبلاغ الجهات المعنية بأن الهدف هو فهم مراسم التشييع المحلية، والمعتقدات الدينية، والتنظيم الاجتماعي المحلي من أجل مراعاتها لدى اعتماد طقوس بديلة كجزء من استراتيجية مكافحة الجائحة وتطويقها .
2-3 وضع قائمة بالممارسات الثقافية الرئيسية للمجتمع المحلي وتقديم وصف لها	الطلب من الجهات المعنية بوصف القيم المرتبطة بالممارسات الثقافية لدى الوفاة وأثناء الجنازات (على سبيل المثال بالنسبة إلى الزواج وحقوق السلالة). التحري عن الممارسات التي يمكن إدراجها في الطقوس البديلة والممارسات التي ينبغي إرجاءها إلى حين انتهاء الجائحة. وينبغي الانتباه إلى أن القيم ولممارسات الثقافية قد تختلف في مختلف الجماعات المحلية داخل المنطقة الواحدة.
3-3 تلخيص الاستنتاجات الرئيسية	التلخيص. ما هي القيم المهمة؟ هل اعتمدت في الماضي طقوس بديلة؟ وإن لم يحدث ذلك، أي طقوس بديلة ستكون مقبولة؟

3-4 وضع قائمة بالممارسات الدينية الرئيسية للمجتمع المحلي وتقديم وصف لها	الطلب من الجهات المعنية بوصف القيم المرتبطة بإجراءات تحضير الجثة ومراسم التشييع . التحري عن الطقوس البديلة المقبولة في المجتمع المحلي والطقوس غير المقبولة.
3-5 تلخيص الاستنتاجات الرئيسية	التلخيص. إذا تم في الماضي استبدال بعض الممارسات الدينية اثناء الجنازات، هل كانت هذه الممارسات البديلة مقبولة؟ وإن لم تكن مقبولة، أي ممارسات بديلة يمكن أن تحظى بقبول أكبر في المجتمع المحلي؟
3-6 نسخ الوثائق الداعمة	تجهيز نسخ من الوثائق ذات الصلة، والتسجيلات، والأفلام الفيديو وغيرها .
4- الإجراءات	
4-1 التوصية بطقوس بديلة ستحظى بالقبول أثناء تفشي الجائحة	توثيق الاستنتاجات . إذا عانى المجتمع المحلي في الماضي من تفشي أمراض معدية تطلبت تكييف عمليات تحضير الجثث أو مراسم التشييع، يمكن طرح اقتراحات عن طريقة تحسين الطقوس البديلة وتكييف عمليات تحضير الجثث والجنازات. وما هي الدروس التي يمكن استخلاصها؟ أما في الأماكن التي لم تشهد انتشار وباء في الماضي، فيمكن اقتراح طقوس بديلة يُعتقد أن المجتمع المحلي سيقبل بها.
4-2 العودة إلى عمليات تحضير الجثث ومراسم العزاء التقليدية بعد الإعلان الرسمي بانتهاء الوباء	تجميع المعلومات التي تم تسجيلها خلال تفشي الأوبئة السابقة والتي استلزمت تكييف تحضير الجثث ومناسبات العزاء (على سبيل المثال تفشي الكوليرا أو إيبولا أو ماربورغ). الدروس المستفادة، وطرق دفن الموتى، وطرق الإفادة عن الوفيات/ وطرق الإحالة من أجل الحصول على الدعم في التعامل مع الجثث، ومعايير التشغيل الموحدة، ومختلف الإرشادات.

التذييل 2- عمليات تحضير الجثث ومراسم العزاء المحلية : أسئلة مفتوحة [6]

مقدمة [يجب أن تقرأ على المجيب بصوت عال]

"أود مناقشتك في مسألة حساسة إذ يهمنا كثيراً فهم الوضع هنا [مكان تفشي الوباء]. وأذكرك بأن الأجوبة سرية وأن ليس هناك أجوبة جيدة أو أجوبة سيئة. إذا لم ترغب في الإجابة عن أي من هذه الأسئلة، فلا مشكلة أبداً في ذلك. وإذا كنت تود أن تتوقف برهة أو تستريح في أي وقت كان، أرجوك أن تخبرني بذلك. أشكرك جزيل الشكر لمساعدتك الثمينة وإجابتك عن هذه الأسئلة" .

[6] مقتبسة من المرجع التالي: Bedford, J., SSHAP – Local Burial and Mourning Practices: Open-Ended Questions (UNICEF, IDS and Anthrologica, 2018.

الأسئلة

1- عندما يتوفى شخص، من الذي يتم تبليغه بالوفاة؟ من الذي يجب إعلامه بذلك في المقام الأول؟
2- من الذي يؤكد الوفاة (عامل طبي، أو طبيب، أو مسؤول طبي)؟
3- هل يجب دعوة سلطات الأمن للتحقيق في الوفاة؟ ما هي الفترة التي تفصل بين ساعة الوفاة وموعد الدفن/ الحرق أو الجنازة؟
4- أين تُحفظ الرفات قبل تجهيزها للجنازة؟ (في المنزل ، أو في دار للجنائز، أو في المستشفى أو المركز الصحي)
5- كيف يتم تحضير الجثة للدفن/الحرق أو الجنازة؟ من الذي يقوم بتحضير الجثة؟ (الغسيل، ارتداء الملابس، التجميل، بخ العطر، الملامسة)
6- ما الذي يحدث أثناء عملية عادية للدفن/ الحرق أو الجنازة ؟ (ما الذي يحدث قبل أن يرقد الجثمان في مثواه الأخير وأثناء ذلك وبعد الانتهاء من المراسم؟)
7- من الذي يحضر مراسم الدفن/ الحرق أو الجنازة؟ كيف يجري التعامل مع الجثة أثناء عملية الدفن/ الحرق أو الجنازة؟
8- من الذي يتعامل مع الجثة؟ (يشمل ذلك الملامسة الجسدية ، ما هي علاقاته بالشخص المتوفي؟)
9- هل سيكون من المقبول أن تؤخذ عينة من كوفيد-19 (حالياً من خلال مسحة من الأنف والبلعوم) من الشخص المتوفي؟
10- ما الذي تُدفن فيه الجثة ؟ (تابوت، كفن، أوراق، بقايا من كوخ الميت).
11- هل تختلف مراسم الدفن/ الحرق أو الجنازة بالنسبة إلى مختلف الأشخاص؟ وفي هذه الحال كيف؟ (رجال/نساء، أطفال، أشخاص يتمتعون بمكانة اجتماعية ، مجموعات عرقية أو دينية مختلفة، نساء حوامل).
12- أين يدفن عادة الناس؟ لماذا؟ (الموطن الأصلي للشخص أو بلدة إقامته إذا كانت قرية أو مدينة مختلفة)
13- إذا كان من الضروري نقل الجثة إلى مكان آخر لدفنها/أو حرقها، كيف يُنقل الجثمان؟ (متى يُنقل، من يقوم بذلك، بأي وسيلة نقل، ما الذي يحدث على طول الطريق؟)
14- في ما عدا مراسم الدفن/الحرق أو الجنازة ، هل من المهم إقامة طقوس أو مراسم عزاء خاصة؟ ما هي؟ من يتبعها؟ كم من الوقت تدوم؟ (هل تشمل الملامسة الجسدية؟)
15- ماذا يحدث لممتلكات المتوفي؟
16- هل توضع أشياء ذات قيمة عاطفية أو ثقافية داخل التابوت لدفنها مع الميت؟
17- هل يتقاسم الناس الطعام أثناء الدفن/الحرق أو الجنازة؟
18- هل يقوم أفراد الأسرة والأصدقاء بأي احتكاك جسدي بالميت أثناء الدفن/الحرق أو الجنازة؟
19- هل يقوم أ أفراد الأسرة والأصدقاء بأي احتكاك جسدي فيما بينهم أثناء الدفن/الحرق أو الجنازة؟ (عناق، مصافحة، تقبيل)
20- ما هي العواقب المتوقعة في حال عدم اتباع مراسم الدفن/الحرق أو الجنازة بالشكل الصحيح؟ (عواقب على المستوى الروحي أو الاجتماعي أو الاقتصادي أو القانوني أو عواقب متصلة بتوزيع الأراضي)
21- هل من المقبول أن تعدّل أو تؤجل مراسم الدفن/الحرق أو الجنازة في حالات معينة؟ (في حال الإجابة بنعم في أي ظروف وكيف تُغيّر المراسم؟)
22- هل تعلم بإجراءات تحضير الجثة المكيّفة في أوضاع الكوفيد-19؟ في حال الإجابة بنعم ماذا تعلم عن هذه العمليات المعدّلة؟ ماذا تعتقد أو تعرف أنه يحدث أثناء مثل هذا التحضير للدفن/الحرق؟ (إذا لم يكن المجيب يعلم ما هي عملية تحضير الجثة المكيّفة، يجب توضيح ذلك).
23- هل كان هذا النوع من الدفن مقبولاً لديك أو لدى جماعتك أثناء تفشي وباء إيبولا أو ماربورغ؟ لماذا، ولما لا؟
24- في حال توجب تعديل مراسم الدفن المعتادة أو تعليقها لأي سبب ، كيف ينبغي اتخاذ قرار بذلك أو التفاوض بشأنه؟ من الذي يجب أن يشارك في اتخاذ القرار؟
25- برأيك ، ما الذي يجب تغييره لجعل العمليات المأمونة في تحضير الجثة/الدفن/ الحرق/الجنازة مقبولة أو أكثر قبولاً لديك أو لدى جماعتك؟ (من الذي يجب أن يشارك فيها؟ ما هو دور كل فرد من الأفراد المعنيين؟)

26- ما هو انتماؤك العرقي ، القبلي، الديني؟
27- هل تعتقد أن الأفراد الآخرين في مجتمعك المحلي لديهم مراسم مماثلة في تحضير الجثث ومراسم العزاء؟
28- من الذي يتولى إبلاغ السلطات بالوفاة بحيث تكون على علم بتفشي كوفيد-19 وتستطيع المساعدة في اعتماد إجراءات من شأنها الحد من انتشار العدوى؟
29- هل يمكن السماح بالدفن في خنادق إذا ارتفع عدد الموتى إلى حد يتعذر فيه الدفن في المقابر الفردية؟
30- هل تود تقديم أية تعليقات ؟ هل لديك أسئلة تطرحها؟

تقديم الشكر للمجيب على مشاركته وتكريس وقته لهذه الإجابات.

المرفق 3- دليل سريع لعمليات دفن سليمة وكريمة في ظل تزايد عدد الوفيات

ICRC

التخطيط للمقابر وتجهيزها وإدارتها في ظل أزمة كوفيد-19: دليل سريع إلى توثيق الجثث والتصرف فيها بشكل ملائم

مقدمة

تشمل عملية إدارة الجثث التوثيق والتصرف في جثث الموتى على نحو ملائم، بما في ذلك حالات الدفن المؤقت.[1] وإذا ما حدثت زيادة مفاجئة وكبيرة في عدد الوفيات، فقد لا يمر وقت طويل قبل أن تقف القدرات المحلية عاجزة عن أداء هذه العملية.

ومن ثمّ فمن المهم وضع سياسات ولوائح تتناول الإجراءات الفنية الإدارية والموحدة اللازمة لكفالة حماية الموتى، وتضمن تحقيق مصالح أقاربهم على أفضل وجه. وفوائد تنفيذ السياسات والإجراءات متعددة؛ فهذا يكفل صون كرامة الميت عبر التصرف في الجثة على نحو لائق، (على سبيل المثال بالحرق أو غيره من أشكال التصرف في الجثث التي تتفق مع الممارسات الثقافية لأقارب المتوفى ومعتقداتهم الدينية). وهذا ييسر الجهود اللاحقة لتحديد هوية الجثث وتتبع أماكنها، في حالات الوفاة الفردية وفي الحوادث التي ينجم عنها عدد كبير من الوفيات أو الأحداث التي تسبب ارتفاعًا كبيرًا في الوفيات بمرور الوقت.

وعادة ما تكون السلطات والموظفون المسؤولون عن إدارة المقابر ومواقع الدفن طرفًا مشاركًا في الإجراءات التالية:[2]

1. الدفن والتوثيق
2. صيانة أماكن الدفن
3. استخراج الجثث ونقلها

يقدم هذا الدليل السريع توصيات عملية بشأن إدارة عملية الدفن وتوثيقها، ويشمل ذلك الدفن المؤقت، مع التركيز على جائحة كوفيد-19. يمكن تطبيق هذا الدليل على أي حادثة يقع فيها عدد كبير من الوفيات عندما تُنهك قدرة الجهات المحلية على توفير دفن آمن وملائم يصون كرامة الموتى، نتيجة الضغوط.

توضح هذه الوثيقة كيفية تخطيط مقبرة وتجهيزها وإدارتها، وتقدم كذلك توصيفات لمقاسات القبور والمسافات الفاصلة وعمق الحفر، كما تقدم معلومات تتعلق باعتبارات مهمة أخرى. وتستعرض الوثيقة أيضًا إجراءات تسلم الجثث، والتدابير التي تكفل صحة وسلامة أقارب الموتى والأفراد العاملين في المقبرة. وتضم كذلك توصيات إضافية بشأن كيفية تخطيط القبور بشكل صحيح، وقائمة بالإجراءات الرامية إلى ضمان إمكانية تتبع أماكن الجثث وإدارتها على نحو سليم داخل المقبرة.

1. منظمة الصحة للبلدان الأمريكية، ومنظمة الصحة العالمية، واللجنة الدولية، والاتحاد الدولي، إدارة الجثث بعد وقوع الكوارث: دليل ميداني موجه إلى المستجيب الأول، الطبعة الثانية، 2016، ص 27-28 والملحق 7
https://shop.icrc.org/gestion-des-depouilles-mortelles-lors-de-catastrophes-manuel-pratique-a-l-usage-des-premiers-intervenants-669.html، تم الاطلاع عليه في 12 حزيران/ يونيو 2020.
2. هذه الوثيقة تتناول النقطة الأولى فقط، ولا يغطي هذا الدليل الأشكال الأخرى للتصرف المؤقت أو النهائي في الجثث (الحرق على سبيل المثال).

التخطيط للمقابر وتجهيزها وإدارتها في ظل أزمة كوفيد-19: دليل سريع إلى توثيق الجثث والتصرف فيها بشكل ملائم

تعرّف على المزيد

نشرت اللجنة الدولية للصليب الأحمر (اللجنة الدولية)، إلى جانب هذا الدليل السريع، مجموعة شاملة من التوصيات[3] المستقاة من خبرتها في مجال إدارة الجثث في حالات الطوارئ حول العالم، بما في ذلك في أثناء الكوارث الطبيعية والجوائح. وتساعد هذه التوصيات السلطات والمديرين في التخطيط لحالات الارتفاع المفاجئ في الوفيات بسبب جائحة كوفيد-19، وتقدم توجيهًا بشأن كيفية الاستجابة على نحو ملائم. وقد استوفت هذه التوصيات أشكال أخرى من التصرف النهائي في الجثث، مع أخذ الممارسات الثقافية والمعتقدات الدينية لأقارب المتوفين في الاعتبار.

وتشمل التوصيات كذلك اعتبارات خاصة بشأن مناطق التخزين المؤقت والتصرف النهائي في الجثث وتسليمها إلى الأقارب. وتضمنت كذلك توصيات للتعامل مع ذوي الموتى والوثائق المطلوبة وتسجيل الوفيات.

المبادئ الرئيسية

- تمثل صحة وسلامة كل شخص يشارك في عملية إدارة الجثث أولوية قصوى. ينبغي توفير معدات الحماية الشخصية والتدريب الملائمَين، وينبغي كذلك تخطيط البنية التحتية اللازمة لدفن الجثث وتجهيزها وإدارتها على نحو ملائم.
- يجب أن تكفل جميع التدابير، بما في ذلك السياسات واللوائح والممارسات، حماية جثث الموتى وصون كرامتهم، وأن تُظهر الاحترام تجاه أقاربهم والمجتمعات المتأثرة، ويشمل ذلك مراعاة الاعتبارات الخاصة بممارساتهم وطقوسهم الثقافية والدينية.
- ينبغي بذل جميع الجهود من أجل ضمان تحديد هوية أصحاب الجثث وتوثيقها وتتبّع أماكنها في الوقت المناسب وعلى نحو موثوق. وينبغي في هذا السياق مساعدة ذوي الموتى في الحصول على جميع الوثائق ذات الصلة؛ مثل شهادات الوفاة والوثائق اللازمة لتسجيل الوفاة وتصاريح الدفن.

الأهداف

يتيح دفن الجثث على نحو سليم والتوثيق الملائم للمقابر تحقيق الأهداف التالية:

1. إمكانية تتبّع أماكن جميع الجثث ومعرفة مصير أصحابها. ويكتسي هذا أهمية خاصة في حالات الوفيات بأعداد كبيرة وفي حالات الجثث التي لم تُحدد هوية أصحابها أو لم يطالب بها أحد.[4]
2. الحفاظ على القدرة على إجراء تحقيق طبي شرعي في وفاة، وكذلك القدرة على تحديد هوية جثة في وقت لاحق، إذا كانت هناك حاجة لذلك ومتى دعت الحاجة.
3. استطاعة الأقارب زيارة مثوى أحبائهم.
4. التعامل مع الجثث والتصرف فيها على نحو آمن. وهذا يعني إعطاء أولوية لتدابير الصحة والسلامة للعاملين في المقبرة وزوارها.

اعتبارات عامة

إجراء مشاورات مجتمعية: تختلف طريقة العناية بالموتى تبعًا للممارسات المحلية والثقافية والدينية. ولذا يوصى بإجراء مشاورات مع الأطراف المعنية - لا سيما الزعماء الدينيين وأعيان المجتمع المحلي وأقارب المتوفى - من أجل ضمان فهم هذه الأطراف وتقبلها أي تغيير يحدث في الممارسات المعتادة لأسباب تتعلق بالصحة والسلامة. علاوة على هذا، فالمناقشات الصريحة والشفافة مع الأطراف المعنية تبني الثقة بين السلطات والمجتمع المحلي. ونوصي في هذا الصدد بوضع استراتيجية إعلامية في إطار خطة الاستجابة في حالات الطوارئ.

إدارة الجثث على نحو دائم: يجب وضع بطاقات تعريف على جميع الجثث المخزّنة مؤقتًا أو إلى أمد أطول، بما في ذلك الجثث التي لم تُحدد هوية أصحابها أو لم يطالب بها أحد، ويجب تتبّعها وتحديد مصيرها على نحو دائم.

---

3. كوفيد-*19*: توجيه عام لإدارة الجثث، وحدة العلوم التقنية والطبية الشرعية، اللجنة الدولية للصليب الأحمر، جنيف، 2020 *https://shop.icrc.org/covid-19-general-guidance-management-of-the-dead-3320.html,*

تم الاطلاع عليه في 12 حزيران/ يونيو 2020.

4. في سياقات معينة، غالبًا ما ينتمي المتوفى إلى مجتمعات ضعيفة، ممن يعيشون في مراكز إيواء أو في الشوارع. وقد يكون المتوفى من المهاجرين أو النازحين أو اللاجئين، أو قد يكون شخصًا انفصل عن ذويه (بمن في ذلك المحرومون من حريتهم)، الأمر الذي يحول دون تعرّف ذويه على جثته أو المطالبة بها فور وفاته. ومن الضروري ضمان تخزين الجثث أو دفنها على نحو ملائم.

العلامات المميِّزة للقبور: ينبغي تسجيل جميع عمليات الدفن ووضع علامات مادية مميِّزة للقبور تتضمن إشارة محددة لكل جثة تحمل بطاقة تعريف.

مصادر المياه: يجب توخي العناية اللازمة لضمان التعامل مع التسرب الناجم عن التحلل الطبيعي للرفات البشرية المدفونة، حتى لا يؤدي ذلك إلى تلويث المياه الجوفية.

الإعادة إلى الوطن: إذا كان المتوفى مهاجرًا أو أجنبيًا، فينبغي إجراء ترتيبات لإعادة الجثة إلى موطنها الأم. وقد ينطوي ذلك على التشاور مع السفارات والقنصليات، ودوائر الهجرة ومراقبة الحدود، والسلطات الصحية، وهيئات الطيران المدني والخطوط الجوية، ومؤسسات دفن الموتى، أو غيرها من الدوائر الحكومية. وفي ظل التدابير المقيِّدة التي تنفذها العديد من الدول وإغلاق الحدود لمنع انتشار كوفيد-19، ينبغي التشاور مع وزارات الخارجية أو مكاتب حكام الولايات أو المحافظات أو الأقاليم ذات الصلة بشأن ترتيباتهم السارية لإعادة جثث الأشخاص الذين توفوا من جراء الإصابة بكوفيد-19 أو لأسباب أخرى إلى موطنهم.[5] ويتطلب هذا من البلدان التي توفي رعاياها إصدار التصاريح وتعليمات الإعادة إلى الوطن، مع وضع ترتيبات للتعامل مع الجثث المحتمل إصابتها بالعدوى عند وصولها. ولا بد من احترام احتياجات أقارب الموتى (الثقافية والدينية)، شريطة إمكانية الحفاظ على الصحة والسلامة. ومن الأمثلة على ذلك إطلاع ذوي الموتى على أي قرار تتخذه إما بلد الإقامة أو الموطن الأصلي من أجل إعادة الجثة، أو الحالات التي تقرر فيها السلطات دفن الجثة مؤقتًا لحين إعادتها إلى موطنها لاحقًا.

إدارة الوفيات في المخيمات: تُشجِّع السلطات المسؤولة عن إدارة مخيمات اللاجئين والنازحين داخليًا على إنشاء مقبرة بجوار المخيم، إذا سمحت بذلك الظروف. فهذا ييسر لأقارب الموتى زيارة مثوى أحبائهم ويساعد على منع حالات الاختفاء.

التخطيط

مراجعة اللوائح: يلزم مراجعة اللوائح القائمة لاستخراج تصاريح الدفن وضمان إصدار السلطات مرسومًا أو تعليمات بهدف تيسير إصدار تصاريح الدفن حال وقوع عدد كبير من الوفيات، أو حينما تتجاوز احتياجات الدفن القدرات المتاحة. ويجب أخذ مسائل مثل التصاريح وإتاحة الأرض اللازمة للدفن في الاعتبار، بغض النظر عما إذا كانت المقبرة معدة لدفن الجثث بشكل مؤقت أو دائم.

إشراك أطراف خارجية: ينبغي تحديد الأطراف الخارجية التي بإمكانها المساهمة في عملية التخطيط. وقد تشمل تلك الأطراف منظمات أخرى أو الجهات المشاركة في عملية إدارة الجثث؛ مثل المؤسسات المختصة بدفن الموتى، ومحارق الجثث، والمقابر الخاصة أو العامة.

القبور الجماعية: لا يوصى إطلاقًا بالدفن في قبور جماعية، وهي لا تتماشى مع الممارسات الفضلى الدولية في مجال إدارة الجثث. فهي غالبًا نتيجة لسوء التخطيط، وتنطوي على استخفاف برغبات ذوي الموتى والمجتمعات المحلية وممارساتهم الثقافية ومعتقداتهم الدينية. أما القبور الفردية فتيسر إمكانية تتبع مكان الجثث بدقة أكبر.

الدفن في خنادق: قد يكون الدفن في خنادق ضروريًا في ظروف استثنائية؛ وتوضع الجثث عليها بطاقات تعريف في مستوى واحد بالخندق، وفي وضع متواز. وينبغي ألا تكدَّس الجثث فوق بعضها سواء كانت داخل توابيت أو لا. ومن الممكن أن يكون الدفن في خنادق مقبولًا إذا جرى توثيقها وإدارتها بشكل ملائم، وإذا أُبلغ ذوو الموتى والمجتمعات المحلية المتأثرة بالمبرر الذي دفع إلى استخدام طريقة الدفن هذه.

أكياس الجثث: ينبغي دفن الجثث التي يحتمل أن تكون مصابة بالعدوى في أكياس جثث فردية، بغض النظر عما إذا كانت موضوعة في تابوت أو لا.

التوابيت: حال استخدام التوابيت، ينبغي أن تكون من مواد سريعة التحلل، ولا ينبعث منها إلى البيئة المحيطة منتجات ثانوية كيميائية ثابتة.

5. قد يتطلب هذا أيضًا التشاور مع السلطات في البلد الذي توفي فيه الميت.

التخطيط للمقابر وتجهيزها وإدارتها في ظل أزمة كوفيد-19: دليل سريع إلى توثيق الجثث والتصرف فيها بشكل ملائم

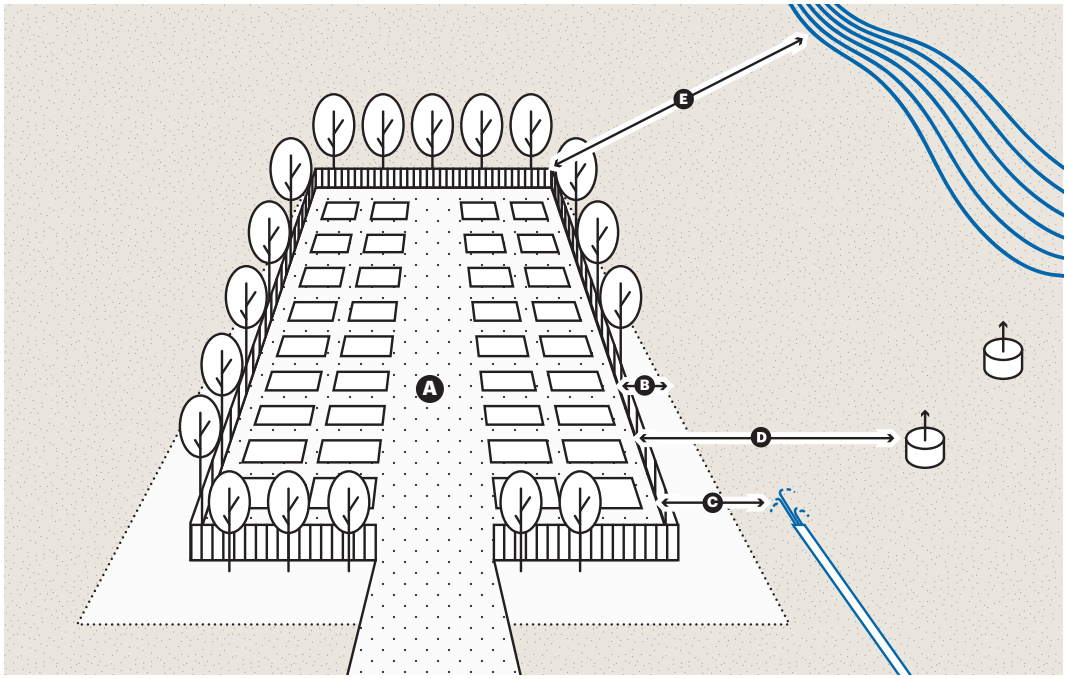
موقع المقبرة وتصميمها

المواقع المناسبة: ينبغي أن تكون الأرض التي من المقرر أن تشيد عليها المقبرة بعيدة عن خطر الفيضانات. وقد تكون المنحدرات والتلال معرضة لحدوث انهيارات أرضية وقد يصعب البناء عليها. ولذا فمن المهم التماس آراء الخبراء الجيولوجيين والهيدرولوجيين قبل الموافقة على الموقع المناسب لتشييد مقبرة جديدة والاستقرار عليه. واستنادًا إلى النتائج، قد تكون هناك حاجة إلى زيادة المسافات الدنيا الموضحة في هذا الفصل، كما هو موضح في الحاشيتين 6 و7.

المساحة المخصصة للدفن: يجب تقييم الحاجة إلى مساحات إضافية من الأرض للمقابر مسبقًا، في إطار عملية التخطيط للحالات التي تنطوي على عدد كبير من الوفيات، واستنادًا إلى حسابات المساحة القائمة المخصصة للدفن. وإذا كان من المتوقع ألا تكفي المقبرة لاستيعاب تدفق مفاجئ في الجثث التي بحاجة إلى دفن، فينبغي للسلطات تحديد وتخطيط مقابر بديلة أو تخصيص أرض يمكن استخدامها كمقبرة. ويجب تدبير هذه الأمور قبل وقوع تدفق في الجثث لتجنب حدوث خلاف مع المجتمعات المحلية.

الجنائز: من الاعتبارات المهمة التي يجب مراعاتها عند التخطيط للعمليات المتعلقة بالمقابر معدل تكرار الجنائز. فهناك حاجة إلى مراعاة مجموعة من العوامل اللوجستية، وتنسيق العمل وتدفق حركة المرور بقدر كافٍ لتلبية الحاجة المتزايدة إلى إقامة جنائز آمنة ولائقة. وهذا يتطلب دراسة متأنية لإمكانية الوصول من مناطق معينة وإليها، ويشمل ذلك على سبيل المثال إدارة المداخل والرقابة المنسقة على الطرق المارّة داخل المقبرة.

مصادر المياه: من المهم تحديد مصادر المياه قبل اختيار موقع المقبرة. ولتجنب تلوث مصادر المياه القريبة، يجب أن تكون مواقع الدفن على مسافة معقولة وآمنة من هذه المصادر، على النحو الموصى به في هذا الدليل.



الرسم التوضيحي من تنفيذ إيغور مالغراتي وميرنا نعمان/ اللجنة الدولية

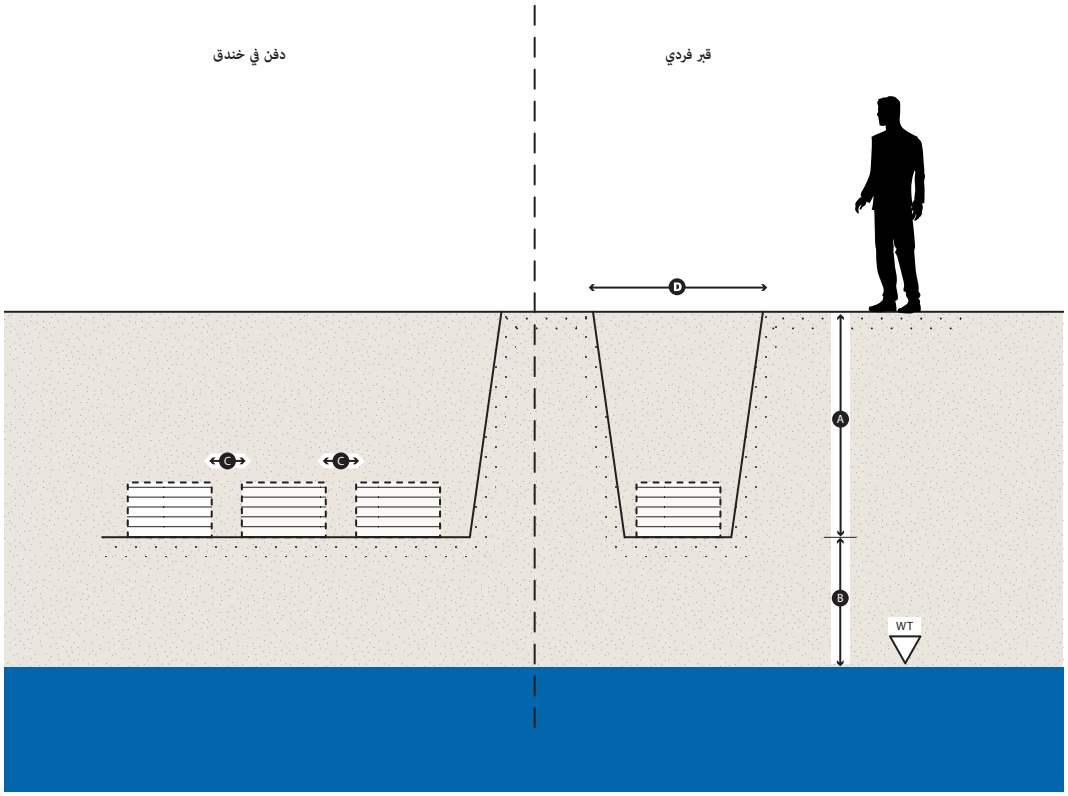
الشكل 1: المقبرة والمسافات الدنيا

A = موقع الدفن
B = منطقة عازلة تُزرع فيها نباتات عميقة الجذور ولعزل الموقع عن المناطق المأهولة = 10 م على الأقل
C[6] = المسافة بين موقع الدفن ومنافذ التصريف = 10 م على الأقل
D = المسافة بين موقع الدفن وآبار مياه الشرب والحُفَر والآبار الأخرى = 250 م على الأقل
E = المسافة بين موقع الدفن والعيون والمجاري المائية = 30 م على الأقل

6. قد تكون هناك حاجة إلى زيادة القِيم الدنيا المحددة للمسافات C وD وE حسب ظروف التربة.

التخطيط للمقابر وتجهيزها وإدارتها في ظل أزمة كوفيد-19: دليل سريع إلى توثيق الجثث والتصرف فيها بشكل ملائم

حَفر القبور: إن حفر القبور بطريقة صحيحة وبالعمق المناسب يحميها ويحول دون تلوّث مصادر المياه المحيطة. كما يساعد ذلك على حفظ الجثث التي لم يُتعرف عليها حتى يتسنى تحديد هوية أصحابها لاحقًا، ويسهم في صون كرامة المتوفى في نهاية المطاف.



الرسم التوضيحي من تنفيذ إيغور مالغراتي وميرنا نعمان/ اللجنة الدولية

الشكل 2: قطاع من القبر موضح فيه المقاسات والمسافات (القبور الفردية والخنادق)

A = العمق = 1.5 م إلى 3 م[7]
B = المسافة من قاع القبر إلى منسوب المياه الجوفية = 1.2 م على الأقل (1.5 م إذا كان الدفن في الرمال)
C = المسافة بين الجثث في حفرة الخندق = 0.4 م
D = عرض القبر الفردي = 0.75 م إلى 1.2 م (1 م لجرة حفظ رماد الموتى)
WT = منسوب المياه الجوفية (عند أعلى مستوى له)

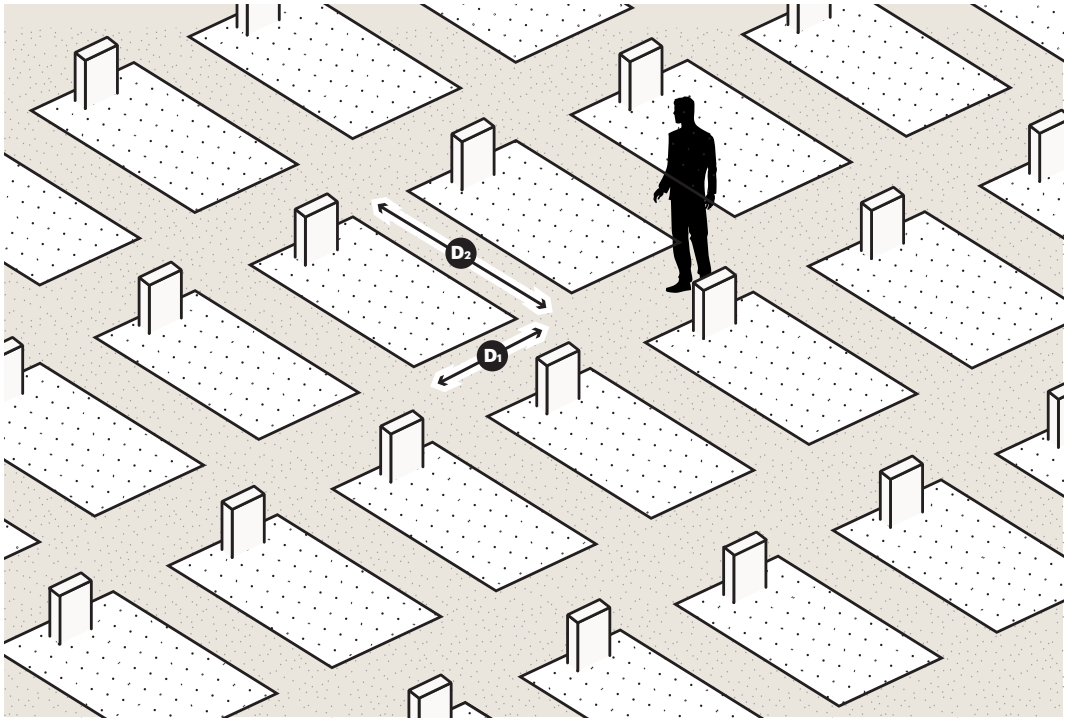
المقاس: عادة ما تنظَّم القبور في صفوف على النحو المبين في الشكل 3. تكون سعة القبور قياسية في معظم الأماكن، وعادة ما تكون بمقاسين إما للبالغين أو للأطفال، حسب ما هو مبين في الجدول 1.

نوع القبر	المقاس (بالأمتار) - D1 x D2
صف (للبالغين)	2.1 x 0.75 إلى 2.5 x 1.2
صف (للأطفال من عمر 4 إلى 10 سنوات)	1.5 x 0.6 إلى 1.5 x 0.75
صف (للأطفال حتى عمر 3 سنوات)	1 x 0.6

المصدر: مقتبس بتصرف من Architect's Data, Third Edition, page 587

الجدول 1: مقاس القبر حسب نوعه

7. قد تكون هناك حاجة إلى زيادة العمق الأدنى المحدد للمسافتين A وB، حسب ظروف التربة.



المصدر: مقتبس بتصرف من Architect's Data, Third Edition, page 587

الشكل 3: تنظيم القبور (في صفوف)

تسلم الجثث

تسجيل الجثث: يتعين على مسؤول المقبرة تسجيل جميع الجثث بمجرد دخولها المقبرة، والتأكد من أن كل جثة مصحوبة بالوثائق اللازمة لدفنها. وهذا الإجراء جزء من سلسلة المسؤولية الرامية إلى ضمان إمكانية تتبع أماكن الجثث. فهو يضمن أن الجثة المدفونة في موضع معين هي ذاتها الجثة المسجلة في سجلات المقبرة.

تفاصيل تسليم الجثث: يجب تسجيل المعلومات المتعلقة بمَن سلم الجثة، ومن تسلمها، ووجود أي أقارب وقت التسليم. ولا بد كذلك من تسجيل تاريخ ووقت تسلّم الجثة في السجل.

الجثث التي لم تُحدد هوية أصحابها: يتعين توخي الحذر عند التعامل مع الجثث التي لم تُحدد هوية أصحابها أو الجثث التي يتم تسلمها دون وجود أقارب، وأن يُسجل مكان دفنها على نحو ملائم حتى يتسنى تحديد أماكنها بسهولة في المقبرة. فقد ترغب العائلات في زيارة أقاربها المتوفين عندما يُسمح لها بذلك، أو قد تبرز حاجة إلى استخراج الجثث وإعادتها إلى ذويها لاحقًا.

السجلات الفردية: ينبغي أن تُعرّف كل جثة تُدفن في المقبرة برقم متتابع مميز خاص بها، وأن يُسجل هذا الرقم بشكل رسمي. ولا يجوز أبدًا استخدام الرقم مرة ثانية أو تكراره.

وينبغي أن يتأكد المسؤولون عن إدخال البيانات في السجلات من أن جميع البيانات المدونة على التابوت أو بداخله أو على بطاقة كيس الجثث مرتبطة ارتباطًا واضحًا بالرقم المميز للقبر الذي يوضع فيه رفات الميت أو الجرة التي يُحفظ فيها رماده.

التحقق من الوثائق: يجب التأكد من أن جميع الوثائق المطلوبة للدفن مرفقة بالجثة، وتشمل هذه الوثائق تصاريح الدفن القانونية وغيرها من الوثائق التي تتماشى مع أي تشريعات منطبقة.

المتعلقات الشخصية: يجب التأكد من وجود أي مقتنيات شخصية يلزم تسليمها إلى ذوي الميت قبل دفنه. ويجب أيضًا سؤال أقارب الميت قبل البدء في تنفيذ المراسم أو الدفن عما إذا كانت هناك أي أشياء يرغبون في دفنها مع الجثة.

التخطيط للمقابر وتجهيزها وإدارتها في ظل أزمة كوفيد-19: دليل سريع إلى توثيق الجثث والتصرف فيها بشكل ملائم

الصحة والسلامة في المقابر

- **المسؤولية الدائمة عن جثث الموتى:** يتعين على مسؤول المقبرة أو الخدمات البلدية الاضطلاع بالمسؤولية عن الجثث وأماكن وجودها على نحو دائم. ويجب صيانة المقبرة على نحو ملائم حتى لا يستعصي التعرف على القبور أو تعقبها، إما بسبب كثافة النباتات أو ضياع أو تلف شواهد القبور أو العلامات المميِّزة للقبر.

- **مكافحة العدوى:** تقع على عاتق مسؤول المقبرة، بدعم من السلطات المحلية، التقيد بتدابير الصحة والسلامة المتعلقة بكوفيد-19 وإلزام ذوي الميت وغيرهم من الأشخاص الذين يحضرون الجنائز بالالتزام بها. ويشمل هذا تطبيق التباعد الاجتماعي على نحو مسؤول، وارتداء أقنعة الوجه إذا لزم الأمر، وتعامل ذوي الميت مع الجثة على نحو يكفل السلامة، وغير ذلك.

- **وصول الجثث المصابة بالعدوى:** من المهم في ظل جائحة كوفيد-19 أن يعرف مسؤولو المقابر الجثث المشتبه في إصابتها بعدوى كوفيد-19 وتلك المؤكد إصابتها بالعدوى من بين الجثث التي ستصل إلى المقبرة. فهذا يتيح للمديرين ضمان توافر جميع تدابير السلامة اللازمة للحفاظ على صحة الأفراد العاملين والزوار وحسن حالهم.

- **الصحة والسلامة:** تنطوي إجراءات الصحة والسلامة في المقبرة على أكثر من تنفيذ إجراءات التعامل الآمن مع الجثث للوقاية من الإصابة بالعدوى من الجثث الحاملة لها. إذ يجب أن تتضمن عملية حفر القبور، ولا سيما الخنادق، تنفيذ تدابير سلامة تكفل منع جدران القبر من الانهيار. ومن المهم أيضًا ارتداء معدات السلامة الملائمة من قبيل خوذة الأمان وسترة السلامة العاكسة، وكذلك الالتزام بممارسات العمل الآمنة لدى تشغيل الآلات الثقيلة، مثل الحفارات.

- **السلامة حول القبور:** يجب أن تشمل تدابير السلامة في مواقع الدفن أيضًا إدارة كيفية الوصول إلى القبور والتحرك حولها. فمن المهم اتخاذ تدابير تحول دون سقوط الناس داخل القبور، وضمان عدم انهيار جدران القبر تحت ضغط الناس.

وضع العلامات والتخطيط

- من المهم تحديد مواقع القبور أو مستودعات جرار حفظ رماد الموتى على نحو ملائم على خريطة المقبرة، وهي الخريطة التي يحتفظ بها مسؤول المقبرة ويتولى تحديثها.

- ينبغي تعيين حدود واضحة لكل قبر وتمييز كل منها برقم مميز.

- تُحدد القبور وفقًا للأقسام أو الصفوف أو الأعمدة. ويشار إلى هذه التقسيمات عادة بـ "حصص" و"قطع".

- وينبغي أن يطابق رقم القبر الرقم المسجل في الوثائق والسجلات التي يحتفظ بها مسؤول المقبرة.

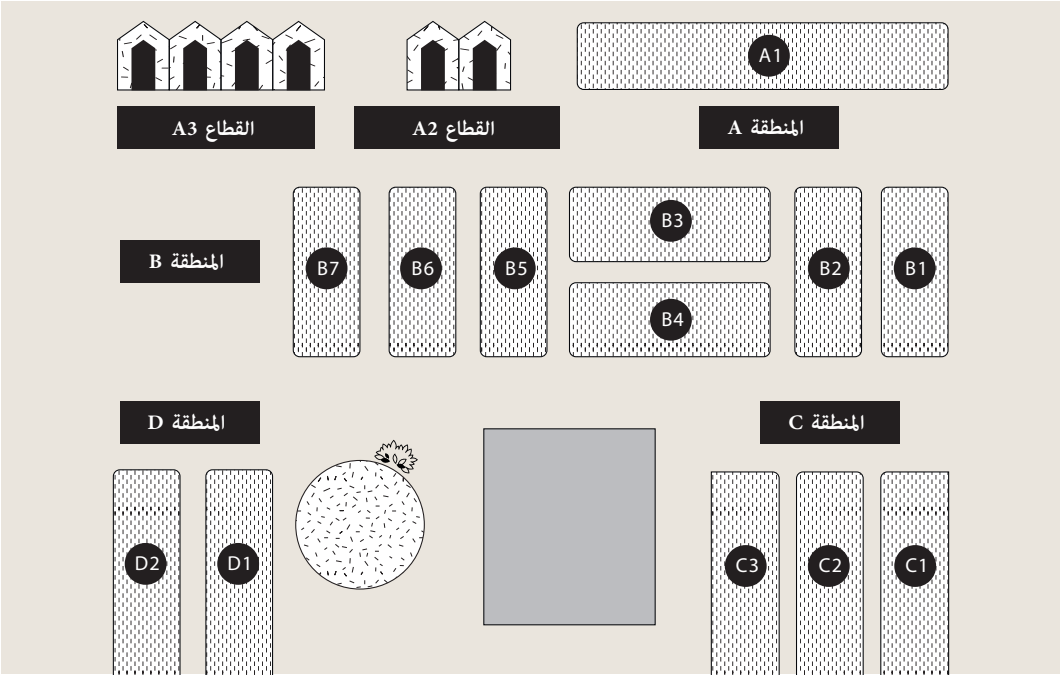
- ينبغي توفير عدد كافٍ من العلامات المميزة للقبور تحسبًا لأي ارتفاع مفاجئ محتمل في حالات الدفن.

- ينبغي تثبيت العلامة المميزة لكل قبر بحيث لا يمكن إزالتها بسهولة. يجب التأكد من قدرة العلامة المميزة للقبر على الصمود في وجه الأحوال الجوية السيئة والزمن، وأن البيانات المذكورة على القبر تظل واضحة يمكن قراءتها.

- يجب ترسيم حدود كامل محيط جميع القبور ترسيمًا واضحًا تجنبًا لكشف القبور الموجودة أو الرفات البشرية المدفونة أو الإضرار بها.

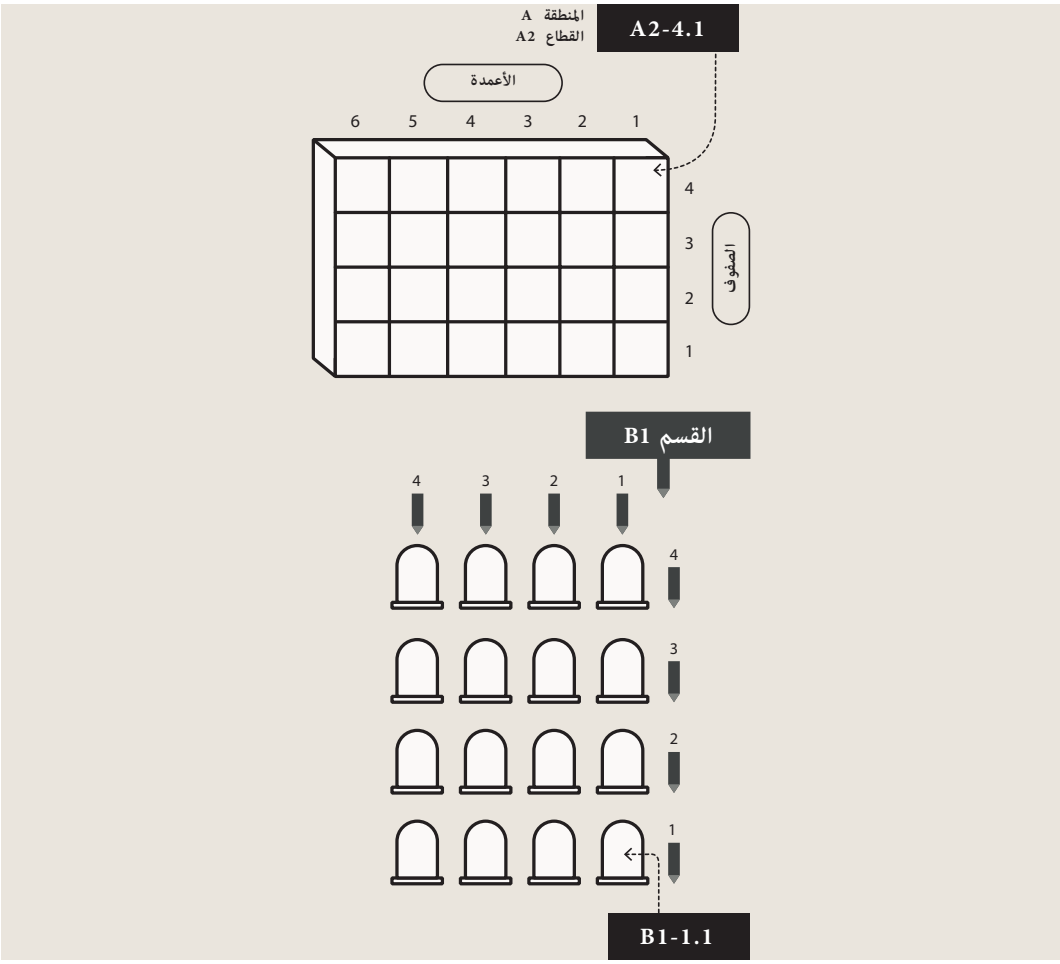
- يجب صيانة المقابر وحمايتها توخيًا لصون كرامة الموتى، وكذلك لضمان كون المقبرة آمنة للزوار. ويتعين على المسؤولين وذوي الموتى لاحقًا تعرف أماكن الدفن التي ينشدونها.

- ينبغي ترسيم حدود محيط المقبرة وأن يكون واضحًا للعيان. ويتعين كذلك نصب سياج أو جدار للحماية يمنع العبث بالقبور أو الإضرار بها.



الرسم التوضيحي من تنفيذ ميرنا نعمان/ اللجنة الدولية

الشكل 4: مثال لمخطط مقبرة موضح فيه المناطق والقطاعات



الرسم التوضيحي من تنفيذ ميرنا نعمان/ اللجنة الدولية

الشكل 5: أمثلة على كيفية تمييز القبور، مع ذكر المناطق والقطاعات

التخطيط للمقابر وتجهيزها وإدارتها في ظل أزمة كوفيد-19: دليل سريع إلى توثيق الجثث والتصرف فيها بشكل ملائم

محظورات

- دفن جثة لم يوضع عليها بطاقة تعريف أو لا تتوفر لها الوثائق اللازمة.
- دفن جثة من الجثث التي لم تُحدد هوية أصحابها من دون أن تُثبّت عليها بطاقة مرقّمة تستخدم كمرجع.
- تعطيل استمرارية العمليات أو تحديث السجلات في ما يتعلق بالجثث التي لم يُطالب بها أحد أو التي لم تُحدد هوية أصحابها.
- دفن جثة لم تُحدد هوية صاحبها أو لم يُطالب بها أحد مع رفات أخرى في قبر جماعي أو في غرفة حفظ عظام الموتى.
- نقل الجثث من قبر إلى آخر أو من مكان إلى آخر من دون أمر قانوني من السلطات.
- حرق الجثث من دون تصريح خاص من ذوي الموتى وموافقتهم.
- حرق الجثث التي لم تُحدد هوية أصحابها أو لم يُطالب بها أحد.
- استخراج جثة من دون أمر وتصريح من السلطات.[8]

مراجع

منظمة الصحة للبلدان الأمريكية، ومنظمة الصحة العالمية، واللجنة الدولية، والاتحاد الدولي، إدارة الجثث بعد وقوع الكوارث: دليل ميداني موجه إلى المستجيب الأول، الطبعة الثانية، 2016:
https://shop.icrc.org/gestion-des-depouilles-mortelles-lors-de-catastrophes-manuel-pratique-a-l-usage-des-premiers-intervenants-669.html
تم الاطلاع عليه في 12 حزيران/ يونيو 2020.

كوفيد-19: توجيه عام لإدارة الجثث، وحدة العلوم التقنية والطبية الشرعية، اللجنة الدولية للصليب الأحمر، جنيف، 2020:
https://shop.icrc.org/covid-19-general-guidance-management-of-the-dead-3320.html
تم الاطلاع عليه في 12 حزيران/ يونيو 2020.

Neufert, Ernst and Peter, Architects' Data, 3rd ed., pp. 586–587, Wiley-Blackwell Publishing, 2000.

8. ينبغي حال إخراج جثة أو نقلها إلى مكان آخر التأكد من تسجيل جميع المعلومات ذات الصلة على نحو ملائم في سجل المقبرة أو في نظام إدارة المعلومات بالمقبرة.

4483/004 09.2020

تساعد اللجنة الدولية للصليب الأحمر المتضررين من النزاعات المسلحة وأعمال العنف الأخرى في جميع أنحاء العالم، باذلة كل ما في وسعها لحماية أرواحهم وكرامتهم وتخفيف معاناتهم، وغالبًا ما تفعل ذلك بالتعاون مع شركائها في الصليب الأحمر والهلال الأحمر. وتسعى المنظمة أيضًا للحيلولة دون تعرض الناس للمشقة، بنشر القانون الإنساني وتعزيزه، وبمناصرة المبادئ الإنسانية العالمية.

اللجنة الدولية للصليب الأحمر
International Committee of the Red Cross
19, avenue de la Paix
1202 Geneva, Switzerland
T +41 22 734 60 01 F +41 22 733 20 57
Email: cai_rcc@icrc.org www.icrc.org/ar
www.facebook.com/icrcarabic
www.twitter.com/icrc_ar
www.instagram.com/icrc

© حقوق الطبع محفوظة للجنة الدولية للصليب الأحمر، تموز/ يوليو 2020

ICRC 50

المرفق 4 – توصيات مصوّرة للجمعيات الوطنية والجهات المستجيبة المحلية من أجل التعامل مع الجثث في المجتمعات المحلية

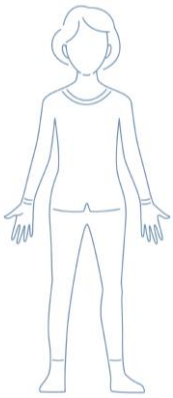
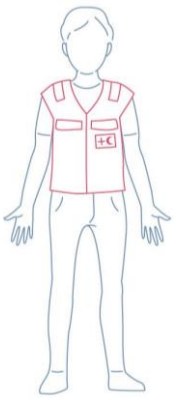
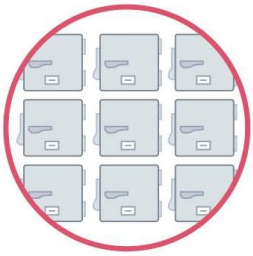
تمت صياغة هذه التوصيات وتوضيحها بشكل محدد بالصور من أجل دعم الجهات المستجيبة الأولى في المجتمع المحلي وغيرها من الجهات التي تحظى بإذن السلطات والقادة المحليين لتناول جثث الأشخاص الذين توفوا بسبب جائحة كوفيد-19. وقد تعاون الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر (الاتحاد الدولي) واللجنة الدولية للصليب الأحمر (اللجنة الدولية) اللذان يملكان معارف وخبرات كبيرة في مجال إدارة الرفات أثناء النزاعات والكوارث والأوبئة، من أجل تحديد السمات البيئية والأنشطة ومستويات التعرض للخطر ومعدات الحماية الشخصية الموصى باستخدامها التي من شأنها تأمين الحاجز الواقي اللازم للذين يقدمون الدعم إلى مجتمعاتهم المحلية مع ضمان الإدارة الآمنة والكريمة للموتى. وتذكّر أيضاً هذه التوصيات بأن مرض كوفيد-19 لا يعرّض لنفس المخاطر التي تسببها مسببات الأمراض الأخرى مثل إيبولا. كما تجدر الإشارة إلى أن العالم يعاني من نقص في معدت الحماية الشخصية، ولهذا من المهم جداً أن يستخدم المستجيبون هذه المعدات بحرص ومسؤولية من أجل تجنب خوف لا داعي له وتفادي نفاد معدات الحماية الشخصية، الأمر الذي يؤدي إلى زيادة الخطر الذي يتعرض له المتعاملون مع الجثث في مختلف المجتمعات المحلية. وتكمّل هذه التوصيات المصوّرة الإرشادات الحالية التي قامت الحركة الدولية بصياغتها حتى الآن ولا تشكل بديلاً لها. ويمكن أن تساعد هذه الوثيقة في توفير مجموعة من التوصيات التوضيحية بشأن معدات الحماية الشخصية التي ينبغي استخدامها.

يجب النظر إلى سلامة المستجيبين والجماعات المحلية باعتبارها أولى الأولويات للحد من انتشار العدوى. ويجب عدم التغاضي أبداً عن الحفاظ على كرامة الموتى ومواساة العائلات الثكلى واحترام حزنها.

المرفق 4 – توصيات مصوّرة للجمعيات الوطنية والجهات المستجيبة المحلية من أجل التعامل مع الجثث في المجتمعات المحلية

عناوين توضيحية للصور
أجنحة المستشفى/الأماكن العامة
مستودع الجثث
منزل خاص داخل المجتمع المحلي (الاستجابة المباشرة من قبل الجمعية الوطنية)
خسائر كبيرة في الأرواح بسبب حادث غير متصل بكوفيد-19
في مناطق تشهد انتشاراً نشطاً لفيروس كوفيد-19

عناوين توضيحية للصور

قفازات مطاطية يمكن إعادة استخدامها	قفازات طبية تستعمل مرة واحدة	مستجيب من المجتمع المحلي/أحد أفراد العائلة	مستجيب من الجمعية الوطنية
			
جزمة مطاطية أو واق للأحذية	قناع للتنفس (FFP2/N95) أو (FFP3/N99)	كمامة طبية/جراحية	قناع من القماش
مريلة يمكن إعادة استخدامها	ثوب واق (يستعمل مرة واحدة أو يمكن إعادة استخدامه)	واق للعينين (قناع واق للوجه أو نظارات واقية)	بخاخ لمادة التعقيم
وسيلة نقل عام (سيارة أجرة مثلاً)	وسيلة نقل خاص	مستودع الجثث	مرفق صحي
			

مسرح الوفاة/استعادة الجثة	فرع الصليب الأحمر أو الهلال الأحمر أو مرفق تابع له	مقبرة أو مكان حرق الجثث أو مكان التشييع	منزل خاص

مستوى الخطر	خيار أو حل بديل	توضيح/تشديد	حادث أو كارثة بعدد كبير من الإصابات تتطلب إدارة الرفات
مرتفع	XYZ	XYZ	
متوسط			
منخفض			
منخفض جداً			

كيف يجب أن تُقرأ هذه الجداول

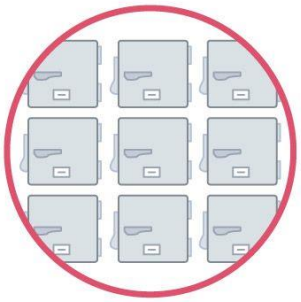
من غير المعقول أن تقابل هذه الجداول جميع السيناريوهات التي يحتمل أن يواجهها المستجيبون أو تشمل جميع الأنشطة التي قد يضطرون إلى تنفيذها. لذا يرجى أخذ النقاط التالية في الاعتبار كجزء من نهج الاستجابة المطلوبة التي ينبغي أن توجه اتخاذ القرارات وتحدّد الاحتياطات وإجراءات السلامة الواجب اعتمادها:

- القيام دائماً بتقييم للمخاطر يتيح فهم المخاطر المتصلة بالبيئة المحيطة والأنشطة المنفذة،
- الاطلاع دائماً على سياسات السلامة والاحتياطات التي يعتمدها المرفق أو المؤسسة والالتزام بها قبل دخول هذا المرفق أو هذه المؤسسة،
- إذا لم يتضمن هذا الجدول النشاط الذي تؤديه، يجب البحث عن الإرشادات لدى المنظمة التي تنتمي إليها أو لدى قيادتك،
- عدم دخول أي بيئة يحتمل أن تكون غير مأمونة بدون امتلاك التدريب والمعدات الملائمة،
- عدم دخول الأماكن التي تنطوي على مخاطر محتملة إلا إذا توجب عليك تأدية دور معيّن،
- يجب أن تبقى السلامة أولويتك ومسؤوليتك.

أجنحة المستشفى/الأماكن العامة

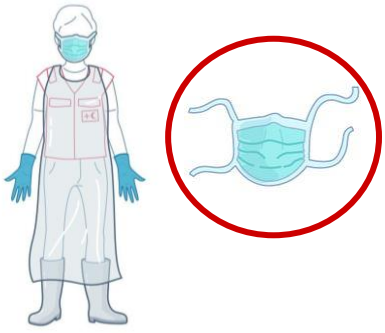
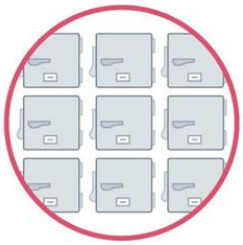
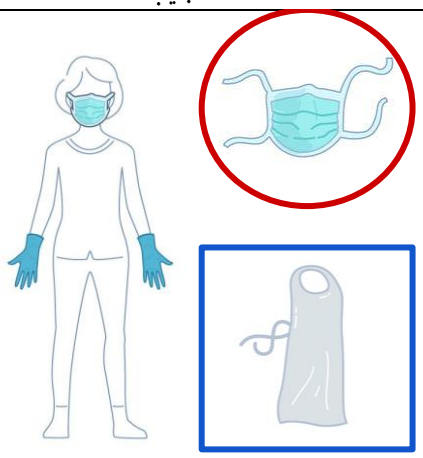
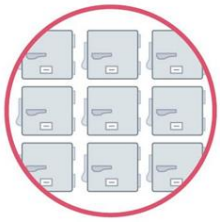
معدات الحماية الشخصية التي يجب أن يستخدمها المستجيب الذي يؤدي نشاطاً في المستشفى تحددها سياسات المستشفى والإجراءات التي يعتمدها تبعاً للأماكن المحددة من المستشفى التي يعمل المستجيبون داخلها ، ومستوى الخطر الذي يتعرضون له، والأنشطة الخاصة التي يضطلعون بها. وينبغي استخدام نفس المستوى من معدات الحماية الشخصية في التعامل مع جثث الموتى وفي تقديم الرعاية للأحياء في نفس الجناح/ وفي نفس السياق. ويجب التأكد من معدات الحماية الشخصية المطلوب استخدامها وفقاً لسياسات المستشفى قبل دخول المستشفى. كما يجب الالتزام بالإجراءات االمتعلقة بارتداء هذه المعدات ونزعها والتخلص منها.

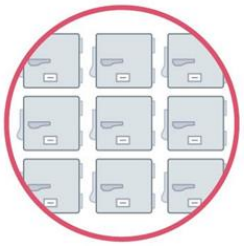
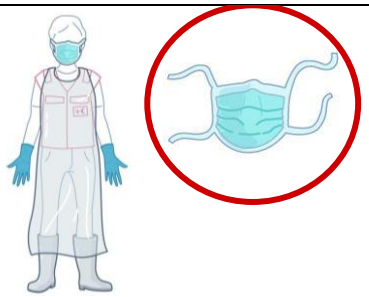
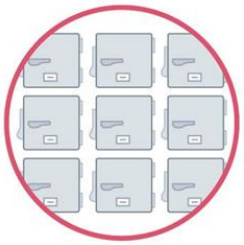
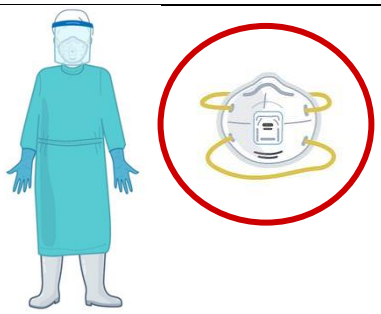
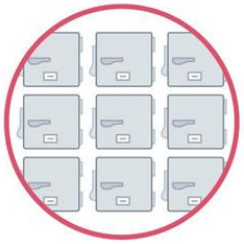
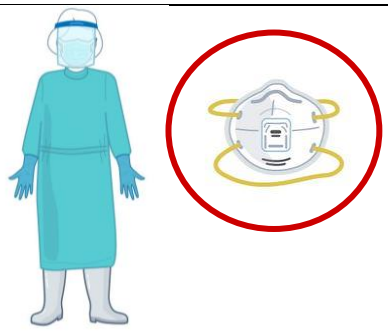
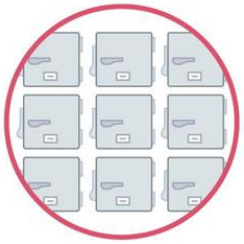
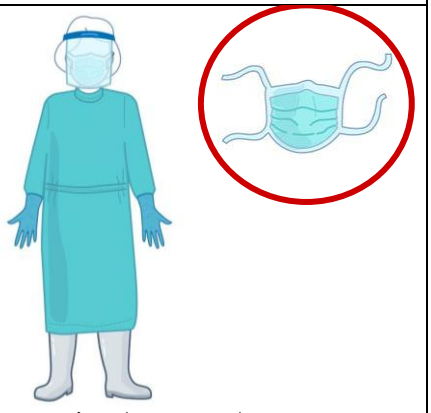
مستودع الجثث

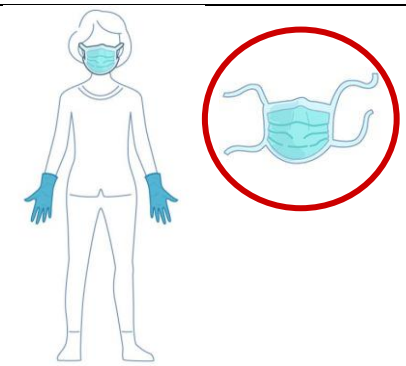
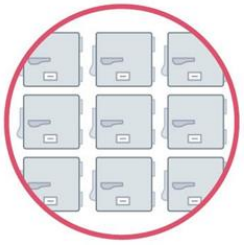


معدات الحماية الشخصية التي يجب أن يستخدمها المستجيب الذي يدخل مستودع الجثث تحددها سياسة المستشفى/مستودع الجثث، وترتيب مستودع الجثث، والفحوصات والإجراءات التي تنفذ أثناء فترة الوجود في المستودع والتي يمكن أن تشكل مصدر خطر هام. ويوصى المستجيبون بشدة عدم دخول قاعة التشريح أثناء الفحوصات في أي حال من الأحوال . وينبغي أيضاً ، في حال وجود مستودع الجثث في منطقة مفتوحة تحتوي على أماكن الاستقبال والتخزين وطاولات التشريح، امتناع المستجيبين عن دخولها أثناء أي فحوصات خارجية أو داخلية للرفات.

في ما عدا ذلك وفي غياب أي سياسات أو إجراءات خاصة للمستشفى، ينبغي اتباع التوصيات الواردة في الإرشادات للتعامل مع الجثث الموجهة إلى الجمعيات الوطنية والمجتمعات المحلية فضلاً عما هو وارد في هذه التوجيهات التوضيحية. ويمكن تحديد مستوى الحماية المطلوبة وفقاً لمستوى التعرض للخطر والأنشطة الخاصة المنفذة. ويجب التأكد من معدات الحماية الشخصية المطلوب استخدامها وفقاً لسياسات المستشفى/مستودع الجثث قبل دخول المستشفى. كما يجب الالتزام بالإجراءات المحددة لارتداء هذه المعدات ونزعها والتخلص منها.

توضيحات مصورة	معدات الحماية الشخصية الموصى باستخدامها ومستوى الخطر	الأنشطة	البيئة المحيطة/الموقع
 المستجيب	• قناع • قفازات • مريلة • جزمة أو واق للأحذية *مستوى الخطر متوسط*	استقبال الجثث/تسليمها	 مستودع الجثث- الاستقبال/التسليم
 أحد أفراد العائلة	• قناع • قفازات • مريلة (إذا توفر ذلك) يجب اطلاع العائلة على مخاطر جائحة كوفيد-19 ومعدات الحماية الشخصية اللازمة لمناولة الجثة ونقلها ودفنها بشكل آمن *مستوى الخطر متوسط*	تسليم الجثة إلى العائلة	مستودع الجثث- الاستقبال/الخروج  ↓

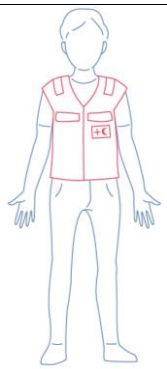
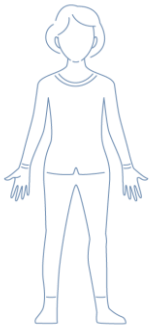
مستودع الجثث- جميع الأماكن 	تحريك الجثث وتخزينها/التخلص من معدات الحماية الشخصية	• قناع • قفازات • مريلة • جزمة أو واق للأحذية *مستوى الخطر متوسط*	
مستودع الجثث- غرفة التشريح 	في ظروف استثنائية، دخول مستودع الجثث أثناء عملية التشريح (يشمل ذلك الفحوصات الخارجية و/أو الداخلية) الجارية في المكان نفسه	• قناع للتنفس (FFP3) • قفازات • واق للعينين • ثوب واق ومريلة • جزمة أو واق للأحذية *مستوى الخطر مرتفع*	
مستودع الجثث- غرفة التشريح/التحضير 	تحضير الجثة لتسليمها (على سبيل المثال وضعها في كيس للجثث أو في تابوت)	• قناع للتنفس FFP2) أو (FFP3 • قفازات • واق للعينين • ثوب واق أو مريلة • جزمة مطاطية أو واق للأحذية *مستوى الخطر متوسط*	
مستودع الجثث – غرفة رؤية الجثمان 	رؤية الجثمان مع إشراف المستجيب على العملية. يشمل نقل الجثمان لإلقاء نظرة عليه، وفتح كيس الجثة وتحضير الجثة لمشاهدتها	• قناع • قفازات • ثوب واق أو مريلة • جزمة مطاطية أو واق للأحذية *مستوى الخطر متوسط*	 المستجيب المشرف

 أحد أفراد العائلة	• قناع • قفازات *مستوى الخطر منخفض*	إلقاء نظرة على الجثمان- أحد أفراد العائلة	مستودع الجثث – غرفة رؤية الجثمان 

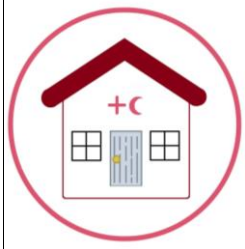
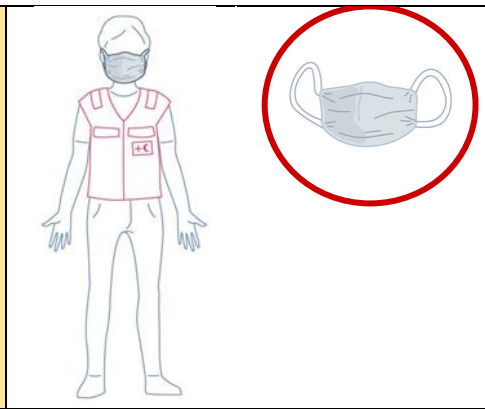
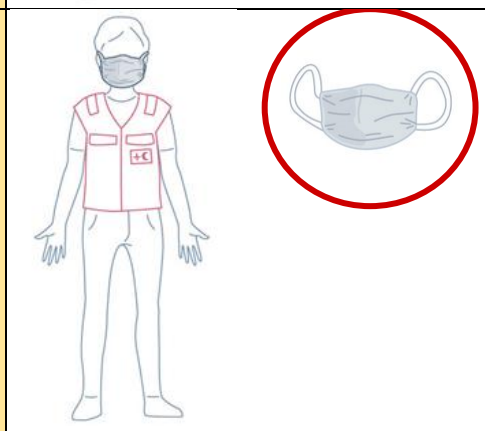
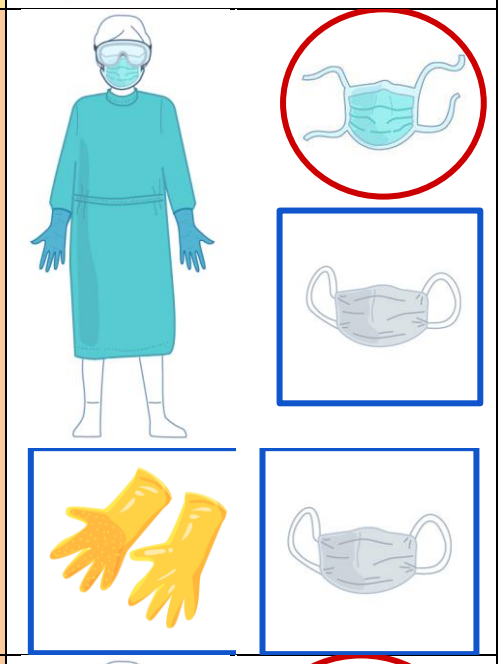
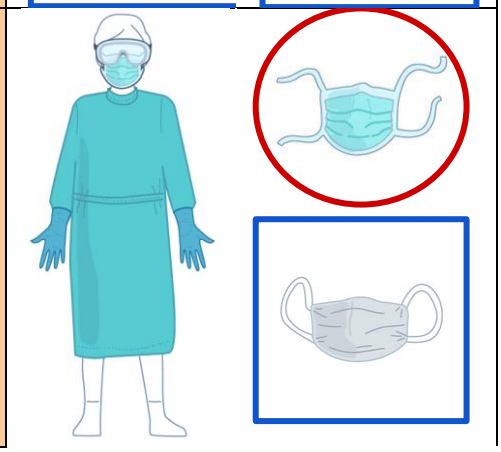
التعامل مع الجثث الذي تتولاه المجتمعات المحلية

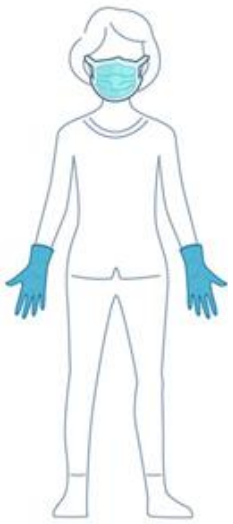
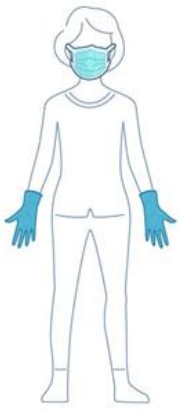
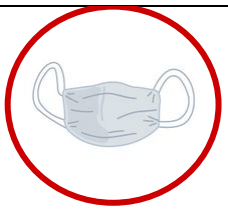
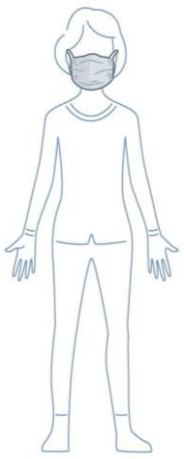
في الأماكن التي لا تتوافر فيها خدمات دفن موحدة أو متاحة للجميع، قد يُطلب من الجمعيات الوطنية دعم العائلات والقادة المحليين من أجل التحضير المأمون لجثث الأشخاص الذين يشتبه بإصابتهم بمرض كوفيد-19 استعداداً لدفنها أو حرقها . ومن المهم أن تعدّل مراسم الدفن على نحو يسهّل المباعدة الجسدية بين مقدمي خدمات الرعاية والمشيّعيين ، لأن الفيروس يمكن أن ينتشر من خلال اتصال عن قرب بشخص مصاب بالفيروس (على مسافة متر أو مترين مثلاً) ولأن الشخص المصاب يمكن أن ينقل العدوى إلى الآخرين قبل أن يعلم بنفسه أنه مصاب . ويمكن للجمعيات الوطنية التي تقدم الدعم إلى المجتمعات المحلية المتضررة من تفشي كوفيد-19 أن تعطي الأولولية لدعم الأسر والمجتمعات المحلية والقادة الدينيين في تكييف التقاليد المتبعة في الدفن أو الحرق أو أي تصرف أخير بالجثث كي تجري بشكل آمن، فضلاً عن تكييف مراسم التشييع على نحو يضمن تلبية الحاجات الاجتماعية والثقافية والدينية. ويجب أن يصار إلى تكييف طقوس الدفن والتشييع في جميع السياقات التي تشهد انتشار فيروس كوفيد-19 بحيث تؤمن المباعدة الجسدية بين المشيّعين.

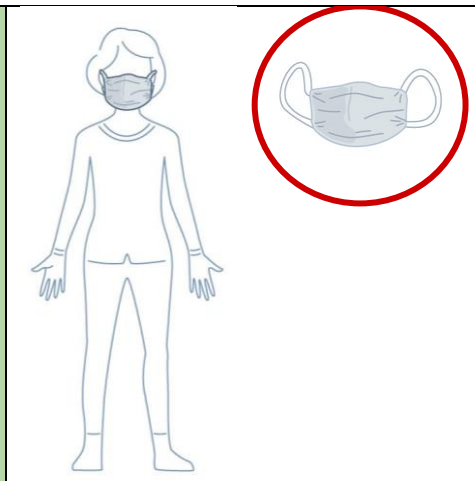
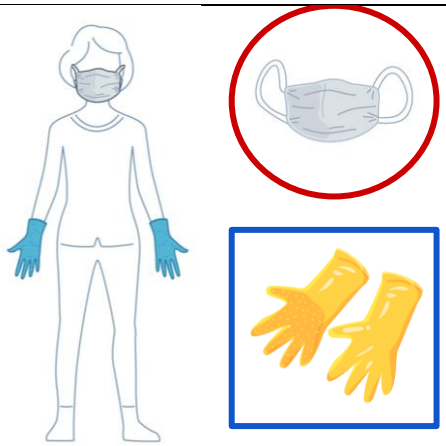
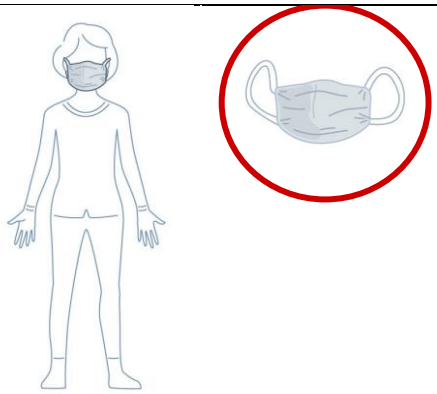
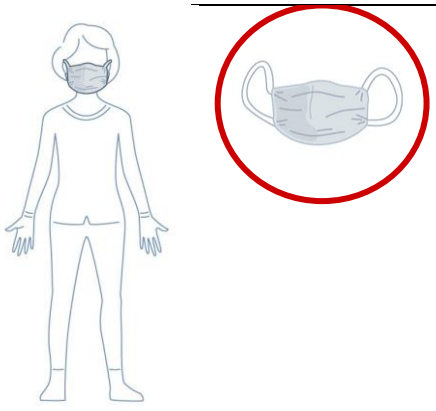
الأدوار المحددة

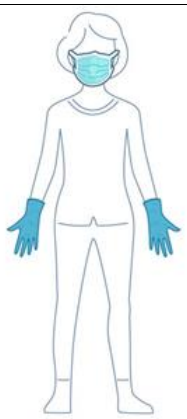
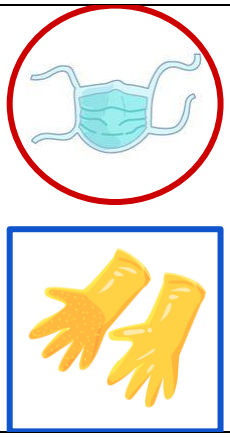
المدرّب في التعامل مع الجثث المتطوع أو الموظف في الصليب الأحمر أو الهلال الأحمر الذي سيتولى دعم العائلات والمتعاملين مع الجثث التقليديين (أي الذين يشاركون في تحضير الجثة للدفن أو الحرق) من أجل مساعدتهم في التحضير المأمون للجثامين وتنفيذ مراسم التشييع الآمنة. هذا الشخص لا يلمس جثة المتوفي بشكل مباشر.	
المتعامل مع الجثة أحد أفراد العائلة أو أحد القادة الدينيين أو المحليين أو أي متعامل آخر مع الجثة يتولى تحضير الجثة للدفن أو الحرق ويلمس جثة المتوفي بشكل مباشر .	

معدات الحماية الشخصية الموصى باستخدامها	**الأنشطة**	**البيئة المحيطة والدور/الشخص المعني**

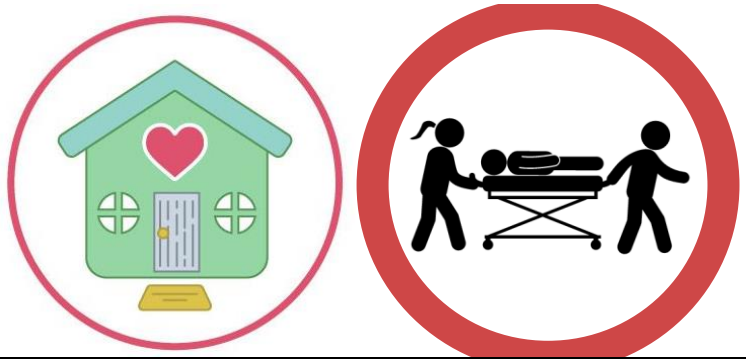
مكتب الفرع  ***المدرّب في التعامل مع الجثث***	تقرير عن الوفاة جمع الوثائق تحضير المعدات وتقييم المخاطر	• قناع من القماش – التعامل مع الأحياء *مستوى الخطر منخفض*	
مكان الاقامة/المساحة العامة ***المدرّب في التعامل مع الجثث***	1- الوصول إلى مكان الإقامة 2- التعامل مع العائلة والسلطات 3- جمع الوثائق 4- دخول المحيط المباشر لجثة المتوفي (الحفاظ على مسافة مترين وعدم لمس أي شخص)	• قناع من القماش – التعامل مع الأحياء *مستوى الخطر منخفض*	
مكان الاقامة/المساحة الخاصة ***المتعامل (المتعاملون) مع الجثة***	1- إزالة جميع الأغطية عن الجثة (لوازم الفراش وغيرها) 2- إزالة أية أمتعة شخصية (عدا الملابس ، لكن إزالة المجوهرات وغيرها)	• قناع • واق للعينين • قفازات • ثوب واق أو مريلة خيارات أخرى: • قناع من القماش • قفازات مطاطية *مستوى الخطر متوسط*	
مكان الاقامة/المساحة الخاصة ***المتعامل (المتعاملون) مع الجثة***	1- نزع ملابس الميت وغسل الجثة و إلباسها الثياب المطلوبة (الحد من العملية قدر الإمكان) 2- تكفين الجثمان (حيثما يكون موافقاً للتقاليد) 3- وضع الجثمان في تابوت أو كيس للجثث أو استخدام غطاء بلاستيكي تجنباً لتسرّب سوائل الجسم	• قناع • قفازات • واق للعينين • ثوب واق أو مريلة اختياري: • قناع يغطي وجه الميت *مستوى الخطر متوسط*	

		يفضل كيس الجثث في حال استخدام وسيلة نقل عام (مثل سيارة الأجرة) و/أو في حال عدم استعمال تابوت	
	• قناع • قفازات في حال خطر انبعاث رذاذ • نظارات واقية أو قناع واق للوجه *مستوى الخطر متوسط*	1- تعقيم/تنظيف الجزء الخارجي من كيس الجثث أو التابوت 2- تعقيم متعلقات المتوفي التي تريد العائلة الاحتفاظ بها 3- تعقيم مكان الإقامة و/أو إعطاء التعليمات المتعلقة بالتعقيم إلى الأقارب	مكان الاقامة/المساحة الخاصة ***المتعامل (المتعاملون) مع الجثة***
	• قناع • قفازات *مستوى الخطر متوسط*	1- نزع معدات الحماية الشخصية 2- تخزين معدات الحماية الشخصية التي يمكن إعادة استخدامها لتعقيمها لاحقاً 3- تغليف المواد البيولوجية الخطرة من معدات الحماية الشخصية للتخلص منها بشكل مأمون 4- غسل اليدين جيداً	مكان الاقامة/المساحة العامة ***المتعامل (المتعاملون) مع الجثة***
 	• قناع من القماش – التعامل مع الأحياء *مستوى الخطر منخفض*	نقل الجثة إلى المقبرة أو مكان حرق الجثث إذا كانت الجثة تُنقل في سيارة نقل عام أو مشترك يُنصح باستخدام كيس للجثث أو تابوت. وفي حال عدم توفر أي منهما، يمكن لفّ الجثة في غطاء بلاستيكي أو لفها في غطاء من القماش كخيار أخير.	سيارة نقل الجثة ***سيارة نقل عام أو مشترك (سيارة أجرة مثلاً) أو سيارة العائلة***

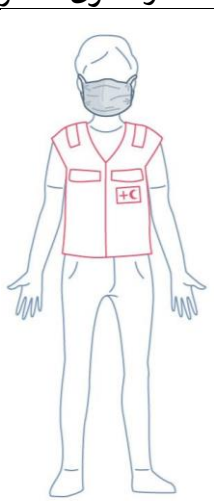
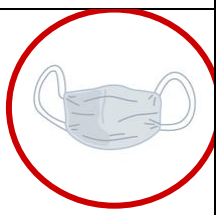
	• قناع من القماش – التعامل مع الأحياء *مستوى الخطر منخفض جدا*	• حفر مكان للدفن وسدّ الحفرة أو • تجهيز المحرقة أو حجرة حرق الجثث	المقبرة أو مكان حرق الجثث ***العاملون في المقبرة /محرقة الجثث***
	• قناع من القماش – التعامل مع الأحياء • قفازات *مستوى الخطر منخفض*	1- تعليمات إلى العائلة بشأن تكييف مراسم التشييع وغيرها 2- إخراج الجثة من السيارة 3- نقل (حمل) الجثة إلى المقبرة أو المحرقة 4- أ) إنزال الكفن أو التابوت أو كيس الجثة في المقبرة ب) وضع الجثة على المحرقة أو في حجرة الحرق	المقبرة أو مكان حرق الجثث ***العاملون في المقبرة /محرقة الجثث، والمتعاملون مع الجثة أو أفراد العائلة وفقاً للتقاليد***
	• قناع من القماش – التعامل مع الأحياء *مستوى الخطر منخفض*	1- تنظيف السيارة التي استعملت لنقل الجثة 2- تعقيم الجزء من السيارة الذي نقلت فيه الجثة	سيارة النقل ***المتعامل (المتعاملون) مع الجثة***
	• قناع من القماش – التعامل مع الأحياء *مستوى الخطر منخفض*	1- نزع كل القفازات الوحيدة الاستعمال ووضعها في كيس للنفايات (إغلاق الكيس بإحكام) 2- تعقيم الأحذية أيضاً حيثما أمكن ذلك 3- غسل الجميع أيديهم غسلاً جيداً	المقبرة أو مكان حرق الجثث

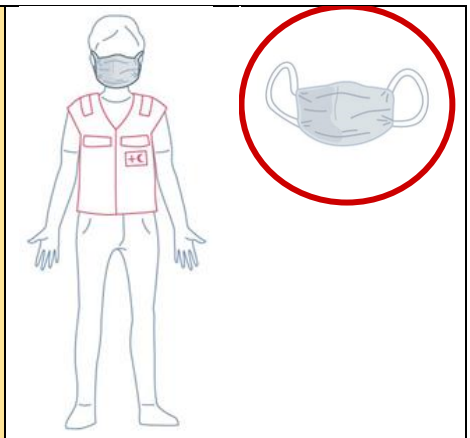
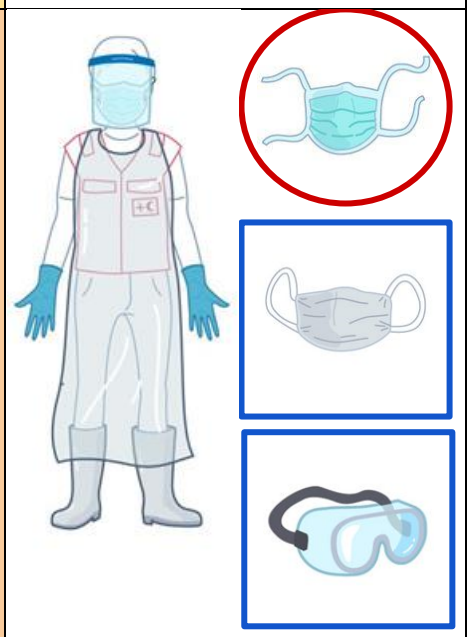
 المتعامل (المتعاملون) مع الجثة			
مكتب الفرع **مدير مخزن معدات الحماية الشخصية**	التخلص من النفايات /إحراق النفايات	• قناع • قفازات *مستوى الخطر منخفض*	 

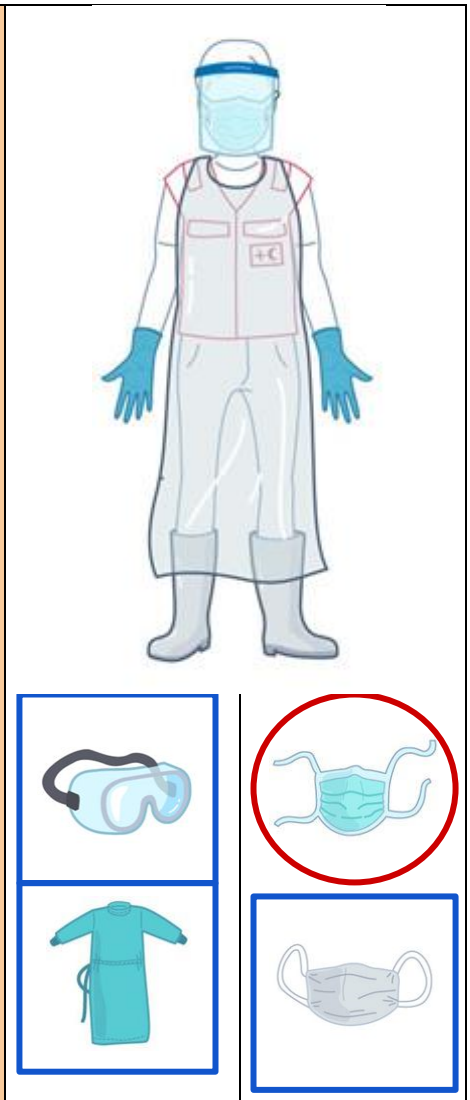
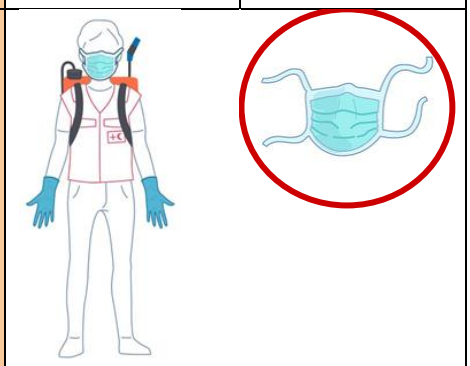
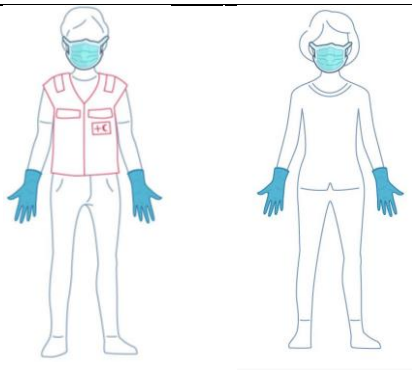
منزل خاص داخل المجتمع المحلي (الاستجابة المباشرة من قبل الجمعية الوطنية)

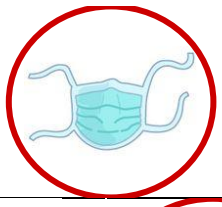
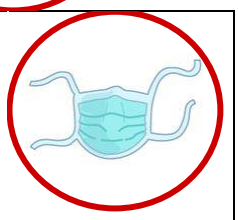
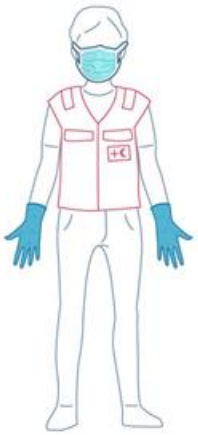
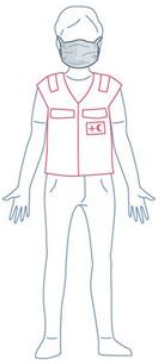
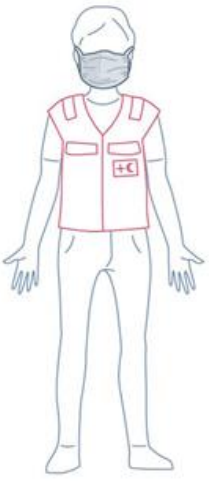
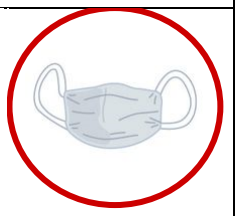


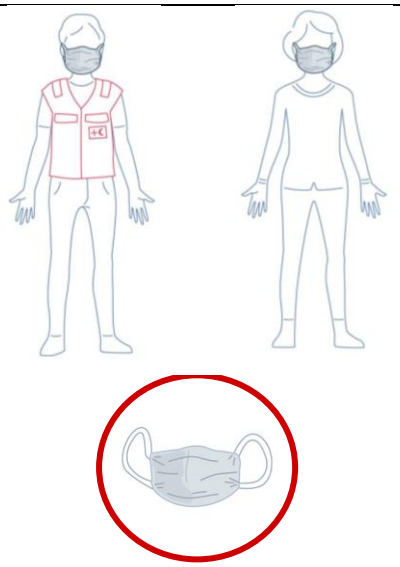
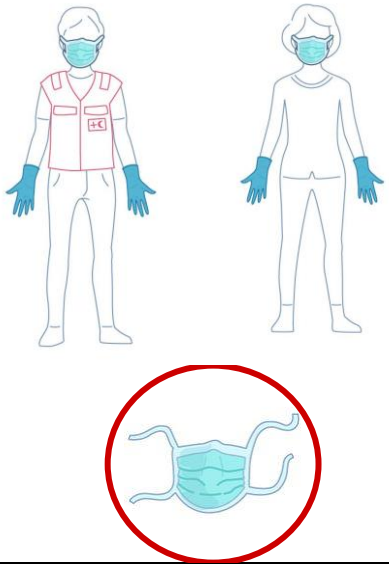
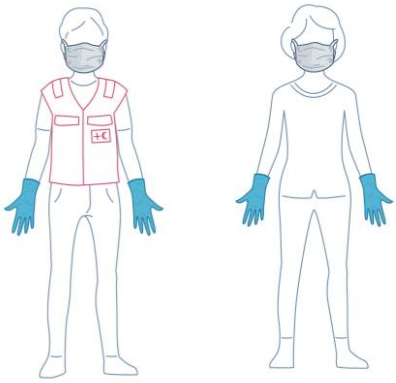
هناك احتمالات كبيرة بحصول زيادة ضخمة في عدد الوفيات خلال فترة قصيرة جداً ، الأمر الذي يشكل عبئاً ثقيلاً على القدرات المحلية ويتسبب في ضغوط إضافية على أنظمة الصحة والطب الشرعي وعلى الجهات الأخرى المشاركة في خدمات إدارة الرفات . ومن المحتمل أن نشهد في حال زيادة عدد الوفيات، عدم حصول جميع المرضى على العناية الطبية اللازمة أو عجزهم عن التوجه إلى مرفق طبي ومن ثم حصول الوفاة في المنزل. ويمكن في مثل هذه الحالات أن يُطلب من الجمعية الوطنية الاضطلاع مباشرة بتحضير الجثامين للدفن أو الحرق ونقل الجثث.

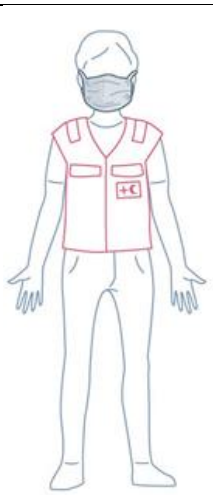
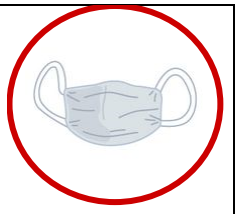
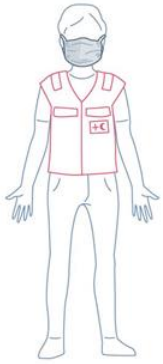
البيئة المحيطة /الموقع	الأنشطة	معدات الحماية الشخصية الموصى باستخدامها ومستوى الخطر
مكتب فرع الجمعية الوطنية السيارة 	تقرير الوفاة تحضير الفريق و/أو المعدات اللازمة لانتشاره تقييم المخاطر وانتشار الفريق	• قناع من القماش – التعامل مع الأحياء *مستوى الخطر منخفض*  

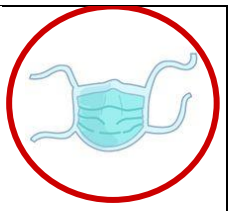
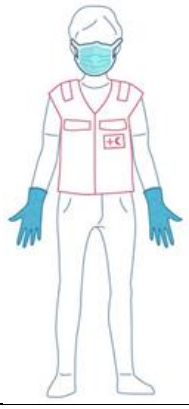
	• قناع من القماش – التعامل مع الأحياء *مستوى الخطر منخفض*	1- الوصول إلى مكان الإقامة 2- التعامل مع العائلة والسلطات 3- توثيق الوفاة (على سبيل المثال، مقابلة أفراد العائلة مع عدم لمس أي شخص) 4- دخول المحيط المباشر لجثة المتوفي (عدم لمسها، الاكتفاء بمشاهدة الوضع)	مكان الاقامة/المساحة العامة
	• قناع • واق للعينين • قفازات • ثوب واق أو مريلة • جزمة مطاطية أو واق للأحذية اختياري: • كمامة تغطى وجه الميت (قماشية أو طبية) *مستوى الخطر متوسط*	إزالة جميع الأغطية عن الجثة (لوازم الفراش وغيرها)	مكان الاقامة/المساحة الخاصة
	• قناع • واق للعينين • قفازات • ثوب واق أو مريلة • جزمة مطاطية أو واق للأحذية اختياري: • قناع يغطى وجه الميت (قماشي أو طبي) *مستوى الخطر متوسط*	1- وضع كمامة على وجه الميت (اختياري) 2- بناء على طلب العائلة، نزع كل المتعلقات الشخصية (المجوهرات مثلاً) 3- قد يرغب أفراد العائلة في نزع المتعلقات الشخصية بأنفسهم وينبغي السماح لهم بذلك مع ارتداء معدات الحماية الملائمة (الكمامة، والقفازات، وواقي العينين) 4- تعقيم المتعلقات الشخصية قبل تسليمها إلى الأقارب	مكان الاقامة/المساحة الخاصة

	• قناع • واق للعينين • قفازات • ثوب واق أو مريلة • جزمة مطاطية أو واق للأحذية *مستوى الخطر متوسط*	1- وضع علامة تعريف على الجثة 2- إمالة الجثة يميناً وشمالاً لوضعها بتأن في كيس للجثث (حين يستخدم كيس الجثث) 3- وضع علامة التعريف على فتحة سحّاب الكيس بعد إغلاقه (يفضل ذلك) و/أو كتابة التفاصيل على كيس الجثة بقلم حبر دائم (أقل تفضيلاً) 4- نزع القناع الاختياري عن وجه المتوفي ، عند الطلب بذلك قد يرغب أفراد العائلة في وضع فقيدهم في الكيس بأنفسهم وقد يحتاجون إلى الإشراف والتوجيه وإلى نفس معدات الحماية الشخصية التي يرتديها المستجيب. إذا كان كيس الجثث متوفراً ومقبولاً، يفضل استعماله تجنباً للتسرب والتعرض المحتمل للخطر	مكان الاقامة/المساحة الخاصة
	• قناع • قفازات • بخاخ *مستوى الخطر متوسط*	تعقيم الجزء الخارجي من الكيس أو التابوت	مكان الاقامة/المساحة الخاصة
	• قناع • قفازات مستوى الخطر منخفض	وضع الجثمان على الحمّالة ونقله من مكان الإقامة إلى السيارة قد يرغب أفراد العائلة في نقل الجثمان بأنفسهم وحمله إلى المقبرة سيراً على الأقدام	مكان الاقامة/المساحة الخاصة

			
مكان الاقامة/المساحة الخاصة 	تعقيم مكان الإقامة و/أو إعطاء تعليمات إلى العائلة بشأن طريقة التعقيم	• قناع • قفازات • بخاخ *مستوى الخطر منخفض*	
مكان الاقامة/المساحة العامة 	نزع معدات الحماية الشخصية والتخلص من المعدات وحيدة الاستعمال في كيس للنفايات وإغلاق الكيس بإحكام تعقيم معدات الحماية الشخصية التي يمكن إعادة استخدامها غسل الأيدي قبل نزع المعدات وبعد ذلك استبدال القناع المستخدم ووضع قناع من القماش على سبيل الاحتياط	• قناع • قفازات *مستوى الخطر منخفض*	
سيارة الخدمة 	نقل الجثمان إلى المقبرة/مكان حرق الجثث يُفضل أن تتولى العائلة نقل الجثمان إلى المقبرة/مكان حرق الجثث، إلا إذا تعيّن على الجمعية الوطنية أو طُلب منها تحديداً القيام بذلك	• قناع من القماش – التعامل مع الأحياء *مستوى الخطر منخفض*	
المقبرة أو مكان حرق الجثث 	استقبال الجثمان /التسجيل للدفن أو الحرق لدى إدارة المقبرة أو محرقة الجثث	• قناع من القماش – التعامل مع الأحياء *مستوى الخطر منخفض*	 

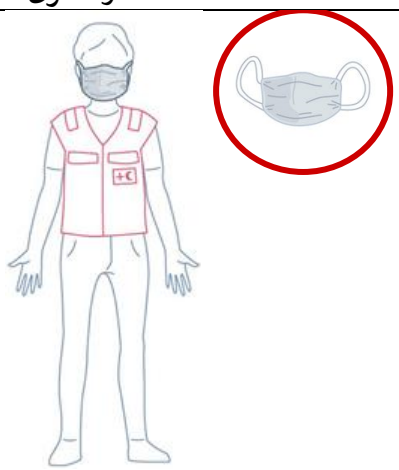
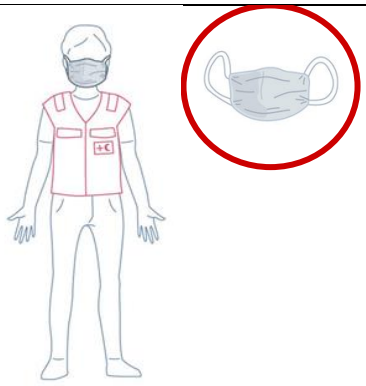
المقبرة أو مكان حرق الجثث 	• حفر مكان للدفن وسدّ الحفرة أو • تجهيز المحرقة أو حجرة حرق الجثث	• قناع من القماش – التعامل مع الأحياء *مستوى الخطر منخفض*	
المقبرة أو مكان حرق الجثث 	إخراج الجثمان من السيارة ونقله إلى المقبرة/ أو مكان حرق الجثث قد تعرب العائلة عن رغبتها في إجراء ذلك بنفسها	• قناع من القماش – التعامل مع الأحياء • قفازات *مستوى الخطر منخفض جداً*	
المقبرة أو مكان حرق الجثث 	وضع الكفن أو التابوت أو كيس الجثة في المقبرة أو المحرقة	• قناع من القماش – التعامل مع الأحياء • قفازات *مستوى الخطر منخفض جداً*	

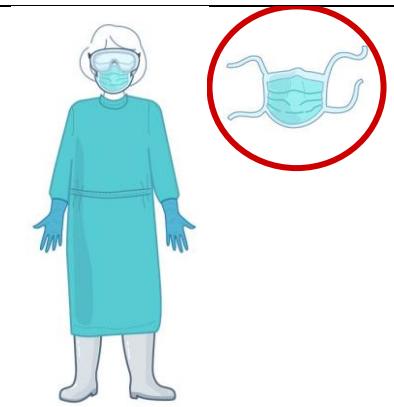
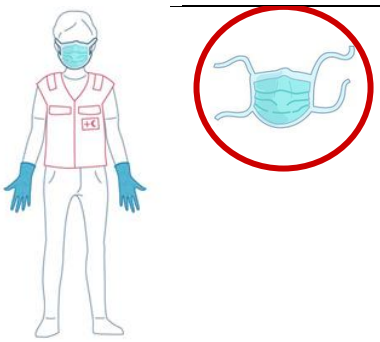
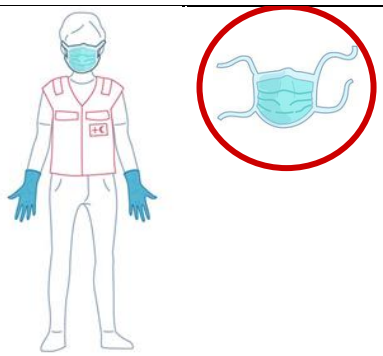
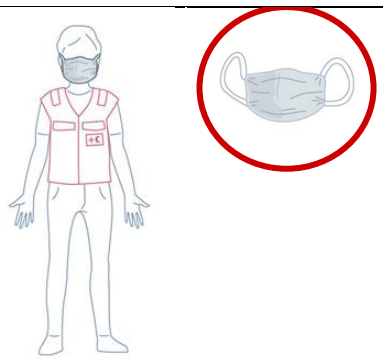
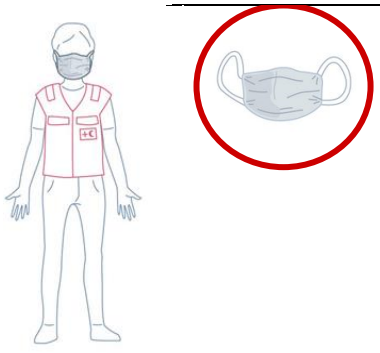
 	• قناع من القماش – التعامل مع الأحياء *مستوى الخطر منخفض*	نزع جميع معدات الحماية الشخصية وحيدة الاستعمال والتخلص منها بوضعها في كيس للنفايات وإغلاق الكيس بإحكام تعقيم معدات الحماية الشخصية التي يمكن إعادة استخدامها بما في ذلك الجزم المطاطية	المقبرة أو مكان حرق الجثث
	• قناع من القماش – التعامل مع الأحياء *مستوى الخطر منخفض*	العودة إلى مكتب فرع الجمعية الوطنية	العودة إلى الفرع
	• قناع • قفازات *مستوى الخطر منخفض*	تعقيم السيارة	مكتب الفرع

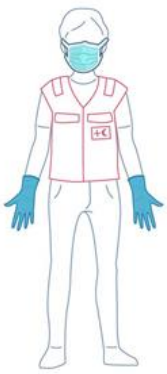
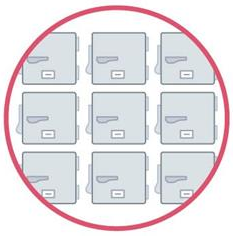
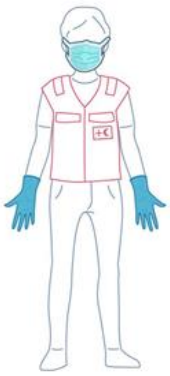
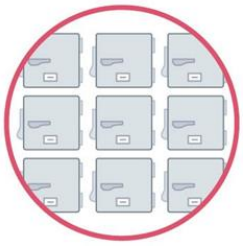
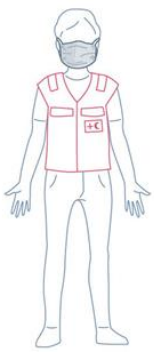
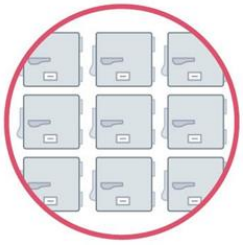
 	• قناع • قفازات *مستوى الخطر منخفض*	التخلص من النفايات وفقاً للإجراءات الخاصة بالنفايات البيولوجية الخطرة	مكتب الفرع

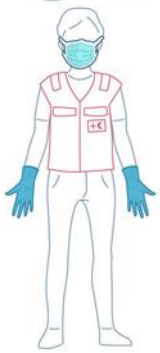
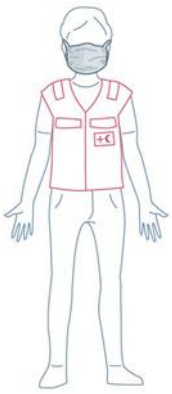
خسائر كبيرة في الأرواح بسبب حادث غير متصل بكوفيد-19
في مناطق تشهد انتشاراً نشطاً لفيروس كوفيد-19

يمكن أن تحصل أيضاً أثناء تفشي جائحة كوفيد-19 كوارث وحالات طوارئ تتطلب خدمات إدارة الجثث ويمكن أن تتطلب استجابة من قبل جمعيات وطنية مجهزة ومدربة ومكلفة بتقديم الدعم كجهات مساعدة للسلطات. إن التجهيزات المطلوبة عادة في خدمات إدارة الرفات والهادفة إلى الحماية من مجموعة متنوعة من المخاطر الصحية ، والإرشادات والتوصيات القائمة المتعلقة بمعدات الحماية الشخصية هي كافية في هذا السياق للحد من خطر انتقال فيروس كوفيد-19 بعد الوفاة. غير أنه ينبغي اطلاع المتطوعين والعاملين في خدمات إدارة الجثث على الإرشادات الخاصة بدفن المصابين بمرض كوفيد-19 من أجل ضمان إلمامهم بأحدث الممارسات في هذا المجال.

البيئة المحيطة /الموقع	الأنشطة	معدات الحماية الشخصية الموصى باستخدامها ومستوى الخطر	
مكتب الفرع السيارة 	تسلّم الطلب لاستعادة الجثث، تجهيز الفريق، تحضير الوثائق والمعدات اللازمة للانتشار، تقييم المخاطر، الانتشار	• قناع من القماش – التعامل مع الأحياء *مستوى الخطر منخفض*	
مسرح الحادث 	الوصول إلى موقع الحادث والتعامل مع السلطات تقييم مسرح الحادث (تقييم المخاطر وتحديد حاجات الموقع)	• قناع من القماش – التعامل مع الأحياء *مستوى الخطر منخفض*	

	• قناع • قفازات • واق للعينين • بدلة واقية أو مريلة تستعمل مرة واحدة • جزمة مطاطية أو واق للأحذية *مستوى الخطر متوسط*	1- التوثيق 2- التصوير 3- وضع علامة على الجثة وعلى كيس الجثة 4- مساعدة السلطات في التفتيش في الجيوب 5- مناولة الجثة ونقلها إلى كيس الجثث	مسرح الحادث
	• قناع من القماش – التعامل مع الأحياء • قفازات *مستوى الخطر متوسط*	نقل كيس الجثة إلى السيارة	مسرح الحادث
	• قناع • قفازات *مستوى الخطر متوسط*	1- نزع معدات الحماية الشخصية 2- تعقيم المعدات التي يعاد استعمالها 3- التخلص من معدات الحماية الشخصية وحيدة الاستعمال في كيس للنفايات وإغلاق الكيس بإحكام	مسرح الحادث
	• قناع من القماش – التعامل مع الأحياء *مستوى الخطر منخفض*	غسل اليدين جيداً	مسرح الحادث
	• قناع من القماش – التعامل مع الأحياء *مستوى الخطر منخفض*	نقل الجثة إلى مستودع الجثث	السيارة
مستودع الجثث		إذا لم يكن أي تشريح جارياً في نفس الغرفة :	

	• قناع • قفازات *مستوى الخطر منخفض*	1- دخول مستودع الجثث وتسجيل الجثة لدى موظفي المستودع 2- وضع الجثة في البرّاد أو في منطقة التخزين	
عندما تكون عملية تشريح جارية في نفس الغرفة			
	• قناع للتنفس • قفازات • واق للعينين • ثوب واق أو مريلة • جزمة مطاطية أو واق للأحذية *مستوى الخطر مرتفع*		
	1. قناع 2. قفازات *مستوى الخطر منخفض*	1- نزع معدات الحماية الشخصية والتخلص من عناصر معدات الحماية الشخصية وحيدة الاستعمال في الوعاء المناسب لإحراقها 2- تعقيم الجزم المطاطية والعناصر الأخرى التي يعاد استعمالها.	مستودع الجثث الدخول/الخروج 
	• قناع من القماش – التعامل مع الأحياء *مستوى الخطر منخفض*	غسل اليدين جيداً	مستودع الجثث 

	• قناع • قفازات • بخاح *مستوى الخطر منخفض*	تعقيم السيارة والحمّالة	السيارة
	3- قناع 4- قفازات *مستوى الخطر منخفض*	1- نزع معدات الحماية الشخصية والتخلص بشكل آمن من معدات الحماية الشخصية وحيدة الاستعمال في وعاء النفايات المناسب لإحراقها 2- غسل اليدين جيداً	السيارة
	• تنظيف قناع القماش – التعامل مع الأحياء *مستوى الخطر منخفض*	العودة إلى الفرع	السيارة