

**Zadání vypracoval MUDr. Martin Kupec, pro potřeby odborné stáže „Minimalizace chyb při vykazování ZP“, kterou pořádá „Škola veřejného zdravotnictví“ při IPVZ.**

**74-letý muž s hypertenzí, ischemickou chorobou dolních končetin, ischemickou chorobou srdeční a cukrovkou, léčenou perorálními antidiabetiky, přijat na interní oddělení pro hematurii (příměs krve v moči) a bolesti v zádech k celkovému vyšetření**

**z vyšetření:**

- výrazně zvětšená kamenně tuhá nerovná prostata, výrazná elevace PSA (= specifický prostatický tumor-marker) a vícečetné metastatické postižení skeletu, charakteristické pro Ca prostaty, s kompresivní patologickou zlomeninou obratle L5
- onkologickým konziliářem doporučena punkce prostaty k bioptické verifikaci, ozáření bolestivé metastázy v obratli 10 denními dávkami a (po histologickém potvrzení Ca prostaty) oboustranná orchiektomie a ozáření prostaty 30 denními dávkami
- na DK nezjištěny poruchy prokrvení ani trofické vředy – jen námahové klaudikace
- EKG bez čerstvých ložiskových změn, na očním pozadí však hypertenická (ale i diabetická) retinopatie
- Při perorální léčbě diabetes špatně kompenzován – pac. bylo nutno převést na inzulín, CT spolu s biochemií svědčí pro diabetickou nefrosklerózu, renální insuficience však nebyla prokázána, ultrazvuk prokazuje jen nevelké městnání v dutém systému obou ledvin
- Operační odstranění prostaty není indikováno jak s ohledem na přidružené dg., tak vzhledem ke generalizaci onemocnění

Onkologem doporučený postup by bylo možno realizovat za celkem cca 10 týdnů, vzhledem k dobré spolupráci s rodinou nemocného je možno uvažovat o víkendových propustkách

Určete MDC, hlavní a vedlejší dg. a DRG a s ohledem na stanovené LTP/HTP a RW navrhnete „logistický“ postup, který by za dodržení navrženého léčebného postupu (a předpokladu 100% úhrady zdravotní péče dle DRG) umožnil nemocnici získat od zdravotní pojišťovny maximální možnou úhradu