POSTUP PRACOVNÍKŮ SBS PŘI PORUŠENÍ ZDRAVÍ, PŘÍPADNĚ SMRTI NARUŠITELE

Procedure workers SBS in breach of health, eventually death of a disturber.

Eva Šlapetová

Bakalářská práce
2009

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta aplikované informatiky

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta aplikované informatiky
Ústav elektrotechniky a měření
akademický rok: 2008/2009

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení:	**Eva ŠLAPETOVÁ**
Studijní program:	**B 3902 Inženýrská informatika**
Studijní obor:	**Bezpečnostní technologie, systémy a management**
Téma práce:	**Postup pracovníků SBS při porušení zdraví, případně smrti narušitele**

Zásady pro vypracování:

1. **Práci zpracujte jako výukový materiál do předmětu Kriminalistické technologie a systémy.**
2. **Zpracujte postup při zajištění místa činu, včetně důkazních materiálů.**
3. **Rozeberte jednotlivé možné druhy zranění při střetu s narušitelem.**
4. **Popište způsob poskytnutí první pomoci při střelném zranění narušitele, včetně následného postupu.**
5. **Zpracujte postup SBS při spolupráci se znalcem.**
6. **Práci doplňte související dokumentací.**

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

1. **TESAŘ, J., Soudní lékařství, Praha, 1977**
2. **BOUŠKA, I. a kol., Soudní lékařství, Praha: Karolinum, 2002, ISBN 80-246-0333-0**
3. **ŠTEFAN, J., MACH, Soudně lékařská a medicínsko-právní problematika v praxi, Praha: Grada, 2005, ISBN 80-247-0931-7**
4. **CHMELÍK, J., Ohledání místa činu, Praha: PČR, 1999**
5. **Http://www.kme.zcu.cz/granty/biofrvs/balistika.html [online]. 2007 [cit. 2009-02-03].**
6. **Http://www.prvni-pomoc.com [online]. 2008 [cit. 2009-02-03].**

Vedoucí bakalářské práce: **JUDr. Vladislav Štefka**

Datum zadání bakalářské práce: **20. února 2009**

Termín odevzdání bakalářské práce: **20. května 2009**

Ve Zlíně dne 20. února 2009

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
Fakulta aplikované informatiky
L.S.

prof. Ing. Vladimír Vašek, CSc.
děkan

doc. RNDr. Vojtěch Křesálek, CSc.
ředitel ústavu

ABSTRAKT

Tato bakalářská práce je zpracována jako výukový materiál pro předmět Kriminalistické technologie a systémy a poskytuje přehled o práci pracovníků soukromé bezpečnostní služby. První část této práce popisuje postup při zajištění místa činu, ohledání místa činu a zajištění důkazních materiálů. Druhé kapitole je věnována pozornost jednotlivým možným druhům zranění při střetu s narušitelem a na to navazuje kapitola třetí popisující poskytnutí první pomoci speciálně u střelních zranění. Poslední kapitola teoretické části seznamuje čtenáře s postupem SBS při spolupráci se znalcem. V praktické části je zobrazen obsah lékárničky pro větší průmyslové provozy, a co mají za úkol zdravotnické záchranné služby na místě hromadného neštěstí.

Klíčová slova: soukromá bezpečnostní služba, narušitel, místo činu, důkazní materiál, první pomoc, střelné zranění, znalec

ABSTRACT

This bachelor thesis is prepared as teaching material for the subject of forensic technologies and systems and provides an overview of the work of private security services. The first part of this work describes how to secure the scene, the appropriate venues and to ensure evidence. The second chapter is given to various types of possible injuries during a collision with a disturber and a follow-up to the third chapter describes the provision of first aid specifically for gunshot injuries. The last chapter introduces the theoretical part of the reader with SBS in cooperation with the expert. In the practical part is shown the contents of first-aid kits for larger industrial sites and have the task of medical emergency services at the place of mass disasters.

Keywords: private security service, disturber, crime scene, evidence, first aid, gunshot injuries,expert.

Ráda bych poděkovala mému vedoucímu JUDr. Vladislavu Štefkovi za téma, které mi vybral a za poskytnutou literaturu, sestře Monice Šlapetové za pomoc při celkové úpravě bakalářské práce, příteli za vytištění práce a rodičům za finanční podporu.

Motto: *„Vzdělání je to, co nám zůstane, když zapomeneme všechno, co jsme se naučili ve škole.“ Karel Čapek*

Prohlašuji, že

- beru na vědomí, že odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí, že jeden výtisk bakalářské práce bude uložen v příruční knihovně Fakulty aplikované informatiky Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně a jeden výtisk bude uložen u vedoucího práce;
- byl/a jsem seznámen/a s tím, že na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 2 a 3 autorského zákona mohu užít své dílo – bakalářskou práci nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- beru na vědomí, že pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tedy pouze k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům;
- beru na vědomí, že pokud je výstupem bakalářské práce jakýkoliv softwarový produkt, považují se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá. Neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

Prohlašuji,

že jsem na bakalářské práci pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně …….

podpis diplomanta

OBSAH

ÚVOD **9**

I TEORETICKÁ ČÁST **12**

1 OHLEDÁNÍ MÍSTA ČINU **13**

1.1 ÚČEL OHLEDÁNÍ 14

1.2 PŘÍPRAVA OHLEDÁNÍ MÍSTA ČINU 15

1.3 TAKTIKA OHLEDÁNÍ 16

1.4 ZAJIŠTĚNÍ DŮKAZNÍCH MATERIÁLŮ 17

1.4.1 Typy stop vyskytující se na místě činu 17

1.4.2 Balení a označení získaných vzorků 19

1.5 DOKUMENTACE OHLEDÁNÍ MÍSTA ČINU 21

2 JEDNOTLIVÉ DRUHY ZRANĚNÍ PŘI STŘETU S NARUŠITELEM **25**

2.1 PORANĚNÍ OSTRÝMI PŘEDMĚTY 25

2.1.1 Bodné rány 25

2.1.2 Řezné rány 26

2.1.3 Bodnořezné rány 26

2.1.4 Sečné rány 27

2.2 PORANĚNÍ TUPÝMI PŘEDMĚTY 27

2.2.1 Tupé poranění hlavy 28

2.2.2 Tupá poranění hrudníku 32

2.2.3 Zlomeniny končetin 33

2.3 STŘELNÁ PORANĚNÍ 33

3 PRVNÍ POMOC NA MÍSTĚ ČINU **37**

3.1 POSTUP PŘI POSKYTOVÁNÍ PRVNÍ POMOCI 37

3.2 PRVNÍ POMOC PŘI STŘELNÉM PORANĚNÍ 40

3.2.1 Pomoc podle místa zásahu 40

3.2.1.1 Zasažení končetin 40

3.2.1.2 Zasažení hrudníku 41

3.2.1.3 Zasažení lebky 42

3.3 STABILIZOVANÁ POLOHA 43

3.4 POSTUP PRACOVNÍKŮ SBS PŘI ÚMRTÍ OSOBY 44

3.5 PRVNÍ POMOC Z POHLEDU PRÁVA 45

4 POSTUP SBS PŘI SPOLUPRÁCI SE ZNALCEM **46**

II PRAKTICKÁ ČÁST **47**

5 LÉKÁRNIČKA **48**

5.1 OBSAH LÉKÁRNIČKY 48

6 POSTUP ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY NA MÍSTĚ HROMADNÉHO NEŠTĚSTÍ **52**

ZÁVĚR **58**
ZÁVĚR V ANGLIČTINĚ **60**
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY **62**
SEZNAM OBRÁZKŮ **66**
SEZNAM PŘÍLOH **68**

ÚVOD

Tak jako dochází po roce 1989 k celkovému rozvoji společnosti, začínají se rozvíjet i soukromé bezpečnostní služby (SBS). Negativními důsledky přechodu na demokratický systém a tržní ekonomiku představuje růst majetkové kriminalitu v souvislosti s nabýváním majetku při privatizaci, rozšiřování trhů do zahraničí a celkově „bohatnutí“ obyvatelstva. V nadcházejících letech, právě zvyšující se majetková vybavenost a s tím spojená i životní úroveň, se stávají prostředím, ve kterém mohou vznikat agentury zabývající se bezpečností. Občané ovšem podceňovali ochranu svého majetku i z toho důvodu, že nabídka SBS se rozvíjela velmi pomalu. Vzhledem k tomu, že Policie ČR nedokázala řešit všechny vzniklé situace, byl v letech 1990 až 1993 zaznamenán největší nárůst majetkové kriminality[1], která činila téměř 85% veškeré registrované trestné činnosti. S postupujícím rozvojem SBS začala majetková kriminalita po roce 1994 stagnovat. Tento jev trval až do roku 1999, jak je možné vidět v grafu č. 1.

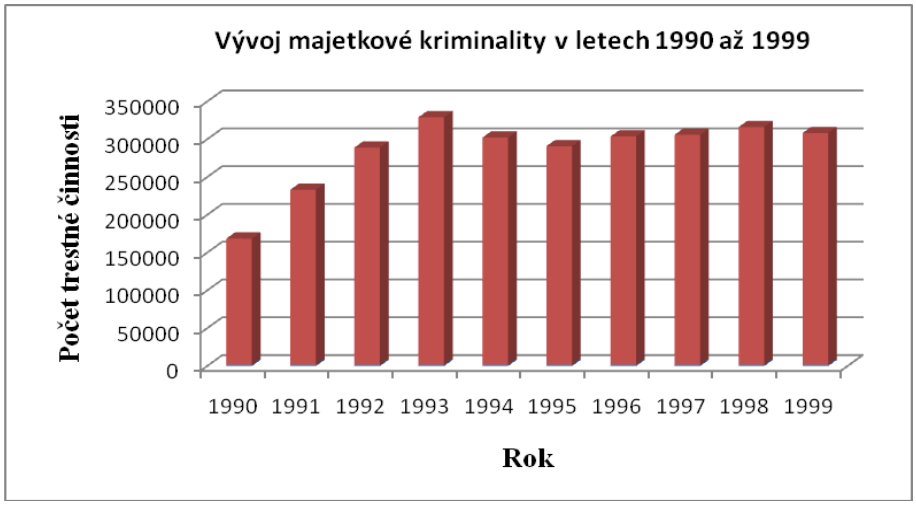
Výše zmíněné skutečnosti spolu se zdokonalující se zabezpečovací technikou a vlivem západních zemí, především Evropy a Ameriky, už občané nepřiplácí jen za zdravotní péči, odpočinek, sportovní vyžití, ale čím dál tím více investují i do ochrany svého majetku. Důkazem toho je graf č. 2, ve kterém je po roce 2000 jasně viditelný pokles celkové majetkové kriminality[2]. I přes toto snížení tvoří stále majetková kriminalita zhruba 70% celkové kriminality.

Je důležité si uvědomit, že za tento sestup je do značné míry i důsledkem činnosti soukromých bezpečnostních služeb, které ovšem nijak nenahrazují mocenské složky státu[3], pouze je na vyžádání klientů doplňují. Dle mého názoru význam ochrany majetku v dnešní době extrémně roste, k čemuž přispívá i zvyšování hodnoty nemovitého i movitého majetku, zvyšující se hrozba rizik v podobě zvyšující se agresivity a vybavenosti zlodějů a také nároků na provoz a zabezpečení.

---

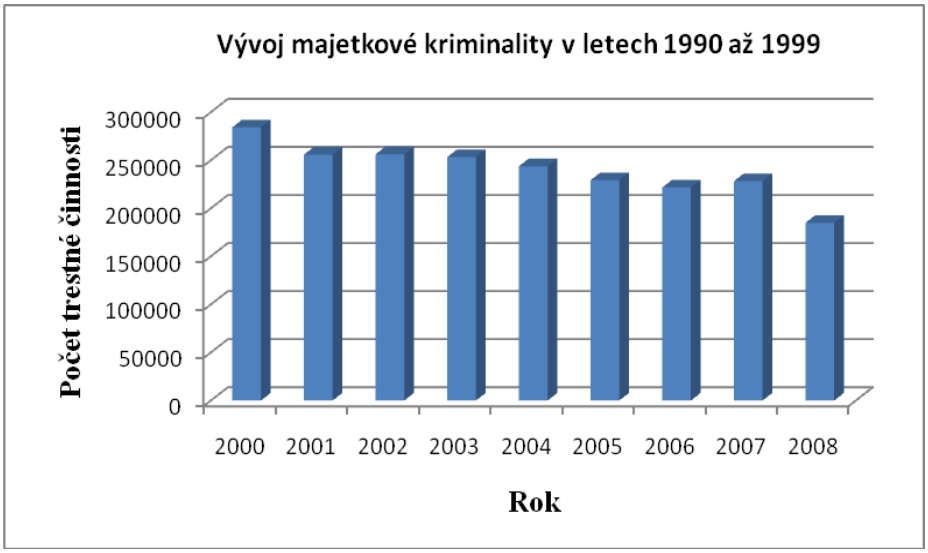
[1] V lednu 1990 prezident republiky Václav Havel vyhlásil amnesti a velký počet propuštěných vězňů zapříčinil velký rozmach kriminality. V prvním půl roku 1990 majetková kriminalita v porovnání s prvním půl rokem 1989 vzrostla až o 116%.

[2] Celková majetková kriminalita zahrnuje krádeže vloupáním, krádeže prosté a ostatní majetkové činy



graf č. 1

zdroj: http://web.mvcr.cz, vlastní práce



graf č. 2

zdroj: http://www.pcr.cz/, vlastní práce

Jelikož se na ochraně majetku podílí, kromě Policie ČR, i soukromé bezpečnostní služby, bude obsahem této práce doporučený postup pro pracovníky SBS při narušení střeženého objektu a při střetu s narušitelem. Začátkem práce budou rozebrány povinnosti pracovníků SBS a dispečinku po ohlášeném poplachu s následnou spoluprácí s Policií ČR

[3] Mocenskými složkami státu jsou justice, policie, armáda, vězeňská služba.

při ohledání místa činu. Na tomto místě by bylo vhodné zmínit i absenci zákona o civilních bezpečnostních službách, kterým by se mohli řídit pracovníci SBS při výkonu svého povolání, stejně jako je tomu u Policie ČR, která se řídí zákony přímo pro ni vytvořenými. Z tohoto důvodu jsou soukromé bezpečnostní služby nuceny používat platný právní řád s právními normami[4] vztahujícími se k dané problematice.

Následující část naváže popisem nejčastěji se vyskytujících druhů zranění, protože pracovník nemůže poskytnout adekvátní pomoc zraněnému, jestliže nedokáže rozpoznat základní druhy zranění. Jak pomoci poraněnému, než přijede zdravotnická záchranná služba, je popsáno ve třetí části této práce. Speciálně zde bude věnována pozornost střelným poraněním, která jsou jedním z nejnebezpečnějších druhů poranění, a poskytnutá první pomoc musí být opravdu důkladná.

V případech, kdy je majitel narušeného objektu ve sporu se soukromou bezpečnostní službou, je třeba přivolat i soudního znalce. Tyto případy sice nejsou časté, ale je dobré, aby bezpečnostní pracovník znal alespoň základy týkající se této problematiky, kterou popisuje poslední kapitola teoretické části.

V praktické části je názorně předveden obsah lékárničky, která by neměla chybět v žádném větším objektu. A dále je zde popsán a fotograficky znázorněn postup záchranářů při zásahu na místě nehody, od příjezdu sanitního vozu až k předání poraněných do rukou tohoto personálu.

[4] Zákoník práce č. 65/1965 Sb. ve znění změn a doplňků. Zákon o trestním řízení soudním č. 141/1961 Sb. ve znění změn a doplňků. Trestní zákon č. 140/1961 Sb. ve znění pozdějších zákonů.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 OHLEDÁNÍ MÍSTA ČINU

Tato část práce popíše postup a sousled činností při ohledávání místa činu. Rozepsány budou jednotlivé kroky, které musí být vykonány bezprostředně po zjištění události ve střeženém objektu Každý takto střežený objekt, který je zabezpečený elektrickou zabezpečovací signalizací (EZS), je napojen na pult centralizované ochrany (PCO). Na toto dispečerské pracoviště jsou přenášeny veškerá data ze střeženého objektu. Jakmile je chráněný prostor narušen, aktivují se sirény a systém EZS vysílá na pult centralizované ochrany informace, které vyhlásí poplach. EZS může také sloužit jednotlivým osobám uvnitř objektu, kdy se po stisknutí tlačítka vyhlásí tichý poplach. Operátor vyhodnotí přijaté informace a vyšle pracovníky soukromé bezpečnostní služby (SBS) do narušeného objektu nebo k postižené osobě, aby zjistili pravdivost poplachu. Při obhlídce se všichni pracovníci řídí předpisy o požární ochraně, o bezpečnosti a ochranně zdraví při práci a hygienickými předpisy.

Je-li poplach falešný, např. při nesprávném zacházení se systémem nebo je vyvolán zvěří, oznámí pracovníci událost majiteli objektu, uvedou EZS zpět do funkce střežení a vrátí se na pracoviště. Zjistí-li pracovníci narušení objektu, neprodleně informují operátora, který přivolá polici ČR a informuje majitele objektu. Mezi tím se pracovníci SBS snaží zadržet pachatele a zabránit vzniku nových škod či zranění. Pokud takovéto nebezpečí nehrozí, skupina pracovníků zabezpečí místo činu označením, zabrání vstupu nepovoleným osobám a současně si všímá podezřelých osob pohybujících se blízkosti objektu, zaznamenává si státní poznávací značky stojících vozidel a kontroluje dění u objektu dokud nepřijede policie. Potom co je policie obeznámena se základními informacemi, začíná ohledání místa, jež se svým charakterem řadí k nejsložitějším úkonům, které poskytují jak informace o spáchaném činu, tak i o samotném pachateli.

K dosažení požadovaných výsledků, využívají pracovníci SBS společně s policií dvě základní metody umožňující správný a důkladný průběh ohledání.

Jednou z nejdůležitějších a nejvíce využívaných metod je **pozorování**, které definoval plk. JUDr. Jan Chmelík (1999, str. 21): „… jako metodu, jejíž pomocí se zkoumají bezprostředně jevy za využití smyslových orgánů, kdy vnímání je cílevědomě zaměřené. Jedná se o základní metodu lidského poznání objektivní skutečnosti, kterou představují objekty nebo jevy, či jejich projevy v materiálním prostředí.“

Další důležitou metodou, jak z hlediska kriminalistického tak i trestně právního, je **modelování**, které doplňuje již zmíněné pozorování. Při užívání této metody vznikají myšlenkové modely, které pomáhají pracovníkům SBS vytvořit si modelový obraz o průběhu události a o mechanismu události.

Jak již bylo zmíněno, ohledání je složitý proces, který má mnoho důležitých etap popsaných v následujících kapitolách.

1.1 Účel ohledání

Ohledání místa činu se provádí proto, aby si vyšetřovatelé mohli odpovědět na základní kriminalistické otázky, které popisuje plk. JUDr. J. Chmelík (1999, str. 18):

1. „**CO** bylo spácháno? Při řádně provedeném ohledání je možné nalézt odpověď na tuto otázku již přímo na místě činu, kde např. u násilného kriminálního deliktu můžeme určit, zda se jedná o vraždu, sebevraždu nebo nešťastnou událost. U majetkových kriminálních deliktů lze např. přímo na místě určit, zda jde o krádež vloupáním nebo o předstíranou krádež apod. K tomuto účelu jsou vždy vytyčovány kriminalistické a vyšetřovací verze.
2. **KDY** byl čin spáchán? Doba spáchání je velmi důležitou okolností k posuzování činu. Ke stanovení doby spáchání činu nám nasvědčuje řada skutečností a okolností, které můžeme zjistit při ohledání místa činu. Např. data na korespondenci, stav osvětlení a topných těles, přítomnost a stav různých pokrmů, posmrtné změny na těle oběti, stáří stop a biologického materiálu (zaschlé krevní stopy) apod.
3. **KDE** byl čin spáchán? Jak jsme již uvedli, místo kde čin vyšel najevo, nemusí být místem činu. Z toho důvodu je nezbytně nutné provádět ohledání místa činu v širším okolí a věnovat pozornost negativním okolnostem.
4. **KDO** čin spáchal? Zjištění pachatele a jeho usvědčení je základním cílem práce policie. Při ohledání místa činu jsou proto shromažďovány informace, které tvoří rámec modu operandi a které mohou přispět k odhalení pachatele.
5. **JAK** byl čin spáchán? Průběh činu lze rekonstruovat podle stop a jiných informací získaných právě ohledáním místa činu, zejména pak podle modu operandi, který je významných kritériem při odhalování a prověřování událostí. U pachatelů –

recidivistů lze hovořit o typických způsobech páchání druhově stejných činů. Většina těchto pachatelů má „svůj styl“, který se odráží i na místě činu.

6. **ČÍM** byl čin spáchán? Charakter použitých nástrojů, zbraní a prostředků umožňuje vytvořit si představu o okruhu osob, v němž je třeba hledat pachatele. Podle nalezených stop na místě činu lze nástroj, předmět, kterým byl čin spáchán, snáze zjistit a to je i významná okolnost pro pátrání po pachateli.
7. **PROČ** byl čin spáchán? K řadě spáchání činů, zejména násilných, rasových, mravnostních, je pachatel veden z určité pohnutky, motivu. Motiv činu bývá velmi složitou okolností, za které byl čin spáchán, a proto je mu při ohledání místa činu věnována značná pozornost. Motiv činu můžeme odvodit na místě činu z řady stop. Mohou nás na něj upozornit i negativní okolnosti, které jsou výsledkem zakrývání činu pachatelem.

1.2 Příprava ohledání místa činu

V této fázi je důležitým článkem operátor PCO, který vyhodnocuje přijímané poplachy. Včasným vysláním pracovníků SBS a informováním policie eliminuje a pozitivně ovlivňuje subjektivní faktory, které by jinak působily nepříznivě na průběh a výsledky ohledání.

Tato příprava se v kriminalistické praxi dělí na dva stupně:

1. Organizační opatření **před** výjezdem policie na místo činu je nutné přijmout ihned po ohlášení události. Tyto opatření provedou pracovníci SBS a vztahují se především k zajištění místa činu, aby nemohlo dojít k narušení stop před ohledáním, vzniku nových zavádějících stop, vzniku ohrožení života či zdraví. Takto zajištěné místo pracovník udržuje až do příjezdu policie České republiky.
2. Organizační opatření **po** příjezdu na místo činu již obstarává policie a slouží k případné pomoci poraněným osobám, k možné pomoci specialistům a k povolání posil.

1.3 Taktika ohledání

Před samotným ohledáním musí být zvolena správná taktika, která napomáhá vyhnout se případným zmatkům, nedůslednostem nebo opomíjení důležitých úkonů. Proto byl vytvořen obecný postup skládající se ze tří základních částí:

1. **Orientační ohledání** – je určeno k získání celkového přehledu o místě, objektu či místnosti, případně určení jeho hranic. Hlavním cílem je schopnost dobře se na místě orientovat.

2. **Detailní ohledání** – spočívá v ohledání, zkoumání a zajišťování předmětů, stop a jiných důkazů nalezených na místě. Aby bylo detailní ohledání účinné, doporučuje se zvolit jeden z následujících metodických postupů:

   - koncentrický způsob – provádí se po spirále od okraje ke středu místa činu. Jelikož je tento postup vhodný při ohledání místnosti, bývá zvykem považovat za počátek zkoumání místo, kterým do ní pachatel vniknul.

   - excentrický způsob – je protikladem předchozího způsobu a provádí se tedy od středu místa činu po spirále k jeho okraji. Je vhodné použít tento způsob při výskytu mrtvoly, která se považuje za výchozí střed.

   - frontální způsob – nejdříve se vytyčí hranice místa činu a poté se postupuje v řadě od jedné hranice ke druhé. Tento postup se využívá v rovných a přehledných terénech.

   - rajónový způsob – místo se rozdělí na jednotlivé sektory, ve kterých se provádí samostatné ohledání. V tomto případě je ideální kombinace nebo užití jednotlivých výše popsaných metod, především koncentrického nebo excentrického postupu. Je vhodný do členitého terénu.

3. **Závěrečná fáze ohledání** – v této fázi se dokončuje ohledání místa a sepisují se zaznamenané poznatky do dokumentace. Veškeré stopy, které byly při ohledání nalezeny, se musí správně označit a zabezpečit proti zničení či znehodnocení při převozu do laboratoří nebo na speciální pracoviště.

1.4 Zajištění důkazních materiálů

Jednou z nejdůležitějších činností při ohledání místa činu, kdy je nutná spolupráce police s pracovníky SBS, je zajištění důkazních materiálů. Před příjezdem policie pracovníci SBS nesmí dopustit, aby došlo ke znehodnocení stop například pošlapáním či manipulováním s předměty bez ochranných rukavic. Nalezené důkazní materiály jsou označeny a odeslány na příslušné specializované pracoviště, kde jsou stopy zpracovávány pomocí moderních technologií a napomáhají tak k dopadení pachatele trestného činu. Zajištění stop by mělo být jedním z prvních úkonů prováděných na místě činu, protože s časem klesá důkazní hodnota informací. Jak již bylo uvedeno, nesmí být s ničím manipulováno do té doby, než je vše zaznamenáno fotoaparátem nebo videokamerou.

1.4.1 Typy stop vyskytující se na místě činu

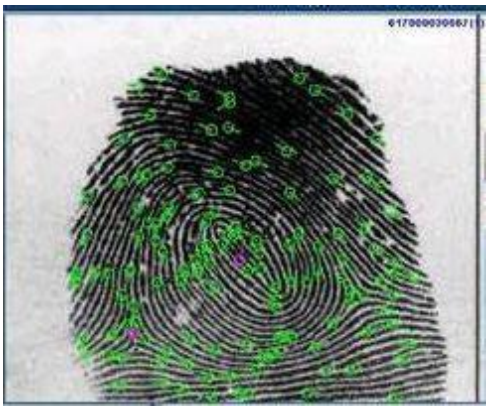
a) **Pachové stopy** – Pachové stopy se na místě činu vyskytují téměř vždy. Ovšem jejich odhalení pouhými lidskými smysly je velmi obtížné, a proto musí být zaznamenány jako první. Použitelná pachová stopa zůstává na místě činu i za předpokladu, že se pachatel snažil tyto stopy zahladit – například: rozsypáním koření, či rozlitím parfému. K jejich nalezení se využívají speciálně vycvičení psi, kteří při odhalení pachové stopy zalehnou na daném místě. K zaznamenání otisku pachové stopy se v současnosti využívá snímač. Tímto snímačem se rozumí tkanina aratex, která se přikládá na zvolené místo a nechá se přikrytá folií, po dobu asi 30 minut. Potom se aratex vloží do uzavíratelné sklenice označené štítkem, což znázorňuje obr. č. 1. Tyto sklenice, označovány jako pachové konzervy, jsou odesílány na specializovaná pracoviště.

obrázek č. 1: Aratex a pachové konzervy

zdroj: http://www.21stoleti.cz/

b) Daktyloskopické stopy – na všem čeho se pachatel dotkne prsty, dlaní či bosou nohou zůstávají, díky potním žlázám, stopy, které se za pomocí různých metod mohou sejmout a stát se důkazním materiálem**.** Základem těchto stop jsou papilární linie, které pomáhají usvědčovat pachatele trestních činů.

Tyto stopy se zviditelňují několika způsoby. Stále nejpoužívanější metodou je použití daktyloskopického prášku, který se nanese na předmět a otisk zvýraznění tímto práškem se přenese na daktyloskopickou folii. Ta se po pečlivém zajištění a označení odešle na expertízu. Další využívanou technikou je zviditelnění pomocí luminiscence, díky níž se zvyšuje kontrast otisku proti podkladovému materiálu. Takto zvýrazněný otisk se již pak jen vyfotografuje za pomocí speciálních filtrů. Všechny sejmuté otisky se ukládají do databáze, kde se sejmutý otisk porovnává pomocí tzv. markantů s otiskem případného pachatele. Aby bylo srovnání právně uznatelné, musí být shodný určitý počet markantů - pro ČR je tento počet 10.



obrázek č. 2: Markanty

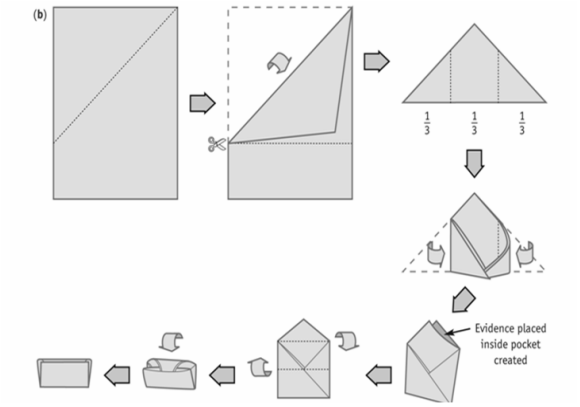
zdroj: http://www.21stoleti.cz/

c) **Biologické stopy –** kromě pachových a daktyloskopických stop zanechá pachatel na místě činu i stopy biologické. Jde třeba jen o mikroskopické částice, aniž by si to sám pachatel uvědomil. Tyhle stopy totiž vylučuje každý lidský organismus. Nejčastěji je to krev, pot, sperma, vlasy a chlupy. Na základně nalezených vzorků se určuje identita pachatele například podle pohlaví, krevní skupiny nebo analýzy deoxyribonukleové kyseliny (DNA), která zkoumá genetické informace člověka.

1.4.2 Balení a označení získaných vzorků

a) **Balení vzorků** – aby bylo zabráněno zničení, znehodnocení, případně odcizení, musí být každý vzorek samostatně balen do vhodných, tedy jednorázových obalů. Podle charakteru vzorků lze obaly rozlišit na:

- Papírové kornouty, sáčky a pytle – jsou používány na suché vzorky, které se potom skladují na suchých a chladných místech. Jak znázorňuje obr. č. 3, je postup jeho složení jednoduchý a rychlý.



obrázek č. 3: Ukázka poskládání amerického papírového kornoutu
zdroj: http://www.dnabased.com/eng/index.html

obrázek č. 4: Papírový sáček
zdroj:http://www.dnabased.com/eng/index.html

- Polyetylenové sáčky – díky nepropustnosti a odolnosti se používají na mokré vzorky, které se po zapečetění nechají zmrazit.

- Zkumavka, vatová tyčinka - tento druh obalu se využívá pro vzorky krve, slin, či dalších tekutin, které se stírají vatovou tyčinkou (obr. č. 5) a následně uzavřou ve zkumavce (obr. č. 6) nebo speciálních boxech (obr. č. 7). Tyto boxy slouží především pro přenos většího množství zkumavek

obrázek č. 5: Vatová tyčinka

zdroj: http://www.dnabased.com/eng/index.html

obrázek č. 6: Zkumavka

zdroj:http://www.dnabased.com/eng/index.html

obrázek č. 7: Box na přenos

zdroj: http://www.dnabased.com/eng/index.html

- Lednice a mrazící boxy – mrazící box je zobrazen na obr. č. 9 a využívá se ke skladování biologického materiálu. Takovýto typ vzorků musí být buď hluboce zmražen, k čemuž tyto boxy slouží, nebo v chladném prostředí. Pro tento účel se užívají lednice.

obrázek č. 8: Mrazící box

zdroj: http://www.elisabeth.cz/

b) **Označení vzorků** – pro lepší přehlednost musí být každý vzorek pečlivě označen štítkem (na obr. č. 9), který obsahuje identifikační číslo případu, typ materiálu, datum získání vzorku, jméno a podpis vyšetřovatele.

obrázek č. 9: Štítek

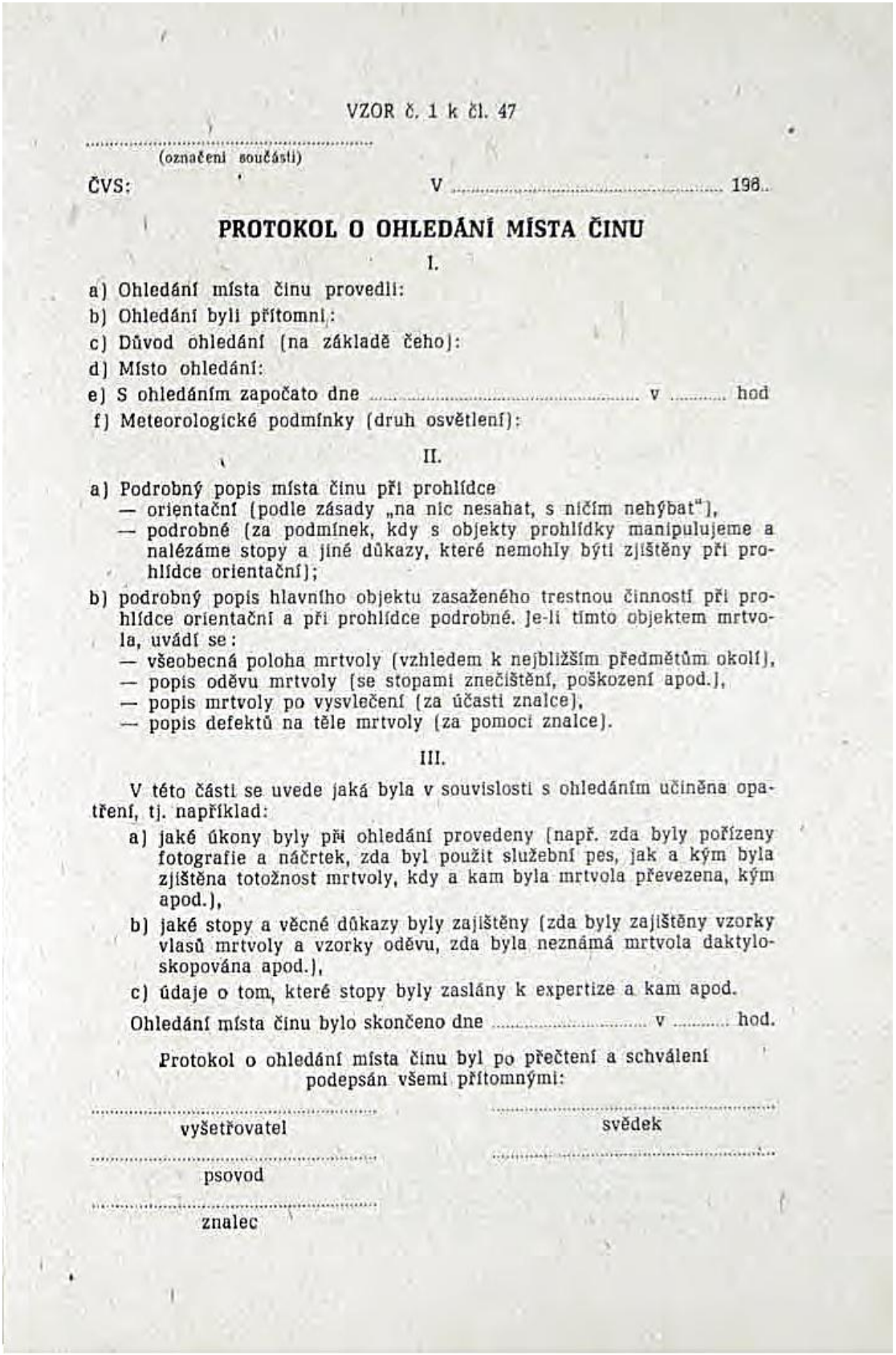
zdroj: http://www.dnabased.com

1.5 Dokumentace ohledání místa činu

Při ohledávání místa činu, je nutné vést potřebou dokumentaci. Tyto informace mohou být později využity v trestním řízení. Aby však byla dokumentace u soudu považována za průkaznou, musí být důkazy zaznamenávány do protokolu velice pečlivě a důkladně. Tyto dokumenty je nutné vést srozumitelně a přehledně, aby z nich bylo možné vyvodit okolnosti o dané události. Proto se skládá z několika částí, které jsou rozvedeny níže.

1. **Protokol o ohledání místa činu** – Tato součást dokumentace představuje souhrn poznatků o samotném ohledání, které jsou sepisovány podle určitých zásad. Mezi ně patří především objektivnost, přesnost, posloupnost, jasnost a srozumitelnost. Dále se do tohoto protokolu zaznamenávají i fotografie a číselně označené stopy. Každý protokol má 3 základní části:
    I. Úvodní
    II. Popisnou
    III. Závěrečnou

Popis jednotlivých částí je podrobně vypsán v následující ukázce protokolu. (obr. č. 10)



VZOR č. 1 k čl. 47

.....
(označení součásti)

ČVS: V ..... 198..

PROTOKOL O OHLEDÁNÍ MÍSTA ČINU

I.

a) Ohledání místa činu provedli:
b) Ohledání byli přítomni:
c) Důvod ohledání (na základě čeho):
d) Místo ohledání:
e) S ohledáním započato dne ..... v ..... hod
f) Meteorologické podmínky (druh osvětlení):

II.

a) Podrobný popis místa činu při prohlídce
   — orientační (podle zásady „na nic nesahat, s ničím nehýbat"),
   — podrobné (za podmínek, kdy s objekty prohlídky manipulujeme a nalézáme stopy a jiné důkazy, které nemohly býti zjištěny při prohlídce orientační);
b) podrobný popis hlavního objektu zasaženého trestnou činností při prohlídce orientační a při prohlídce podrobné. Je-li tímto objektem mrtvola, uvádí se:
   — všeobecná poloha mrtvoly (vzhledem k nejbližším předmětům okolí),
   — popis oděvu mrtvoly (se stopami znečištění, poškození apod.),
   — popis mrtvoly po vysvlečení (za účasti znalce),
   — popis defektů na těle mrtvoly (za pomoci znalce).

III.

V této části se uvede jaká byla v souvislosti s ohledáním učiněna opatření, tj. například:

a) jaké úkony byly při ohledání provedeny (např. zda byly pořízeny fotografie a náčrtek, zda byl použit služební pes, jak a kým byla zjištěna totožnost mrtvoly, kdy a kam byla mrtvola převezena, kým apod.),
b) jaké stopy a věcné důkazy byly zajištěny (zda byly zajištěny vzorky vlasů mrtvoly a vzorky oděvu, zda byla neznámá mrtvola daktyloskopována apod.),
c) údaje o tom, které stopy byly zaslány k expertize a kam apod.

Ohledání místa činu bylo skončeno dne ..... v ..... hod.

Protokol o ohledání místa činu byl po přečtení a schválení podepsán všemi přítomnými:

....
vyšetřovatel svědek

....
psovod

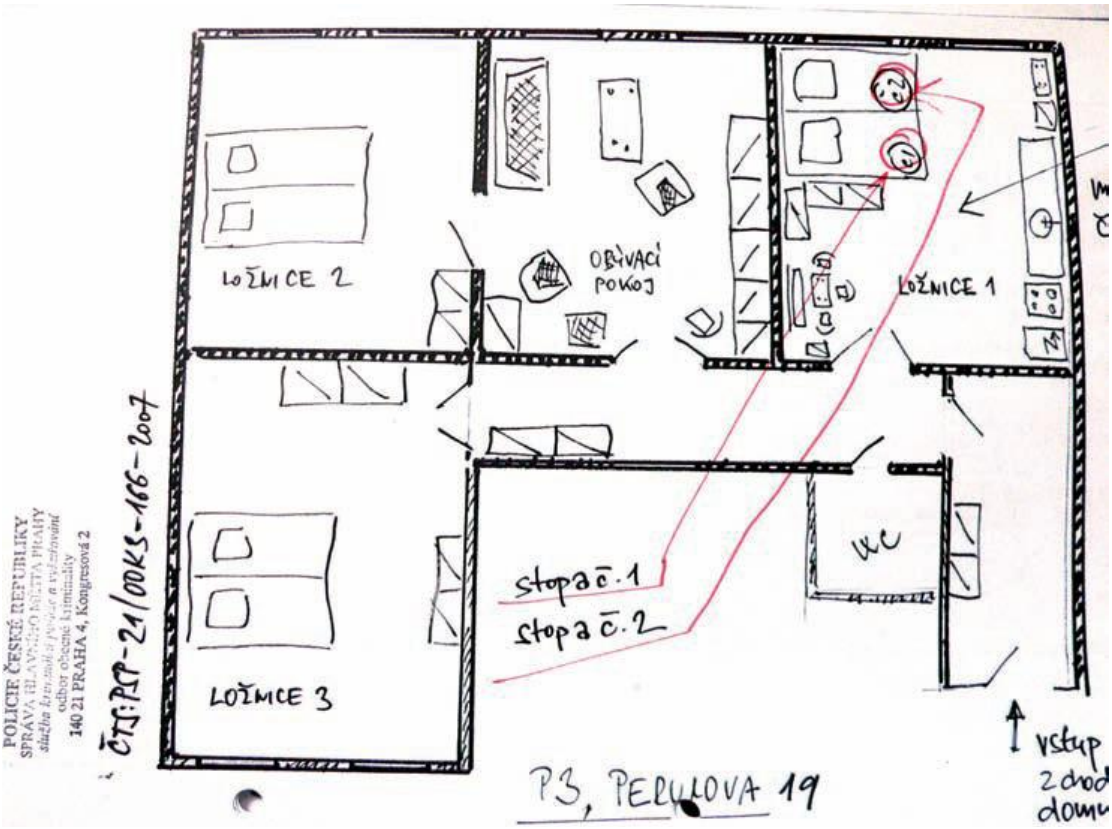
.....
znalec

obrázek č. 10: Vzor protokolu

zdroj: http://www.ustrcr.cz/

2. **Kriminalistické fotografie a videozáznam -** Jak fotografické, tak audiovizuální záznamy jsou významnou součástí dokumentace. Zaznamenávají tak celé místo činu, průběh vyšetřování a veškeré zajištěné stopy. Fotografie musí dokonale a zřetelně zachytit i detaily, tedy být focena ve vysokém rozlišení. Takto zachycené snímky odpovídajícímu číselnému označení v protokolu. K tomuto zaznamenávání místa činu se vztahují určitá pravidla např. vyfotit otisk prstu před sejmutím páskou. Fotografie ani videozáznam nesmí být upravovány, jinak by ztratily svou důkazní hodnotu.

3. **Kriminalistická topografie** – pod tímto označením se skrývá náčrtek místa činu, plánek nebo schéma místa činu, které nám grafickým zobrazením umožňují orientovat se v situaci a v prostoru, vyhodnotit důležité skutečnosti, popř. provést rekonstrukci místa, jak uvádí konkrétní případ na obr. č. 11.



obrázek č. 11: Plánek místa činu

zdroj: http://web.mvcr.cz/archiv2008/casopisy/policista/2008/06/rpvrazda.pdf

Stejně tak jako je každý trestný čin jiný, tak i uvedený postup, se případ od případu může měnit. Některé metody se mohou vynechat nebo zaměnit za jiné. Například jedná-li se o vraždu, musí být na místě provedeno i ohledání mrtvoly, které provádí soudní lékař. Všechny zmíněné úkony mají napomáhat k nalezení pachatele a s využitím důkazních materiálů u soudu i k jeho odsouzení. V této závěrečné fázi již pracovníci SBS nijak vyšetřování policie neovlivňují, ale vyhodnotí vzniklou událost při narušení objektu a snaží se přijít na řešení jak těmto situacím, ať už z hlediska technické nebo osobní ochrany, zabránit nebo je alespoň omezit.

2 JEDNOTLIVÉ DRUHY ZRANĚNÍ PŘI STŘETU S NARUŠITELEM

Pokud se nejedná o náhodně spáchaný trestný čin, pak si jej pachatel v jisté míře dopředu plánuje. Narušitel se neomezuje pouze na výběr místa a času, ale také na to jakou použije zbraň. Nejčastěji používanými zbraněmi jsou ruční palné zbraně nebo nože. Nejvíce ozbrojených případů je zaznamenáno v bankách a na benzinových pumpách, kde se nachází značené peněžní částky a obsluha se často vyskytuje v objektu sama. V tomto případě pachatel nemá v plánu někomu ublížit, protože neočekává žádný odpor. Nastane-li ovšem situace, kdy je v objektu více lidí, ať už s tím pachatel počítal nebo ne, je pravděpodobnost zranění vysoká. Nepředvídané okolnosti jsou často zdrojem zkratového jednání ozbrojeného člověka, čímž může docházet k nebezpečným situacím. Pracovníci SBS, kteří na místo činu vyjíždějí tak musí dbát velké opatrnosti a ostražitosti, aby nedošlo ke vzniku dalších poranění.

Druhů zranění je celá řada a v následujících kapitolách jsou popsány nejrozšířenější poranění vznikající při střetu s narušitelem.

2.1 Poranění ostrými předměty

Tento druh poranění je často vídaným jevem a po zasažení těla může dojít k ráně bodné, řezné, bodnořezné nebo sečné.

2.1.1 Bodné rány

Tento typ rány vzniká průnikem ostrého, ale i tupého předmětu do těla. Hloubka zranění je závislá na tvaru předmětu a na síle jakou narušitel při bodnutí vyvinul. Často používanými nástroji jsou nože, dýky, nůžky, hřeby, kopí, jehlice nebo vidle.

U bodných ran rozeznáváme:

- **vbod** – otvor, který způsobil bodný nástroj, když vnikal do těla. Velikost vbodu často neodpovídá velikosti nástroje, protože rána má tendenci se na povrchu stahovat. Ve většině případů, jde pouze o jeden vbod, výjimkou jsou otevřené nůžky, které vytvoří dvě bodné rány.
- **bodný kanál** – se tvoří při pronikání nástroje do tkáně. Většinou bývá pouze jeden, ale lze se setkat i s případem, kdy pachatel po prvním bodnutí nástroj

povytáhl a opět zatlačil v trochu jiném směru, čímž dochází ke vzniku dvou bodných kanálů. Je-li zasažen krk či břicho, což jsou měkké a poddajné části těla, bývá kanál delší než ostří, protože měkká tkáň je tlačena dopředu.

- **výbod** - je místem, kde dostatečně dlouhý nástroj prochází skrze zasažené místo, tedy výstup z rány. Bývá často menší, než vbod a vyskytuje se především při poranění končetin.

Bodné rány jsou smrtelně nebezpečné, protože může dojít k vykrvácení, k vnitřnímu krvácení, k poranění důležitých orgánů (je-li zasažen hrudník) nebo ke vzduchové embolii (je-li zasažen krk).

2.1.2 Řezné rány

Vznikají tlakem a tahem ostrého předmětu, který vždy způsobí ránu delší než širší a její kraje bývají hladké. Používanými nástroji jsou nejčastěji nože, dýky, břitvy nebo sklo. Hloubka rány je závislá na vyvíjeném tlaku, který je nejsilnější uprostřed, tudíž i rána je zde nejhlubší. Ke konci řezu se tlak snižuje a rána se stává mělčí. Zřídkakdy je rána tak hluboká, aby zasáhla kost a tak jsou zranění jen povrchová. Ve většině případů nejsou rány smrtelné, protože často vznikají nahodile a nalézají se na rukou a na prstech.

Při sebevražedných pokusech se řezné rány nacházejí na vnitřní straně zápěstí, na krku nebo v loketních jamkách. Naopak při vražedných pokusech je nejčastěji zasahován krk, kde smrt nastává v souvislosti s vykrvácením, udušením při vdechnutí krve nebo na vzduchovou embolii.

2.1.3 Bodnořezné rány

Jsou důsledkem použití nástrojů, které kombinují bodnutí a pořezání. Typickým příkladem jsou nože, dýky nebo střepiny skla. Při tomto druhu zranění je rána vždy větší než šířka použitého nástroje.

Stejně jako každá rána, tak i tato může mít úhlů samozřejmě více. Takový případ nastane tehdy, je-li nástroj z rány vytahován a znovu zasouván.

Náhodné bodnořezné rány mohou vzniknout zasažením těla hozeným předmětem (oštěp), pádem nebo nabodnutím se na ostrou tyč. Sebevražedné pokusy jsou často v oblasti hrudníku, respektive v části, kde se nachází srdce nebo žaludek. Vražedné rány

většinou procházejí oděvem napadeného a jsou směřovány do oblasti krku, hrudníku a výjimečně i končetin.

2.1.4 Sečné rány

Vznikají při dopadu ostrého nástroje na povrch těla a mají podobný charakter jako rány řezné. Většinou jsou ovšem mnohem hlubší a často je zasažena i kost.

Nástroje, které mohou způsobit sečnou ránu, jsou sekery, rýče, lopaty, sekáčky, motyky nebo meče. Náhodné rány vznikají při práci a nejčastěji jsou postihovány končetiny. Pro sebevražedné pokusy jsou typická snadno dosažitelná místa, kterými jsou čelo, spánky nebo přední temeno hlavy. Vražedné rány jsou velmi hluboké, především pak na hlavě nebo horní polovině těla.

2.2 Poranění tupými předměty

Tento typ zranění se v běžné praxi vyskytuje nejčastěji a vzniká zasažením části těla tupými nástroji. Patří mezi ně např. kladivo, deska, cihla, pálka, náhodně nalezené předměty jako jsou kameny, větve, dlaždice atd. Tupá poranění mohou být zapříčiněna i částmi těla člověka a běžně se vyskytují při různých potyčkách. Nejčastěji jsou nalezena poranění způsobená nohou, rukou, pěstí, dlaní, kolenem a v neposlední řadě i hlavou či loktem. Neméně nebezpečná jsou i poranění zvířaty, kdy úraz vzniká úderem kopyt, rohů nebo drápů.

Poranění vzniklá pomocí tupého předmětu se rozdělují na:

- **aktivní** – takto jsou označována zranění, kdy tupý předmět působí proti tělu. Aktivní poranění může vzniknout, při nárazu automobilem, kladivem nebo kamenem.
- **pasivní** – vzniká při samovolném naražení těla na tupý předmět a to buď při pádu z výšky, nebo při odhození těla na tupý předmět.

Působí-li nástroj na povrch těla malou až střední silou, vznikají na těle **pohmožděniny**, krevní výrony a oděrky. Tyto zranění nejsou nijak závažné a většinou po pár dnech samy zmizí. Pohmožděniny se vyskytují u poranění způsobených částmi těla člověka.

Je-li na nástroj vyvíjen takový tlak, že dojde k porušení kůže v místě působení, vznikne **tržně zhmožděná rána**. Často se dá určit nástroj, kterým byla rána způsobena,

protože v ní zůstávají nečistoty nebo malé částečky z použitého předmětu, např. větev, kámen, cihla.

Závažná poranění tupými předměty, při kterých je vyvíjená síla nejvyšší, se dají rozdělit na tupá poranění hlavy, hrudníku a zlomeniny končetin.

2.2.1 Tupé poranění hlavy

Tento typ patří mezi velmi častá poranění, se kterými se kriminalistika setkává. Je jím definováno každé poranění lebky, při kterém nevzniká řezné, sečné nebo bodné zranění a zároveň je úder veden plochou tupého předmětu.

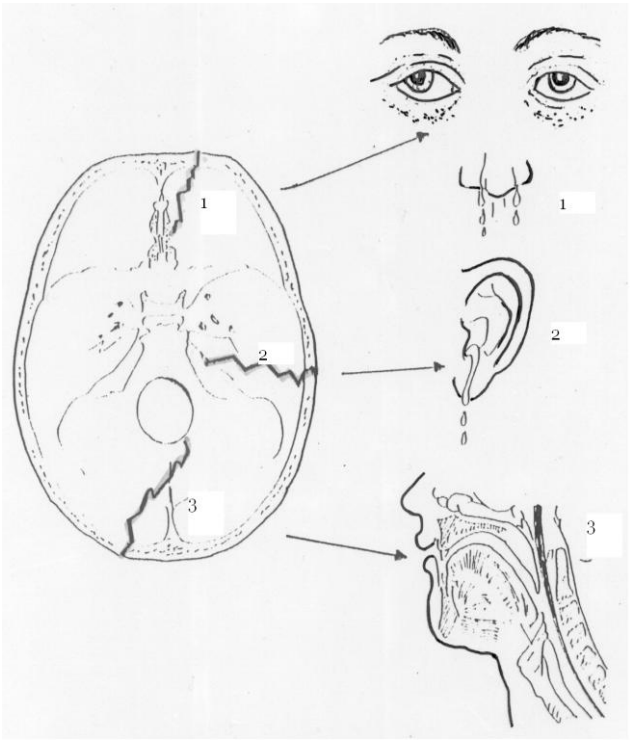
Při zranění může dojít ke zlomenině lebních kostí nebo k poranění mozku.

a) **U zlomeniny lebních kostí**, se rozlišují zlomeniny přímé a nepřímé. Dochází zde k porušení celistvosti kosti v důsledku úderu tupým nástrojem nebo nárazem hlavy na tvrdý předmět, přičemž je překonána tvrdost lebeční kosti. Rozsah zlomeniny je podmíněn určitými faktory, kterými jsou například směr a rychlost vedeného úderu, hmotnost, rozměry a tvar působícího předmětu a možnost pohybu hlavy po nárazu.

   Přímé zlomeniny lebky vznikají jako poranění aktivní, kdy předmět, v daném místě, způsobí proražení kosti nebo zlomeninu z ohnutí. K proražení kosti dochází, když tvrdý předmět zasáhne velkou silou povrch hlavy. Často pak v zasažené kosti zanechává stopu, odpovídající velikosti předmětu, který pronikl kostí. Působí-li pachatel na předmět menší silou, vzniká odlomení nebo vlomení kostí.

   Přímé zlomeniny se rozdělují na 3 oblasti podle místa zasažení:

   1. Zlomenina přední jámy lební – dochází u ní k poranění čelního laloku a toto zranění je identifikováno podle vytvořené krevní podlitiny kolem očí a krvácení z nosu
   2. Zlomenina střední jámy lební – představuje zlomení skalní kosti v blízkosti ucha, a proto je toto zranění doprovázeno krvácením z ucha.
   3. Zlomenina zadní jámy lební – u tohoto poranění dochází k selhání základních životních funkcí a k vytvoření krevního výronu na přední straně krční páteře.



obrázek č. 12: Grafické znázornění přímých zlomenin

zdroj: http://www.bnzlin.cz/

Nepřímé zlomeniny lebky jsou často spojované s pasivním poraněním, kdy deformaci lebky způsobí silný zásah pevného předmětu s velkou plochou a hmotností. Nejčastěji tyto pukliny vznikají při pádu člověka na hlavu, při dopravních nehodách, ale i při prudkém zaklonění hlavy, kdy je zlomena týlní kost.

b) **Poranění mozku** je jedno z nejzávažnějších zranění, protože jakmile je mozek poškozen jen velmi těžko se dá opět zcela uzdravit. V případě, že pacienti nepodlehnou zranění, mívají doživotní následky v podobě poškození intelektu či chování, spánkových poruch nebo mohou upadnout do komatu. Poranění může vzniknout v přímé souvislosti se zlomeninou lebních kostí nebo jako zranění kryté, které není na první pohled viditelné.

Mozková poranění se rozdělují na:

Primární poranění mozkové tkáně nejsme schopni nijak ovlivnit, protože vzniká v momentě úrazu nebo napadaní. Mezi nejčastější poranění patří:

1. **Otřes mozku** – je nejlehčí formou úrazu a vzniká působením síly na hlavu např. při naražení hlavy na podložku nebo při zasažení hlavy tupým nástrojem. Každý otřes mozku je doprovázen různě dlouhým bezvědomím, které může trvat od několika sekund do nejčastěji 15 minut. Často se vyskytuje i porucha paměti, kdy postižený neví, co se před nehodou stalo nebo si vzpomíná pouze mlhavě, a také nevolnost. Jestliže pacient dodrží všechny pokyny ošetřujícího lékaře, nehrozí mu žádné trvalé následky.
2. **Pohmoždění mozku** – vzniká podobně jako otřes mozku, s tím rozdílem, že při úderu působí větší síla. Oproti otřesu mozku, upadá často pacient do bezvědomí na dobu delší než 30 minut a úmrtnost je v tomto případě asi 10 až 15 %[5]. Pohmoždění se nalézá na místě působení násilí a současně na protilehlé části lebky, kam mozek vinou úderu narazil. Tento druh zranění již může zanechat trvalé následky, a proto se při léčbě nesmí nic zanedbat. Varovným signálem je, když pacient opakovaně po probuzení upadá zpět do bezvědomí, což značí závaznější poranění než je pohmoždění.

obrázek č. 13: Zpětný náraz

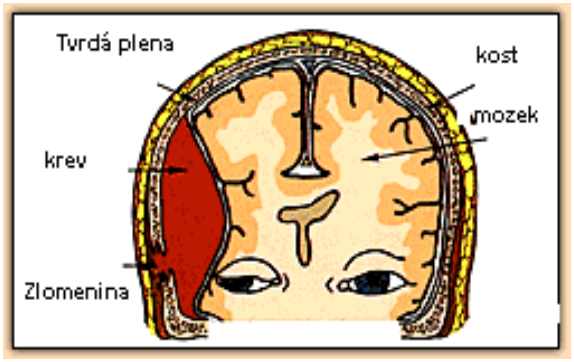
zdroj: http://www.bnzlin.cz/

Sekundární poranění mozkové tkáně navazuje na primární poranění a můžeme být ovlivněno pomocí operace nebo terapie. Mezi nejčastější sekundární poranění je považováno:

1. **Epidurální krvácení –** které je následkem zlomeniny lební kosti, jež vyvolá krvácení některé z cév. Ta vytváří krevní výron mezi lebkou a mozkovou

[5] http://www.zbynekmlcoch.cz

plenou, jak je vyobrazeno na obr. č. 14. V prvních třech hodinách nejsou patrné žádné příznaky, ale s postupujícím krvácením, kdy se zvyšuje tlak v nitrolebeční dutině, začíná postižený pociťovat nevolnost, bolest hlavy a ztrácí hybnost. Vzniklý hematom je nutné okamžitě chirurgicky odstranit a uvolnit tak nitrolební tlak. Pokud se epidurální krvácení zastaví včas, tak drtivá většina pacientů přežívá.



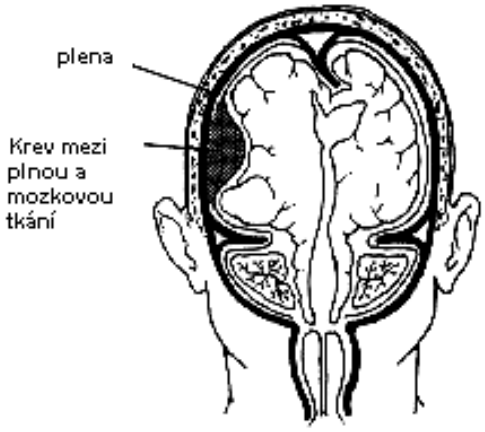
obrázek č. 14: Epidurální krvácení

zdroj: http://www.bnzlin.cz/

2. **Subdurální krvácení** – představuje situaci, když některá z cév vytváří krevní výron mezi mozkovou plenou a mozkovou tkání. Často je kombinováno například s pohmožděním mozku. Každý subdurální hematom se rozvíjí určitou dobu a podle tohoto časové intervalu se rozděluje na:

- akutní subdurální hematom – krvácení je velmi rychlé a hematom vzniká do tří dnů po úrazu
- subakutní subdurální hematom – krevní výron vzniká mezi čtvrtým až desátým dnem od úrazu.
- Chronický subdurální hematom – krevní výron vzniká mezi dvanáctým až dvacátým dnem od úrazu.

Stav pacienta je při subdurálním krvácení podstatně horší než při krvácení epidurálním a i přes okamžitý chirurgický zákrok je úmrtnost pacientů kolem 40%[6].



obrázek č. 15: Subdurální krvácení
zdroj: http://www.bnzlin.cz/

2.2.2 Tupá poranění hrudníku

Takovýto typ poranění představují nekrvavá poranění vznikající působením tupé síly na hrudní stěnu a není přitom poraněn povrch hrudníku. Podle stupně závažnosti se zranění dělí na:

- **Otřes hrudníku**, jinak nazývané vyražení dechu, které je jedním z nejběžnějších poranění. Zde vzniká krátká zástava dýchání, která se často upraví sama.
- **Pohmoždění hrudníku** je těžším stavem, kdy sice nevznikají zlomeniny, ale poranění hrudní stěny doprovází pohmoždění svalstva, které je velmi bolestivé.
- **Zlomeniny žeber** vznikají dvěma způsoby. V prvním případě žebro praskne v místě, kde na něj působil tlak a vzniklé úlomky mohou zasáhnout životně důležité orgány, např. plíce. V případě druhém je žebro zmáčknuto a ke zlomení dochází v místě ohnutí, což není tak nebezpečné jako první případ. Většinou dochází k mnohočetným zlomeninám, které jsou velmi bolestivé a omezují

[6] http://www.zbynekmlcoch.cz

veškerý pohyb. Mezi nejvážnější postižení patří vícečetné zlomeniny žeber, kdy ulomené kousky kostí znemožňují dýchání, čímž může nastat kolaps plic.

2.2.3 Zlomeniny končetin

Jsou vždy spojeny s působením síly, která překoná vlastní pevnost kosti. Základní typy zlomenin se dělí na zavřené a otevřené.

U **zavřené zlomeniny** zůstává kůže neporaněná a fialově zbarvená. Oproti tomu u **otevřené zlomeniny** je kůže porušená zlomenou kostí, která je na první pohled viditelná. Je mnohem závažnější než uzavřená zlomenina, protože se do kosti může dostat infekce, která se nedá odstranit.

2.3 Střelná poranění

Při střetu s narušitelem, který útočí střelnou zbraní, je poranění většinou nevyhnutelné, protože se oběť napadení nemůže nijak bránit.

Podle způsobu, jakým bylo tělo kulkou zasaženo, se rozeznává:

- **Průstřel** – značí to že, kulka prošla tělem postiženého a zanechala na něm vstřel, což je malé místo vniku kulky, střelný kanál, jehož velikost je přímo úměrná velikosti střely a její rychlosti při pronikáním tělem, a výstřel, kterým kulka opustila tělo. Výstřel je několikanásobně větší než vstřel.
- **Zástřel** – kulka zůstává v těle poškozeného, takže je vidět pouze vstřel.
- **Postřel** – vzniká, když se kulka pouze otře o povrch těla a zanechá na něm střelný kanál, jež má různou délku, šířku i hloubku Postřel je pro postiženého nejméně nebezpečný typ zranění.

Jaký účinek bude mít projektil po dopadu na tělo, ovlivňuje celá řada činitelů. Charakter účinku těchto faktorů je daný konkrétními podmínkami výstřelu, mezi něž patří vlastnosti zbraně a nábojů, rychlost a vzdálenost střelby, přítomnost překážky mezi zbraní a tělem, zasažená část těla a další.

- **Ráže** – je základní vlastností střeliva, která kromě průměru kulky, zároveň určuje váhu, rychlost a kinetickou energii střely. Ozbrojení pracovníci SBS používají náboje ráže 9mm.
- **Rychlost vystřeleného projektilu** – je udávána třemi parametry:

a) **Úsťová rychlost** je dána hlavně typem a vlastnostmi zbraně. Je to rychlost, kterou má projektil v okamžiku, kdy opouští ústí hlavně. Udává se v m/s a čím je vyšší, tím se zvyšuje přesnost střelby a dostřel.

b) **Dopadová rychlost** je tedy rychlost projektilu při dopadu a proniknutí do těla. Rozsah deformované tkáně záleží na vzdálenosti a účinnému dostřelu zbraně.

c) **Zbytková rychlost** je rychlost, kterou projektil opustí tělo, za předpokladu že v něm neuvízne.

Čím vyšší je rychlost projektilu při dopadu na tkáň, tím se i úměrně zvyšuje zraňující účinek. Stále je ovšem hlavním činitelem schopnost kulky předat svou energii tělu. Tato schopnost je daná rozdílem mezi dopadovou a zbytkovou rychlostí, a proto je cílem každého pachatele, aby tento rozdíl byl co největší. Je-li tento rozdíl nízký, pak nemá zásah smrtící účinky a vznikají tržné rány.

- **Vzdálenost zbraně od cíle zásahu** je bezprostřední, relativní nebo vzdálená.

a) Při **výstřelu z bezprostřední blízkosti**, kdy je ústí hlavně přiloženo nebo vtlačeno do těla, vzniká na kůži otisk hlavně nebo vodicí tyčinky v podobě oděrky nebo krevního výronu. Začátek střelného kanálu je často načernalý, protože spolu s kulkou do těla vniká i plyn, částice kouře, vzniklé při hoření střelného prachu, a prachová zrna. Tento druh výstřelu je typický pro sebevraždy.

b) Při **výstřelu z relativní blízkosti** se na kůži nacházejí vedlejší známky výstřelu, v závislosti na vzdálenosti hlavně. Na nejkratší vzdálenost, asi 1 až 2 cm, působí plamen, který má za následek ožehnutí umělých tkanin, vlasů a chlupů. U vzdálenosti mezi 5 až 10 cm účinkuje plyn mechanicky, který roztrhne a tím i zvětší vstřel. Na vzdálenost 20 až 50 cm dosahuje kouř, který má šedočerné zbarvení a velmi pevně se přichytí k povrchu pokožky. Částečně spálená nebo nespálená prachová zrníčka působí do nejdelší vzdálenosti 70 až 100 cm.

c) Při **výstřelu z dálky** již chybí většina vedlejších znaků výstřelu. Na zasažené kůži zůstávají pouze malé nečistoty z pláště kulky a kouř ze střelného prachu.

- **Překážka mezi tělem a zbraní** má vliv na charakter střelného poranění. Může se nacházet jak před tělem, tak i za ním a být s ním v bezprostředním kontaktu anebo se vyskytovat v jakékoliv vzdálenosti. Nejčastější překážkou je oděv, obuv, čepice, předměty nacházející se v kapsách oděvu a předměty spojené s okolním prostředím, například sklo, dveře, stěna, nábytek apod. Při střetu střely s překážou, dochází k její deformaci, úplné destrukci, ke změně směru letu, ke ztrátě rychlosti a energie a tím je tělo částečně nebo úplně chráněno před poraněním. Dojde-li ale k rozštěpení projektilu a následného odrazu od překážky, dochází k vícečetným poraněním.

Jak již bylo zmíněno, kulka způsobuje pohmožděniny, krevní výrony, oděrky, tržné rány a porušení tkáně. Zranění, které ještě uvedeno nebylo, je **hydrostatická šoková vlna**, která se vytváří z toho důvodu, že je lidské tělo tvořeno ze 70 % vodou, která je nestlačitelná. Při zasažení jakéhokoliv orgánu, vysokorychlostní kulkou, působí během zlomku vteřiny na pružnou tkáň neskutečně velké množství kinetické energie. Tkáň se během této krátké doby není schopna přizpůsobit tak, aby energii absorbovala. Kulka ji tedy stlačuje před sebou a vysílá tím tlakovou vlnu, která se šíří zhruba rychlostí zvuku ve vodě[7] a za následek má většinou i částečné rozdrcení ostatních orgánů a vytvoření rozsáhlých dutin.

Účinky projektilu a hydrostatické šokové vlny při zasažení:

- **Končetin -** hydrostatická vlna nemá takovou sílu, jako při zasažení trupu, protože svalovina je zde trochu měkčí, má menší obsah vody než orgány a proto se lépe deformuje a tlumí tak následky šokové vlny. Zasáhne-li projektil některou z dlouhých kostí, může dojít po nárazu k roztříštění kosti na

[7] Ve sladkovodní je to kolem 1435 m/s

nespočet malých úlomků, které se chovají jako druhotné projektily. Zasažená oblast je tedy mnohem rozsáhlejší.

- **Plíce –** tady hydrostatický šok nehrozí, protože plíce mají tendenci se samovolně smršťovat, a proto je mezi poplicnicí a pohrudnicí podtlak, který plíce udržuje rozšířené na svém místě a umožňuje tak dýchání pomocí hrudních svalů. Největší nebezpečí nastává, pokud je zasaženo žebro. Kost se většinou roztříští na několik malých úlomků, které jsou odraženy velkou silou a poraní tak větší množství plicní tkáně.

- **Mozek** – jeho zásah je v drtivé většině smrtelný, jelikož tvrdá lebka nedovoluje mozku jeho plné roztažení a smrštění, které by jinak náraz ztlumilo. Nejprve projektil velice snadno prorazí lebku a tím se odštěpí i její úlomky. Ty pak společně s projektilem zasáhnou mozek velkou silou a mají zničující účinky. Následná hydrostatická šoková vlna se nemá, kromě mozkovny, kam rozšířit, takže se od stěn lebky odráží a vytváří sérií tlakových impulsů, které mozek doslova rozmělní.

Po jakémkoliv střelném poranění je nutná okamžitá lékařská pomoc. Neumře-li postižený okamžitě, hrozí mu v krátkém čase vykrvácení. Jak pomoci takto zraněnému člověku, je věnována následující kapitola.

3 PRVNÍ POMOC NA MÍSTĚ ČINU

V každém narušeném objektu, se může vyskytovat jedna nebo více zraněných osob, které budou potřebovat první pomoc. Z tohoto důvodu musí mít u sebe každý bezpečnostní pracovník lékárničku. Většinou postačí malá auto lékárnička, kterou je vybaveno každé vozidlo soukromé bezpečnostní agentury. Samotná lékárnička samozřejmě nestačí, a proto by měli být všichni pracovníci SBS vyškoleni v poskytování první pomoci, a to nejen teoreticky. S těmito znalostmi může bezpečnostní pracovník pomoci při záchraně mnoha životů. Mezi nejběžnější zranění, u násilných činů, patří pořezání, pobodání či postřelení.

Aby bylo zřejmé, čím se kapitola zabývá, je vhodné uvést definici první pomoci, kterou shrnul Stanislav Machart v článku Obecné zásady první pomoci (2004) jako: „ …jednoduchá a účelná opatření, která mohou být poskytnuta kdykoli a kdekoli a která slouží k bezprostřední pomoci při náhlém postižení zdraví, či ohrožení života. Cílem této první pomoci je pomoci ohroženému tak, abychom předešli komplikacím a zmírnili následky poranění nebo postižení. Proto musí být první pomoc kvalitní a hlavně včasná.“

3.1 Postup při poskytování první pomoci

Pro dobré zvládnutí první pomoci je rozhodující psychický stav, který dokáže velmi výrazně ovlivnit počínání nejen bezpečnostního pracovníka. V situaci, kdy je nutné okamžitě jednat, musí pracovník zachovat takzvaně „chladnou hlavu“, jedině tak může poskytnout kvalitní první pomoc a také pozitivně působit na zraněného, který prožívá strach, bolest nebo úzkost a je třeba ho uklidnit.

V první řadě je celá situace ohlášena na dispečink PCO, odkud operátor zavolá, kromě Police ČR, i zdravotnickou záchrannou službu. V případě, že oblast není pokryta signálem, vytáčí pracovník linku 112.

Následně se musí vytvořit příznivé podmínky, které zajistí bezpečnost pracovníkovi SBS a také zraněnému. Zde se jedná hlavně o to, aby poraněnému nevznikala další zbytečná poranění. K ošetření je nutné přistoupit okamžitě po oznámení události na dispečink PCO nebo na linku 155. Je-li to alespoň trochu možné, otočí pracovník postiženého na záda, aby zkontroloval stav jeho dýchání. Viz obrázek č. 17

Jestliže nejsou zaznamenány žádné příznaky dýchání, je nutné zajistit průchodnost dýchacích cest, kdy je třeba tahem za bradu zaklonit hlavu a volnou rukou při tom tlačit

na čelo. Po otevření a vyčištění úst, případně vytažení zapadlého jazyka, se neprodleně začne s dýcháním z úst do úst.

Podle Michala Šebka (2008) se umělé dýchání provádí tak: „…že se zachránce zhluboka nadechne, poté palcem a ukazovákem své ruky stiskne nos postiženého, poté přitiskne svá rozevřená ústa k ústům postiženého a zhluboka do nich vdechne. Zachránce tento postup stále opakuje a to přibližně touto rychlostí: 1 vdech do úst postiženého po každých 2-3 sekundách. U dětí se vdechuje jen polovina objemu plic – to znamená pouze poloviční objem plic při hlubokého nádechu zachránce a to přibližně každou uplynulou 1,5 sekundu. Okamžitě pověříme někoho, aby přivolal Záchrannou službu, a do jejího příjezdu pokračujeme v umělém dýchání.“ Tento postup je znázorněn na obrázku č. 18.

V druhé řadě se musí zkontrolovat stav krevního oběhu. To znamená kontrolu srdeční činnosti, která se zjišťuje pomocí přiložení ukazováku a prostředníku ruky na krční tepnu, kde jde nejlépe cítit puls. Sleduje se především tepová frekvence, síla pulsu, hmatatelnost pulsu, nehmatný puls a bez pulsu.

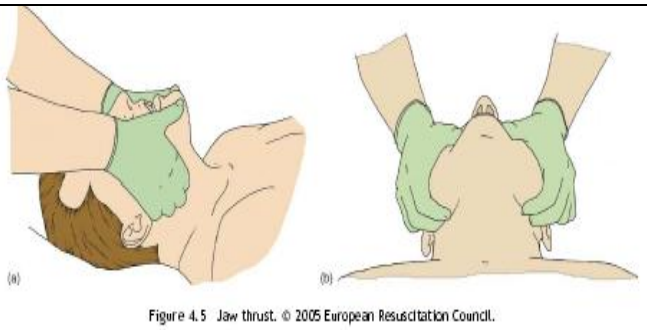
Jestliže je identifikován stav bez pulsu, je nezbytně nutné začít s okamžitou resuscitací. František Jírový a MUDr. Jakub Minařík (2005) ve svém článku uvádějí techniku nepřímé srdeční masáže takto: „Postiženého uložíme na záda, v oblasti hrudníku musí postižený ležet na pevné podložce. Ke zlepšení žilního návratu krve do srdce zvedneme resuscitovanému jeho dolní končetiny. Vlastní místo nepřímé srdeční masáže je na prsní kosti mezi oběma prsními bradavkami. V tomto místě přiložíme dlaň své ruky, na její hřbet přiložíme svoji druhou ruku. Ruce mohou být mírně překříženy, nemocného se dotýkáme pouze dlaňovým oválem, nikoliv prsty. Lokty musíme mít napjaté; při masáži přenášíme hmotnost celé horní poloviny svého těla, přičemž rytmicky, kolmo dolů stlačujeme prsní kost do hloubky asi 5 cm. Efektivní nepřímá masáž srdeční musí být vedena se značnou razancí, případné zlomeniny žeber u starších postižených svědčí o tom, že byla prováděna správně. Frekvence, kterou by měla být masáž prováděna, je 100 stlačení za minutu. Poměr umělých vdechů k nepřímé srdeční masáži činí u jednoho zachránce 2:30.“

Resuscitace může být ukončena, pokud dojde k obnovení krevního oběhu a dýchání, při příjezdu výjezdové skupiny Záchranné služby, při vystřídání s jinými zachránci a samozřejmě při úplném vyčerpání záchrance.

Grafické znázornění postupu při poskytování první pomoci

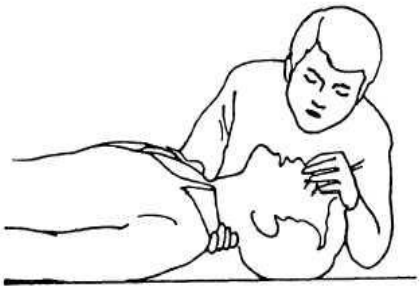
obrázek č. 16: Kontrola dechu

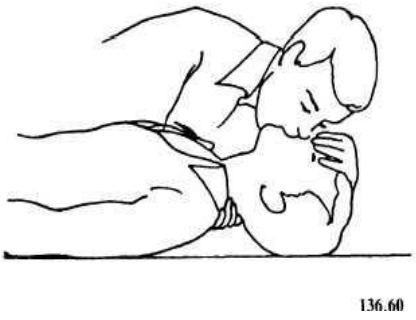
zdroj: http://www.prvni-pomoc.com



obrázek č. 17: Zprůchodnění dýchacích cest

zdroj: http://www.hohohorice.cz/kpcr.htm



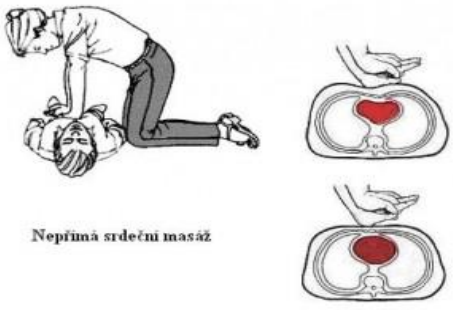


obrázek č. 18: Dýchání z úst do úst

zdroj: http://www.tpub.com

obrázek č. 19: Kontrola tepu

zdroj: http://www.prvni-pomoc.com



obrázek č. 20: Nepřímá srdeční masáž

zdroj: *http://www.firstaid.estranky.cz/*

3.2 První pomoc při střelném poranění

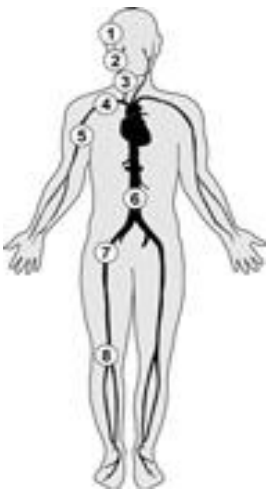
Výše uvedená první pomoc se vztahuje ke všem druhům poranění a tato kapitola bude věnována postupu pracovníka SBS při poskytování první pomoci u zranění střelného. Pro tento typ poranění platí pravidla jako u výše uvedeného postupu. To znamená v prvním kroku zajistit základní životní funkce a následně věnovat pozornost případným dalším zraněním.

3.2.1 Pomoc podle místa zásahu

Při nalezení více střelných ran se začíná s ošetřením těch nejvážnějších a liší se podle toho, jaké místo projektil zasáhl.

3.2.1.1 Zasažení končetin

Je nejméně nebezpečné a je zde největší šance, že postižený zásah přežije. Většinou dochází k potrhání tkáně a k pohmoždění a podlití okolní tkáně. V první řadě se z rány musí odstranit mrtvá tkán a zplodiny vzniklé při výstřelu. U tepenného krvácení, kdy je krev světlá, musíme bez rozmýšlení stisknout prsty přímo v ráně na tlakový bod, který se nachází mezi srdcem a ránou. Dalším krokem je uložení postiženého do takové polohy, aby končetina byla nad úrovní srdce. Ideální je překrýt ránu sterilním obvazem, a pokud krev prosakuje tak přikládat další a další obvazy. Nejde-li krvácení zastavit, je třeba důkladně zaškrtit končetinu nad ránou směrem k srdci.



obrázek č. 21: Tlakové body

zdroj: https://www.zdravcentra.cz

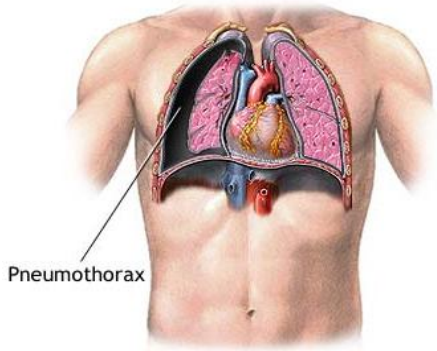
1. **spánkový tlakový bod** – před hrbolem ušního boltce,
2. **lícní tlakový bod** – před úhlem dolní čelisti – při krvácení z úst, tváře,
3. **krční tlakový bod** – při krvácení z jazyka nebo karotidy,
4. **podklíčkový tlakový bod** - za klíční kostí – stisk proti prvnímu žebru při krvácení z ramene a amputaci horní končetiny,
5. **pažní tlakový bod** – mezi dvoj- a trojhlavým svalem pažním, při krvácení z předloktí a ruky,
6. **břišní tlakový bod** – tiskne se krouživým pohybem ruky sevřené v pěst – při vysoké amputaci dolní končetiny nebo gynekologickém krvácení,
7. **stehenní tlakový bod** - stehenní tepna v tříslech,
8. **podkolenní tlakový bod** - podkolenní tepna, mezi zadní částí stehna a lýtka.

3.2.1.2 Zasažení hrudníku

Při tomto zásahu je poraněna hrudní stěna a většinou i orgány, které jsou uloženy v hrudním koši. Mezi nejvíce ohrožené orgány patří plíce a srdce.

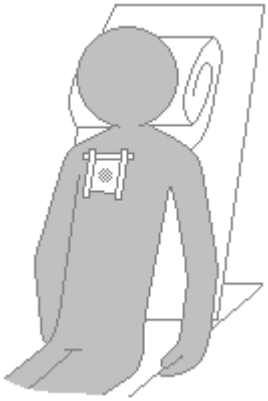
a) **Plíce** – jestliže kulka zasáhne plíci, vzniká tzv. otevřený pneumotorax, při němž vniká vzduch do pohrudniční dutiny, viz obr. č. 22, a vyřadí zasaženou plíci z její činnosti, takže poraněný velmi obtížně dýchá. Postiženého je nutné ukládat do polo sedu a mezi tím se ho snažit uklidnit a vyzvat aby dýchal pravidelně. Je-li nutné uložit zraněného do stabilizované polohy, musí ležet na poraněné straně hrudníku, aby se nezhoršilo dýchání nepoškozené plíce. Ránu na hrudníku zakryjeme nejlépe sterilním obvazem, překryjeme igelitem a přelepíme ze tří stran náplastí (obr. č. 23). Strana, která zůstává nepřelepená, zajistí, aby mohl vzduch z dutiny unikat ven, ale zároveň zabrání nasávání vzduchu dovnitř.

Poranění hrudníku



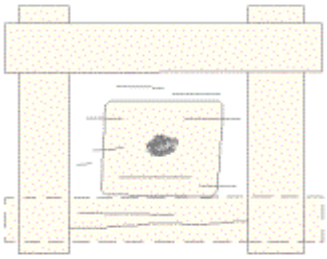
obrázek č. 22: Pneumotorax

zdroj: http://intensivecare.hsnet.nsw.gov.au



obrázek č. 23: Poloha

zdroj: http://www.cck.cz



obrázek č. 24: Krytí

zdroj: http://www.cck.cz

b) **Srdce** – po zasažení kulkou srdce přestává být a oběh okamžitě ztratí tlak, a proto je toto poranění bez výjimky smrtelné a takto zraněnému člověku již nelze nijak pomoci.

3.2.1.3 Zasažení lebky

Ve většině případů bývá smrtelné, ovšem existují případy, kdy si postřelení, často sebevrahové, dokázali sami přivolat pomoc. Při zasažení lebky je ve většině případů

poškozen mozek, a proto je bezpodmínečně nutné zajistit základní životní funkce a s tím související přísun kyslíku do mozku, aby nedošlo k trvalému poškození. Zevní ránu je nutné překrýt dostatečným množstvím obvazů, aby se eliminovalo krvácení, přičemž hlava musí být v podélné ose těla, mírně zakloněná nebo předkloněná.

Každý pracovník SBS by měl tyto úkony ovládat a dokázat je využit i při stresových situacích.

3.3 Stabilizovaná poloha

Do této polohy by měl být ukládán každý zraněný člověk po provedení první pomoci, s výjimkou těch, u kterých je podezření na poškození páteře nebo míchy. Je to tedy poloha vleže na boku, která napomáhá udržet průchodné dýchací cesty. Odborná literatura popisuje 2 typy stabilizované polohy a to klasickou stabilizovanou polohu, dnes již nazývanou jako starší metoda, a novou tzv. euro-polohu[8]. Inovace byla nutná, protože starší poloha utlačovala spodní ruku a taktéž převoz byl mnohdy problematický.

Euro-poloha

Do této polohy se ukládá člověk, který má zachované dýchání i životní funkce nebo mu byly úspěšně obnoveny.

Podle J. Pospíšila (2007) je postup následující: „Klekneme si k boku postiženého. Horní končetinu postiženému (tu, která je k nám blíže) položíme tak, aby svírala pravý úhel s tělem, jak ukazuje obrázek č. 25.

Nyní od nás vzdálenější dolní končetinu pokrčíme v koleni a horní končetinu na stejné straně těla položíme na břicho postiženého. Toto znázorňují zelené šipky na obrázku č. 26. Zraněného převalíme tak, že ho uchopíme za od nás vzdálenější rameno a pokrčené koleno a táhneme za ně k sobě.

Po převalení tlakem na bradu a čelo vytvoříme co největší záklon hlavy, tvář položíme na hřbet ruky, která je dlaní k zemi, aby nedošlo ke vdechnutí případných zvratků. Jak můžeme vidět na obrázku č. 27 hlava je tak podložena vlastní rukou

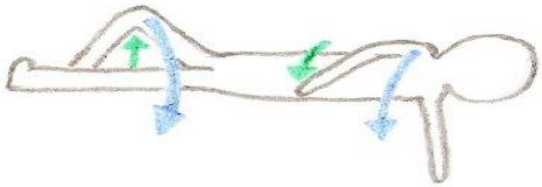
[8] Byla zavedena v roce 2007.

a stabilizovaná. Druhou ruku můžeme ohnout v lokti, aby nedošlo k nějakému nechtěnému zranění. Ještě upravíme pozici pokrčené dolní končetiny, ta by měla být v kyčli a koleni ohnuta do pravého úhlu, viz obrázek č. 28.

Stranu, na kterou postiženého převalíme, zvolíme podle druhu zranění. Snažíme se tedy zraněného položit na nepoškozenou polovinu těla. Výjimkou je pneumothorax, kdy se tíhou celého těla fixuje hrudník a částečně se tak tlumí bolest. Na jedné straně smí člověk ležet maximálně 30 minut.“

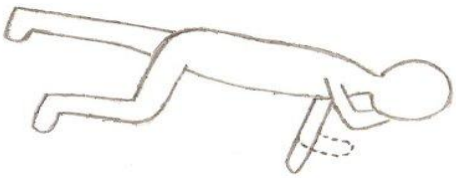
Grafické znázornění stabilizované polohy

obrázek č. 25



obrázek č. 26

obrázek č. 27



obrázek č. 28

Zdroj: http://www.prvni-pomoc.com/

3.4 Postup pracovníků SBS při úmrtí osoby

Poskytnutí první pomoci pracovníkem SBS může skončit úspěšně, kdy je stabilizovaný poraněný předán do rukou zdravotnické záchranné služby. Druhou variantou je neúspěšné oživování poraněného, v jejímž důsledku nastává smrt. Může se také stát, že již při příjezdu do narušeného prostoru, naleznou bezpečnostní pracovníci mrtvé tělo. Jiří Štefan (2005, str. 20) uvádí že: „Úmrtí a nález těla mrtvého, mimo zdravotnické zařízení, musí být bezodkladně oznámeno nejbližšímu praktickému lékaři a v době mimo pravidelný provoz zdravotnického zařízení lékařské službě první pomoci.“ Tělo zemřelého se může přikrýt plachtou nebo kusem oděvu, aby nevyvolávalo pozornost, ale za žádnou cenu se s ním nesmí hýbat.

Jakmile se dostaví lékař na místo, oznámí mu pracovník SBS informace o postupu oživování, které provedl, nebo základní údaje zjištěné po nalezení mrtvého těla. Lékař provede prohlídku zemřelého, podle vyhlášky Ministerstva zdravotnictví ČR č. 19/1988 Sb. o postupu při úmrtí a pohřebnictví, jejímž účelem je zjistit úmrtí a jeho příčiny. Pokud má prohlížející lékař podezření, že smrt mohla být způsobena trestným činem, pouze konstatuje smrt. Informuje Policii ČR a další úkony provede až po jejím příjezdu. Pokud je nutné vyrozumět o úmrtí osoby blízké zemřelému nebo majitele narušeného objektu, je povinností Policie ČR zajistit tyto informace. Při zjišťování potřebných údajů spolupracují příslušníci policie s bezpečnostními pracovníky, kteří mají veškeré údaje o narušeném objektu i kontakt na jeho majitele.

3.5 První pomoc z pohledu práva

Do problematiky první pomoci se promítá i zákon. Platné zákony v České republice totiž nařizují každému občanovi České republiky, bez rozdílu věku a pohlaví, poskytnout první pomoc osobě, která je v nebezpečí smrti nebo má závažné poranění, která mohou vést ke smrti. V případě nesplnění této povinnosti, může být každý občan trestně stíhán pro trestný čin neposkytnutí pomoci. V současné době stanoví pravidla první pomoci § 9 odst. 4 zákona č. 20/1966 Sb. o péči o zdraví lidu, který jmenovitě ukládá povinnosti každému občanovi o tom, co musí dělat v zájmu svého zdraví a zdraví spoluobčanů. Současně tento zákon navíc nařizuje každému člověku podrobit se výcviku první pomoci a tuto problematiku si důkladně v praxi nastudovat.

Michaela Vydrová (2009) uvádí že: „Existují však i další vyhlášky a zákony, které výslovně nařizují každému člověku, aby poskytl první pomoc zraněnému, například zákon č. 361/2000 Sb. o provozu na pozemních komunikacích.“

4 POSTUP SBS PŘI SPOLUPRÁCI SE ZNALCEM

Využít soukromé bezpečnostní služby může každý občan, který si chce nechat zabezpečit svůj majetek. Při výběru bezpečnostní agentury je důležité se ujistit, že pracují s výrobky EZS, které jsou atestovány dle normy pro systémy EZS ČSN EN 50131-1 případně i schváleny Českou asociací pojišťoven. Tato schválení jsou určitou zárukou kvality EZS a výrazně usnadňují jednání s pojišťovnami o uznání zabezpečení objektu.

V případě že byl střežený objekt narušen, vyjíždí pracovníci SBS k napadenému objektu a zároveň je kontaktován i jeho majitel. Po příjezdu na místo se provádí fyzická kontrola objektu a funkčnosti narušených detektorů EZS. Ze získaných údajů se sestaví zpráva pro majitele o průběhu narušení a soupis prvků EZS, které poplach vyhlásily nebo byly poškozeny. Jestliže majitel objektu není s prací SBS spokojen a má pochybnosti o správné funkčnosti EZS, je v tom případě vhodná spolupráce se soudním znalcem pro technické obory se specializací elektronické zabezpečovací systémy.

Jiří Štefan ve své knize Soudně lékařská a medicínsko-právní problematika v praxi (2005, str. 123) uvádí: „Znalecká činnost je upravena zákonem č. 36/1967 Sb. o znalcích a tlumočnících, ve znění zákona č. 322/2006 Sb. a Vyhláškou ministerstva spravedlnosti č. 37/1967 Sb. k provedení zákona o znalcích a tlumočnících, ve znění pozdějších předpisů. Znaleckou činnost mohou vykonávat znalci jmenovaní pro jednotlivé obory ministrem spravedlnosti nebo předsedy krajských soudů nebo Městského soudu v Praze, dále ústavy nebo jiná pracoviště specializovaná na znaleckou činnost a ve zvlášť obtížných případech vědecké ústavy, vysoké školy a instituce.“

Soudní znalec se tedy přivolává v případě různých nejasností a názorů, kdy spolu s pracovníky SBS určí, zda vůbec došlo k činu v daném objektu. Znalec se osobně dostaví na místo činu a je přítomen veškerému vyšetřování. Ze získaných poznatků vypracuje znalecký posudek, který je vyhotoven písemně ve dvou až třech kopiích. Jeho prostřednictvím lze provedená zjištění jednak legalizovat a také zajistit jejich expertní vyhodnocení. U získaných písemných informací a důkazů je vhodná spolupráce nejen se soukromou bezpečnostní službou, ale také se státním notářem, který má možnost ověřit jejich pravost, popřípadě i podpisy osob, které tyto informace a důkazy poskytly. V případě že majitel, soukromá bezpečnostní agentura nebo police, budou chtít použít informace u soudu jako důkazní materiál, je nutné konzultovat celý postup se soukromým nebo firemním právníkem.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 LÉKÁRNIČKA

První kapitola praktické části bude zaměřena na doporučené[9] vybavení lékárničky pro pracoviště s vyšší mírou rizika úrazu[10]. Lékárničky jsou k dostání pouze v základním vybavení, tedy bez veškerých léků. Je už na každém majiteli nebo manažerovi, aby je adekvátně doplnil. Pro větší pracoviště se doporučují lékárničky s označením do 30 osob. Podle počtu zaměstnanců se zabezpečí jejich dostatečné množství. Všechny léky i obvazový materiál má určitou dobu použitelnosti, která musí být pravidelně kontrolována, aby nedošlo k jejich exspiraci[11].

5.1 Obsah lékárničky

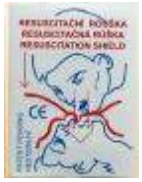
Obvazový a jiný zdravotnický materiál, obrázek č. 29

Obinadlo sterilní	Obvaz hotový	Obinadlo elastické fixní
Obinadlo škrtící pryžové	Rychloobvaz	Náplast na cívce

[9] Obsah lékárničky neupravuje žádná zákonná vyhláška ani hygienická norma, ale určuje ho smluvní lékař organizace.

[10] Riziko pádu, otevřeného poranění, opaření, popálení, omrznutí, poleptání atd.

[11] Doba účinnosti léčebných prostředků.

Obvaz na popáleniny	Sterilní krytí	Náplast hladká
Šátek trojcípý	Obvazová vata	Buničitá vata
Chirurgická pinzeta	Anatomická pinzeta	Lékařský teploměr
 Resuscitační rouška	Lékařské rukavice	Izotermická folie

Zdroje: http://www.lekarnaparizska.cz, http://www.autodoplnky-policka.cz/, http://www.docsimon.cz/

Ostatní pomůcky, obrázek č. 30

Nůžky	Zavírací špendlíky
Příručka první pomoci	Zápisník s tužkou

Zdroje: http://www.cckuo.cz, http://www.merci.cz/, http://www.stoklasa.cz/

Dlahy pro fixaci, obrázek č. 31

Fixace končetin	Fixace páteře
Krční límec	Fixace pacienta

Zdroj: http://www.shk-cz.cz/cz

Dlahy pro fixaci se běžně na pracovišti nevyskytují, ale zdravotníci je doporučují pro případné zlomeniny nebo při podezření na poranění páteře či krku. Při takovémto úrazu je možné ihned zafixovat zraněného a ulevit mu od bolesti a také předejít případným komplikacím.

Dalším obsahem lékárničky jsou léky, které nejsou vázány lékařským předpisem:

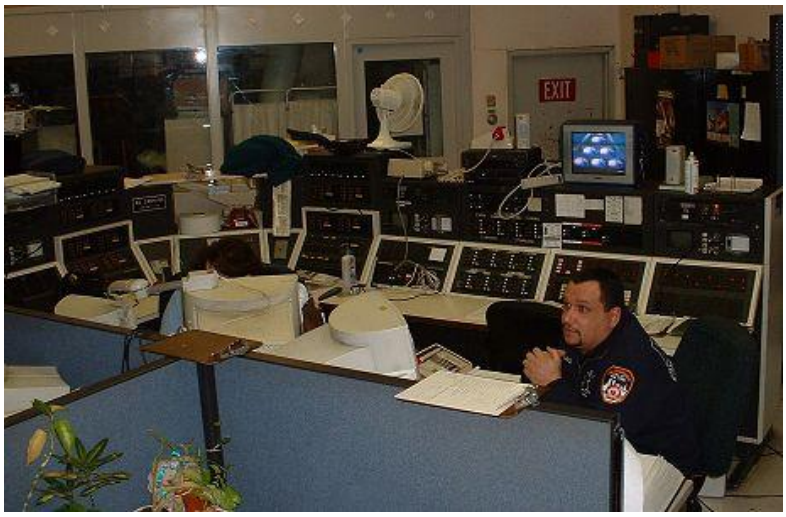
- Tablety proti bolesti hlavy a zubů
- Tablety ke snížení horečky
- Živočišné uhlí
- Oční voda na výplach očí
- Mast nebo sprej urychlující hojení popálenin
- Přípravek k dezinfekci kůže nebo povrchových ran
- Tablety při systémové alergické reakci

Tento výčet léků je pouze základní, každý manager si musí lékárničku dovybavit sám a to podle charakteru pracoviště a provozu.

6 POSTUP ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY NA MÍSTĚ HROMADNÉHO NEŠTĚSTÍ

Hromadné neštěstí definuje MUDr. Pavel Urbánek jako: „Náhlé poškození zdraví většího počtu osob, kdy záchranná služba musí aktivovat své prostředky pozemní i letecké, včetně záložních, ke včasnému poskytnutí neodkladné péče.“

1. Hromadné neštěstí je ohlášeno svědkem na dispečink jedné z tísňových linek (150, 155, 158). Informace o případu jsou předány posádkám ZZS na palubní vysílačku.



obrázek č. 32: Dispečink

zdroj: http://www.zachrannasluzba.cz/

obrázek č. 33: Vysílačka

zdroj: http://technet.idnes.cz/

2. První posádky vyjíždí na místo nehody, kde je potřeba provést odhad rozsahu neštěstí a následně přivolat další složky IZS.

obrázek č. 34: Odhad situace

zdroj: http://www.zzsjmk.cz

obrázek č. 35: Složky IZS

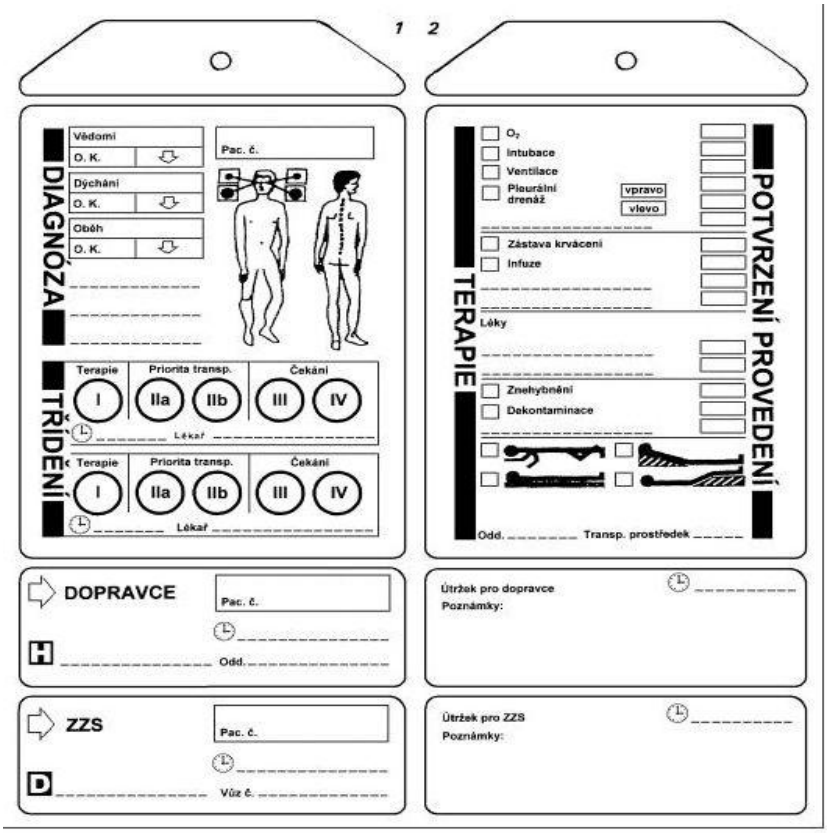
zdroj: http://www.hzshk.cz

3. Poté je zahájeno třídění všech pacientů, které zahajuje první lékař na místě nehody. Postupně jsou kontrolováni všichni pacienti a výsledky prohlídky jsou

zaznamenány na speciální visačky pro hromadná neštěstí (HN), které mají pacienti zavěšené na krku. K třídění zraněných se využívá metoda START, jejíž postup je znázorněn v příloze č. 1.

obrázek č. 36: Zavěšení visačky HN

zdroj: http://www.zzsjmk.cz



PŘEDNÍ STRANA ZADNÍ STRANA

obrázek č. 37: Visačka HN

http://www.med.muni.cz/

4. Vedoucí lékař zásahu, velitel hasičského záchranného sboru a Police ČR zajistí obvaziště, odsunové stanoviště a odsunovou trasu.

- **Obvaziště** – je místo kam jsou přinášeni pacienti označení visačkou HN a podle ní je jim poskytnutá příslušná péče.

obrázek č. 38: Obvaziště

zdroj: http://www.zzsjmk.cz

- **Odsunové stanoviště** – je součástí obvaziště, kde pověřený pracovník organizuje odsun pacientů, podle naléhavosti, do zdravotnických zařízení.

obrázek č. 39: Odsunové stanoviště

zdroj: http://www.zzsjmk.cz

- **Odsunová trasa** – je zajišťována Policií ČR a zabezpečuje plynulý příjezd a odjezd vozidel IZS.

obrázek č. 40: Odsunová trasa

zdroj: http://www.zzsjmk.cz

Možné rozvržení a umístění obvaziště, odsunového stanoviště a odsunové trasy je znázorněno v příloze č. 2

5. Posledním úkonem je naložení pacienta do sanitního vozu a jeho odvoz do zdravotnického zařízení.

obrázek č. 41: Naložení pacienta

zdroj: http://www.zzsjmk.cz

ZÁVĚR

V úvodu této práce bylo uvedeno, že dochází k viditelnému poklesu v oblasti majetkové kriminality, a to především v posledních deseti letech. Tento trend tak zákonitě přivádí občany na myšlenku, že tomu bude i nadále. Během shromaždování materiálů a tvorby, se začaly objevovat články, které tuto domněnku vyvracejí. Negativní důsledek, dnes již celosvětové, ekonomické krize dopadl nejen na průmyslový sektor, ale i na sektor služeb. Tato situace pak mnohde vyústila v pokles výroby a bohužel i masivní propouštění zaměstnanců. Ekonomický koloběh pak přináší menší příjmy v domácnostech, menší spotřebu a především omezování „zbytných" výdajů. V extrémních případech může dojít k zadlužování, či dokonce existenčním problémům některých občanů. V takovýchto podmínkách nejistoty a obav z budoucna je sice ochrana majetku stále na vrchních příčkách lidských potřeb, nicméně je možné se domnívat, že budou občané v tomto směru spoléhat na „bezplatnou" pomoc složek státu. Na straně druhé jsou okolnosti ekonomické krize možným spouštěčem kriminality, jak jsme tomu byli svědky i v minulosti. Policie ČR i soukromé bezpečnostní agentury se proto domnívají, že tyto negativní dopady povedou k opětovnému nárůstu[12] majetkové kriminality. I když jsou tyto názory zatím pouhými spekulacemi a jejich pravdivost se ukáže až v blízké budoucnosti, plně s nimi souhlasím.

Nejen dění ve světě, ale především utváření podmínek na domácí scéně je důležitým stimulem pro práci SBS. V úvodu byla zmíněna situace ohledně trestního zákoníku, jelikož se podle některých jeho částí řídí i SBS. Po dlouhých 47 letech má Česká republika nový trestní zákoník, který v lednu schválil prezident Václav Klaus a začne platit od ledna roku 2010.

Popsány zde byly jednotlivé pracovní postupy v případě narušení objektu, při střetu s narušitelem a při spolupráci s Policií ČR. Jelikož s trestným činem často souvisí i různá poranění, ať už pachatelů nebo jiných osob vyskytujících se na místě činu, byl uveden i postup první pomoci, který byl vypracován podle nových zásad využívaných od roku 2005. Takto ucelený soubor postupů a okolností při činnostech SBS bude dle mého názoru vhodným informačním materiálem pro případné uchazeče o místo v soukromém

[12] Oproti sledovanému období 2000 – 2008, z úvodu práce v grafu č. 2.

bezpečnostním sektoru. Prostudováním tak získají základní důležité informace o této profesi.

Spousta lidí žije v domnění, že se jich krádeže a vloupání nijak netýkají, a zabezpečení majetku, které zároveň chrání i zdraví a život, velmi podceňují. Každý člověk by měl vědět, že investice do zabezpečení, má mnohonásobně menší hodnotu než samotný majetek. Což platí především u bytů, rodinných domů, továren, velkých provozoven atd. Nezbývá tedy než věřit, že podmínky pro práci příslušníků SBS budou měněny jen k lepšímu a dobré výsledky, dobré jméno, či prestiž budou odrazovat potenciální zločince od páchání trestné činnosti.

ZÁVĚR V ANGLIČTINĚ

At the beginning of this work, it was stated that there is a visible decline in property crime, primarily in the last ten years. This trend inevitably brings people to the idea that this will continue. During the gathering of materials and production, starting from articles that refute this presumption. The negative result, the now-global economic crisis, it ended up not only the industry but also the service sector. This situation resulted in the many and unfortunately, decline in production and massive dismissals of employees. The economic cycle will bring less revenue in the home, less consumption and, in particular the limitation of "unnecessary" expenditure. In extreme cases, may be borrowing, or even the living problems of some citizens. In such conditions of uncertainty and fear of the future is the protection of property is still on the top partitions human needs, but it is possible to believe that the citizens in this direction rely on "free" state aid components. On the other hand, the circumstances of economic crisis, launched a possible crime, as we have been witnessing in the past. Czech Police and private security companies, therefore, believe that these negative effects will lead to a re-increase[13] in property crime. While these views are still only speculation and the truth of it appears to in the near future, fully agree with them.

Not only what is happening in the world, but especially the formation of conditions at home is an important stimulus for SBS. In the introduction mentioned the situation regarding the Labor Code, since according to some of its parts and manage SBS. After long 47 years, the Czech Republic the new Labor Code, which in January approved by President Václav Klaus and will apply from January 2010.

Described here were each working procedures in case of object in a collision with a disturber and in cooperation with the Czech police. As with the offense often related to various injuries, whether perpetrators or other persons present at the scene, was the first aid procedure, which was drawn up according to new principles used since 2005. Thus a comprehensive set of procedures and circumstances for the activities of SBS will be in my

[13] Compared to the period 2000 - 2008, from the beginning of work in graph No. 2

view appropriate material information to potential bidders for a job in the private security sector. The study will give basic information about the profession.

Many people living in the belief that they are theft and burglary does not qualify, and security of property, which also protects the health and life, very low. Everyone should know that investment in security, has far less value than the property itself. This is especially true for apartments, houses, factories, large establishments, etc. I cannot choose to believe that the conditions for the work of the SBS will be changed only for the better, and good results, reputation, or prestige will deter potential criminals from committing crime.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Monografie

1. BOUŠKA, Ivan. *Soudní lékařství*. [s.l.] : [s.n.], 2002. 115 s.
2. plk. JUDr. CHMELÍK, Jan. *Ohledání místa činu*. [s.l.] : [s.n.], 1999. 88 s.
3. PORADA, Viktor, a kolektiv. *Kriminalistika*. [s.l.] : [s.n.], 2001. 746 s.
4. SRNSKÝ, Pavel. *První pomoc u dětí*. [s.l.] : [s.n.], 2007. 111 s. Dostupný z WWW: <http://books.google.cz/books?id=t9qbwOycrXkC>.
5. ŠEBEK, Michal. *Nejčastěji se vyskytující akutní stavy : aneb včasná a bezodkladná první pomoc rozhoduje o životě a smrti*. [s.l.] : [s.n.], 2008. 37 s. Dostupný z WWW: <http://www.prvni-pomoc.com/storage/prirucka-prvni-pomoci.pdf>.
6. ŠTEFAN, Jiří, MACH, Jan. *Soudně lékařská a medicinsko-právní problematika v praxi*. [s.l.] : [s.n.], 2005. 264 s.

Elektronické zdroje

1. *balistika* [online]. [2005] [cit. 2009-03-28]. Dostupný z WWW: <http://www.casso.webzdarma.cz/topic/balistika.html>.
2. EXNER, Oskar. Jak se změnila policie: od SNB k Policii ČR. *Http://www.praha.eu/jnp/cz/extra/metamorfozy/policie/index.html* [online]. 2008 [cit. 2009-04-19]. Dostupný z WWW: <http://www.praha.eu/jnp/cz/extra/metamorfozy/policie/index.html>.
3. FRANĚK, Ondřej. *Co je nového v doporučeních pro neodkladnou resuscitaci 2005* [online]. 2005 [cit. 2009-04-26]. Dostupný z WWW: <http://www.zachrannasluzba.cz/odborna/kpcr/0512_resuscitace_novinky.htm>.
4. *Jablotron* [online]. 2008 [cit. 2009-05-03]. Dostupný z WWW: <http://www.jablotron.cz/component.php?cocode=section&seid=23>.
5. *Krvácení* [online]. 2005 [cit. 2009-04-11]. Dostupný z WWW: <https://www.zdravcentra.cz/cps/rde/xchg/zc/xsl/3141_7146.html>.

6. LEINERT, Ondřej. Klaus podepsal nový trestní zákoník. Ale s výhradami. *IHNed* [online]. 2009 [cit. 2009-05-03]. Dostupný z WWW: <http://domaci.ihned.cz/c1-33448400-klaus-podepsal-novy-trestni-zakonik-ale-s-vyhradami>.
7. MACHART, Stanislav. Poranění hrudníku. *Http://www.ordinace.cz/clanek/poraneni-hrudniku/* [online]. 2004 [cit. 2009-04-14]. Dostupný z WWW: <http://www.ordinace.cz/clanek/poraneni-hrudniku/>.
8. MAREŠOVÁ, Alena. *Kriminalita v roce 1997* [online]. 2008 [cit. 2009-05-01]. Dostupný z WWW: <http://web.mvcr.cz/archiv2008/casopisy/policista/prilohy/pril0498.html>.
9. *mechanismy-urazu* [online]. c2008 [cit. 2009-04-15]. Dostupný z WWW: <http://www.urazneninahoda.cz/pro-rodice/mechanismy-urazu.html>.
10. MLČOCH, Zbyněk. Typy a příčiny poranění mozku, první pomoc, následky úrazů mozku . *Http://www.zbynekmlcoch.cz/info/neurologie/typy_a_priciny_poraneni_mozku_prvni_pomoc_nasledky_urazu_mozku.html* [online]. 2008 [cit. 2009-05-12]. Dostupný z WWW: <http://www.zbynekmlcoch.cz/info/neurologie/typy_a_priciny_poraneni_mozku_prvni_pomoc_nasledky_urazu_mozku.html>.
11. *mozek* [online]. 2003 [cit. 2009-04-12]. Dostupný z WWW: <http://www.bnzlin.cz/oddeleni/ncho/mozek.htm>.
12. *Napln-do-lekarnicky-special-spc-4002-d33397* [online]. 2006 [cit. 2009-05-10]. Dostupný z WWW: <http://katalog.ambra.cz/napln-do-lekarnicky-special-spc-4002-d33397.htm>.
13. *poraneni* [online]. 2007 [cit. 2009-04-19]. Dostupný z WWW: <http://www.cck.cz/index.php?page=poraneni>.
14. *poraneni-hrudniku* [online]. 2006 [cit. 2009-04-08]. Dostupný z WWW: <http://www.biology.estranky.cz/clanky/nemoci-a-choroby/poraneni-hrudniku>.
15. POSPÍŠIL, Jan. Stabilizovaná poloha. *Http://www.prvni-pomoc.com/view.php?nazevclanku=stabilizovana-poloha&cisloclanku=2007080007* [online]. 2007 [cit. 2009-04-18]. Dostupný z

WWW: <http://www.prvni-pomoc.com/view.php?nazevclanku=stabilizovana-poloha&cisloclanku=2007080007>.

16. *Služby* [online]. 2003-2004 [cit. 2009-04-04]. Dostupný z WWW: <http://www.mesto-kourim.cz/h1/index.4me?s=sluzby&mm=1>.
17. ŠINDELÁŘOVÁ, Hana. Doporučený obsah lékárničky. *Http://www.ordinace.cz/clanek/doporuceny-obsah-lekarnicky/* [online]. 2002 [cit. 2009-04-13]. Dostupný z WWW: <http://www.ordinace.cz/clanek/doporuceny-obsah-lekarnicky/>.
18. ŠIROKÝ, Jiří. Střelná poranění obličeje. *Http://www.medicina.cz/verejne/clanek.dss?s_id=4516&s_rub=0&s_sv=7&s_ts=39138,10875* [online]. 2002 [cit. 2009-05-08]. Dostupný z WWW: <http://www.medicina.cz/verejne/clanek.dss?s_id=4516&s_rub=0&s_sv=7&s_ts=39138,10875>.
19. ŠTABLOVÁ, Renata. *Kriminologie*. [s.l.] : [s.n.], 2008. 78 s. Dostupný z WWW: <http://www.vsrr.cz/predmety/kestazeni/kriminologie.pdf>.
20. *Traumatologie* [online]. 2005 [cit. 2009-05-01]. Dostupný z WWW: <http://www.med.muni.cz/Traumatologie/uszs/hn/HN_univ_traum.htm>.
21. VOKURKA, Martin. Policisté očekávají vyšší kriminalitu. *Http://mostecky.denik.cz/zlociny-a-soudy/policiste-ocekavaji-vyssi-kriminalitu20090410.html* [online]. 2009 [cit. 2009-05-10]. Dostupný z WWW: <http://mostecky.denik.cz/zlociny-a-soudy/policiste-ocekavaji-vyssi-kriminalitu20090410.html>.
22. VYDROVÁ, Michaela. *Http://www.vitalia.cz/specialy/zasady-prvni-pomoci/prvni-pomoc-z-pohledu-prava/* [online]. c2009 [cit. 2009-05-02]. Dostupný z WWW: <http://www.vitalia.cz/specialy/zasady-prvni-pomoci/prvni-pomoc-z-pohledu-prava/>.
23. VYPLAŠILOVÁ, Soňa. *Trestný čin podvodu a zkrácení daně z hlediska juristického a*. [s.l.], 2007. 54 s. Diplomová práce. Dostupný z WWW: <http://is.muni.cz/th/77172/pravf_m/DIPLOMOVA_PRACE.txt>.

24. *Zeptali jsme se Police ČR...* [online]. 2008 [cit. 2009-04-08]. Dostupný z WWW: <http://www.mestokaplice.cz/goto.php?id=&site=zpravy_detail&from=&element=971&limit=&category=Infocentrum>.

25. *znalec* [online]. [2002] [cit. 2009-04-19]. Dostupný z WWW: <http://www.i-servis.cz/znalec/nabidka.htm>.

26. *Zvláštnosti otevřených poranění, včetně střelných : v přednemocniční a následné neodkladné péči* [online]. [2003] [cit. 2009-04-16]. Dostupný z WWW: <http://dzz3.wz.cz/diplomovkydva/ZVLASTNOSTIOTEVRENYCHPORANENI.doc.>.

27. *Zvyšující se kriminalita - vedlejší efekt hospodářské krize* [online]. 2009 [cit. 2009-05-02]. Dostupný z WWW: <http://www.madree.com/index.php?gid=345>.

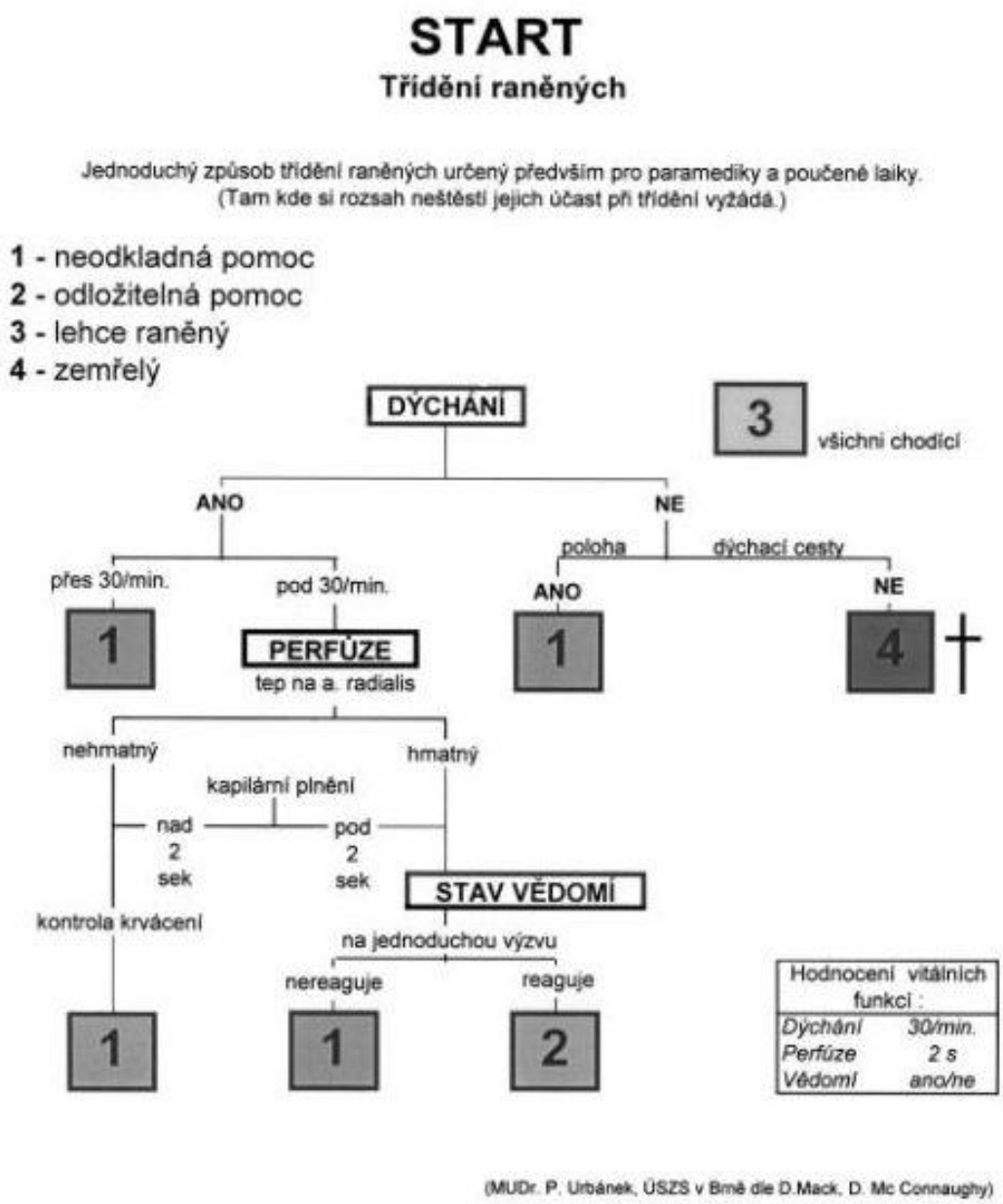
SEZNAM OBRÁZKŮ

obrázek č. 1: Aratex a pachové konzervy 17
obrázek č. 2: Markanty 18
obrázek č. 3: Ukázka poskládání amerického papírového 19
obrázek č. 4: Papírový sáček 19
obrázek č. 5: Vatová tyčinka 20
obrázek č. 6: Zkumavka 20
obrázek č. 7: Box na přenos 20
obrázek č. 8: Mrazící box 20
obrázek č. 9: Štítek 21
obrázek č. 10: Vzor protokolu 22
obrázek č. 11: Plánek místa činu 23
obrázek č. 12: Grafické znázornění přímých 29
obrázek č. 13: Zpětný náraz 30
obrázek č. 14: Epidurální krvácení 31
obrázek č. 15: Subdurální krvácení 32
obrázek č. 16: Kontrola dechu 39
obrázek č. 17: Zprůchodnění dýchacích cest 39
obrázek č. 18: Dýchání z úst do úst 39
obrázek č. 19: Kontrola tepu 39
obrázek č. 20: Nepřímá srdeční masáž 39
obrázek č. 21: Tlakové body 40
obrázek č. 22: Pneumotorax 42
obrázek č. 23: Poloha 42
obrázek č. 24: Krytí 42
obrázek č. 25 44
obrázek č. 26 44
obrázek č. 27 44
obrázek č. 28 44
Obvazový a jiný zdravotnický materiál, obrázek č. 29 48
Ostatní pomůcky, obrázek č. 30 50
Dlahy pro fixaci, obrázek č. 31 50

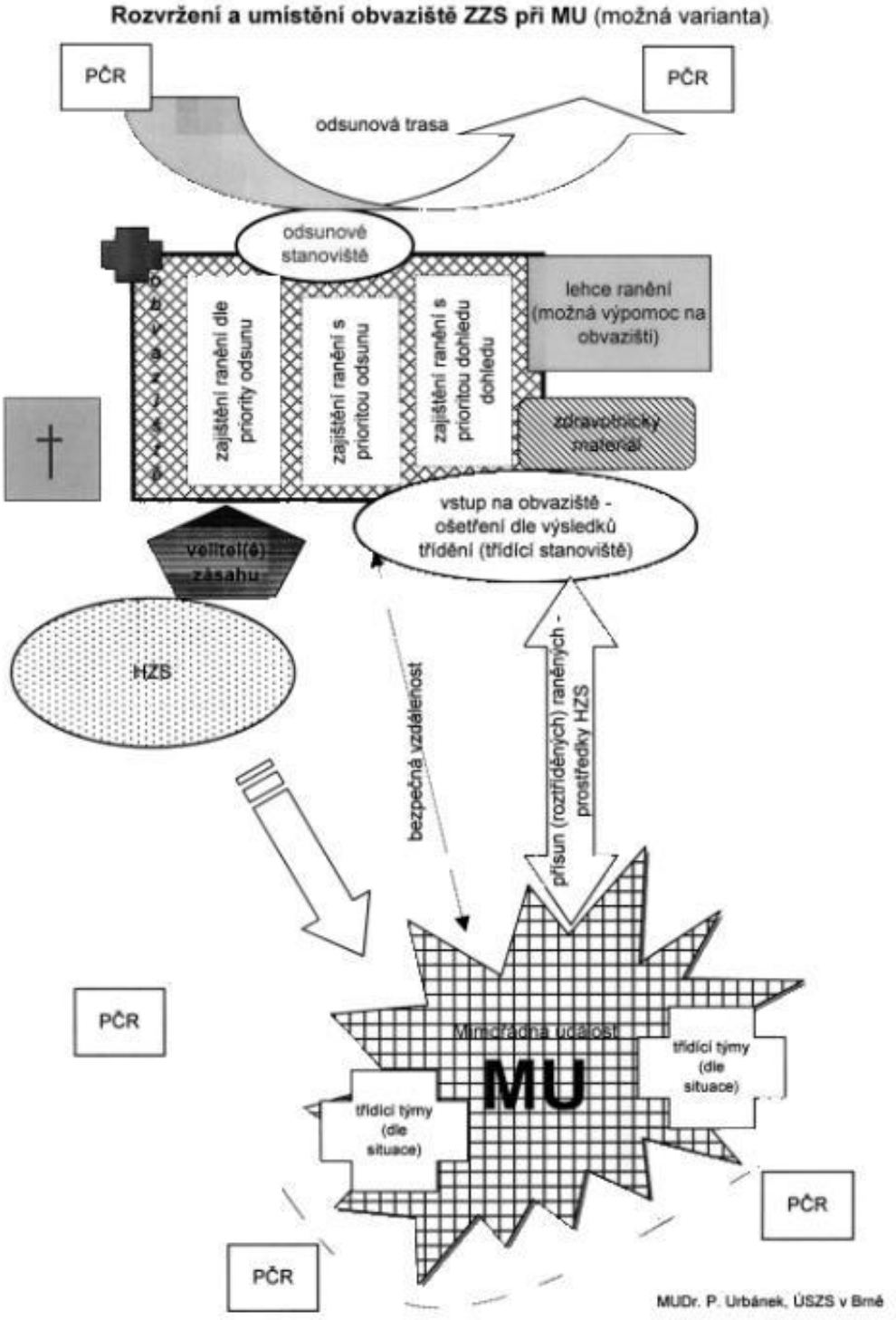
obrázek č. 32: Dispečink 52
obrázek č. 33: Vysílačka 52
obrázek č. 34: Odhad situace 53
obrázek č. 35: Složky IZS 53
obrázek č. 36: Zavěšení visačky HN 54
obrázek č. 37: Visačka HN 54
obrázek č. 38: Obvaziště 55
obrázek č. 39: Odsunové stanoviště 56
obrázek č. 40: Odsunová trasa 56
obrázek č. 41: Naložení pacienta 57

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1



Příloha č. 2


Rozvržení a umístění obvaziště ZZS při MU (možná varianta)
PČR
PČR
odsunová trasa
odsunové stanoviště
obvaziště
zajištění ranění dle priority odsunu
zajištění ranění s prioritou odsunu
zajištění ranění s prioritou dohledu
dohledu
lehce ranění (možná výpomoc na obvazišti)
zdravotnický materiál
vstup na obvaziště - ošetření dle výsledků třídění (třídící stanoviště)
velitel(é) zásahu
HZS
bezpečná vzdálenost
přísun (roztříděných) raněných - prostředky HZS
PČR
Mimořádná událost
MU
třídící týmy (dle situace)
třídící týmy (dle situace)
PČR
PČR
MUDr. P. Urbánek, ÚSZS v Brně