รายงานการประชุมคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
ครั้งที่ 1/2563
วันอังคารที่ 29 กันยายน พ.ศ. 2563 เวลา 09.30 น.
ณ. ห้องประชุมเทศบาลตำบลบ้านโพธิ์ อำเภอเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี
****

ผู้มาประชุม

คณะอนุกรรมการ

๑. นายวิรัตน์ คำหอมกุล	นายกเทศมนตรีตำบลบ้านโพธิ์	เป็นประธานอนุกรรมการ
๒. นายอำนาจ นกโต	ปลัดเทศบาลตำบลบ้านโพธิ์	เป็นอนุกรรมการและเลขานุการ
๓. นางวิภาวรรณ เอื้อทยา	ประธานสภาฯ	เป็นอนุกรรมการ
๔. นางขนิษฐา จันทร	ผู้อำนวยการกองคลัง	เป็นอนุกรรมการ
๕. นายเอนก ล้อมวงษ์	ผู้อำนวยการ รพ.สต.ตำบลบ้านโพธิ์	เป็นอนุกรรมการ
๖. นางสาววาสนา จันสวัสดิ์	ผู้อำนวยการ รพ.สต.บ้านโพธิ์ตะวันออก	เป็นอนุกรรมการ
๗. นายชั้น สุดสวาท	ผู้จัดการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข	เป็นอนุกรรมการ
๘. นางสุวรรณ แตงรื่น	ผู้จัดการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข	เป็นอนุกรรมการ
๙. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช		เป็นอนุกรรมการ
๑๐. สาธารณสุขอำเภอเมืองสุพรรณบุรี		เป็นอนุกรรมการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางเกสสุดา นาคนิยม	CM	
๒. น.ส.กุลภัสสรณ์ วจนะเสถียร	หัวหน้าฝ่ายอำนวยการ	รักษาราชการแทน ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เป็นกรรมการ/ผู้ช่วยเลขานุการ
๓. น.ส.วรรณศร แก้วมณี	ผู้ช่วยนักวิเคราะห์นโยบายและแผน	
๔. นางนาฏนภางค์ จอมพงษ์	ผู้ช่วยเจ้าพนักงานธุรการ	

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๓๐ น.

เมื่อที่ประชุมพร้อมแล้วนายวิรัตน์ คำหอมกุล ตำแหน่ง ประธานอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง กล่าวเปิดประชุมและดำเนินการประชุมตามวาระต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธานฯ - สำหรับวันนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโพธิ์ มีเจ้าหน้าที่มาดำรงตำแหน่งใหม่ ขอแนะนำนายธนาวี ปานแก้ว แพทย์แผนไทย

มติที่ประชุม - รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาว สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๓

ประธานฯ - ตามที่ได้มีการประชุมคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาว สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๓ ได้ให้ที่ประชุมพิจารณาเป็นรายหน้า และได้สอบถามที่ประชุมว่าจะมีการแก้ไขหรือเพิ่มเติมตรงส่วนใดหรือไม่ หากไม่มีขอมติที่ประชุมให้การรับรองรายงานการประชุมคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ครั้งที่ผ่านมา

มติที่ประชุม ที่ประชุมได้พิจารณาโดยรอบคอบและเห็นว่าถูกต้องแล้ว มีมติเห็นชอบรับรองรายงานการประชุมคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ดังกล่าวฯ

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องแจ้งเพื่อพิจารณา

เลขานุการ ตามที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านโพธิ์ตะวันออก และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโพธิ์ ได้ขอมุมัติโครงการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยให้ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ทั้ง ๒ แห่ง เป็นผู้ชี้แจงรายละเอียดตามลำดับต่อไป

นางสาววาสนา จันสวัสดิ์- ด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโพธิ์ตะวันออก อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี มีความประสงค์จะจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่เทศบาลตำบลบ้านโพธิ์ โดยขอรับการสนับสนุนค่าใช้จ่าย เพื่อจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตามชุดสิทธิประโยชน์แนบท้ายประกาศกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒) ปี ๒๕๕๙ เป็นค่าบริการเหมาจ่าย/คน/ปี) จำนวน ๓๔ คน รวมเป็นเงินทั้งสิ้นจำนวน ๑๗๐,๐๐๐.- บาท (-หนึ่งแสนเจ็ดหมื่นบาทถ้วน-) รายละเอียดดังนี้

กลุ่มติดบ้าน				กลุ่มติดเตียง				รวม	
กลุ่มที่ ๑ เคลื่อนไหวได้บ้างมีปัญหาการกิน/การขับถ่ายแต่ไม่มีภาวะสับสน		กลุ่มที่ ๒ กลุ่มที่เคลื่อนไหวได้บ้างมีภาวะสับสน และอาจมีปัญหาการกิน/การขับถ่าย		กลุ่มที่ ๓ กลุ่มที่เคลื่อนไหวเองไม่ได้ ไม่มีปัญหาการกิน/การขับถ่ายหรือเจ็บป่วยรุนแรง		กลุ่มที่ ๔ กลุ่มที่เคลื่อนไหวเองไม่ได้ เจ็บป่วยรุนแรงหรืออยู่ในระยะท้ายของชีวิต			
จำนวน (คน)	ค่าบริการ (บาท)	จำนวน (คน)	ค่าบริการ (บาท)	จำนวน (คน)	ค่าบริการ (บาท)	จำนวน (คน)	ค่าบริการ (บาท)	จำนวน (คน)	ค่าบริการ (บาท)
๑๕	๗๕,๐๐๐	๐	๐	๑๙	๙๕,๐๐๐	๐	๐	๓๔	๑๗๐,๐๐๐

ระยะเวลาดำเนินการ ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

ทั้งนี้ได้แนบสรุปแผนการดูแลรายบุคคลและค่าบริการเหมาจ่าย เพื่อเสนอต่อคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง พิจารณาสนับสนุนค่าใช้จ่ายเพื่อจัดบริการดูแลระยะยาวฯ รายละเอียดตามเอกสารแนบมาพร้อมนี้

มติที่ประชุม มีมติเห็นชอบอนุมัติตามที่เสนอ

นายเอนก ล้อมวงษ์ - เนื่องด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโพธิ์ อำเภอเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี มีความประสงค์จะจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ เทศบาลตำบลบ้านโพธิ์ โดยขอรับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายเพื่อจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง ตามชุดสิทธิประโยชน์แนบท้ายประกาศฯ โดยเป็นค่าบริการฯ (เหมาจ่าย) ต่อคนต่อปีจำนวน ๓๘ คน รวมเป็นเงินทั้งสิ้น จำนวน ๑๙๐,๐๐๐.- บาท (-หนึ่งแสนเก้าหมื่นบาทถ้วน-) รายละเอียดมีดังนี้

กลุ่มติดบ้าน				กลุ่มติดเตียง				รวม	
กลุ่มที่ ๑ เคลื่อนไหวได้บ้างมีปัญหาการกิน/การขับถ่ายแต่ไม่มีภาวะสับสน		กลุ่มที่ ๒ กลุ่มที่เคลื่อนไหวได้บ้างมีภาวะสับสน และอาจมีปัญหาการกิน/การขับถ่าย		กลุ่มที่ ๓ กลุ่มที่เคลื่อนไหวเองไม่ได้ ไม่มีปัญหาการกิน/การขับถ่ายหรือเจ็บป่วยรุนแรง		กลุ่มที่ ๔ กลุ่มที่เคลื่อนไหวเองไม่ได้ เจ็บป่วยรุนแรงหรืออยู่ในระยะท้ายของชีวิต			
จำนวน (คน)	ค่าบริการ (บาท)	จำนวน (คน)	ค่าบริการ (บาท)	จำนวน (คน)	ค่าบริการ (บาท)	จำนวน (คน)	ค่าบริการ (บาท)	จำนวน (คน)	ค่าบริการ (บาท)
๒๗	๑๓,๕๐๐	-	-	๑๑	๕๕,๐๐๐	-	-	๓๘	๑๙๐,๐๐๐

ทั้งนี้ได้แนบเอกสารสรุปแผนการดูแลรายบุคคลและค่าบริการฯ (เหมาจ่าย) ต่อคนต่อปี เพื่อเสนอต่อคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุนค่าใช้จ่ายเพื่อจัดบริการฯ ระยะเวลาดำเนินการ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔ รายละเอียดตามเอกสารแนบ

มติที่ประชุม มีมติเห็นชอบอนุมัติตามที่เสนอ

ระเบียบวาระที่ 4 **เรื่องอื่น ๆ**

ประธานฯ - ได้สอบถามที่ประชุม มีท่านใดจะเสนอเรื่องอื่น ๆ อีกหรือไม่
ถ้าไม่มีขอปิดการประชุม

ปิดประชุมเวลา 12.00 น.

(ลงชื่อ).....ผู้จด/บันทึกการประชุม
(นายอำนาจ นกโต)
กรรมการและเลขานุการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจบันทึกการประชุม
(นายวิรัตน์ คำหอมกุล)
ประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

โครงการเพื่อจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

โครงการเพื่อจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์ เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๑ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโพธิ์ตะวันออก ตำบลบ้านโพธิ์ อำเภอเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี

๑.หลักการและเหตุผล

ประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้ว โดยปัจจุบันมีจำนวนผู้สูงอายุเกิน ๖๐ ปี ราว ๑๐ ล้านคน จำนวนและสัดส่วนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง คาดว่าจำนวนผู้สูงอายุไทยจะเพิ่มเป็นร้อยละ ๒๑ และ ๒๔ ของประชากรรวมในอีกสิบและสิบสี่ปีข้างหน้าตามลำดับ และสังคมไทยจะก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ตามนิยามของสหประชาชาติในปี พ.ศ.๒๕๖๘ กล่าวคือทุกๆ ๕ คนที่ เดินผ่านไปจะมีผู้ที่มีอายุเกิน ๖๐ ปีขึ้นไป ๑ คน และทุกๆ ๑๐๐ คน ที่เดินผ่านไปจะมีผู้ที่มีอายุเกิน ๖๕ ปี ขึ้นไปถึง ๑๔ คน โดยจะเพิ่มเป็น ๒๐.๕ ล้านคนในปี ๒๕๘๓ ขณะเดียวกัน สัดส่วนของผู้สูงอายุวัยปลายก็มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นกัน อายุเฉลี่ยของหญิงไทยอยู่ที่ ๗๘.๔ ปี ในขณะที่ชายไทยมีอายุเฉลี่ย ๗๑.๖ ปี (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทยและสถาบันวิจัยประชากรและสังคม, ๒๕๕๘) ซึ่งจากการประเมินคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุจำนวน ๖,๓๙๔,๐๒๒ คนในปี ๒๕๕๘ โดยกระทรวงสาธารณสุขพบว่า ร้อยละ ๗๙ (๕ ล้านคน) คือผู้สูงอายุติดสังคม หรือกลุ่มที่ยังช่วยเหลือตัวเองได้ ทำกิจกรรมต่างๆได้ และอีกร้อยละ ๒๑ (๑.๓ ล้านคน) คือผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง หรือเรียกว่ากลุ่มติดบ้านติดเตียง และต้องการการดูแลทั้ง ด้านสุขภาพและสังคม

ในปี ๒๕๖๑ รัฐบาลจึงได้มุ่งเน้นการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยมีเป้าหมายที่สำคัญคือป้องกันผู้สูงอายุที่ยังแข็งแรงไม่ให้เจ็บป่วยจนต้องอยู่ในภาวะพึ่งพิง และดูแลให้ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงได้รับบริการด้านสาธารณสุขอย่างเหมาะสม โดยในปี ๒๕๕๙ รัฐบาลได้เริ่มสนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติมจากงบเหมาจ่ายรายหัวให้กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่มีภาวะพึ่งพิง โดยมีเป้าหมายให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่เชื่อมโยงบริการทางสังคม โดยการมีสวนร่วมของทุกภาคส่วน รวมถึงการเชื่อมต่อระหว่าง บ้าน ชุมชน หน่วยบริการ/สถานบริการ/ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน อย่างเป็นระบบ

ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๑ ข้อ ๖,๑๐ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือท้องที่โดยให้มีกองทุนหลักประกันสุขภาพที่มีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ หน่วยงานสาธารณสุขเพื่อให้บุคคลเข้าถึงบริการสาธารณสุข เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ ๗ วรรคหนึ่ง ให้ใช้เพื่อจ่ายสนับสนุนและส่งเสริมเป็นค่าใช้จ่ายตามแผนงาน โครงการพรือกิจกรรมที่คณะกรรมกากองทุนอนุมัติเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง กำหนดให้นำเงินดังกล่าวใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตามชุดสิทธิประโยชน์ของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หรือหน่วยบริการ หรือสถานบริการ ที่จัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงโดยจะต้องขอความเห็นชอบจากคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงก่อน จึงจำเป็นต้องเสนอโครงการเพื่อจัดการบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะ

พึ่งพิงดังกล่าว

ในเขตพื้นที่ รพ.สต.บ้านโพธิ์ตะวันออก มีผู้สูงอายุ จำนวน ๗๒๐ คน จากการคัดกรองได้ ๖๗๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๓.๗๕ พบว่าผู้สูงอายุติดสังคมหรือกลุ่มที่ยังช่วยเหลือตัวเองได้ ทำกิจกรรมต่างๆได้ จำนวน ๖๖๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๗.๙๓ ผู้สูงอายุติดบ้าน จำนวน ๑๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๒.๒๒ ผู้สูงอายุติดเตียง จำนวน ๑๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๒.๘๑ และผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง จำนวน ๓๔ คิดเป็นร้อยละ ๕.๐๔ และต้องการการดูแลทั้งด้านสุขภาพและสังคม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโพธิ์ตะวันออก จึงได้จัดทำโครงการเพื่อจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงขึ้น

๒.วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ได้รับการบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care plan) โดยหน่วยบริการ สถานบริการ โดยผู้ช่วยเหลือผู้ดูแลผู้สงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (CARE GIVER)

๓. กลุ่มเป้าหมาย

ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (CG) จำนวน ๔ คน มีหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุตามแผนการดูแลที่ได้รับมอบหมาย **จำนวน ๓๔ คน** ดังนี้

(๑) กลุ่มที่เคลื่อนไหวได้บ้าง มีปัญหาการกินการขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะสับสนทางสมอง จำนวน ๑๕ คน

(๒) กลุ่มที่เคลื่อนไหวได้บ้าง มีภาวะสับสนทางสมอง และอาจมีปัญหาการกิน การขับถ่ายจำนวน ๐ คน

(๓) กลุ่มเคลื่อนไหวเองไม่ได้ ไม่มีปัญหาการกิน การขับถ่าย หรือเจ็บป่วยรุนแรง จำนวน ๑๙ คน

(๔) กลุ่มเคลื่อนไหวเองไม่ได้ เจ็บป่วยรุนแรง หรืออยู่ในระยะท้ายของชีวิต จำนวน ๐ คน

ทั้งนี้จำนวนของแต่ละกลุ่มเป็นไปตามแผนการดูแลรายบุคคลสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (CARE PLAN) ที่แนบมาพร้อมนี้

๔. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ร้อยละ ๑๐๐ ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลโดยผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Care Giver)

๕. ระยะเวลา

ตั้งแต่วันที่ ๑ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ ถึง วันที่ ๓๐ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔

๖. วิธีการดำเนินการ

๑. ประเมินคัดกรองผู้สูงอายุความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันตามดัชนีบาร์เธลเอดีแอลและประเมินคัดกรองด้านอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

๒. จัดทำข้อมูลผู้สูงอายุที่ต้องการดูแลช่วยเหลือทั้งเชิงรับและเชิงรุก

๓. จัดทำแผนการดูแลรายบุคคล care plan, weekly plan

๔. จัดประชุมเพื่อศึกษาปัญหารายกรณี (care conference)

๕. เสนอโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณ

๖. ประสานทีมสหวิชาชีพ ของหน่วยบริการ อปท. และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

๗. บริหารจัดการ และกำกับติดตามการดำเนินงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงให้เป็นไปตาม care plan

๘. ประเมินและทบทวน care plan ให้สอดคล้องกับบริบทผู้สูงอายุแต่ละราย ประเมินแผนงานและผลการปฏิบัติงานเชิงระบบเพื่อปรับปรุงพัฒนา

๙. สรุปและรายงานผลการดำเนินงาน

เป็นไปตามเอกสารแนบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๑ ลงวันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๑ ชุดสิทธิประโยชน์และอัตราค่าชดเชยค่าบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง(เหมาจ่าย/ราย/ปี) ที่แนบมาพร้อมนี้

๗. งบประมาณดำเนินการ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้เปิดบัญชีเงินฝากกับธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธกส.) ในชื่อ“บัญชี รพ.สต.บ้านโพธิ์ตะวันออก กองทุน หลักประกันสุขภาพ ต.บ้านโพธิ์” โดยลักษณะการเหมาจ่ายตามแผนการดูแลรายบุคคลสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ (CARE PLAN) ที่แนบมาพร้อมนี้เป็น**จำนวนเงิน ๑๗๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนเจ็ดหมื่นบาทถ้วน)** โดยมีรายละเอียดการใช้จ่ายงบประมาณ ดังนี้

๗.๑ ค่าจ้างเหมาบริการ (หรือค่าตอบแทน) CG จำนวน ๔ คน ไปบริการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ครัวเรือน รวมเป็นเงิน ๗๒,๐๐๐ บาท โดยมีรายละเอียดดังนี้

๗.๑.๑ CG นางสุวรรณ แตงรื่น ดูแลผู้สูงอายุ ๘ คน ค่าจ้างเหมาจ่ายไม่เกิน ๑,๕๐๐ บาท/เดือน จำนวน ๑๒ เดือน รวมเป็นเงิน ๑๘,๐๐๐ บาท

๗.๑.๒ CG นางสาวพรวิภา กลิ่นประชา ดูแลผู้สูงอายุ ๘ คน ค่าจ้างเหมาจ่ายไม่เกิน ๑,๕๐๐ บาท/เดือน จำนวน ๑๒ เดือน รวมเป็นเงิน ๑๘,๐๐๐ บาท

๗.๑.๓ นางวิภาพร ไทรงาม ประชา ดูแลผู้สูงอายุ ๙ คน ค่าจ้างเหมาจ่ายไม่เกิน ๑,๕๐๐ บาท/เดือน จำนวน ๑๒ เดือน รวมเป็นเงิน ๑๘,๐๐๐ บาท

๗.๑.๔ นางสาวสุวรรณ สว่างวงษ์ ดูแลผู้สูงอายุ ๙ คน ค่าจ้างเหมาจ่ายไม่เกิน ๑,๕๐๐ บาท/เดือน จำนวน ๑๒ เดือน รวมเป็นเงิน ๑๘,๐๐๐ บาท

๗.๒ ค่าจัดซื้อวัสดุ อุปกรณ์การแพทย์และอุปกรณ์เครื่องช่วยที่จำเป็น เป็นเงิน ๙๘,๐๐๐บาท

หมายเหตุ ค่าใช้จ่ายทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยจ่ายได้ และหากมีเหลือสามารถใช้เพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงต่อเนื่องในปีงบประมาณถัดๆไป

๘. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จะได้รับการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตามชุดสิทธิประโยชน์ที่เป็นการให้บริการในครัวเรือน หรือศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชุมชนหรือหน่วยบริการ สถานบริการ โดยบุคลากรสาธารณสุขหรือผู้ช่วยเหลือผู้ดูแลที่มีภาวะพึ่งพิง

๙. การส่งมอบงาน

ส่งมอบสรุปผลสำเร็จในการดำเนินกิจกรรมบริการ ชุดสิทธิประโยชน์ ตามแผนการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงรายบุคคล ตามแบบที่แนบมาพร้อมนี้

๑๐. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโพธิ์ตะวันออก

๑๑. ผู้รับผิดชอบโครงการ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโพธิ์ตะวันออก

ผู้เขียนโครงการ

(นางสาววาสนา จันสวัสดิ์)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ผู้เสนอโครงการ

(นางสาววาสนา จันสวัสดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโพธิ์ตะวันออก

ผู้อนุมัติโครงการ

(นายวิรัตน์ คำหอมกุล)
ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านโพธิ์

แบบฟอร์มข้อเสนอการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
สรุปแผนการดูแลรายบุคคล และค่าบริการเหมาจ่ายตามชุดสิทธิประโยชน์แนบท้ายประกาศคณะกรรมการฯ

ส่วนที่ ๑ : ข้อเสนอโครงการ

เรียน ประธานคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
เทศบาลตำบลบ้านโพธิ์ตะวันออก อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี

ด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโพธิ์ตะวันออก อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี มีความประสงค์จะจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่เทศบาลตำบลบ้านโพธิ์ โดยขอรับการสนับสนุนค่าใช้จ่าย เพื่อจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตามชุดสิทธิประโยชน์แนบท้ายประกาศกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่๒) ปี ๒๕๕๙ เป็นค่าบริการเหมาจ่าย /คน / ปี) จำนวน ๓๔ คน รวมเป็นเงินทั้งสิ้นจำนวน ๑๗๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนเจ็ดหมื่นบาทถ้วน)รายละเอียดดังนี้

กลุ่มติดบ้าน				กลุ่มติดเตียง				รวม	
กลุ่มที่ ๑. เคลื่อนไหวได้บ้างมีปัญหาการกิน/การขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะสับสน		กลุ่มที่ ๒. กลุ่มที่เคลื่อนไหวได้บ้างมีภาวะสับสนและอาจมีปัญหาการกิน/การขับถ่าย		กลุ่มที่ ๓. กลุ่มที่เคลื่อนไหวเองไม่ได้ ไม่มีปัญหาการกิน/การขับถ่าย หรือเจ็บป่วยรุนแรง		กลุ่มที่ ๔. กลุ่มที่เคลื่อนไหวเองไม่ได้ เจ็บป่วยรุนแรงหรืออยู่ในระยะท้ายของชีวิต			
จำนวน (คน)	งบประมาณ (บาท)	จำนวน (คน)	งบประมาณ (บาท)	จำนวน (คน)	งบประมาณ (บาท)	จำนวน (คน)	งบประมาณ (บาท)	จำนวน (คน)	งบประมาณ (บาท)
๑๕	๗๕,๐๐๐	๐	๐	๑๙	๙๕,๐๐๐	๐	๐	๓๔	๑๗๐,๐๐๐

ระยะเวลาดำเนินการ ตั้งแต่วันที่ ๑ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ ถึง วันที่ ๓๐ เดือน กันยายน พ.ศ.๒๕๖๔

ทั้งนี้ ได้แนบสรุปแผนการดูแลรายบุคคลและค่าบริการเหมาจ่าย เพื่อเสนอต่อคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง พิจารณาสนับสนุนค่าใช้จ่ายเพื่อจัดบริการดูแลระยะยาวฯ รายละเอียดตามเอกสารแนบ

ลงชื่อ .....ผู้จัดทำข้อเสนอ
(นางสาววาสนา จันสวัสดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโพธิ์ตะวันออก
วันที่ ๒๑ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๓

๒๙

แบบฟอร์มการจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง ปี 2564

ชื่อหน่วยงานหรือเครือข่ายบริการปฐมภูมิ รพ.สต.บ้านโพธิ์ตะวันออก ต.บ้านโพธิ์ อ.เมืองสุพรรณบุรี จ.สุพรรณบุรี

ประเภทผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	ลำดับ	ชื่อ-สกุล	เลขประชาชน	วดป.เกิด	อายุ (ปี)	ที่อยู่		หมายเหตุ
<u>กลุ่มที่ 1</u> เคลื่อนไหวได้บ้าง และ	1	นางศิริ ธรรมนูญ	37201-0050427-1	2480	82	10 / 1	2	
และอาจมีปัญหาการกิน	2	นายโฉมศรี เมฆฉาย	37201-0051760-7	2482	80	202	2	
หรือการขับถ่าย	3	นางทองหยด โพธิ์ทอง	36404-0001911-5	29/11/2491	71	17	2	
แต่ไม่มีภาวะสับสนทางสมอง	4	นางสมคิด กลิ่นหอมดี	37201-0050981-7	2493	69	89	2	
	5	นายพุฒ บุตรแสงดี	37201-0051220-6	11/2/2462	100	120	2	
	6	นายลำดวน สิงห์ดวง	37201-0051614-7	2481	81	174	2	
	7	นายมิ่ง อินทร์เลี้ยง	37201-0003889-0	31/5/2486	76	17	3	
	8	นายประสาท กาลพันธา	57201-0107653-8	12/10/2491	71	172	3	
	9	นางนำ มั่นพันธื	37201-0064594-0	20/9/2500	62	171	3	
	10	นายละออง คล้ายสุบรรณ	37201-0064227-4	20/11/2480	82	109	3	
	11	นางน้อย ดวงตาแก้ว	37201-0063864-1	2474	88	32	3	
	12	นายเฒ่า เอี่ยมกล้า	37201-0064580-0	2474	88	163	3	
	13	นางเฉลิม บูชาวัง	36098-0010339-1	2485	77	111	7	
	14	นายปรีชา นุ้ยหงษ์	37201-0063662-2	2487	75	37	7	
	15	นางเสนาะ สุทธิ์โพธิ์	37201-0051318-1	2481	81	132 / 1	8	
			รวมจำนวน 15 (คน)					

ประเภทผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	ลำดับ	ชื่อ-สกุล	เลขประชาชน	วดป.เกิด	อายุ (ปี)	ที่อยู่		หมายเหตุ
<u>กลุ่มที่ 2</u> เหมือนกลุ่มที่ 1 แต่มี								
แต่มีภาวะสับสนทางสมอง			รวมจำนวน 0 (คน)					

ประเภทผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	ลำดับ	ชื่อ-สกุล	เลขประชาชน	วดป.เกิด	อายุ (ปี)	ที่อยู่	หมายเหตุ

กลุ่มที่ 3 เคลื่อนไหวเองไม่ได้ และ	1	นายวงษ์	ปัญจแก้ว	37299- 0010112-8	75	87	12	2
และอาจมีปัญหาการกิน	2	นายเจียม	ปุริสพันธ์	37201-0051103-0	2482	80	54	2
หรือการขับถ่าย	3	นางศิริพร	ฮวดโพธิ์พันธ์	37201-0050385-1	4/3/2512	51	210	2
หรือมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง	4	นายเสงี่ยม	กลิ่นหอมดี	37201-0050995-7	2473	89	30	2
	5	นายน้อม	โพธิ์นุช	37201-0051852-2	2481	81	218	2
	6	นายสนธิ	ป้องเจริญ	37204-0028523-0	2485	78	199	3
	7	นางสง่า	ชาวสมุน	37201-0064280-1	2469	93	118	3
	8	นายประจวบ	โคเพ็ง	57201-0000980-2	2495	67	160	3
	9	นายสวัสดิ์	ชาวสมุน	37201-0063888-9	2468	94	67	3
	10	นายคีน	ลับแลชัย	37201-0063966-4	2492	70	75 / 3	3
	11	นางแจ่ม	คำทอง	3720-1006443-1	2496	66	91	3
	12	นายจิตต์	แก้วดี	37201-0064329-7	3/12/2483	79	125	3
	13	นายพงศ์เทพ	ปิติกาญจนโชค	17299-0000706-1	31/5/2527	36	169	3
	14	นางสำราญ	มุขพันธ์	37201-0046843-6	2467	95	109	3
	15	นางสมบุญ	รักษ์หิรัญ	37201-0073219-2	2474	88	20	7
	16	นางระหง	สุขเวช	3720100518930	2479	83	4	7
	17	นางสุจิน	วงศ์วิเศษ	3720100518361	7/10/2498	64	215	8
	18	นางนิด	แป้นแหลม	3720100514241	16/12/2474	88	146	8
	19	นางสวิง	ชาวหัวเวียง	3720100513067	2477	85	130	8
	รวมจำนวน 19 (คน)							
กลุ่มที่ 4 เหมือนกลุ่มที่ 3 และมี								
และมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง	**รวมจำนวน 0 (คน)**							
หรืออยู่ในระยะท้ายของชีวิต								
รวมจำนวน 34 (คน)								

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุนงบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการชดเชยค่าบริการ เหมาจ่าย/ราย/ปี)

<table>
<tr><td>ชื่อ นายโฉมศรี เมฆฉาย
เลขบัตรประจำตัวประชน 3720100517607</td><td colspan="2">ที่อยู่ 202 ม.2 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมือง จ.สุพรรณบุรี 72000
หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 0964146037</td><td>วันที่จัดทำ 18 เดือน กันยายน พ.ศ. 2563</td></tr>
<tr><td>เกิดวันที่ 03 เดือน เมษายน พ.ศ. 2482
(อายุ 80 ปี)</td><td colspan="3">วินิจฉัย : ADL=11, TAI=B3
ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้พิการผู้สูงอายุป่วยเป็นต่อมลูกหมากโตเดินได้ด้วยเครื่องพยุงกายภายในบ้านมีปลายเท้าตกทั้ง 2 ข้างสวนปัสสาวะค้างไว้ เปลี่ยนสายสวนทุกๆเดือน</td></tr>
<tr><td>สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน</td><td>ประเด็นปัญหา/ความต้องการ</td><td colspan="2">การดูแล</td></tr>
<tr><td>เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 5,000 บาท</td><td>- กลั้นปัสสาวะไม่ได้
- มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา
- ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง</td><td colspan="2" rowspan="3">การดูแลพยาบาลทั่วไป
- การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ)
- ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป
- โภชนาการ
การดูแลพยาบาลเฉพาะ
- บริการพิเศษอื่นๆ
- เปลี่ยนสายสวนปัสสาวะทุกๆ 1 เดือน
การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม
- การบริการด้านอุปกรณ์
- อุปกรณในการสวนปัสสาวะค้างไว้
การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม
- การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูอายุ</td></tr>
<tr><td>ข้อคะวังในการให้บริการ</td><td>เป้าหมายการดูแล</td></tr>
<tr><td>- การพลัดตกหกล้ม
- ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ
- อุบัติเหตุ เช่น ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก จมน้ำ</td><td>ระยะสั้น
- ไม่เกิดการติดเชื้อ ภายใน 3 เดือน
- ได้รับยาและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน 3 เดือน
- ฟื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน
- การได้รับช่วยเหลือด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ ภายใน 3 เดือน
- ทำกิจวัตรประจำวันได้ เช่น เดินได้ด้วยตนเอง อาบน้ำเองได้ ทานข้าวเองได้ ขับถ่ายเองได้ ภายใน 3 เดือน

ระยะยาว
- กินอาหารเองได้/ขับถ่ายเองได้
- ไม่มีภาวะซึมเศร้า
- ไม่มีการติดเชื้อ</td></tr>
<tr><td>ผู้จัดทา Care plan น.ส.วาสนา จันสวัสดิ์</td><td colspan="3">ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)</td></tr>
</table>

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน งบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการชดเชยค่าบริการ เหมาจ่าย/ราย/ปี)

<table>
<tr><td>ชื่อ นางทองหยด โพธิ์ทอง
เลขบัตรประจำตัวประชน 3640400019115</td><td>ที่อยู่ 84/5 ม.2 อ. เมืองสุพรรณบุรี จ. สุพรรณบุรี
หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 0626315261</td><td>วันที่จัดทำ 22 เดือน กันยายน พ.ศ. 2563</td></tr>
<tr><td>เกิดวันที่ 29 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2491
(อายุ 71 ปี)</td><td colspan="2">วินิจฉัย : ADL=10, TAI=B3
ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้สูงอายุป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมองเบาหวานความดันโลหิตสูงมีอาการแขนขาอ่อนแรงช่วยเหลือตนเองได้</td></tr>
<tr><td>สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน</td><td>ประเด็นปัญหา/ความต้องการ</td><td>การดูแล</td></tr>
<tr><td>เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 5,000 บาท</td><td>- ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ
- มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา
- สวมใส่เสื้อผ้าเองไม่ได้
- ไม่สามารถอาบน้ำเองได้
- ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง</td><td rowspan="3">การดูแลพยาบาลทั่วไป
- การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ)
- การช่วยในระบบขับถ่าย(อุจจาระ)
- การอาบน้ำ
- การเคลื่อนย้าย
- ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป
- โภชนาการ
การดูแลพยาบาลเฉพาะ
การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม
- การบริการด้านอุปกรณ์
การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม
- การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูอายุ</td></tr>
<tr><td>ข้อควรระวังในการให้บริการ</td><td>เป้าหมายการดูแล</td></tr>
<tr><td>- การพลัดตกหกล้ม
- การรับประทานยาผิด/ผลข้างเคียงจากการใช้ยา/การแพ้ยา
- ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ</td><td>ระยะสั้น
- การได้รับช่วยเหลือด้านกายอุปกรณ์ ภายใน 3 เดือน
- ไปพบแพทย์ตามนัด ภายใน 3 เดือน
- ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 3 เดือน
- สามารถมีปฏิสัมพันธ์กับครอบครัว, เพื่อนบ้าน ภายใน 3 เดือน
- ได้รับยาและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน 3 เดือน
- ฟื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน
- ทำกิจวัตรประจำวันได้ เช่น เดินได้ด้วยตนเอง อาบน้ำเองได้ ทานข้าวเองได้ ขับถ่ายเองได้ ภายใน 3 เดือน

ระยะยาว
- ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง</td></tr>
<tr><td>ผู้จัดทำ Care plan น.ส.วาสนา จันสวัสดิ์</td><td colspan="2">ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)</td></tr>
</table>

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุนงบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการชดเชยค่าบริการ เหมาจ่าย/ราย/ปี)

ชื่อ นางสมคิด กลิ่นหอมดี เลขบัตรประจำตัวประชน 3720100509817	ที่อยู่ 89 ม.2 อ. เมืองสุพรรณบุรี จ. สุพรรณบุรี หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 0810138223	วันที่จัดทำ 22 เดือน กันยายน พ.ศ. 2563
เกิดวันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2493 (อายุ 69 ปี)	วินิจฉัย : ADL=9, TAI=B3 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้สูงอายุป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เบาหวาน ความดันโลหิตสูงช่วยเหลือตนเองได้บางส่วน ลุกนั่งบนเตียงต้องมีคนช่วยพยุง	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1 ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 5,000 บาท	- ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา - สวมใส่เสื้อผ้าเองไม่ได้ - ไม่สามารถอาบน้ำเองได้ - ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง	การดูแลพยาบาลทั่วไป - การเคลื่อนย้าย - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป - การอาบน้ำ - โภชนาการ การดูแลพยาบาลเฉพาะ การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูอายุ
ข้อ ระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
- การพลัดตกหกล้ม - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ	ระยะสั้น - ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 3 เดือน - ไปพบแพทย์ตามนัด ภายใน 3 เดือน - สามารถมีปฏิสัมพันธ์กับครอบครัว, เพื่อนบ้าน ภายใน 3 เดือน - ฟื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน - การได้รับช่วยเหลือดานอุปกรณ์ทางการแพทย์ ภายใน 3 เดือน - ทำกิจวัตรประจำวันได้ เช่น เดินได้ด้วยตนเอง อาบน้ำเองได้ ทานข้าวเองได้ ขับถ่ายเองได้ ภายใน 3 วัน ระยะยาว - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - กินอาหารเองได้/ขับถ่ายเองได้ - เดินได้โดยไม่ใช้อุปกรณ์	
ผู้จัดทำ Care plan น.ส.วาสนา จันสวัสดิ์	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน งบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการชดเชยค่าบริการ เหมาจ่าย/ราย/ปี)

<table>
<tr><td>ชื่อ นายพุฒ บุตรแสงดี
เลขบัตรประจำตัวประชน 3720100512206</td><td colspan="2">ที่อยู่ 120 ม.2 อ. เมืองสุพรรณบุรี จ. สุพรรณบุรี
หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) -</td><td>วันที่จัดทำ 21 เดือน กันยายน พ.ศ. 2563</td></tr>
<tr><td>เกิดวันที่ 11 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2462
(อายุ 100 ปี)</td><td colspan="3">วินิจฉัย : ADL=11, TAI=B3
ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยสูงอายุ 101ปีช่วยเหลือตนเองได้บ้างต้องมีญาติคอยช่วยเหลือ</td></tr>
<tr><td>สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน</td><td>ประเด็นปัญหา/ความต้องการ</td><td>การดูแล</td></tr>
<tr><td>เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 5,000 บาท</td><td>- ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง
- ไม่สามารถอาบน้ำเองได้</td><td rowspan="3">การดูแลพยาบาลทั่วไป
- ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป
การดูแลพยาบาลเฉพาะ
การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม
การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม
- การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูอายุ</td></tr>
<tr><td>ข้อควรระวังในการให้บริการ</td><td>เป้าหมายการดูแล</td></tr>
<tr><td>- การพลัดตกหกล้ม
- ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ</td><td>ระยะสั้น
- ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 3 เดือน
- ได้รับยาและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน 3 เดือน
- ฟื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน

ระยะยาว
- ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง</td></tr>
<tr><td>ผู้จัดทำ Care plan น.ส.วาสนา จันสวัสดิ์</td><td colspan="2">ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)</td></tr>
</table>

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุนงบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการชดเชยค่าบริการ เหมาจ่าย/ราย/ปี)

ชื่อ นายลำดวน สิงห์ดวง **เลขบัตรประจำตัวประชน** 3720100516147	**ที่อยู่** 174 ม.2 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมือง จ.สุพรรณบุรี 72000 **หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)**	**วันที่จัดทำ** 20 เดือน กันยายน พ.ศ. 2562
เกิดวันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2481 (อายุ 81 ปี)	**วินิจฉัย :** ADL=11, TAI=B3 **ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น :** เดินไม่ได้ เคลื่อนย้ายโดยถัดในบ้าน เป็นโรคความดันโลหิตสูง ขาอ่อนแรง	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน	**ประเด็นปัญหา/ความต้องการ**	**การดูแล**
เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1 **ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน** 5,000 บาท	- ช่วยเหลือตัวเองได้บางส่วน ต้องการผู้ช่วยเหลือในกิจวัตรประจำวัน เช่น การรับประทานอาหาร การทำความสะอาดร่างกาย - มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา - ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง	**การดูแลพยาบาลทั่วไป** - การเคลื่อนย้าย - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป - โภชนาการ **การดูแลพยาบาลเฉพาะ** - ช่องปาก (oral) - สุขภาพจิต และกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด - อวัยวะสืบพันธุ์ (Genital organs) **การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม** - การรับบริการสวัสดิการทางสังคม **การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม** - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูอายุ
ข้อควรระวังในการให้บริการ	**เป้าหมายการดูแล**	
- การพลัดตกหกล้ม - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ - อุบัติเหตุ เช่น ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก จมน้ำ	**ระยะสั้น** - ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 3 เดือน - ได้รับยาและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน 3 เดือน - ฟื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน **ระยะยาว** - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - ไม่เกิดอุบัติเหตุ	
ผู้จัดทำ Care plan น.ส.วาสนา จันสวัสดิ์	**ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)**	

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน งบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการชดเชยค่าบริการ เหมาจ่าย/ราย/ปี)

<table>
<tr><td>ชื่อ นายมิ่ง อินทร์เลี้ยง
เลขบัตรประจำตัวประชน 3760100038890</td><td colspan="2">ที่อยู่ 17 ม. 3 อ. เมืองสุพรรณบุรี จ. สุพรรณบุรี
หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 0814834452</td><td>วันที่จัดทำ 21 เดือน กันยายน พ.ศ. 2563</td></tr>
<tr><td>เกิดวันที่ 31 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2486
(อายุ 76 ปี)</td><td colspan="3">วินิจฉัย : ADL=8, TAI=B3
ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยสูงอายุ ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง แขนขาข้างขวาอ่อนแรง</td></tr>
<tr><td>สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน</td><td>ประเด็นปัญหา/ความต้องการ</td><td colspan="2">การดูแล</td></tr>
<tr><td>เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 5,000 บาท</td><td>- ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ
- มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา
- ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง</td><td colspan="2" rowspan="3">การดูแลพยาบาลทั่วไป
- การอาบน้ำ
- การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ)
- ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไ
- การเคลื่อนย้าย
การดูแลพยาบาลเฉพาะ
การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม
การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม
- การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูอายุ</td></tr>
<tr><td>ข้อควรระวังในการให้บริการ</td><td>เป้าหมายการดูแล</td></tr>
<tr><td>- การพลัดตกหกล้ม
- ข้อติด/ข้อเท้าตก
- ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ</td><td>ระยะสั้น
- ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 3 เดือน
- สามารถมีปฏิสัมพันธ์กับครอบครัว, เพื่อนบ้าน ภายใน 3 เดือน
- ฟื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน

ระยะยาว
- ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง</td></tr>
<tr><td>ผู้จัดทำ Care plan น.ส.วาสนา จันสวัสดิ์</td><td colspan="3">ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)</td></tr>
</table>

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุนงบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการชดเชยค่าบริการ เหมาจ่าย/ราย/ปี)

<table>
<tr><td>ชื่อ นายประสาท กาลพันธา
เลขบัตรประจำตัวประชน 5720101076538</td><td colspan="2">ที่อยู่ 172/1 ม.3 อ. เมืองสุพรรณบุรี จ. สุพรรณบุรี
หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 0869753831</td><td>วันที่จัดทำ 21 เดือน กันยายน พ.ศ. 2563</td></tr>
<tr><td>เกิดวันที่ 12 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2491
(อายุ 71 ปี)</td><td colspan="3">วินิจฉัย : ADL=9, TAI=B3
ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยสูงอายุ ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง แต่ต้องมีญาติคอยเตรียมอุปกรณ์ให้</td></tr>
<tr><td>สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน</td><td colspan="2">ประเด็นปัญหา/ความต้องการ</td><td>การดูแล</td></tr>
<tr><td>เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 5,000 บาท</td><td colspan="2">- ไม่สามารถอาบน้ำเองได้
- ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง
- สวมใส่เสื้อผ้าเองไม่ได้</td><td rowspan="3">การดูแลพยาบาลทั่วไป
- การอาบน้ำ
- ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป
การดูแลพยาบาลเฉพาะ
การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม
- การบริการด้านอุปกรณ์
การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม
- การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูอายุ</td></tr>
<tr><td>ข้อควรระวังในการให้บริการ</td><td colspan="2">เป้าหมายการดูแล</td></tr>
<tr><td>- ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ
- การพลัดตกหกล้ม
- ข้อติด/ข้อเท้าตก</td><td colspan="2">ระยะสั้น
- ฟื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน
- ได้รับยาและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน 3 เดือน
- ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 3 เดือน

ระยะยาว
- ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง</td></tr>
<tr><td>ผู้จัดทำ Care plan น.ส.วาสนา จันสวัสดิ์</td><td colspan="3">ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)</td></tr>
</table>

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุนงบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการชดเชยค่าบริการ เหมาจ่าย/ราย/ปี)

<table>
<tr><td>ชื่อ นางนำ มั่นพันธ์
เลขบัตรประจำตัวประชน 3720100645940</td><td>ที่อยู่ 171 ม.3 อ. เมืองสุพรรณบุรี จ. สุพรรณบุรี
หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)</td><td>วันที่จัดทำ 21 เดือน กันยายน พ.ศ. 2563</td></tr>
<tr><td>เกิดวันที่ 20 เดือน กันยายน พ.ศ. 2500
(อายุ 62 ปี)</td><td colspan="2">วินิจฉัย : ADL=8, TAI=B3
ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยสูงอายุเดินไม่ได้ นั่งถัดภายในบ้าน ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง</td></tr>
<tr><td>สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน</td><td>ประเด็นปัญหา/ความต้องการ</td><td>การดูแล</td></tr>
<tr><td>เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 5,000 บาท</td><td>- ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง
- มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา</td><td rowspan="3">การดูแลพยาบาลทั่วไป
- ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป
- โภชนาการ
การดูแลพยาบาลเฉพาะ
การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม
- การบริการด้านอุปกรณ์
การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม
- การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูอายุ</td></tr>
<tr><td>ข้อควรระวังในการให้บริการ</td><td>เป้าหมายการดูแล</td></tr>
<tr><td>- การพลัดตกหกล้ม
- ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ</td><td>ระยะสั้น
- การได้รับช่วยเหลือด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ภายใน 3 เดือน
- ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 3 เดือน

ระยะยาว
- ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง</td></tr>
<tr><td>ผู้จัดทำ Care plan น.ส.วาสนา จันสวัสดิ์</td><td colspan="2">ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)</td></tr>
</table>

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุนงบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการชดเชยค่าบริการ เหมาจ่าย/ราย/ปี)

ชื่อ นายละออง คล้ายสุวรรณ **เลขบัตรประจำตัวประชน** 3720100642274	**ที่อยู่** 109/1 ม.3 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมือง จ.สุพรรณบุรี **หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)** 0896716494	**วันที่จัดทำ** 20 เดือน กันยายน พ.ศ. 2563
เกิดวันที่ 20 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2480 (อายุ 82 ปี)	**วินิจฉัย :** ADL=8, TAI=B3 **ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น :** ผู้ป่วยชายสูงอายุช่วยตัวเองได้บางส่วนนอนบนเตียงลุกนั่งเองไม่ได้ ต้องมีคนช่วยพยุงตกอาหารทานได้เอง ปัสสาวะ อุจจาระ ใส่แพมเพอร์ส	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน	**ประเด็นปัญหา/ความต้องการ**	**การดูแล**
เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1 **ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน** 5,000 บาท	- ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - ไม่สามารถอาบน้ำเองได้ - ปัญหาด้านความจำ/หลงลืม/ซึมเศร้า/นอนไม่หลับ	**การดูแลพยาบาลทั่วไป** - การอาบน้ำ - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป - การเคลื่อนย้าย - โภชนาการ **การดูแลพยาบาลเฉพาะ** **การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม** - การบริการด้านอุปกรณ์ - การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม **การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม** - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูอายุ
ข้อควรระวังในการให้บริการ - การพลัดตกหกล้ม - ข้อติด/ข้อเท้าตก - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ	**เป้าหมายการดูแล** **ระยะสั้น** - ได้รับการประเมินภาวะซึมเศร้าและสมองเสื่อมภายใน 3 เดือน - ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 3 เดือน - ได้รับยาและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน 3 เดือน - อาการหลงลืมดีขึ้น ภายใน 3 เดือน - ฟื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน **ระยะยาว** - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ - ที่อยู่อาศัยเหมาะสม	
จัดทำ Care plan น.ส.วาสนา จันสวัสดิ์	**ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)**	

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุนงบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการชดเชยค่าบริการ เหมาจ่าย/ราย/ปี)

<table>
<tr><td>ชื่อ นางน้อย ดวงตาแก้ว
เลขบัตรประจำตัวประชน 3720100638641</td><td colspan="2">ที่อยู่ 63/2 ม.3 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมือง จ.สุพรรณบุรี 72000
หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 0</td><td>วันที่จัดทำ 18 เดือน กันยายน พ.ศ. 2563</td></tr>
<tr><td>เกิดวันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2474
(อายุ 88 ปี)</td><td colspan="3">วินิจฉัย : ADL=6, TAI=B3
ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้สูงอายุช่วยเหลือตัวเองได้บ้างมีอาการมึนงงเวลาลุกนั่งเวลาเดินต้องมีญาติคอยพยุงขณะเข้าห้องน้ำหรือขับถ่าย</td></tr>
<tr><td>สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน</td><td>ประเด็นปัญหา/ความต้องการ</td><td colspan="2">การดูแล</td></tr>
<tr><td>เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 5,000 บาท</td><td>- ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ
- ปัญหาด้านความจำ/หลงลืม/ซึมเศร้า/นอนไม่หลับ
- สวมใส่เสื้อผ้าเองไม่ได้</td><td colspan="2" rowspan="2">การดูแลพยาบาลทั่วไป
- การเคลื่อนย้าย
- ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป
- โภชนาการ
การดูแลพยาบาลเฉพาะ
- ช่องปาก (oral)
- สุขภาพจิต และกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด
- อวัยวะสืบพันธุ์ (Genital organs)
การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม
- การบริการด้านอุปกรณ์
- การรับบริการสวัสดิการทางสังคม
การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม
- การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูอายุ</td></tr>
<tr><td>ข้อควรระวังในการให้บริการ</td><td>เป้าหมายการดูแล</td></tr>
<tr><td>- การกินอาหาร/สำลักอาหาร
- การรับประทานยาผิด/ผลข้างเคียงจากการใช้ยา/การแพ้ยา
- อุบัติเหตุ เช่น ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก จมน้ำ</td><td>ระยะสั้น
- ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 3 เดือน
- ได้รับยาและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน 3 เดือน
- ได้รับการประเมินภาวะซึมเศร้าและสมองเสื่อมภายใน 3 เดือน
- ฟื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน

ระยะยาว
- ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง
- เดินได้โดยไม่ใช้อุปกรณ์
- ไม่มีภาวะซึมเศร้า</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>ผู้จัดทำ Care plan น.ส.วาสนา จันสวัสดิ์</td><td colspan="3">ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)</td></tr>
</table>

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุนงบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการชดเชยค่าบริการ เหมาจ่าย/ราย/ปี)

ชื่อ นายเฒ่า เอี่ยมกล้า เลขบัตรประจำตัวประชน 3720100645800	ที่อยู่ 169 ม.3 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมือง จ.สุพรรณบุรี 72000 หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	วันที่จัดทำ 18 เดือน กันยายน พ.ศ. 2563
กิดวันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2474 อายุ 88 ปี)	วินิจฉัย : ADL=6, TAI=B3 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : เป็นความดันโลหิตสูง ขาอ่อนแรงเดินไม่ได้ ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย ญาติป้อนอาหารและช่วยเหลือในการขับถ่าย	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ได้รับการสนับสนุน	**ประเด็นปัญหา/ความต้องการ**	**การดูแล**
เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1 **ได้รับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 5,000 บาท**	- มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา - ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง - ช่องปากไม่สะอาด - สวมใส่เสื้อผ้าเองไม่ได้ - ไม่สามารถอาบน้ำเองได้ - ปัญหาด้านความจำ/หลงลืม/ซึมเศร้า/นอนไม่หลับ	**การดูแลพยาบาลทั่วไป** - การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ) - การช่วยในระบบขับถ่าย(อุจจาระ) - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป - การเคลื่อนย้าย - โภชนาการ **การดูแลพยาบาลเฉพาะ** - ช่องปาก (oral) - สุขภาพจิต และกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด - อวัยวะสืบพันธุ์ (Genital organs) **การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม** - การบริการด้านอุปกรณ์ - การรับบริการสวัสดิการทางสังคม **การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม** - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูอายุ
ควรระวังในการให้บริการ	**เป้าหมายการดูแล**	
- การกินอาหาร/สำลักอาหาร - การพลัดตกหกล้ม - การรับประทานยาผิด/ผลข้างเคียงจากการใช้ยา/การแพ้ยา - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ	**ระยะสั้น** - ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 3 เดือน - ได้รับยาและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน 3 เดือน - ฟื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน **ระยะยาว** - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ	
จัดทำ Care plan น.ส.วาสนา จันสวัสดิ์	**ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)**	

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุนงบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการชดเชยค่าบริการ เหมาจ่าย/ราย/ปี)

<table>
<tr><td>ชื่อ นางเฉลิม บูชาวัง
เลขบัตรประจำตัวประชน 3609800103391</td><td colspan="2">ที่อยู่ 111/1 ม.7 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมือง จ.สุพรรณบุรี
หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 0850757998</td><td>วันที่จัดทำ 22 เดือน กันยายน พ.ศ. 2563</td></tr>
<tr><td>เกิดวันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2485
(อายุ 77 ปี)</td><td colspan="3">วินิจฉัย : ADL=5, TAI=B3
ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยเบาหวานความดันผ่าตัดนิ้วหัวแม่เท้าขวา ช่วยเหลือตนเองได้เล็กน้อยบนเตียง</td></tr>
<tr><td>สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน</td><td>ประเด็นปัญหา/ความต้องการ</td><td colspan="2">การดูแล</td></tr>
<tr><td>เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 5,000 บาท</td><td>- ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ
- มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา
- สวมใส่เสื้อผ้าเองไม่ได้
- ไม่สามารถอาบน้ำเองได้
- ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง</td><td colspan="2" rowspan="3">การดูแลพยาบาลทั่วไป
- การอาบน้ำ
- การเคลื่อนย้าย
- ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป
- โภชนาการ
การดูแลพยาบาลเฉพาะ
การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม
การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม
- การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูอายุ</td></tr>
<tr><td>ข้อควรระวังในการให้บริการ</td><td>เป้าหมายการดูแล</td></tr>
<tr><td>- การพลัดตกหกล้ม
- การรับประทานยาผิด/ผลข้างเคียงจากการใช้ยา/การแพ้ยา
- ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ
- ข้อติด/ข้อเท้าตก</td><td>ระยะสั้น
- สามารถมีปฏิสัมพันธ์กับครอบครัว, เพื่อนบ้าน ภายใน 3 เดือน
- ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 3 เดือน
- ได้รับยาและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน 3 เดือน
- ฟื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน
- การได้รับช่วยเหลือด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ ภายใน 3 เดือน

ระยะยาว
- ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง</td></tr>
<tr><td>ผู้จัดทำ Care plan น.ส.วาสนา จันสวัสดิ์</td><td colspan="3">ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)</td></tr>
</table>

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุนงบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการชดเชยค่าบริการ เหมาจ่าย/ราย/ปี)

<table>
<tr><td>ชื่อ นายปรีชา นุ้ยหงษ์
เลขบัตรประจำตัวประชน 3720100636622</td><td colspan="2">ที่อยู่ 37 ม.7 ต.บ้านโพธิ์ อ. เมืองสุพรรณบุรี จ. สุพรรณบุรี
หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)</td><td>วันที่จัดทำ 22 เดือน กันยายน พ.ศ. 2563</td></tr>
<tr><td>เกิดวันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2487
(อายุ 75 ปี)</td><td colspan="3">วินิจฉัย : ADL=10, TAI=B3
ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้สูงอายุ ติดบ้าน ADL 10 คะแนน ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง</td></tr>
<tr><td>สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน</td><td colspan="2">ประเด็นปัญหา/ความต้องการ</td><td>การดูแล</td></tr>
<tr><td>เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 5,000 บาท</td><td colspan="2">- สวมใส่เสื้อผ้าเองไม่ได้
- ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง</td><td rowspan="3">การดูแลพยาบาลทั่วไป
- การอาบน้ำ
- การเคลื่อนย้าย
- ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป
การดูแลพยาบาลเฉพาะ
การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม
การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม</td></tr>
<tr><td>ข้อควรระวังในการให้บริการ</td><td colspan="2">เป้าหมายการดูแล</td></tr>
<tr><td>- การพลัดตกหกล้ม
- ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ</td><td colspan="2">ระยะสั้น
- ฟื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน
- ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 3 เดือน
- การได้รับช่วยเหลือด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ภายใน 3 เดือน

ระยะยาว
- ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง</td></tr>
<tr><td>ผู้จัดทำ Care plan น.ส.วาสนา จันสวัสดิ์</td><td colspan="3">ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)</td></tr>
</table>

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน งบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการชดเชยค่าบริการ เหมาจ่าย/ราย/ปี)

<table>
<tr><td>ชื่อ นางเสนาะ สุทธิ์โพธิ์
เลขบัตรประจำตัวประชน 3720100513181</td><td colspan="2">ที่อยู่ 132/1 ม.8 อ. เมืองสุพรรณบุรี จ. สุพรรณบุรี
หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 0954839509</td><td>วันที่จัดทำ 22 เดือน กันยายน พ.ศ. 2563</td></tr>
<tr><td>เกิดวันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2481
(อายุ 81 ปี)</td><td colspan="3">วินิจฉัย : ADL=7, TAI=83
ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้สูงอายุตาบอดมองไม่เห็นทั้งสองข้างช่วยเหลือตนเองได้บ้าง</td></tr>
<tr><td>สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน</td><td>ประเด็นปัญหา/ความต้องการ</td><td colspan="2">การดูแล</td></tr>
<tr><td>เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 5,000 บาท</td><td>- ความสามารถในการมองเห็น
- ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ
- สวมใส่เสื้อผ้าเองไม่ได้
- ไม่สามารถรับประทานอาหารเองได้
- ไม่สามารถอาบน้ำเองได้</td><td colspan="2" rowspan="3">การดูแลพยาบาลทั่วไป
- การอาบน้ำ
- การเคลื่อนย้าย
- ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป
- การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ)
- การช่วยในระบบขับถ่าย(อุจจาระ)
- โภชนาการ
การดูแลพยาบาลเฉพาะ
การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม
- การบริการด้านอุปกรณ์
การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม
- การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูอายุ</td></tr>
<tr><td>ข้อควรระวังในการให้บริการ</td><td>เป้าหมายการดูแล</td></tr>
<tr><td>- การกินอาหาร/สำลักอาหาร
- การพลัดตกหกล้ม
- การรับประทานยาผิด/ผลข้างเคียงจากการใช้ยา/การแพ้ยา
- ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ
- ข้อติด/ข้อเท้าตก</td><td>ระยะสั้น
- ไม่มีแผลกดทับ ภายใน 3 เดือน
- ได้รับยาและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน 3 เดือน
- ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 3 เดือน
- ฟื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน

ระยะยาว
- ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง</td></tr>
<tr><td>ผู้จัดทำ Care plan น.ส.วาสนา จันสวัสดิ์</td><td colspan="3">ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)</td></tr>
</table>

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุนงบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการชดเชยค่าบริการ เหมาจ่าย/ราย/ปี)

<table>
<tr><td>ชื่อ นายเจียม ปุริสพันธุ์
เลขบัตรประจำตัวประชน 3720100511030</td><td>ที่อยู่ 107/1 ม.2 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมือง จ.สุพรรณบุรี 72000
หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 0894114645</td><td>วันที่จัดทำ 18 เดือน กันยายน พ.ศ. 2563</td></tr>
<tr><td>เกิดวันที่ 07 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2482
(อายุ 80 ปี)</td><td colspan="2">วินิจฉัย : ADL=3, TAI=13
ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : แขนขาข้างซ้ายอ่อนแรง ช่วยตัวเองได้บางส่วนนอนบนเตียงลุกนั่งเองไม่ได้ เดินไม่ได้ขับถ่ายบนเตียง</td></tr>
<tr><td>สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน</td><td>ประเด็นปัญหา/ความต้องการ</td><td>การดูแล</td></tr>
<tr><td>เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 3

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 5,000 บาท</td><td>- มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา
- ไม่สามารถอาบน้ำเองได้
- สวมใส่เสื้อผ้าเองไม่ได้</td><td rowspan="3">การดูแลพยาบาลทั่วไป
- ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป
- การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ)
- การช่วยในระบบขับถ่าย(อุจจาระ)
การดูแลพยาบาลเฉพาะ
- อวัยวะสืบพันธุ์ (Genital organs)
- ช่องปาก (oral)
- สุขภาพจิต และกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด
การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม
- การบริการด้านอุปกรณ์
- การรับบริการสวัสดิการทางสังคม
การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม
- การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูอายุ</td></tr>
<tr><td>ข้อ ระวังในการให้บริการ</td><td>เป้าหมายการดูแล</td></tr>
<tr><td>- การกินอาหาร/สำลักอาหาร
- ข้อติด/ข้อเท้าตก
- ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ</td><td>ระยะสั้น
- ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 3 เดือน
- ได้รับยาและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน 3 เดือน
- ฟื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน

ระยะยาว
- กินอาหารเองได้/ขับถ่ายเองได้
- ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง
- ไม่เกิดแผลกดทับ
- ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ</td></tr>
<tr><td>ผู้จัดทำ Care plan น.ส.วาสนา จันสวัสดิ์</td><td colspan="2">ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)</td></tr>
</table>

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
งบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการชดเชยค่าบริการ เหมาจ่าย/ราย/ปี)

<table>
<tr><td>ชื่อ นางศิริพร ฮวดโพธิ์พันธุ์
เลขบัตรประจำตัวประชน 3720100503851</td><td colspan="2">ที่อยู่ 210/1 ม .2 อ. เมืองสุพรรณบุรี จ. สุพรรณบุรี
หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 0861760762</td><td>วันที่จัดทำ 22 เดือน กันยายน พ.ศ. 2563</td></tr>
<tr><td>เกิดวันที่ 04 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2512
(อายุ 50 ปี)</td><td colspan="3">วินิจฉัย : ADL=0, TAI=13
ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยธาลัสซีเมีย มะเร็งเพดานบน ช่วยเหลือตนเองได้บนเตียง ใส่ NG for feed</td></tr>
<tr><td>สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน</td><td colspan="2">ประเด็นปัญหา/ความต้องการ</td><td>การดูแล</td></tr>
<tr><td>เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 3

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 5,000 บาท</td><td colspan="2">- มีความเจ็บปวดบริเวณฟันและเหงือก ปากแห้ง
- ไม่สามารถรับประทานอาหารเองได้
- สวมใส่เสื้อผ้าเองไม่ได้
- ไม่สามารถอาบน้ำเองได้
- ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง</td><td rowspan="3">การดูแลพยาบาลทั่วไป
- การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ)
- การช่วยในระบบขับถ่าย(อุจจาระ)
- การอาบน้ำ
- การเคลื่อนย้าย
- ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป
- โภชนาการ
การดูแลพยาบาลเฉพาะ
- ช่องปาก (oral)
การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม
- การบริการด้านอุปกรณ์
การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม
- การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูอายุ</td></tr>
<tr><td>ข้อควรระวังในการให้บริการ</td><td colspan="2">เป้าหมายการดูแล</td></tr>
<tr><td>- การกินอาหาร/สำลักอาหาร
- การพลัดตกหกล้ม
- การรับประทานยาผิด/ผลข้างเคียงจากการใช้ยา/การแพ้ยา
- ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ</td><td colspan="2">ระยะสั้น
- ไม่มีภาวะขาดออกซิเจนและการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ภายใน 3 เดือน
- ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 3 เดือน
- ได้รับยาและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน 3 เดือน
- สามารถมีปฏิสัมพันธ์กับครอบครัว, เพื่อนบ้าน ภายใน 3 เดือน
- ฟื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน

ระยะยาว
- ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง
- ถึงเวลาจากไปอย่างสงบ</td></tr>
<tr><td>ผู้จัดทำ Care plan น.ส.วาสนา จันสวัสดิ์</td><td colspan="3">ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)</td></tr>
</table>

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุนงบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการชดเชยค่าบริการ เหมาจ่าย/ราย/ปี)

<table>
<tr><td>ชื่อ นายเสงี่ยม กลิ่นหอมดี
เลขบัตรประจำตัวประชน 3720100509957</td><td colspan="2">ที่อยู่ 89/3 ม.2 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมือง จ.สุพรรณบุรี
หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 089-880419</td><td>วันที่จัดทำ 19 เดือน กันยายน พ.ศ. 2563</td></tr>
<tr><td>เกิดวันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2473
(อายุ 89 ปี)</td><td colspan="3">วินิจฉัย : ADL=0, TAI=13
ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วย ชายสูงอายุนอนติดเตียงป่วยด้วยอาการสมองเสื่อมช่วยเหลือตนเองไม่ได้</td></tr>
<tr><td>สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน</td><td colspan="2">ประเด็นปัญหา/ความต้องการ</td><td>การดูแล</td></tr>
<tr><td>เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 3

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 5,000 บาท</td><td colspan="2">- กลั้นปัสสาวะไม่ได้
- ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ
- ปัญหาด้านความจำ/หลงลืม/ซึมเศร้า/นอนไม่หลับ
- ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง
- ไม่สามารถอาบน้ำเองได้
- สวมใส่เสื้อผ้าเองไม่ได้
- ไม่สามารถรับประทานอาหารเองได้</td><td rowspan="3">การดูแลพยาบาลทั่วไป
- การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ)
- การช่วยในระบบขับถ่าย(อุจจาระ)
- การเคลื่อนย้าย
- ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป
- โภชนาการ
- การอาบน้ำ
การดูแลพยาบาลเฉพาะ
การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม
- การบริการด้านอุปกรณ์
การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม
- การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูอายุ</td></tr>
<tr><td>ข้อควรระวังในการให้บริการ</td><td colspan="2">เป้าหมายการดูแล</td></tr>
<tr><td>- การกินอาหาร/สำลักอาหาร
- ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ
- การพลัดตกหกล้ม
- ข้อติด/ข้อเท้าตก</td><td colspan="2">ระยะสั้น
- ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 3 เดือน
- ไปพบแพทย์ตามนัด ภายใน 3 เดือน
- ได้รับยาและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน 3 เดือน
- ฟื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน

ระยะยาว</td></tr>
<tr><td>ผู้ ำ Care plan น.ส.วาสนา จันสวัสดิ์</td><td colspan="3">ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)</td></tr>
</table>

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุนงบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการชดเชยค่าบริการ เหมาจ่าย/ราย/ปี)

<table>
<tr><td>ชื่อ นายน้อม โพธิ์นุช
เลขบัตรประจำตัวประชน 3720100518522</td><td colspan="2">ที่อยู่ 218 ม.2 อ. เมืองสุพรรณบุรี จ. สุพรรณบุรี
หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)</td><td>วันที่จัดทำ 22 เดือน กันยายน พ.ศ. 2563</td></tr>
<tr><td>เกิดวันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2481
(อายุ 81 ปี)</td><td colspan="3">วินิจฉัย : ADL=3, TAI=13
ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองๆบนเตียงได้บางส่วน ตักอาหารรับประทานได้แต่ญาติต้องเตรียมให้</td></tr>
<tr><td>สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน</td><td>ประเด็นปัญหา/ความต้องการ</td><td colspan="2">การดูแล</td></tr>
<tr><td>เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 3

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 5,000 บาท</td><td>- ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ
- มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา
- สวมใส่เสื้อผ้าเองไม่ได้</td><td colspan="2" rowspan="3">การดูแลพยาบาลทั่วไป
- การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ)
- การช่วยในระบบขับถ่าย(อุจจาระ)
- การอาบน้ำ
- การเคลื่อนย้าย
- ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป
การดูแลพยาบาลเฉพาะ
การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม
- การบริการด้านอุปกรณ์
การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม
- การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูอายุ</td></tr>
<tr><td>ข้อควรระวังในการให้บริการ</td><td>เป้าหมายการดูแล</td></tr>
<tr><td>- การกินอาหาร/สำลักอาหาร
- การพลัดตกหกล้ม
- ข้อติด/ข้อเท้าตก
- ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ</td><td>ระยะสั้น
-
ระยะยาว
- ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง</td></tr>
<tr><td>ผู้จัดทำ Care plan น.ส.วาสนา จันสวัสดิ์</td><td colspan="3">ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)</td></tr>
</table>

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน งบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการชดเชยค่าบริการ เหมาจ่าย/ราย/ปี)

<table>
<tr><td>ชื่อ นายสนธิ ป้องเจริญ
เลขบัตรประจำตัวประชน 3720400285230</td><td colspan="2">ที่อยู่ 199 หมู่3 ตำบลบ้านโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี
หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 0891462098</td><td>วันที่จัดทำ 18 เดือน กันยายน พ.ศ. 2563</td></tr>
<tr><td>เกิดวันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2485
(อายุ 77 ปี)</td><td colspan="3">วินิจฉัย : ADL=0, TAI=13
ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : หลังผ่าตัดเส้นเลือดสมองตีบ แขนขาแถบซ้ายอ่อนแรง กล้ามเนื้อหัวใจตาย ติดเตียง ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย</td></tr>
<tr><td>สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน</td><td>ประเด็นปัญหา/ความต้องการ</td><td>การดูแล</td></tr>
<tr><td>เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 3

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 5,000 บาท</td><td>- ไม่สามารถรับประทานอาหารเองได้
- กลั้นปัสสาวะไม่ได้
- ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ
- ปัญหาด้านความจำ/หลงลืม/ซึมเศร้า/นอนไม่หลับ
- มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา
- สวมใส่เสื้อผ้าเองไม่ได้
- ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง
- ไม่สามารถอาบน้ำเองได้</td><td rowspan="3">การดูแลพยาบาลทั่วไป
- การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ)
- การช่วยในระบบขับถ่าย(อุจจาระ)
- การเคลื่อนย้าย
- ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป
- โภชนาการ
การดูแลพยาบาลเฉพาะ
- ช่องปาก (oral)
- สุขภาพจิต และกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด
- อวัยวะสืบพันธุ์ (Genital organs)
การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม
- การรับบริการสวัสดิการทางสังคม
- การบริการด้านอุปกรณ์
การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม
- การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูอายุ</td></tr>
<tr><td>ข้อควรระวังในการให้บริการ</td><td>เป้าหมายการดูแล</td></tr>
<tr><td>- การกินอาหาร/สำลักอาหาร
- ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ
- การพลัดตกหกล้ม
- ข้อติด/ข้อเท้าตก</td><td>ระยะสั้น
- ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 3 เดือน
- ไม่มีแผลกดทับ ภายใน 3 เดือน
- ได้รับยาและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน 3 เดือน
- ได้รับการประเมินภาวะซึมเศร้าและสมองเสื่อม ภายใน 3 เดือน
- ฟื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน

ระยะยาว
- ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง
- ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ
- ไม่เกิดแผลกดทับ</td></tr>
<tr><td>ผู้จัดทำ Care plan น.ส.วาสนา จันสวัสดิ์</td><td colspan="2">ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)</td></tr>
</table>

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุนงบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการชดเชยค่าบริการ เหมาจ่าย/ราย/ปี)

<table>
<tr><td>ชื่อ นางสง่า ชาวสมุน
เลขบัตรประจำตัวประชน 3720100642801</td><td colspan="2">ที่อยู่ 118 ม.3 อ. เมืองสุพรรณบุรี จ. สุพรรณบุรี
หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)</td><td>วันที่จัดทำ 21 เดือน กันยายน พ.ศ. 2563</td></tr>
<tr><td>เกิดวันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2469
(อายุ 93 ปี)</td><td colspan="3">วินิจฉัย : ADL=1, TAI=13
ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้สูงอายุติดเตียงช่วยเหลือตนเองไม่ได้ญาติป้อนอาหารเหลวปัสสาวะอุจจาระใส่แพมเพอร์ส</td></tr>
<tr><td>สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปี่ที่ขอรับการสนับสนุน</td><td>ประเด็นปัญหา/ความต้องการ</td><td colspan="2">การดูแล</td></tr>
<tr><td>เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 3

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 5,000 บาท</td><td>- กลั้นปัสสาวะไม่ได้
- กลืนลำบาก
- ความสามารถในการได้ยิน
- ความสามารถในการมองเห็น
- ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ
- มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา
- ไม่สามารถอาบน้ำเองได้</td><td colspan="2" rowspan="3">การดูแลพยาบาลทั่วไป
- การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ)
- การช่วยในระบบขับถ่าย(อุจจาระ)
- การอาบน้ำ
- การเคลื่อนย้าย
- ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป
- โภชนาการ
การดูแลพยาบาลเฉพาะ
การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม
การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม
- การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูอายุ</td></tr>
<tr><td>ข้อควรระวังในการให้บริการ</td><td>เป้าหมายการดูแล</td></tr>
<tr><td>- การกินอาหาร/สำลักอาหาร
- การพลัดตกหกล้ม
- ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ</td><td>ระยะสั้น
-
ระยะยาว
- ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง</td></tr>
<tr><td>ผู้จัดทำ Care plan น.ส.วาสนา จันสวัสดิ์</td><td colspan="3">ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)</td></tr>
</table>

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุนงบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการชดเชยค่าบริการ เหมาจ่าย/ราย/ปี)

<table>
<tr><td>ชื่อ นายประจวบ โคกเพ็ง
เลขบัตรประจำตัวประชน 5720100009802</td><td colspan="2">ที่อยู่ 160/1 ม.3 อ. เมืองสุพรรณบุรี จ. สุพรรณบุรี
หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 0926309242</td><td>วันที่จัดทำ 22 เดือน กันยายน พ.ศ. 2563</td></tr>
<tr><td>เกิดวันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2495
(อายุ 67 ปี)</td><td colspan="3">วินิจฉัย : ADL=4, TAI=13
ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยสูงอายุCVAช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ใส่สายสวนปัสสาวะค้างไว้ อุจจาระใส่แพมเพอร์สมีญาติคอยดูแลช่วยเหลือ</td></tr>
<tr><td>สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน</td><td>ประเด็นปัญหา/ความต้องการ</td><td colspan="2">การดูแล</td></tr>
<tr><td>เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 3

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 5,000 บาท</td><td>- มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา
- กลั้นปัสสาวะไม่ได้
- ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ
- สวมใส่เสื้อผ้าเองไม่ได้
- ไม่สามารถรับประทานอาหารเองได้</td><td colspan="2" rowspan="3">การดูแลพยาบาลทั่วไป
- การเคลื่อนย้าย
- การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ)
- ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป
- การอาบน้ำ
- โภชนาการ
การดูแลพยาบาลเฉพาะ
- อวัยวะสืบพันธุ์ (Genital organs)
การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม
- การบริการด้านอุปกรณ์
การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม
- การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูอายุ</td></tr>
<tr><td>ข้อควรระวังในการให้บริการ</td><td>เป้าหมายการดูแล</td></tr>
<tr><td>- การกินอาหาร/สำลักอาหาร
- การพลัดตกหกล้ม
- ข้อติด/ข้อเท้าตก
- ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ</td><td>ระยะสั้น
-
ระยะยาว
- ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง</td></tr>
<tr><td>ผู้จัดทำ Care plan น.ส.วาสนา จันสวัสดิ์</td><td colspan="3">ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)</td></tr>
</table>

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน งบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการชดเชยค่าบริการ เหมาจ่าย/ราย/ปี)

<table>
<tr><td>ชื่อ นายสวัสดิ์ ชาวสมุน
เลขบัตรประจำตัวประชน 3720100638889</td><td colspan="2">ที่อยู่ 67 ม.3 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมือง จ.สุพรรณบุรี 72000
หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 0</td><td>วันที่จัดทำ 18 เดือน กันยายน พ.ศ. 2563</td></tr>
<tr><td>เกิดวันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2468 (อายุ 94 ปี)</td><td colspan="3">วินิจฉัย : ADL=0, TAI=13
ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้สูงอายุช่วยเหลือตัวเองได้บ้างบนเตียงพูดคุยพยักหน้าแขนข้างขวาอ่อนแรงเกรด 2 รับประทานอาหารโดยญาติป้อนขับถ่ายอุจจาระปัสสาวะโดยกลั้นไม่ได้ใส่ผ้าอ้อมอนามัยตลอด</td></tr>
<tr><td>สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน</td><td>ประเด็นปัญหา/ความต้องการ</td><td colspan="2">การดูแล</td></tr>
<tr><td>เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 3

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 5,000 บาท</td><td>- *ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้เลย
- มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา
- ไม่สามารถรับประทานอาหารเองได้</td><td colspan="2" rowspan="3">การดูแลพยาบาลทั่วไป
- ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป
- โภชนาการ
- การเคลื่อนย้าย
การดูแลพยาบาลเฉพาะ
- สุขภาพจิต และกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด
- ช่องปาก (oral)
- อวัยวะสืบพันธุ์ (Genital organs)
การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม
- การรับบริการสวัสดิการทางสังคม
- ได้รับการช่วยเหลือด้านวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น
การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม
- การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูอายุ</td></tr>
<tr><td>ข้อควรระวังในการให้บริการ</td><td>เป้าหมายการดูแล</td></tr>
<tr><td>- ข้อติด/ข้อเท้าตก
- ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ
- การกินอาหาร/สำลักอาหาร</td><td>ระยะสั้น
- ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 3 เดือน
- ได้รับยาและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน 3 เดือน
- ฟื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน
- ได้รับการช่วยเหลือด้านวัสดุที่จำเป็น ภายใน 3 เดือน
- การได้รับช่วยเหลือดำนอุปกรณ์ทางการแพทย์ ภายใน 3 เดือน

ระยะยาว
- ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง
- ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ</td></tr>
<tr><td>ผู้จัดทำ Care plan น.ส.วาสนา จันสวัสดิ์</td><td colspan="3">ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปภิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)</td></tr>
</table>

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน งบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการชดเชยค่าบริการ เหมาจ่าย/ราย/ปี)

<table>
<tr><td>ชื่อ นายคีน ลับแลชัย
เลขบัตรประจำตัวประชน 3720100639664</td><td colspan="2">ที่อยู่ 75/3 ม.3 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมือง จ.สุพรรณบุรี 72000
หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 0644531215</td><td>วันที่จัดทำ 18 เดือน กันยายน พ.ศ. 2563</td></tr>
<tr><td>เกิดวันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2492
(อายุ 70 ปี)</td><td colspan="3">วินิจฉัย : ADL=2, TAI=13
ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : แขนขาอ่อนแรง เกรด 3 พูดไม่ได้ได้แต่มองแล้วร้องให้รับประทานอาหารเองทางปาก เดินไม่ได้ลุกนั่งเองไม่ได้ขับถ่ายบนที่นอน</td></tr>
<tr><td>สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน</td><td>ประเด็นปัญหา/ความต้องการ</td><td colspan="2">การดูแล</td></tr>
<tr><td>เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 3

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 5,000 บาท</td><td>- มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา
- กลั้นปัสสาวะไม่ได้
- ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ
- ไม่สามารถอาบน้ำเองได้</td><td colspan="2" rowspan="3">การดูแลพยาบาลทั่วไป
- ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป
- โภชนาการ
- การเคลื่อนย้าย
การดูแลพยาบาลเฉพาะ
- สุขภาพจิต และกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด
- ช่องปาก (oral)
- อวัยวะสืบพันธุ์ (Genital organs)
การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม
- การบริการด้านอุปกรณ์
- การรับบริการสวัสดิการทางสังคม
การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม
- การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูอายุ</td></tr>
<tr><td>ข้อควรระวังในการให้บริการ</td><td>เป้าหมายการดูแล</td></tr>
<tr><td>- ข้อติด/ข้อเท้าตก
- การกินอาหาร/สำลักอาหาร
- การพลัดตกหกล้ม
- ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ</td><td>ระยะสั้น
- ไม่มีแผลกดทับ ภายใน 3 เดือน
- ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 3 เดือน
- ได้รับยาและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน 3 เดือน
- ฟื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน
- ได้รับการช่วยเหลือด้านวัสดุที่จำเป็น ภายใน 3 เดือน

ระยะยาว
- ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง
- ไม่มีภาวะซึมเศร้า
- ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ
- ไม่เกิดแผลกดทับ</td></tr>
<tr><td>ผู้จัดทำ Care plan น.ส.วาสนา จันสวัสดิ์</td><td colspan="3">ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)</td></tr>
</table>

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุนงบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการชดเชยค่าบริการ เหมาจ่าย/ราย/ปี)

<table>
<tr><td>ชื่อ นางแจ่ม คำทอง
เลขบัตรประจำตัวประชน 3720100646431</td><td colspan="2">ที่อยู่ 182/2 ฒ.3 อ. เมืองสุพรรณบุรี จ. สุพรรณบุรี
หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 0847350461</td><td>วันที่จัดทำ 21 เดือน กันยายน พ.ศ. 2563</td></tr>
<tr><td>เกิดวันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2496
(อายุ 66 ปี)</td><td colspan="3">วินิจฉัย : ADL=0, TAI=13
ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้พิการผู้สูงอายุป่วยกล้ามเนื้ออ่อนแรง ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ปัสสาวะอุจจาระใส่แพมเพอร์ส</td></tr>
<tr><td>สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน</td><td colspan="2">ประเด็นปัญหา/ความต้องการ</td><td>การดูแล</td></tr>
<tr><td>เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 3

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 5,000 บาท</td><td colspan="2">- ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ
- มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา
- ไม่สามารถรับประทานอาหารเองได้
- ไม่สามารถอาบน้ำเองได้
- ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง</td><td rowspan="3">การดูแลพยาบาลทั่วไป
- การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ)
- การช่วยในระบบขับถ่าย(อุจจาระ)
- การอาบน้ำ
- ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป
- การเคลื่อนย้าย
- โภชนาการ
การดูแลพยาบาลเฉพาะ
การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม
การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม
- การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูอายุ</td></tr>
<tr><td>ข้อควรระวังในการให้บริการ</td><td colspan="2">เป้าหมายการดูแล</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">ระยะสั้น
- ไม่มีแผลกดทับ ภายใน 3 เดือน
- ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 3 เดือน
- ได้รับยาและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน 3 เดือน
- ฟื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน

ระยะยาว
- ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง</td></tr>
<tr><td>ผู้จัดทำ Care plan น.ส.วาสนา จันสวัสดิ์</td><td colspan="3">ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)</td></tr>
</table>

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุนงบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการชดเชยค่าบริการ เหมาจ่าย/ราย/ปี)

<table>
<tr><td>ชื่อ นายจิตต์ แก้วดี
เลขบัตรประจำตัวประชน 3720100643297</td><td colspan="2">ที่อยู่ 125 ม.3 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมือง จ.สุพรรณบุรี
หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) -</td><td>วันที่จัดทำ 18 เดือน กันยายน พ.ศ. 2563</td></tr>
<tr><td>เกิดวันที่ 03 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2483
(อายุ 79 ปี)</td><td colspan="3">วินิจฉัย : ADL=0, TAI=13
ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้สูงอายุเป็นความดันโลหิตสูง แขนขาอ่อนแรงจากชรา ลุกนั่งไม่ได้ ข้อศอก ข้อมือข้างขวา เหยียดออกไม่ได้(ข้อติด) ต้องการผู้ช่วยเหลือในการทำกิจวัตรประจำวันทั้งหมด</td></tr>
<tr><td>สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน</td><td>ประเด็นปัญหา/ความต้องการ</td><td colspan="2">การดูแล</td></tr>
<tr><td>เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 3

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 5,000 บาท</td><td>- กลั้นปัสสาวะไม่ได้
- ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ
- มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา
- สวมใส่เสื้อผ้าเองไม่ได้
- ไม่สามารถรับประทานอาหารเองได้
- ไม่สามารถอาบน้ำเองได้
- นอนติดเตียงต้องพลิกตะแคงตัว</td><td colspan="2" rowspan="3">การดูแลพยาบาลทั่วไป
- การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ)
- การช่วยในระบบขับถ่าย(อุจจาระ)
- การอาบน้ำ
- การเคลื่อนย้าย
- ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป
- โภชนาการ
การดูแลพยาบาลเฉพาะ
- ช่องปาก (oral)
- สุขภาพจิต และกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด
- อวัยวะสืบพันธุ์ (Genital organs)
การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม
- การบริการด้านอุปกรณ์
- การรับบริการสวัสดิการทางสังคม
การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม
- การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูอายุ</td></tr>
<tr><td>ข้อควรระวังในการให้บริการ</td><td>เป้าหมายการดูแล</td></tr>
<tr><td>- การกินอาหาร/สำลักอาหาร
- การพลัดตกหกล้ม
- การรับประทานยาผิด/ผลข้างเคียงจากการใช้ยา/การแพ้ยา
- ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ</td><td>ระยะสั้น
- ไม่มีแผลกดทับ ภายใน 3 เดือน
- ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 3 เดือน
- ได้รับยาและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน 3 เดือน
- ฟื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน

ระยะยาว
- ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง
- ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ
- ไม่เกิดแผลกดทับ</td></tr>
<tr><td>ผู้จัดทำ Care plan น.ส.วาสนา จันสวัสดิ์</td><td colspan="3">ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)</td></tr>
</table>

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุนงบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการชดเชยค่าบริการ เหมาจ่าย/ราย/ปี)

<table>
<tr><td>ชื่อ นายพงศ์เทพ ปิติกาญจนโชค
เลขบัตรประจำตัวประชน 1729900007061</td><td colspan="2">ที่อยู่ 169 ม. 3 อ. เมืองสุพรรณบุรี จ. สุพรรณบุรี
หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 0869910445</td><td>วันที่จัดทำ 21 เดือน กันยายน พ.ศ. 2563</td></tr>
<tr><td>เกิดวันที่ 31 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2527
(อายุ 35 ปี)</td><td colspan="3">วินิจฉัย : ADL=1, TAI=13
ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยชายช่วยเหลือตนเองไม่ได้จากอุบัติเหตุถูงยิงถูกจุดเส้นประสาท13ปีก่อน มือขวานิ้วล็อคมือซ้ายใช้การไม่ได้</td></tr>
<tr><td>สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน</td><td colspan="2">ประเด็นปัญหา/ความต้องการ</td><td>การดูแล</td></tr>
<tr><td>เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 3

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 5,000 บาท</td><td colspan="2">- กลั้นปัสสาวะไม่ได้
- ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ
- สวมใส่เสื้อผ้าเองไม่ได้
- ไม่สามารถอาบน้ำเองได้</td><td rowspan="3">การดูแลพยาบาลทั่วไป
- การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ)
- การช่วยในระบบขับถ่าย(อุจจาระ)
- การอาบน้ำ
- การเคลื่อนย้าย
- ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป
- โภชนาการ
การดูแลพยาบาลเฉพาะ
การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม
การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม
- การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูอายุ</td></tr>
<tr><td>ข้อควรระวังในการให้บริการ</td><td colspan="2">เป้าหมายการดูแล</td></tr>
<tr><td>- การกินอาหาร/สำลักอาหาร
- การพลัดตกหกล้ม
- ข้อติด/ข้อเท้าตก
- ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ</td><td colspan="2">ระยะสั้น
- ไปพบแพทย์ตามนัด ภายใน 3 เดือน
- ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 3 เดือน
- สามารถมีปฏิสัมพันธ์กับครอบครัว, เพื่อนบ้าน ภายใน 3 เดือน
- ฟื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน
- การได้รับช่วยเหลือดก้นอุปกรณ์ทางการแพทย์ ภายใน 3 เดือน

ระยะยาว
- ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง
- ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ</td></tr>
<tr><td>ผู้จัดทำ Care plan น.ส.วาสนา จันสวัสดิ์</td><td colspan="3">ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)</td></tr>
</table>

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุนงบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการชดเชยค่าบริการ เหมาจ่าย/ราย/ปี)

<table>
<tr><td>ชื่อ นางสำราญ มุขพันธุ์
เลขบัตรประจำตัวประชน 3720100468436</td><td colspan="2">ที่อยู่ 109/1 ม.3 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมือง จ.สุพรรณบุรี
หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 0896716494</td><td>วันที่จัดทำ 20 เดือน กันยายน พ.ศ. 2563</td></tr>
<tr><td>เกิดวันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2467
(อายุ 95 ปี)</td><td colspan="3">วินิจฉัย : ADL=1, TAI=13
ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยหญิงสูงอายุติดเตียงช่วยเหลือตนเองไม่ได้</td></tr>
<tr><td>สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน</td><td>ประเด็นปัญหา/ความต้องการ</td><td colspan="2">การดูแล</td></tr>
<tr><td>เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 3

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 5,000 บาท</td><td>- กลั้นปัสสาวะไม่ได้
- ความสามารถในการได้ยิน
- ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ
- สวมใส่เสื้อผ้าเองไม่ได้
- ไม่สามารถอาบน้ำเองได้
- ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง</td><td colspan="2" rowspan="3">การดูแลพยาบาลทั่วไป
- การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ)
- การช่วยในระบบขับถ่าย(อุจจาระ)
- การอาบน้ำ
- การเคลื่อนย้าย
- ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป
- โภชนาการ
การดูแลพยาบาลเฉพาะ
การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม
- การบริการด้านอุปกรณ์
การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม
- การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูอายุ</td></tr>
<tr><td>ข้อควรระวังในการให้บริการ</td><td>เป้าหมายการดูแล</td></tr>
<tr><td>- การกินอาหาร/สำลักอาหาร
- การพลัดตกหกล้ม
- ข้อติด/ข้อเท้าตก
- ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ</td><td>ระยะสั้น
- ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 3 เดือน
- ได้รับยาและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน 3 เดือน
- ฟื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน
- การได้รับช่วยเหลือด้านกายอุปกรณ์ ภายใน 3 เดือน

ระยะยาว</td></tr>
<tr><td>ผู้จัดทำ Care plan น.ส.วาสนา จันสวัสดิ์</td><td colspan="3">ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)</td></tr>
</table>

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุนงบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการชดเชยค่าบริการ เหมาจ่าย/ราย/ปี)

<table>
<tr><td>ชื่อ นางสมบุญ รักษ์หิรัญ
เลขบัตรประจำตัวประชน 3720100732192</td><td colspan="2">ที่อยู่ 20/1 ม.7 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมือง จ.สุพรรณบุรี
หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 0876671646</td><td>วันที่จัดทำ 20 เดือน กันยายน พ.ศ. 2563</td></tr>
<tr><td>เกิดวันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2474
(อายุ 88 ปี)</td><td colspan="3">วินิจฉัย : ADL=4,TAI=13
ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยหญิงสูงอายุ ช่วยเหลือตนเองไม่ได้</td></tr>
<tr><td>สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน</td><td>ประเด็นปัญหา/ความต้องการ</td><td colspan="2">การดูแล</td></tr>
<tr><td>เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 3

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 5,000 บาท</td><td>- กลั้นปัสสาวะไม่ได้
- ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ
- สวมใส่เสื้อผ้าเองไม่ได้
- ไม่สามารถรับประทานอาหารเองได้
- ไม่สามารถอาบน้ำเองได้</td><td colspan="2" rowspan="3">การดูแลพยาบาลทั่วไป
- การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ)
- การช่วยในระบบขับถ่าย(อุจจาระ)
- การอาบน้ำ
- การเคลื่อนย้าย
- ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป
- โภชนาการ
การดูแลพยาบาลเฉพาะ
การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม
- การบริการด้านอุปกรณ์
การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม
- การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูอายุ</td></tr>
<tr><td>ข้อควรระวังในการให้บริการ</td><td>เป้าหมายการดูแล</td></tr>
<tr><td></td><td>ระยะสั้น
- ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 3 เดือน
- ได้รับยาและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน 3 เดือน
- การได้รับช่วยเหลือด้านกายอุปกรณ์ ภายใน 3 เดือน
- ฟื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน

ระยะยาว
- ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง
- ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ</td></tr>
<tr><td>ผู้จัดทำ Care plan น.ส.วาสนา จันสวัสดิ์</td><td colspan="3">ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)</td></tr>
</table>

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุนงบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการชดเชยค่าบริการ เหมาจ่าย/ราย/ปี)

<table>
<tr><td>ชื่อ นางระหง สุขเวช
เลขบัตรประจำตัวประชน 3720100518930</td><td colspan="2">ที่อยู่ 4 ม.7 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมือง จ.สุพรรณบุรี
หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 0615394149</td><td>วันที่จัดทำ 18 เดือน กันยายน พ.ศ. 2563</td></tr>
<tr><td>เกิดวันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2479
(อายุ 83 ปี)</td><td colspan="3">วินิจฉัย : ADL=0, TAI=13
ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้สูงอายุติดเตียง ข้อติดแขนและขาสองข้าง มีแผลกดทับที่ก้นกบ ญาติป้อนอาหารและช่วยเหลือในการขับถ่าย</td></tr>
<tr><td>สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน</td><td colspan="2">ประเด็นปัญหา/ความต้องการ</td><td>การดูแล</td></tr>
<tr><td>เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 3

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 5,000 บาท</td><td colspan="2">- ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้เลยต้องการผู้ช่วยดูแลทั้งหมด
- มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา</td><td rowspan="3">การดูแลพยาบาลทั่วไป
- ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป
- โภชนาการ
- การเคลื่อนย้าย
การดูแลพยาบาลเฉพาะ
- ช่องปาก (oral)
- อวัยวะสืบพันธุ์ (Genital organs)
การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม
- การบริการด้านอุปกรณ์
- การรับบริการสวัสดิการทางสังคม
การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม
- การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูอายุ</td></tr>
<tr><td>ข้อควรระวังในการให้บริการ</td><td colspan="2">เป้าหมายการดูแล</td></tr>
<tr><td>- การกินอาหาร/สำลักอาหาร
- การพลัดตกหกล้ม
- ข้อติด/ข้อเท้าตก
- ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ</td><td colspan="2">ระยะสั้น
- ได้รับการช่วยเหลือด้านวัสดุที่จำเป็น ภายใน 3 เดือน
- ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 3 เดือน
- แผลหาย ภายใน 3 เดือน
- ได้รับยาและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน 3 เดือน
- ฟื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน

ระยะยาว
- ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง
- ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ
- ไม่เกิดแผลกดทับ</td></tr>
<tr><td>ผู้จัดทำ Care plan น.ส.วาสนา จันสวัสดิ์</td><td colspan="3">ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)</td></tr>
</table>

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน งบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการชดเชยค่าบริการ เหมาจ่าย/ราย/ปี)

<table>
<tr><td>ชื่อ นางสุจิน วงค์วิเศษ
เลขบัตรประจำตัวประชน 3720100518361</td><td colspan="2">ที่อยู่ 215 ม.8 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมือง จ.สุพรรณบุรี 72000
หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)</td><td>วันที่จัดทำ 18 เดือน กันยายน พ.ศ. 2563</td></tr>
<tr><td>เกิดวันที่ 07 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2498
(อายุ 64 ปี)</td><td colspan="3">วินิจฉัย : ADL=0, TAI=13
ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : แขน 2 ข้างข้อติดแข็งแขนซ้ายยกได้แค่ข้อศอก ขา2ข้างข้อติดแข็งพูดไม่ได้มองหน้า รับประทานอาหารทางสายNG Tubeช่วยตัวเองไม่ได้นอนบนเตียงลุกนั่งเองไม่ได้ เดินไม่ได้ขับถ่ายบนเตียง</td></tr>
<tr><td>สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน</td><td>ประเด็นปัญหา/ความต้องการ</td><td colspan="2">การดูแล</td></tr>
<tr><td>เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 3

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 5,000 บาท</td><td>- มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา
- กลั้นปัสสาวะไม่ได้
- ไม่สามารถรับประทานอาหารเองได้</td><td colspan="2" rowspan="3">การดูแลพยาบาลทั่วไป
- การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ)
- การช่วยในระบบขับถ่าย(อุจจาระ)
- ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป
- โภชนาการ
การดูแลพยาบาลเฉพาะ
- ช่องปาก (oral)
- อวัยวะสืบพันธุ์ (Genital organs)
การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม
- การบริการด้านอุปกรณ์
การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม
- การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูอายุ</td></tr>
<tr><td>ข้อควรระวังในการให้บริการ</td><td>เป้าหมายการดูแล</td></tr>
<tr><td>- การกินอาหาร/สำลักอาหาร
- ข้อติด/ข้อเท้าตก
- ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ</td><td>ระยะสั้น
- ไม่มีแผลกดทับ ภายใน 3 เดือน
- ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 3 เดือน
- ได้รับยาและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน 3 เดือน
- ฟื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน

ระยะยาว
- ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง
- ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ
- ไม่เกิดแผลกดทับ</td></tr>
<tr><td>ผู้จัดทำ Care plan น.ส.วาสนา จันสวัสดิ์</td><td colspan="3">ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)</td></tr>
</table>

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน งบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการชดเชยค่าบริการ เหมาจ่าย/ราย/ปี)

<table>
<tr><td>ชื่อ นางนิด แป้นแหลม
เลขบัตรประจำตัวประชน 3720100514241</td><td colspan="2">ที่อยู่ 146/1 ม.8 อ. เมืองสุพรรณบุรี จ. สุพรรณบุรี
หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)</td><td>วันที่จัดทำ 22 เดือน กันยายน พ.ศ. 2563</td></tr>
<tr><td>เกิดวันที่ 16 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2474
(อายุ 88 ปี)</td><td colspan="3">วินิจฉัย : ADL=1, TAI=13
ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยสูงอายุติดเตียงช่วยเหลือตนเองไม่ได้</td></tr>
<tr><td>สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน</td><td colspan="2">ประเด็นปัญหา/ความต้องการ</td><td>การดูแล</td></tr>
<tr><td>เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 3

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 5,000 บาท</td><td colspan="2">- ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ
- กลืนลำบาก
- มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา
- ไม่สามารถรับประทานอาหารเองได้
- สวมใส่เสื้อผ้าเองไม่ได้
- ไม่สามารถอาบน้ำเองได้</td><td rowspan="3">การดูแลพยาบาลทั่วไป
- การอาบน้ำ
- การเคลื่อนย้าย
- ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป
- โภชนาการ
- การช่วยในระบบขับถ่าย(อุจจาระ)
- การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ)
การดูแลพยาบาลเฉพาะ
การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม
- การบริการด้านอุปกรณ์
การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม
- การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูอายุ</td></tr>
<tr><td>ข้อควรระวังในการให้บริการ</td><td colspan="2">เป้าหมายการดูแล</td></tr>
<tr><td>- การกินอาหาร/สำลักอาหาร
- การพลัดตกหกล้ม
- การรับประทานยาผิด/ผลข้างเคียงจากการใช้ยา/การแพ้ยา
- ข้อติด/ข้อเท้าตก
- ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ</td><td colspan="2">ระยะสั้น
- ไม่เกิดการติดเชื้อ ภายใน 3 เดือน
- ไม่มีแผลกดทับ ภายใน 3 เดือน
- ไปพบแพทย์ตามนัด ภายใน 3 เดือน
- ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 3 เดือน
- สามารถมีปฏิสัมพันธ์กับครอบครัว, เพื่อนบ้าน ภายใน 3 เดือน
- ฟื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน

ระยะยาว
- ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง</td></tr>
<tr><td>ผู้จัดทำ Care plan น.ส.วาสนา จันสวัสดิ์</td><td colspan="3">ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)</td></tr>
</table>

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุนงบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการชดเชยค่าบริการ เหมาจ่าย/ราย/ปี)

<table>
<tr><td>ชื่อ นางสวิง ชาวหัวเวียง
เลขบัตรประจำตัวประชน 3720100513067</td><td colspan="2">ที่อยู่ 130 หมู่ที่ 8 ตำบลบ้านโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี
หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 0889941416</td><td>วันที่จัดทำ 18 เดือน กันยายน พ.ศ. 2563</td></tr>
<tr><td>เกิดวันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2477
(อายุ 85 ปี)</td><td colspan="3">วินิจฉัย : ADL=9, TAI=B3
ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : 5 ปี ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง c old CVA moter power both arm gr 3 both leg gr 2 รับยา รพศ.</td></tr>
<tr><td>สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน</td><td>ประเด็นปัญหา/ความต้องการ</td><td colspan="2">การดูแล</td></tr>
<tr><td>เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 3

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 5,000 บาท</td><td>- *ช่วยเหลือตัวเองได้ ข้อไม่ยึดติด
- กลั้นปัสสาวะไม่ได้
- มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา
- ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ</td><td colspan="2" rowspan="3">การดูแลพยาบาลทั่วไป
- ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป
- โภชนาการ
- การเคลื่อนย้าย
การดูแลพยาบาลเฉพาะ
- ช่องปาก (oral)
การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม
- การบริการด้านอุปกรณ์
การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม
- การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูอายุ</td></tr>
<tr><td>ข้อควรระวังในการให้บริการ</td><td>เป้าหมายการดูแล</td></tr>
<tr><td>- การรับประทานยาผิด/ผลข้างเคียงจากการใช้ยา/การแพ้ยา
- ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ
- การพลัดตกหกล้ม</td><td>ระยะสั้น
- ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 3 เดือน
- ได้รับยาและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน 3 เดือน
- การได้รับช่วยเหลือด้านกายอุปกรณ์ ภายใน 3 เดือน
- ฟื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน

ระยะยาว
- ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ
- ที่อยู่อาศัยเหมาะสม</td></tr>
<tr><td>ผู้จัดทำ Care plan น.ส.วาสนา จันสวัสดิ์</td><td colspan="3">ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)</td></tr>
</table>

การดำเนินงาน

ระบบการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาว (Long term care)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโพธิ์

ชมรมผู้สูงอายุบ้านโพธิ์ท่าทราย



28 กันยายน 2563

สรุปแผนการให้บริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ปีงบ 2563 ของ รพ.สต.บ้านโพธิ์

ดำเนินงาน ระยะเวลาตั้งแต่ วันที่ 1 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2562 ถึง วันที่ 30 เดือน กันยายน พ.ศ. 2563

กลุ่มที่ 1 เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหาการกิน หรือ การขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะสับสนทางสมอง เดิม 12 ราย ปัจจุบัน 7 ราย ตาย 4 ราย / ดีขึ้น 1 ราย

กลุ่มที่ 2 เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหาการกิน หรือ การขับถ่าย แต่มีภาวะสับสนทางสมอง 0 ราย

กลุ่มที่ 3 เคลื่อนไหวเองไม่ได้ และอาจมีปัญหาการกิน หรือ การขับถ่าย หรือมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง เดิม 6 ราย ปัจจุบัน 4 ราย ตาย 2 ราย / ดีขึ้น 1 ราย

กลุ่มที่ 4 เคลื่อนไหวเองไม่ได้ และอาจมีปัญหาการกิน หรือ การขับถ่าย หรือมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง หรืออยู่ระยะท้ายของชีวิต 0 ราย

รวม 18 ราย งบประมาณที่ได้รับ 90,000 บาท ใช้ไป 81,000 บาท (เดือน ต.ค.62 - ก.ย.63 = 12 เดือน) คงเหลือ 9,000 บาท (ยกยอดเป็นเงินบำรุง รพ.สต.บ้านโพธิ์)

เสียชีวิต 6 ราย / ดีขึ้น 1 ราย (จาก ติดบ้าน เป็น ติดสังคม) / ดีขึ้น 1 ราย จาก ติดเตียง เป็น ติดบ้าน

เหลือ กลุ่มที่ 1 จำนวน 7 ราย (ติดบ้าน)
กลุ่มที่ 3 จำนวน 4 ราย (ติดเตียง) } = 11 ราย

ลำดับ	ชื่อ – นามสกุล	ปัญหา	เป้าหมายระยะยาว	Care Giver ที่ดูแลผู้สูงอายุ	สรุปผลการดำเนินงาน Care Giver 1 ปี	สถานะปัจจุบัน
1	นายสมคิด บุตรทองดี 3720100495280 อายุ 67 ปี	มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน-ขา นั่งเองได้ เดินไม่ได้โดยลำพัง ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย	แขนขาแถบขวาไม่มีข้อติดเพิ่มมากขึ้น เดินได้โดยลำพัง ไม่เกิดพลัดตกหกล้ม ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง	วาสนา ศรีจ้อยวงษ์	อาการดีขึ้น พอเดินได้บางครั้ง แขนขายังอ่อนแรงช่วยเหลือตัวเองได้น้อย	กลุ่ม 1

ลำดับ	ชื่อ – นามสกุล	ปัญหา	เป้าหมายระยะยาว	Care Giver ที่ดูแลผู้สูงอายุ	สรุปผลการดำเนินงาน Care Giver 1 ปี	สถานะปัจจุบัน
2	นางจันทร์ พุฒพันบาต 3720100851132 อายุ 88 ปี	โรคประจำตัวไม่มี ตอนนี้ชราภาพเดินไม่ค่อยได้ เดินไปมาบนบ้านได้ แต่ไม่สามารถเดินออกไปที่อื่นได้เลย เริ่มหลงลืม ที่พักอาศัยไม่ถูกสุขลักษณะ บ้านไม้ได้ถุนสูง(ปัสสาวะ ,อุจจาระ ลงร่องกระดาน)	ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง ไม่มีข้อยึดติด สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ลุก-นั่ง ทานข้าวเองได้ ที่อยู่อาศัยเหมาะสม ไม่มีภาวะซึมเศร้า	วาสนา ศรีจ้อยวงษ์	-	เสียชีวิต (กลุ่ม 1)
3	นายบุญคง มาตวงษ์ 3720100849987 อายุ 80 ปี	โรคประจำตัวไม่มี ตอนนี้ชราภาพเดินไม่ค่อยได้ มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน,ขา ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง ใช้วอร์คเกอร์สี่ขาช่วยเดิน แต่ไม่สามารถเดินออกไปที่อื่นได้เลย ปัญหาด้านความจำเริ่มหลงลืม นอนไม่หลับ	ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง ไม่มีข้อยึดติด สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ เดินได้โดยไม่ใช้อุปกรณ์ ไม่มีภาวะซึมเศร้า ที่อยู่อาศัยเหมาะสม	วาสนา ศรีจ้อยวงษ์	-	เสียชีวิต (กลุ่ม 1)
4	นางบุญมา เผ่าพันธุ์ 3720100652776 อายุ 84 ปี	โรคประจำตัวความดันโลหิตสูง ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย ทานอาหารเองได้ ขาด้านขวาอ่อนแรง เดินไม่ได้ นั่งรถเข็นผู้ป่วยชนิดแบบนั่ง นอนไม่หลับ ปัญหาด้านความจำเริ่มหลงลืม	อาการของโรคดีขึ้น มีกำลังขามากขึ้น ช่วยเหลือตัวเองมากขึ้นไม่มีภาวะซึมเศร้า ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง เดินได้โดยไม่ใช้อุปกรณ์	สายทอง ศรีฉ่ำพันธุ์	ได้การฟื้นฟูสภาพร่างกาย การบริหารข้อและกล้ามเนื้อ การดูแลการใช้ยาที่เหมาะสม ไม่มีข้อติดเพิ่มมากขึ้น ได้รับการรักษาตามแผนอาการดีขึ้น นั่งเองได้ แขนมีแรงมากขึ้น ส่วนขายังอ่อนแรง	กลุ่ม 1

ลำดับ	ชื่อ – นามสกุล	ปัญหา	เป้าหมายระยะยาว	Care Giver ที่ดูแลผู้สูงอายุ	สรุปผลการดำเนินงาน Care Giver 1 ปี	สถานะปัจจุบัน
5	นายตี๋ คงสว่าง 3720100651923 อายุ 86 ปี	โรคประจำตัวหอบหืด,ไขมันในเส้นเลือด ช่วยเหลือตนเองได้น้อย ปัญหาด้านความจำเริ่มหลงลืม หลงลืมบางครั้ง ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง เดินได้เล็กน้อย นอนไม่หลับ กลั้นปัสสาวะไม่ค่อยได้	อาการของโรคดีขึ้น มีกำลังขามากขึ้น ช่วยเหลือตัวเองมากขึ้น ไม่มีภาวะซึมเศร้า ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง เดินได้โดยไม่ใช้อุปกรณ์	สายทอง ศรีฉ่ำพันธุ์	ได้ฟื้นฟูสภาพร่างกาย การบริหารข้อและกล้ามเนื้อ การดูแลการใช้ยาที่เหมาะสม ไม่มีข้อติดเพิ่มมากขึ้น ได้รับการรักษาตามแผนอาการดีขึ้น ทานข้าวด้วยตัวเองได้	กลุ่ม 1
6	นางติ๋ม วงษ์มา 3720100658421 อายุ 61 ปี	โรคประจำตัวเบาหวาน,ความดันโลหิตสูง,Strokeซีกขวา นั่งได้เอง ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน,ขาซีกขวา	กินอาหารเองได้/ขับถ่ายเองได้ ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง ไม่มีภาวะซึมเศร้า ไม่เกิดโรคแทรกซ้อนเวลาที่นอนนานๆ ไม่เกิดแผลกดทับ	สายทอง ศรีฉ่ำพันธุ์	ได้ฟื้นฟูสภาพร่างกาย การบริหารข้อและกล้ามเนื้อ ไม่มีข้อติดเพิ่มมากขึ้น ได้รับการรักษาตามแผนอาการดีขึ้น แต่มีภาวะน้ำตาลสูง 340 mg/dL ทำให้เกิด Stroke อ่อนแรงทั้งร่างกาย ทานอาหารทางสายอาหาร	กลุ่ม 3 (เดิม กลุ่ม 1 แต่อาการแย่ลง เป็นกลุ่ม 3)
7	นางจอม สุขแก้ว 3720100850942 อายุ 97 ปี	โรคประจำตัวไม่มี แต่เดินไม่ได้ หูไม่ค่อยได้ยินเนื่องจากมีอายุเยอะมากแล้ว มีความอ่อนแรงของกำลังขาทั้งสองข้าง ปัญหาด้านความจำเริ่มหลงลืมบางครั้ง ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย การเคลื่อนที่ในบ้านโดยการถัดไปมาบนพื้นไม้ในบ้าน	กินอาหารเองได้/ขับถ่ายเองได้ ไม่มีภาวะซึมเศร้า ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง	สายทอง ศรีฉ่ำพันธุ์	-	เสียชีวิต (กลุ่ม 1)

ลำดับ	ชื่อ – นามสกุล	ปัญหา	เป้าหมายระยะยาว	Care Giver ที่ดูแลผู้สูงอายุ	สรุปผลการดำเนินงาน Care Giver 1 ปี	สถานะปัจจุบัน
8	นางชม เปรมทอง 3720100858129 อายุ 80 ปี	โรคประจำตัวไม่มี ผู้พิการทางการเคลื่อนไหว(มือ,เท้า) สาเหตุที่เดินไม่ได้เกิดหลังจากผ่าตัดเข่าซ้าย ทำให้ขาอ่อนแรง เดินไม่ได้ ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย	ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง กินอาหารเองได้/ขับถ่ายเองได้ เดินได้โดยใช้อุปกรณ์ช่วยเหลือ ไม่มีภาวะซึมเศร้า	อำนวย ศูนย์ศรี	ได้ฟื้นฟูสภาพร่างกาย การบริหารข้อและกล้ามเนื้อ ไม่มีข้อติดเพิ่มมากขึ้น ได้รับการรักษาตามแผนอาการดีขึ้น ทานข้าวเองได้ เข้าห้องน้ำเองได้ เดินได้โดยใช้อุปกรณ์ วอร์คเกอร์สี่ขา ใช้ชีวิตประจำวันได้ดีขึ้น	กลุ่มปกติ ดีขึ้น (เดิม กลุ่ม 1 แต่อาการดีขึ้น เป็นกลุ่มปกติติดสังคม)
9	นายกอบแก้ว สุดแสงพันธ์ 3720100658006 อายุ 74 ปี	โรคประจำตัวไขมันในเส้นเลือด ,เส้นเลือดในสมองตีบ อ่อนแรงซีกขวา เดินไม่ได้ ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย ไม่สามารถรับประทานอาหารเองได้ ไม่สามารถอาบน้ำเองได้ สวมใส่เสื้อผ้าเองไม่ได้ ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ	กินอาหารเองได้/ขับถ่ายเองได้ เดินได้โดยไม่ใช้อุปกรณ์ ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง ไม่มีภาวะซึมเศร้า	อำนวย ศูนย์ศรี	ได้ฟื้นฟูสภาพร่างกาย การบริหารข้อและกล้ามเนื้อ ไม่มีข้อติดเพิ่มมากขึ้น ได้รับการรักษาตามแผนอาการดีขึ้น ทานข้าวเองได้ เข้าห้องน้ำเองได้ เดินได้โดยใช้อุปกรณ์ วอร์คเกอร์สี่ขา	กลุ่ม 1
10	น.ส.สุด เภาเสน 3720100657859 อายุ 81 ปี	โรคประจำตัวความดันโลหิตสูง ,Strokeซีกซ้าย ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ นอนไม่ค่อยหลับ มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขนขาซีกซ้าย สวมใส่เสื้อผ้าเองไม่ได้ ไม่สามารถอาบน้ำเองได้ ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ	ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง ที่อยู่อาศัยเหมาะสม ไม่มีภาวะซึมเศร้า ไม่เกิดภาวะ แทรกซ้อนจากการนอนนานๆ ไม่เกิดแผลกดทับ	อำนวย ศูนย์ศรี	ได้การฟื้นฟูสภาพร่างกาย การบริหารข้อและกล้ามเนื้อ การดูแลการใช้ยาที่เหมาะสม ไม่มีข้อติดเพิ่มมากขึ้น ได้รับการรักษาตามแผนอาการดีขึ้น พอนั่งได้ ทานข้าวเองได้ ได้ที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมมากขึ้น ปลอดภัย (เทศบาลตำบลบ้านโพธิ์ สร้างบ้านหลังใหม่ให้)	กลุ่ม 1

ลำดับ	ชื่อ – นามสกุล	ปัญหา	เป้าหมายระยะยาว	Care (er ที่ดูแลผู้สูงอายุ	สรุปผลการดำเนินงาน Care Giver 1 ปี	สถานะปัจจุบัน
13	นางเลียบ สุขสมบูรณ์ 3720100499811 อายุ 86 ปี	โรคประจำตัวจิตเวช ชราภาพตามอายุ ความดันโลหิตสูงในบางครั้ง มีปัญหาด้านความจำหลงลืม นอนไม่หลับ มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน,ขา เดินไม่ได้ ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย ไม่สามารถรับประทานอาหารเองได้ ไม่สามารถอาบน้ำเองได้ สวมใส่เสื้อผ้าเองไม่ได้ ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ ใส่แพมเพิร์สตลอดเวลา ไม่สามารถกลั้นปัสสาวะ, อุจจาระได้	ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง ที่อยู่อาศัยเหมาะสม ไม่มีภาวะซึมเศร้า ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ ไม่เกิดแผลกดทับ เดินได้โดยไม่ใช้อุปกรณ์ กินอาหารเองได้	วาสนา ศรีจ้อยวงษ์	ได้การฟื้นฟูสภาพร่างกาย การบริหารข้อและกล้ามเนื้อ การดูแลการใช้ยาที่เหมาะสม ไม่มีข้อติดเพิ่มมากขึ้น ได้รับการรักษาตามแผนอาการดีขึ้น ไม่เกิดแผลกดทับ	กลุ่ม 3
14	น.ส.สมจิต รักพินิจ 3720100853241 อายุ 84 ปี	โรคประจำตัวเบาหวาน,ความดันโลหิตสูง, ร่างกายอ่อนแรงทั้งร่างกายช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ พูดไม่ได้ขับถ่ายโดยใช้แพมเพิร์สตลอดเวลาใส่สายให้อาหาร ใส่สายปัสสาวะ	ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง ที่อยู่อาศัยเหมาะสม ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ ไม่เกิดแผลกดทับข้อไม่ยึดติด ไม่สำลักอาหาร	สายทอง ศรีฉ่ำพันธุ์	-	เสียชีวิต (กลุ่ม 3)
15	นางสำรวล หนูวรรณะ 3720100072303 อายุ 70 ปี	โรคประจำตัวความดันโลหิตสูง ,Strokeซีกซ้าย เวลานั่งต้องมีคนคอยประครอง ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย มีความอ่อนแรงของกำลังมือแขน,ขาซีกซ้าย	อาการของโรคดีขึ้น มีกำลังมากขึ้น ข้อไม่ยึดติดมากขึ้นกว่าเดิม ไม่เกิดแผลกดทับ ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง	อำนวย ศูนย์ศรี	ได้ฟื้นฟูสภาพร่างกาย การบริหารข้อและกล้ามเนื้อ ไม่มีข้อติดเพิ่มมากขึ้น ได้รับการรักษาตามแผนอาการดีขึ้นทานข้าวเองได้ สามารถลุกนั่งได้	กลุ่ม 1 (เดิม กลุ่ม 3 แต่อาการดีขึ้น เป็นกลุ่ม 1)

ลำดับ	ชื่อ – นามสกุล	ปัญหา	เป้าหมายระยะยาว	Care ( ) er ที่ดูแลผู้สูงอายุ	สรุปผลการดำเนินงาน Care Giver 1 ปี	สถานะปัจจุบัน
16	นายสำเริง ผลิศร 3720100656194 อายุ 73 ปี	โรคประจำตัวความดันโลหิตสูง ,Strokeซีกซ้าย เวลานั่งต้องมีคนคอยประครอง ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย มีความอ่อนแรงของกำลังมือแขน,ขาซีกซ้าย ขับถ่ายโดยใช้แพมเพิร์สตลอดเวลา	ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง ที่อยู่อาศัยเหมาะสม ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ ไม่เกิดแผลกดทับข้อไม่ยึดติด ไม่สำลักอาหาร	อำนวย ศูนย์ศรี	ได้การฟื้นฟูสภาพร่างกาย การบริหารข้อและกล้ามเนื้อ การดูแลการใช้ยาที่เหมาะสม ไม่มีข้อติดเพิ่มมากขึ้น ได้รับการรักษาตามแผนอาการดีขึ้น ไม่เกิดแผลกดทับ	กลุ่ม 3
17	นายซุ่ม เภาเสน 3720100651036 อายุ 80 ปี	โรคประจำตัวเบาหวาน,ความดันโลหิตสูง, ร่างกายอ่อนแรงทั้งร่างกายช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ พูดไม่ได้ขับถ่ายโดยใช้แพมเพิร์สตลอดเวลาใส่สายให้อาหาร ใส่สายปัสสาวะ	ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง ที่อยู่อาศัยเหมาะสม ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ ไม่เกิดแผลกดทับข้อไม่ยึดติด ไม่สำลักอาหาร	สายทอง ศรีฉ่ำพันธุ์	-	เสียชีวิต (กลุ่ม 1)
18	นางเฉลา พันธุพล 3260100485106 อายุ 89 ปี	โรคประจำตัวความดันโลหิตสูง ,Strokeซีกซ้าย เวลานั่งต้องมีคนคอยประครอง ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย มีความอ่อนแรงของกำลังมือแขน,ขาซีกซ้าย ขับถ่ายโดยใช้แพมเพิร์สตลอดเวลา	อาการของโรคดีขึ้น มีกำลังมากขึ้น ข้อไม่ยึดติดมากขึ้นกว่าเดิม ไม่เกิดแผลกดทับ ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง	วาสนา ศรีจ้อยวงษ์	-	เสียชีวิต (กลุ่ม 3)

สรุปแผนการให้บริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ปีงบ 2564 ของ รพ.สต.บ้านโพธิ์

ดำเนินงาน ระยะเวลาตั้งแต่ วันที่ 1 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2563 ถึง วันที่ 30 เดือน กันยายน พ.ศ. 2564

กลุ่มที่ 1 เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหาการกิน หรือ การขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะสับสนทางสมอง 27 ราย

กลุ่มที่ 2 เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหาการกิน หรือ การขับถ่าย แต่มีภาวะสับสนทางสมอง 0 ราย

กลุ่มที่ 3 เคลื่อนไหวเองไม่ได้ และอาจมีปัญหาการกิน หรือ การขับถ่าย หรือมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง 11 ราย

กลุ่มที่ 4 เคลื่อนไหวเองไม่ได้ และอาจมีปัญหาการกิน หรือ การขับถ่าย หรือมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง หรืออยู่ระยะท้ายของชีวิต 0 ราย

รวมทั้งหมด 38 ราย

งบประมาณที่ได้รับ 190,000 บาท

แยกเป็น	1. ค่าตอบแทน ผู้ดูแลผู้สูงอายุ 5 ทีม ๆ 1500 บาท/เดือน เป็นเงิน		90,000.00	บาท
	2. ค่าวัสดุอุปกรณ์ การดูแลผู้ป่วย		100,000.00	บาท
	2.1 ลูกบอลออกกำลังกาย คนละ 2 ลูกๆละ 200 บาท	23 คน	18,000.00	บาท
	2.2 ที่นอนลมป้องกันแผลกดทับ 10 ชุดๆละ 4400 บาท		44,000.00	บาท
	2.3 ผ้ายางปูเตียง	10 ผืนๆละ 350 บาท	3,500.00	บาท
	2.4 ผ้าปูที่นอน	10 ชุดๆละ 600 บาท	6,000.00	บาท
	2.5 ผ้าขวางเตียง	10 ผืนๆละ 380 บาท	3,800.00	บาท
	2.7 ชุดอุปกรณ์สระผมผู้ป่วยติดเตียง	10 ชุดๆละ500 บาท	5,000.00	บาท
	2.8 ปรอทดิจิตอลวัดไข้ 26 อันๆละ 360 บาท		9,360.00	บาท
	2.9 ถุงอบสมุนไพร ประคบคลายกล้ามเนื้อ 14 ชุดๆละ 710 บาท		9,940.00	บาท



ชื่อผู้ป่วย นางบุญช่วย บุตรทองดี เลขประจำตัวประชาชน 3720100502014

วันเดือนปีเกิด 15 กรกฎาคม 2482 อายุ 81 ปี สิทธิการรักษา บัตรทอง

ที่อยู่ 162 หมู่ 1 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมืองสุพรรณบุรี จ.สุพรรณบุรี 72000

อสค. ชื่อ น.ส.ปราณี บุตรทองดี โทร. 081 - 1941159

อสม.ผู้รับผิดชอบ น.ส.วิกานดา แสงกล้า โทร. 083 - 3489748

ซีจี น.ส.วาสนา ศรีจ้อยวงษ์ โทร. 084 - 5697578

คะแนนที่ได้ปีนี้จากการประเมินโดย CM 5 คะแนน จัดอยู่ในกลุ่ม 1 ติดบ้าน

เริ่มเป็นคนไข้ตามโครงการ LTC ตั้งปี 2563 (รายใหม่) ปีที่ผ่านมาอยู่ในกลุ่ม ติดสังคม

อาการป่วยที่สำคัญ เริ่มป่วย โรคประจำตัว HT - หัวใจโต รับยา รพ.เจ้าพระยายมราช (เดินไม่ได้ แต่สามารถลุก-นั่ง บนเตียงได้ ทรงตัวในท่านั่งได้ดี) เดินไม่ได้ อ่อนแรงท่อนล่างข้างขวา พูดได้ ทำกิจวัตรประจำวันต้องให้ญาติ ปัสสาวะใส่ Bed Pan / อุจจาระใส่ Bed Pan มีญาติคอยดูแลอยู่ใกล้ชิด

สภาพแวดล้อมด้านอื่นๆ นอนบนเตียงไม้ ลักษณะบ้านปูนชั้นเดียว อากาศไม่ค่อยถ่ายเท ข้าวของเครื่องใช้วางเป็นระเบียบ ไม่กีดขวางทางเดิน เสื้อผ้าไม่คับหรือหลวมเกินไป ญาติจะใส่เสื้อผ้าให้บางส่วน

การพยาบาลที่ควรได้รับ

ด้านการพยาบาล = ให้คำแนะนำระมัดระวังการพลัดตกหกล้ม

ด้านทันตกรรม = ให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพในช่องปาก ปีละ 2 ครั้ง

ด้านแพทย์แผนไทย = ให้คำแนะนำ ระวังข้อติด

.....



ชื่อผู้ป่วย นายมณฑรี สีโพธิ์พันธ์ เลขประจำตัวประชาชน 3720100497045

วันเดือนปีเกิด 1 มกราคม 2483 อายุ 80 ปี สิทธิการรักษา บัตรทอง

ที่อยู่ 90 หมู่ 1 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมืองสุพรรณบุรี จ.สุพรรณบุรี 72000

อสค. ชื่อ นายราชันย์ สีโพธิ์พันธ์ โทร. 086 - 8160647

อสม.ผู้รับผิดชอบ นางคำภาร กอกุ้ย โทร. 081 - 5865438

ซีจี น.ส.วาสนา ศรีจ้อยวงษ์ โทร. 084 - 5697578

คะแนนที่ได้ปีนี้จากการประเมินโดย CM 8 คะแนน จัดอยู่ในกลุ่ม 1 ติดบ้าน

เริ่มเป็นคนไข้ตามโครงการ LTC ตั้งปี 2563 (รายใหม่) ปีที่ผ่านมาอยู่ในกลุ่ม ติดสังคม

อาการป่วยที่สำคัญ รคประจำตัว DM-HT-DLP-เก๊าต์ (20 ปี) รับยา รพ.เจ้าพระยายมราช / รูปร่างอ้วน เดินไม่ได้ เคลื่อนที่ในบ้านโดยการคลาน บนพื้นไม้ในบ้าน /มีอุปกรณ์ติดตัว ใส่สายสวนปัสสาวะ ทำกิจวัตรประจำวันต้องให้ญาติช่วยเตรียม ปัสสาวะใส่สายสวนปัสสาวะ / อุจจาระใส่ Bed Pan มีญาติคอยดูแลอยู่ใกล้ชิด

สภาพแวดล้อมด้านอื่นๆ นอนบนที่นอนปิคนิค ชั้นล่างของบ้าน บ้านไม้ 2 ชั้น อากาศไม่ค่อยถ่ายเท ข้าวของเครื่องใช้วางเป็นระเบียบ ไม่กีดขวางทางเดิน เสื้อผ้าไม่คับหรือหลวมเกินไป ญาติจะใส่เสื้อผ้าให้ทั้งหมด

การพยาบาลที่ควรได้รับ

ด้านการพยาบาล = การให้คำแนะนำเรื่องการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ / การรับประทานยาตามคำสั่งของแพทย์

ด้านทันตกรรม = ให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพในช่องปาก ปีละ 2 ครั้ง

ด้านแพทย์แผนไทย = ดูแลโดย แพทย์แผนไทย นวดคลายกล้ามเนื้อ เพื่อไม่ให้ ข้อยึดติด



ชื่อผู้ป่วย นางช้าว เปรมคำสี เลขประจำตัวประชาชน 3720100500020

วันเดือนปีเกิด 1 มกราคม 2475 อายุ 88 ปี สิทธิการรักษา บัตรทอง

ที่อยู่ 127 หมู่ 1 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมืองสุพรรณบุรี จ.สุพรรณบุรี 72000

อสค. ชื่อ นางวันดี เสสนนท์ โทร. 061 - 4354684

อสม.ผู้รับผิดชอบ นางอัมพร พักตร์เจียม โทร. 089 - 2542049

ซีจี น.ส.วาสนา ศรีจ้อยวงษ์ โทร. 084 - 5697578

คะแนนที่ได้ปีนี้จากการประเมินโดย CM 7 คะแนน จัดอยู่ในกลุ่ม 1 ติดบ้าน

เริ่มเป็นคนไข้ตามโครงการ LTC ตั้งปี 2563 (รายใหม่) ปีที่ผ่านมาอยู่ในกลุ่ม ติดสังคม

อาการป่วยที่สำคัญ โรคประจำตัว DM ขาดการรักษา/ตามองไม่เห็นทั้ง 2 ข้าง ประมาณ 6 ปี/ไม่สามารถเดินได้ ใช้การเคลื่อนตัวโดยการคลาน เคลื่อนที่ในบ้านโดยการคลานบนพื้นปูนขัดมันในบ้าน ทำกิจวัตรประจำวันต้องให้ญาติช่วยเตรียม ปัสสาวะใส่ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ / อุจจาระใส่ Bed Pan มีญาติคอยดูแลอยู่ใกล้ชิด

สภาพแวดล้อมด้านอื่นๆ นอนบนที่นอนปิคนิค ลักษณะบ้านปูนชั้นเดียว (เทศบาลตำบลบ้านโพธิ์ ก่อสร้างให้ผู้สูงอายุ) อากาศถ่ายเทได้ดี ข้าวของเครื่องใช้วางเป็นระเบียบ ไม่กีดขวางทางเดิน เสื้อผ้าไม่คับหรือหลวมเกินไป ญาติจะใส่เสื้อผ้าให้ทั้งหมด

การพยาบาลที่ควรได้รับ

ด้านการพยาบาล = ให้คำแนะนำระมัดระวังการพลักตกหกล้ม / ป้องกันอุบัติเหตุต่างๆ / การรับประทานยาตามคำสั่งของแพทย์

ด้านทันตกรรม = ให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพในช่องปาก ปีละ 2 ครั้ง

ด้านแพทย์แผนไทย = ดูแลโดย แพทย์แผนไทย นวดคลายกล้ามเนื้อ เพื่อไม่ให้ ข้อยึดติด

.....



ชื่อผู้ป่วย นางสาวแสงจันทร์ เนตรสว่าง เลขประจำตัวประชาชน 3720100732966

วันเดือนปีเกิด 1 มกราคม 2486 อายุ 77 ปี สิทธิการรักษา บัตรทอง

ที่อยู่ 101/3 หมู่ 1 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมืองสุพรรณบุรี จ.สุพรรณบุรี 72000

อสค. ชื่อ นางอารี ปั้นโอ้ โทร. 083 - 5562481

อสม.ผู้รับผิดชอบ นางอารี ปั้นโอ้ โทร. 083 - 5562481

ซีจี น.ส.สุพิชญา ถ่วยสกุล โทร. 061 - 6059195

คะแนนที่ได้ปีนี้จากการประเมินโดย CM 10 คะแนน จัดอยู่ในกลุ่ม 1 ติดบ้าน

เริ่มเป็นคนไข้ตามโครงการ LTC ตั้งปี 2563 (รายใหม่) ปีที่ผ่านมาอยู่ในกลุ่ม ติดสังคม

อาการป่วยที่สำคัญ ***อ่อนแรงซีกขวา ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2552 *** โรคประจำตัว HT-DLP-หัวใจ (อ่อนแรงซีกขวา) รับยา รพ. เจ้าพระยายมราช / เดินไม่ได้ เคลื่อนที่ในบ้านโดยการถัดไป-มา บนพื้นปูนในบ้าน อ่อนแรงซีกขวา ข้อเข่าข้างขวาเสื่อม เข่าขวาบวม ทำกิจวัตรประจำวันต้องให้ญาติช่วยเตรียม ปัสสาวะใส่ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ / อุจจาระปกติ ใส่ Bed Pan มีญาติคอยดูแลอยู่ใกล้ชิด

สภาพแวดล้อมด้านอื่นๆ นอนบนที่นอน ลักษณะบ้านปูนชั้นเดียว อากาศถ่ายเทสะดวก ติดแอร์ในห้องนอน ข้าวของเครื่องใช้วางเป็นระเบียบ ไม่กีดขวางทางเดิน ของผู้สูงอายุ เสื้อผ้าไม่คับหรือหลวมเกินไป ญาติจะใส่เสื้อผ้าให้ทั้งหมด

การพยาบาลที่ควรได้รับ

ด้านการพยาบาล = ให้คำแนะนำระมัดระวังการพลักตกหกล้ม / ป้องกันอุบัติเหตุต่างๆ / การรับประทานยาตามคำสั่งของแพทย์

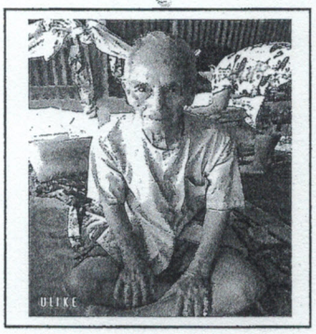
ด้านทันตกรรม = ให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพในช่องปาก ปีละ 2 ครั้ง

ด้านแพทย์แผนไทย = ดูแลโดย แพทย์แผนไทย นวดคลายกล้ามเนื้อ เพื่อไม่ให้ ข้อยึดติด

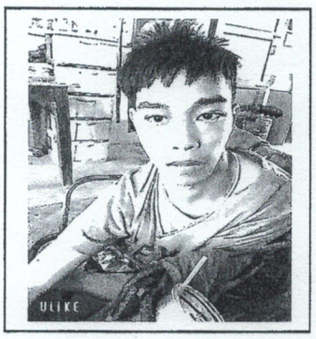


ชื่อผู้ป่วย นายย่วย สุขสมบูรณ์ เลขประจำตัวประชาชน 3720100502421
วันเดือนปีเกิด 4 กุมภาพันธ์ 2480 อายุ 83 ปี สิทธิการรักษา บัตรทอง
ที่อยู่ 169 หมู่ 1 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมืองสุพรรณบุรี จ.สุพรรณบุรี 72000
อสค. ชื่อ นางเฉลา สุขสมบูรณ์ โทร. 083 - 3096300
อสม.ผู้รับผิดชอบ นางอัจฉรา ปักษาพันธ์ โทร. 061 - 9719842
ซีจี น.ส.สุพิชญา ถ่วยสกุล โทร. 061 - 6059195
คะแนนที่ได้ปีนี้จากการประเมินโดย CM 6 คะแนน จัดอยู่ในกลุ่ม 1 ติดบ้าน
เริ่มเป็นคนไข้ตามโครงการ LTC ตั้งปี 2563 (รายใหม่) ปีที่ผ่านมาอยู่ในกลุ่ม ติดสังคม
อาการป่วยที่สำคัญ โรคประจำตัว ไม่มี / เคลื่อนไหวร่างกายซีกขวาลำบาก เนื่องจากประสบอุบัติเหตุทางรถจักรยานยนต์ ซี่โครงและไหปลาร้าหัก ผ่าตัดสมองที่ รพ.เปาโล เป็นมา 6 เดือน เริ่มหัดเดินด้วยวอร์คเกอร์ 4 ขา ทุกเช้า ทำกิจวัตรประจำวันต้องให้ญาติคอยช่วยเหลือ ปัสสาวะใส่ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ / อุจจาระใส่ Bed Pan มีญาติคอยดูแลอยู่ใกล้ชิด ทานอาหารเองได้
สภาพแวดล้อมด้านอื่นๆ นอนบนเตียงผู้ป่วย(ยืมจาก รพ.สต.บ้านโพธิ์) ลักษณะบ้านปูนชั้นเดียว อากาศถ่ายเทสะดวก ห้องนอนติดแอร์ ข้าวของเครื่องใช้วางเป็นระเบียบ ไม่กีดขวางทางเดินของใช้ผู้สูงอายุ เสื้อผ้าไม่คับหรือหลวมเกินไป ญาติจะใส่เสื้อผ้าให้บางส่วน
การพยาบาลที่ควรได้รับ
ด้านการพยาบาล = ให้คำแนะนำระมัดระวังการพลัดตกหกล้ม
ด้านทันตกรรม = ให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพในช่องปาก ปีละ 2 ครั้ง
ด้านแพทย์แผนไทย = ให้คำแนะนำ ระวังข้อติด

.....



ชื่อผู้ป่วย นายเย็น แก่นเชื้อชัย เลขประจำตัวประชาชน 3720100502189
วันเดือนปีเกิด 23 ตุลาคม 2475 อายุ 87 ปี สิทธิการรักษา บัตรทอง
ที่อยู่ 164 หมู่ 1 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมืองสุพรรณบุรี จ.สุพรรณบุรี 72000
อสค. ชื่อ น.ส.ลัดดา แก่นเชื้อชัย โทร. 091 - 2650355
อสม.ผู้รับผิดชอบ น.ส.สุพิชญา ถ่วยสกุล โทร. 061 - 6059195
ซีจี น.ส.สุพิชญา ถ่วยสกุล โทร. 061 - 6059195
คะแนนที่ได้ปีนี้จากการประเมินโดย CM 6 คะแนน จัดอยู่ในกลุ่ม 1 ติดบ้าน
เริ่มเป็นคนไข้ตามโครงการ LTC ตั้งปี 2563 (รายใหม่) ปีที่ผ่านมาอยู่ในกลุ่ม ติดสังคม
อาการป่วยที่สำคัญ ***อ่อนแรงซีกขวา ประมาณ 2 ปี *** โรคประจำตัว HT-DLP-หัวใจ รับยา รพ.เจ้าพระยายมราช เดินไม่ค่อยได้ อ่อนแรงซีกขวา ข้อเข่าข้างขวาเสื่อม เข่าขวาบวม ทำกิจวัตรประจำวันต้องให้ญาติช่วยเตรียม ปัสสาวะปกติ / อุจจาระปกติ แต่บางครั้งท้องผูกไม่ค่อยถ่าย มีญาติคอยดูแลอยู่ใกล้ชิด
สภาพแวดล้อมด้านอื่นๆ นอนบนเตียงนอนไม้ ชั้นล่างของบ้าน บ้านไม้ยกใต้ถุนสูง อากาศไม่ค่อยถ่ายเท ยุงลายเยอะมากๆๆ ข้าวของเครื่องใช้วางเป็นระเบียบ ไม่กีดขวางทางเดิน ของใช้ผู้สูงอายุ เสื้อผ้าไม่คับหรือหลวมเกินไป ญาติจะใส่เสื้อผ้าให้ทั้งหมด
การพยาบาลที่ควรได้รับ
ด้านการพยาบาล = ให้คำแนะนำระมัดระวังการพลัดตกหกล้ม / การรับประทานยาตามคำสั่งของแพทย์
ด้านทันตกรรม = ให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพในช่องปาก ปีละ 2 ครั้ง
ด้านแพทย์แผนไทย = ดูแลโดย แพทย์แผนไทย นวดคลายกล้ามเนื้อ เพื่อไม่ให้ ข้อยึดติด



ชื่อผู้ป่วย นายจักรกฤษ คงใจดี เลขประจำตัวประชาชน 1729900484233

วันเดือนปีเกิด 15 มีนาคม 2542 อายุ 21 ปี สิทธิการรักษา บัตรทอง

ที่อยู่ 95/5 หมู่ 1 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมืองสุพรรณบุรี จ.สุพรรณบุรี 72000

อสค. ชื่อ นางจุฬา คงใจดี โทร. 081 - 8586199

อสม.ผู้รับผิดชอบ น.ส.แสงจันทร์ สิงหาพันธ์ โทร. 091 - 2626325

ซีจี น.ส.วาสนา ศรีจ้อยวงษ์ โทร. 084 - 5697578

คะแนนที่ได้ปีนี้จากการประเมินโดย CM 5 คะแนน จัดอยู่ในกลุ่ม 1 ติดบ้าน

เริ่มเป็นคนไข้ตามโครงการ LTC ตั้งปี 2563 (รายใหม่) ปีที่ผ่านมาอยู่ในกลุ่ม ติดสังคม

อาการป่วยที่สำคัญ เริ่มป่วย พิการตั้งแต่กำเนิด ***มือ - เท้า ผิดรูป *** โรคประจำตัว ไม่มี / ประเมินความพิการ (พิการแต่กำเนิด) / ประเภทความพิการ (การเคลื่อนไหวหรือร่างกาย) เดินไม่ได้ พูดได้เล็กน้อย แต่เวลาพูดไม่ค่อยชัด ทำกิจวัตรประจำวันต้องให้ญาติคอยช่วยเหลือ บัสสาวะปกติ / อุจจาระปกติ แต่ต้องให้ญาติอุ้มพาเข้าไปในห้องน้ำและห้องสุขา มีญาติคอยดูแลอยู่ใกล้ชิด

สภาพแวดล้อมด้านอื่นๆ นอนบนเตียงนอน ลักษณะบ้านปูนชั้นเดียว อากาศถ่ายเทได้สะดวก ข้าวของเครื่องใช้วางเป็นระเบียบ ไม่กีดขวางทางเดิน เสื้อผ้าไม่คับหรือหลวมเกินไป ญาติจะใส่เสื้อผ้าให้ทั้งหมด (มีความสามารถเล่นสื่อทางอินเตอร์เน็ตได้ดี)

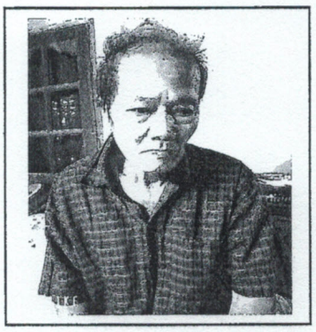
การพยาบาลที่ควรได้รับ

ด้านการพยาบาล = ให้คำแนะนำระมัดระวังการพลักตกหกล้ม / ป้องกันอุบัติเหตุต่างๆ

ด้านทันตกรรม = ให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพในช่องปาก ปีละ 2 ครั้ง

ด้านแพทย์แผนไทย = ดูแลโดย แพทย์แผนไทย นวดคลายกล้ามเนื้อ เพื่อไม่ให้ ข้อยึดติด

.....



ชื่อผู้ป่วย นายสงัด โตอนันต์ เลขประจำตัวประชาชน 5730600024096

วันเดือนปีเกิด 5 มิถุนายน 2487 อายุ 75 ปี สิทธิการรักษา บัตรทอง

ที่อยู่ 123 หมู่ 1 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมืองสุพรรณบุรี จ.สุพรรณบุรี 72000

อสค. ชื่อ น.ส.ขวัญชนก โตอนันต์ โทร. 092 - 8460108

อสม.ผู้รับผิดชอบ นางน้ำอ้อย ศรีบานเย็น โทร. 065 - 6981574

ซีจี น.ส.สุพิชญา ถ่วยสกุล โทร. 061 - 6059195

คะแนนที่ได้ปีนี้จากการประเมินโดย CM 10 คะแนน จัดอยู่ในกลุ่ม 1 ติดบ้าน

เริ่มเป็นคนไข้ตามโครงการ LTC ตั้งปี 2563 (รายใหม่) ปีที่ผ่านมาอยู่ในกลุ่ม ติดสังคม

อาการป่วยที่สำคัญ ***อ่อนแรงซีกขวา รอบ 2 *** โรคประจำตัว DM-DLP-เส้นเลือดในสมองตีบ รอบ 2 (ระดับน้ำตาลในเลือด FBS=400mg/dL รพ.สามพราน นครปฐม) ย้ายบัตรทองมาที่ รพ.สต.บ้านโพธิ์ / กำลังขาข้างขวาอ่อนแรง ลิ้นแข็งพูดไม่ค่อยชัด การตอบโต้ ฟังรู้เรื่อง การตอบคือ การพยักหน้า ส่ายหน้า เดินไม่ค่อยได้ เวลาเดินใช้วอร์คเกอร์ 4 ขา กับ ไม้หัดเดิน 3 ขา ในการช่วยพยุงตัวอ่อนแรงซีกขวา ข้อเข่าข้างขวาเสื่อม เข่าขวาบวม ทำกิจวัตรประจำวันต้องให้ญาติช่วยเตรียม บัสสาวะใส่คอมฟอร์ท / อุจจาระปกติ แต่บางครั้งท้องผูกไม่ค่อยถ่าย มีญาติคอยดูแลอยู่ใกล้ชิด

สภาพแวดล้อมด้านอื่นๆ นอนบนเตียงนอนไม้ ชั้นล่างของบ้าน บ้านไม้ 2 ชั้น อากาศไม่ค่อยถ่ายเท อากาศชื้น ยุงเยอะมากๆ ข้าวของเครื่องใช้วางเป็นระเบียบ ไม่กีดขวางทางเดินของใช้ผู้สูงอายุ เสื้อผ้าไม่คับหรือหลวมเกินไป ญาติจะใส่เสื้อผ้าให้ทั้งหมด

การพยาบาลที่ควรได้รับ

ด้านการพยาบาล = ให้คำแนะนำระมัดระวังการพลักตกหกล้ม / การรับประทานยาตามคำสั่งของแพทย์

ด้านทันตกรรม = ให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพในช่องปาก ปีละ 2 ครั้ง



ชื่อผู้ป่วย นายสมคิด บุตรทองดี เลขประจำตัวประชาชน 3720100495280

วันเดือนปีเกิด 1 มกราคม 2475 อายุ 88 ปี สิทธิการรักษา บัตรทอง

ที่อยู่ 66/2 หมู่ 1 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมืองสุพรรณบุรี จ.สุพรรณบุรี 72000

อสค. ชื่อ นางเสนียด บุตรทองดี โทร. 097 - 0019845

อสม.ผู้รับผิดชอบ นางธัญญ์นรี ศรีนิล โทร. 065 - 8949396

ซีจี น.ส.สุพิชญา ถ่วยสกุล โทร. 061 - 6059195

คะแนนที่ได้ปีนี้จากการประเมินโดย CM 11 คะแนน จัดอยู่ในกลุ่ม 1 ติดบ้าน

เริ่มเป็นคนไข้ตามโครงการ LTC ตั้งปี 2561 (รายเก่า) ปีที่ผ่านมาอยู่ในกลุ่ม ติดบ้าน

อาการป่วยที่สำคัญ โรคประจำตัว HT - DLP - STROKE ซีกขวา (แขนขา อ่อนแรง ไม่มีกำลัง) ใช้วอร์คเกอร์ 4 ขา เดินบริเวณรอบๆ บ้าน ทำกิจวัตรประจำวันต้องให้ญาติช่วยเตรียม ปัสสาวะใส่คอมฟอร์ท / อุจจาระใส่ Bed Pan มีญาติคอยดูแลอยู่ใกล้ชิด คะแนนประเมินดีขึ้น จากเดิม ปี 2562 ADL = 9 / ปี 2563 ADL = 11

สภาพแวดล้อมด้านอื่นๆ นอนบนที่นอนปิคนิค ลักษณะบ้านปูน 2 ชั้น อากาศถ่ายเทได้ดี ข้าวของเครื่องใช้วางเป็นระเบียบ ไม่กีดขวางทางเดิน เสื้อผ้าไม่คับหรือหลวมเกินไป ญาติจะใส่เสื้อผ้าให้ทั้งหมด

การพยาบาลที่ควรได้รับ

ด้านการพยาบาล = ให้คำแนะนำระมัดระวังการพลักตกหกล้ม / ป้องกันอุบัติเหตุต่างๆ / การรับประทานยาตามคำสั่งของแพทย์

ด้านทันตกรรม = ให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพในช่องปาก ปีละ 2 ครั้ง

ด้านแพทย์แผนไทย = ดูแลโดย แพทย์แผนไทย นวดคลายกล้ามเนื้อ เพื่อไม่ให้ ข้อยึดติด

.....



ชื่อผู้ป่วย นางประทีป เผ่าพงษ์จันทร์ เลขประจำตัวประชาชน 3720100654001

วันเดือนปีเกิด 1 มกราคม 2486 อายุ 77 ปี สิทธิการรักษา เบิกได้

ที่อยู่ 85/1 หมู่ 4 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมืองสุพรรณบุรี จ.สุพรรณบุรี 72000

อสค. ชื่อ นายทนงค์ เผ่าพงษ์จันทร์ โทร. 097 - 0019845

อสม.ผู้รับผิดชอบ นางอุษา เหลี่ยมคำแหง (ดูแลแทนนายเสียง พลูทวี) โทร. 086 - 1229877

ซีจี นางสายทอง ศรีฉ่ำพันธุ์ โทร. 062 - 2199360

คะแนนที่ได้ปีนี้จากการประเมินโดย CM 5 คะแนน จัดอยู่ในกลุ่ม 1 ติดบ้าน

เริ่มเป็นคนไข้ตามโครงการ LTC ตั้งปี 2563 (รายใหม่) ปีที่ผ่านมาอยู่ในกลุ่ม ติดสังคม

อาการป่วยที่สำคัญ โรคประจำตัว ผู้ป่วยโรคเบาหวาน / โรคไต (ล้างไตสัปดาห์ละ 3 ครั้ง คือ วันจันทร์-พุธ-ศุกร์) / เดินไม่ได้ (แขนขาอ่อนแรง ไม่มีกำลัง) ทำกิจวัตรประจำวันต้องให้ญาติช่วยเตรียม ปัสสาวะใส่ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ / อุจจาระใส่ Bed Pan มีญาติคอยดูแลอยู่ใกล้ชิด เวลาจะไปที่ไหน ญาติจะอุ้มนั่งใส่รถเข็นผู้ป่วยทุกครั้ง

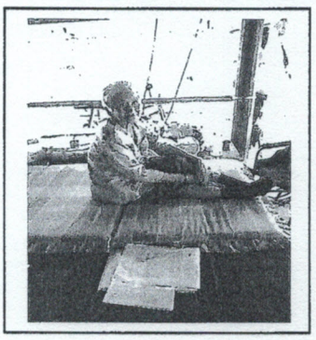
สภาพแวดล้อมด้านอื่นๆ นอนบนเตียงนอน ลักษณะบ้านปูนยกพื้นสูง บันได 3 ขั้น อากาศถ่ายเทได้ดี นอนในห้องแอร์ ข้าวของเครื่องใช้วางเป็นระเบียบ ไม่กีดขวางทางเดิน เสื้อผ้าไม่คับหรือหลวมเกินไป ญาติจะใส่เสื้อผ้าให้ทั้งหมด

การพยาบาลที่ควรได้รับ

ด้านการพยาบาล = ให้คำแนะนำระมัดระวังการพลักตกหกล้ม / ป้องกันอุบัติเหตุต่างๆ / การรับประทานยาตามคำสั่งของแพทย์

ด้านทันตกรรม = ให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพในช่องปาก ปีละ 2 ครั้ง

ด้านแพทย์แผนไทย = ดูแลโดย แพทย์แผนไทย นวดคลายกล้ามเนื้อ เพื่อไม่ให้ ข้อยึดติด



ชื่อผู้ป่วย นางบุญมา เผ่าพันธ์ เลขประจำตัวประชาชน 3720100652776

วันเดือนปีเกิด 1 มกราคม 2479 อายุ 84 ปี สิทธิการรักษา บัตรทอง

ที่อยู่ 71 หมู่ 4 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมืองสุพรรณบุรี จ.สุพรรณบุรี 72000

อสค. ชื่อ นายสุเทพ เผ่าพันธ์ โทร. 065 - 9374450

อสม.ผู้รับผิดชอบ นายประชุม เผ่าพันธ์ โทร. 065 - 9374450

ซีจี นางสายทอง ศรีฉ่ำพันธุ์ โทร. 062 - 2199360

คะแนนที่ได้ปีนี้จากการประเมินโดย CM 11 คะแนน จัดอยู่ในกลุ่ม 1 ติดบ้าน

เริ่มเป็นคนไข้ตามโครงการ LTC ตั้งปี 2561 (รายเก่า) ปีที่ผ่านมาอยู่ในกลุ่ม ติดบ้าน

อาการป่วยที่ โรคประจำตัว HT - STROKE อ่อนแรงซีกขวา เดินไม่ได้ นั่งรถเข็นผู้ป่วยชนิดแบบนั่ง เดินไม่ได้ (แขนขาซีกขวาอ่อนแรง ไม่มีกำลัง) ทำกิจวัตรประจำวันต้องให้ญาติช่วยเตรียม ปัสสาวะใส่เก้าอี้นั่งขับถ่าย / อุจจาระปกติ ญาติพาเข้าห้องสุขา มีญาติคอยดูแลอยู่ใกล้ชิด เวลาจะไปที่ไหน ญาติจะอุ้มนั่งใส่รถเข็นผู้ป่วยทุกครั้ง

สภาพแวดล้อมด้านอื่นๆ นอนบนเตียงนอน ลักษณะบ้านไม้ยกพื้นสูง อากาศถ่ายเทได้ดี ข้าวของเครื่องใช้วางเป็นระเบียบ ไม่กีดขวางทางเดิน เสื้อผ้าไม่คับหรือหลวมเกินไป ญาติจะใส่เสื้อผ้าให้ทั้งหมด

การพยาบาลที่ควรได้รับ

ด้านการพยาบาล = ให้คำแนะนำระมัดระวังการพลัดตกหกล้ม / ป้องกันอุบัติเหตุต่างๆ / การรับประทานยาตามคำสั่งของแพทย์

ด้านทันตกรรม = ให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพในช่องปาก ปีละ 2 ครั้ง

ด้านแพทย์แผนไทย = ดูแลโดย แพทย์แผนไทย นวดคลายกล้ามเนื้อ เพื่อไม่ให้ ข้อยึดติด

.....



ชื่อผู้ป่วย นายตี๋ คงสว่าง เลขประจำตัวประชาชน 3720100651923

วันเดือนปีเกิด 1 มกราคม 2477 อายุ 86 ปี สิทธิการรักษา บัตรทอง

ที่อยู่ 64/1 หมู่ 4 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมืองสุพรรณบุรี จ.สุพรรณบุรี 72000

อสค. ชื่อ นางสวิท คงสว่าง โทร. 083 - 7858952

อสม.ผู้รับผิดชอบ นางสายทอง ศรีฉ่ำพันธุ์ โทร. 062 - 2199360

ซีจี นางสายทอง ศรีฉ่ำพันธุ์ โทร. 062 - 2199360

คะแนนที่ได้ปีนี้จากการประเมินโดย CM 11 คะแนน จัดอยู่ในกลุ่ม 1 ติดบ้าน

เริ่มเป็นคนไข้ตามโครงการ LTC ตั้งปี 2561 (รายเก่า) ปีที่ผ่านมาอยู่ในกลุ่ม ติดบ้าน

อาการป่วยที่ โรคประจำตัว HT-DLP-เก๊าต์-หอบหืด รับยาที่ รพ.เจ้าพระยายมราช **ถ้าเหนื่อยมากๆ ต้องพ่นยา มียาพ่นพกติดตัวตลอดเวลา**(เดินได้เล็กน้อย) ทำกิจวัตรประจำวันต้องให้ญาติช่วยเตรียม ปัสสาวะปกติ / อุจจาระปกติ ญาติพาเข้าห้องสุขา มีญาติคอยดูแลอยู่ใกล้ชิด

สภาพแวดล้อมด้านอื่นๆ นอนบนเตียงนอน ลักษณะบ้านไม้ยกพื้นสูง อากาศถ่ายเทได้ดี ข้าวของเครื่องใช้วางเป็นระเบียบ ไม่กีดขวางทางเดิน เสื้อผ้าไม่คับหรือหลวมเกินไป ผู้สูงอายุสามารถใส่เสื้อได้เอง ญาติจะใส่กางเกงให้

การพยาบาลที่ควรได้รับ

ด้านการพยาบาล = ให้คำแนะนำระมัดระวังการพลัดตกหกล้ม / ป้องกันอุบัติเหตุต่างๆ / การรับประทานยาตามคำสั่งของแพทย์

ด้านทันตกรรม = ให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพในช่องปาก ปีละ 2 ครั้ง

ด้านแพทย์แผนไทย = ดูแลโดย แพทย์แผนไทย นวดคลายกล้ามเนื้อ เพื่อไม่ให้ ข้อยึดติด



ชื่อผู้ป่วย นางช่อง เอมแบน เลขประจำตัวประชาชน 3720100850578

วันเดือนปีเกิด 1 มกราคม 2473 อายุ 90 ปี สิทธิการรักษา เบิกได้

ที่อยู่ 33 หมู่ 5 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมืองสุพรรณบุรี จ.สุพรรณบุรี 72000

อสค. ชื่อ นายศุภวิชญ์ เอมแบน โทร. 084 - 4612846

อสม.ผู้รับผิดชอบ นางลูกน้ำ ยานธุกิจ โทร. 086 - 1747700

ซีจี น.ส.โสภิต ศรีสัมพันธ์ โทร. 092 - 7289850

คะแนนที่ได้ปีนี้จากการประเมินโดย CM 5 คะแนน จัดอยู่ในกลุ่ม 1 ติดบ้าน

เริ่มเป็นคนไข้ตามโครงการ LTC ตั้งปี 2563 (รายใหม่) ปีที่ผ่านมาอยู่ในกลุ่ม ติดสังคม

อาการป่วยที่สำคัญ โรคประจำตัว ไม่มี/มีญาติคอยดูแลเวลาที่ใช้วอร์คเกอร์ 4 ขาช่วยหัดเดินภายในบ้าน แต่..ลุกนั่งจากเตียง ต้องช่วยกันอุ้มยกให้เคลื่อนที่(เดินไม่ได้แต่สามารถลุก-นั่ง บนเตียงได้ ทรงตัวในท่านั่งได้ดี)ทำกิจวัตรประจำวันต้องให้ญาติเตรียมทุกอย่างให้ ปัสสาว /อุจจาระ ใส่ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ มีญาติคอยดูแลอยู่ใกล้ชิด สวมใส่เสื้อผ้าต้องมีคนสวมใส่ให้ ช่วยตัวเองได้น้อย อาบน้ำต้องมีคนช่วย

สภาพแวดล้อมด้านอื่นๆ นอนบนเตียงไม้ ลักษณะบ้านปูน 2 ชั้น อากาศถ่ายเทได้สะดวก บรรยากาศรอบๆบ้าน ร่มรื่น มีแต่ต้นไม้ที่ให้ร่มเงา ข้าวของเครื่องใช้วางเป็นระเบียบ ไม่กีดขวางทางเดิน

การพยาบาลที่ควรได้รับ

ด้านการพยาบาล = ให้คำแนะนำระมัดระวังการพลัดตกหกล้ม

ด้านทันตกรรม = ให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพในช่องปาก ปีละ 2 ครั้ง

ด้านแพทย์แผนไทย = ให้คำแนะนำ ระวังข้อติด



ชื่อผู้ป่วย นางสาวบุญนาค บุญเขตร์ เลขประจำตัวประชาชน 3140500251847

วันเดือนปีเกิด 7 ตุลาคม 2516 อายุ 47 ปี สิทธิการรักษา บัตรทอง

ที่อยู่ 78/3 หมู่ 5 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมืองสุพรรณบุรี จ.สุพรรณบุรี 72000

อสค. ชื่อ นายชัชวาล ย่นพันธ์ โทร. 089 - 9122545

อสม.ผู้รับผิดชอบ นางบำรุง นรินทร์นอก โทร. 082 - 5704439

ซีจี น.ส.โสภิต ศรีสัมพันธ์ โทร. 092 - 7289850

คะแนนที่ได้ปีนี้จากการประเมินโดย CM 8 คะแนน จัดอยู่ในกลุ่ม 1 ติดบ้าน

เริ่มเป็นคนไข้ตามโครงการ LTC ตั้งปี 2563 (รายใหม่) ปีที่ผ่านมาอยู่ในกลุ่ม ติดสังคม

อาการป่วยที่สำคัญ เริ่มป่วยมา 1 ปี เส้นเลือดในสมองแตก 1 ปีที่ผ่านมา อัมพาตซีกซ้าย โรคประจำตัว HT - DLP แพทย์ชัชวาล อัมพาตซีกซ้าย ขาไม่มีกำลังเกร็งกล้ามเนื้อ เมื่อ เดือนมิถุนายน 2563 หกล้ม สะโพกซ้าย - เข่าซ้าย กระดูกหัก ใส่เหล็กด้ามไว้ แพทย์ผู้ดูแลด้านศัลยกรรม นพ.ชินวุฒิ กิจวัตรประจำวันต้องให้ญาติ ช่วยเตรียมอุปกรณ์ให้ และสามารถทำเองได้ นั่งรถเข็นผู้ป่วย คนไข้พยายามเดิมด้วยไม้ 3 ขา แต่ต้องมีญาติคอยช่วยประคองใกล้ชิด กลั้นปัสสาวะได้ปกติ /กลั้นอุจจาระได้ปกติ มีญาติคอยดูแล อยู่ใกล้ชิด

สภาพแวดล้อมด้านอื่นๆ นอนบนที่นอนชั้นล่างของบ้าน บ้านปูน 2 ชั้น อากาศถ่ายเทได้ดี ข้าวของเครื่องใช้วางไม่เป็นระเบียบ กีดขวางทางเดิน บ้านมีพื้นที่ใช้สอยคับแคบ เสื้อผ้าไม่คับหรือหลวมเกินไป ญาติจะใส่เสื้อผ้าให้บางส่วนช่วยกันใส่ ลุกนั่งได้เอง โดยใช้ลอกช่วยพยุงให้ตัวลุกนั่งบนเตียง บ้านมีพื้นที่แคบ สุขภาพจิตดี อารมณ์ดี

การพยาบาลที่ควรได้รับ

ด้านการพยาบาล = ให้คำแนะนำระมัดระวังการพลัดตกหกล้ม / ป้องกันอุบัติเหตุต่างๆ / การรับประทานยาตามคำสั่งของแพทย์

ด้านทันตกรรม = ดูแลสุขภาพช่องปาก ดูเรื่องการตรวจฟัน 1 ครั้ง / ปี

ด้านแพทย์แผนไทย = ดูแลโดย แพทย์แผนไทย นวดคลายกล้ามเนื้อ เพื่อไม่ให้ ข้อยึดติด



ชื่อผู้ป่วย นายตั้น ศรีสัมพันธ์ เลขประจำตัวประชาชน 3720100854743

วันเดือนปีเกิด 1 มกราคม 2474 อายุ 89 ปี สิทธิการรักษา บัตรทอง

ที่อยู่ 90/1 หมู่ 5 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมืองสุพรรณบุรี จ.สุพรรณบุรี 72000

อสค. ชื่อ นางประจวบ ศรีสัมพันธ์ โทร. 082 - 2949373

อสม.ผู้รับผิดชอบ น.ส.โสภิต ศรีสัมพันธ์ โทร. 092 - 7289850

ซีจี น.ส.โสภิต ศรีสัมพันธ์ โทร. 092 - 7289850

คะแนนที่ได้ปีนี้จากการประเมินโดย CM 11 คะแนน จัดอยู่ในกลุ่ม 1 ติดบ้าน

เริ่มเป็นคนไข้ตามโครงการ LTC ตั้งปี 2563 (รายใหม่) ปีที่ผ่านมาอยู่ในกลุ่ม ติดสังคม

อาการป่วยที่สำคัญ โรคประจำตัว ไม่มี /ใส่สายสวนปัสสาวะ /ต้องใช้อุปกรณ์ช่วยค้ำยันในการเดิน อ่อนแรงท่อนล่าง ทำกิจวัตรประจำวันต้องให้ญาติ ช่วยเตรียมอุปกรณ์ให้ และสามารถทำเองได้ เวลาเดินเข้าห้องน้ำ ต้องให้ภรรยา ช่วยพยุงและ อาบน้ำให้

สภาพแวดล้อมด้านอื่นๆ นอนบนเตียงไม้ บรรยากาศรอบๆบ้าน อากาศถ่ายเทได้ดี ข้าวของเครื่องใช้วางเป็นระเบียบ ไม่กีดขวางทางเดินของผู้สูงอายุ เสื้อผ้าไม่คับหรือหลวมเกินไป ญาติจะใส่เสื้อผ้าให้บางส่วน

การพยาบาลที่ควรได้รับ

ด้านการพยาบาล = ให้คำแนะนำระมัดระวังการพลักตกหกล้ม / ป้องกันอุบัติเหตุต่างๆ / การรับประทานยาตามคำสั่งของแพทย์

ด้านทันตกรรม = ให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพในช่องปาก ปีละ 2 ครั้ง

ด้านแพทย์แผนไทย = ดูแลโดย แพทย์แผนไทย นวดคลายกล้ามเนื้อ

.....



ชื่อผู้ป่วย นางบุญชู บุญเติมเต็ม เลขประจำตัวประชาชน 3720100659754

วันเดือนปีเกิด 1 มกราคม 2481 อายุ 82 ปี สิทธิการรักษา บัตรทอง

ที่อยู่ 4/1 หมู่ 5 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมืองสุพรรณบุรี จ.สุพรรณบุรี 72000

อสค. ชื่อ น.ส.วันเพ็ญ บุญเติมเต็ม โทร. 087 - 9959871

อสม.ผู้รับผิดชอบ น.ส.วันเพ็ญ บุญเติมเต็ม โทร. 087 - 9959871

ซีจี น.ส.โสภิต ศรีสัมพันธ์ โทร. 092 - 7289850

คะแนนที่ได้ปีนี้จากการประเมินโดย CM 11 คะแนน จัดอยู่ในกลุ่ม 1 ติดบ้าน

เริ่มเป็นคนไข้ตามโครงการ LTC ตั้งปี 2563 (รายใหม่) ปีที่ผ่านมาอยู่ในกลุ่ม ติดสังคม

อาการป่วยที่สำคัญ โรคประจำตัว HT-DLP-หัวใจ รับยา รพ.เจ้าพระยายมราช แพทย์อนุพันธ์ / รูปร่างอ้วน เดินไม่ได้ เคลื่อนที่ในบ้านโดยการคลาน บนพื้นกระเบื้องในบ้าน ทำกิจวัตรประจำวันต้องให้ญาติ ช่วยเตรียมอุปกรณ์ให้ และสามารถทำเองได้ เวลาเดินเข้าห้องน้ำ ต้องให้ญาติ ช่วยพยุงและ อาบน้ำให้

สภาพแวดล้อมด้านอื่นๆ นอนบนเตียงไม้ บรรยากาศรอบๆบ้าน อากาศถ่ายเทได้ดี ข้าวของเครื่องใช้วางเป็นระเบียบ ไม่กีดขวางทางเดินของผู้สูงอายุ เสื้อผ้าไม่คับหรือหลวมเกินไป ญาติจะใส่เสื้อผ้าให้บางส่วน

การพยาบาลที่ควรได้รับ

ด้านการพยาบาล = ให้คำแนะนำระมัดระวังการพลักตกหกล้ม / ป้องกันอุบัติเหตุต่างๆ / การรับประทานยาตามคำสั่งของแพทย์

ด้านทันตกรรม = ให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพในช่องปาก ปีละ 2 ครั้ง

ด้านแพทย์แผนไทย = ดูแลโดย แพทย์แผนไทย นวดคลายกล้ามเนื้อ



ชื่อผู้ป่วย นายไสว เจริญจันทร์ เลขประจำตัวประชาชน 3720101114727

วันเดือนปีเกิด 17 กุมภาพันธ์ 2484 อายุ 79 ปี สิทธิการรักษา บัตรทอง

ที่อยู่ 102 หมู่ 6 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมืองสุพรรณบุรี จ.สุพรรณบุรี 72000

อสค. ชื่อ นางยุพิน เจริญจันทร์ โทร. 083 - 7822636

อสม.ผู้รับผิดชอบ นางสำราญ ถีระพันธ์ โทร. 087 - 0050093

ซีจี นางสายทอง ศรีฉ่ำพันธุ์ โทร. 062 - 2199360

คะแนนที่ได้ปีนี้จากการประเมินโดย CM 11 คะแนน จัดอยู่ในกลุ่ม 1 ติดบ้าน

เริ่มเป็นคนไข้ตามโครงการ LTC ตั้งปี 2563 (รายใหม่) ปีที่ผ่านมาอยู่ในกลุ่ม ติดสังคม

อาการป่วยที่สำคัญ เริ่มป่วย มา 1 ปี 6 เดือน โรคประจำตัว DM - HT - DLP - ไต รับยา รพ.ศุภมิตร แพทย์อนุพันธ์ ทำกิจวัตรประจำวันต้องให้ญาติ ช่วยเตรียมอุปกรณ์ให้ และสามารถทำเองได้ บัสสาวะใส่คอมฟอร์ท / อุจจาระ เดินด้วยวอร์คเกอร์ 4 ขา เวลาเดินเข้าห้องน้ำ มีญาติพาไป ช่วยพยุงและ อาบน้ำให้ (ไม่ค่อยถ่าย ท้องผูก) ผ่าตัดลำไส้ ได้ 1 ปี

สภาพแวดล้อมด้านอื่นๆ นอนบนเตียงผู้ป่วยชั้นล่างของบ้าน อากาศถ่ายเทได้ดี ในห้องติดเครื่องปรับอากาศ พื้นห้องปูหินอ่อน ข้าวของเครื่องใช้วางเป็นระเบียบ ไม่กีดขวางทางเดิน ของใช้ผู้สูงอายุ เสื้อผ้าไม่คับหรือหลวมเกินไป ญาติจะใส่เสื้อผ้าให้บางส่วน

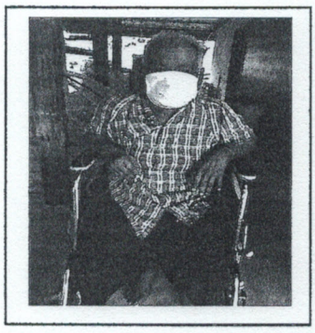
การพยาบาลที่ควรได้รับ

ด้านการพยาบาล = ให้คำแนะนำระมัดระวังการพลัดตกหกล้ม / ป้องกันอุบัติเหตุต่างๆ / การรับประทานยาตามคำสั่งของแพทย์

ด้านทันตกรรม = ให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพในช่องปาก ปีละ 2 ครั้ง

ด้านแพทย์แผนไทย = ดูแลโดย แพทย์แผนไทย นวดคลายกล้ามเนื้อ เพื่อไม่ให้ ข้อยึดติด

.....



ชื่อผู้ป่วย นายมั่น สามทอง เลขประจำตัวประชาชน 3720100857297

วันเดือนปีเกิด 1 มกราคม 2484 อายุ 79 ปี สิทธิการรักษา บัตรทอง

ที่อยู่ 20/1 หมู่ 6 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมืองสุพรรณบุรี จ.สุพรรณบุรี 72000

อสค. ชื่อ น.ส.ทองคำ แก่นเชื้อชัย โทร.086 - 1475565

อสม.ผู้รับผิดชอบ นางรุ่ง ศรีสัมพันธ์ โทร. 089 - 1435410

ซีจี นางสายทอง ศรีฉ่ำพันธุ์ โทร. 062 - 2199360

คะแนนที่ได้ปีนี้จากการประเมินโดย CM 10 คะแนน จัดอยู่ในกลุ่ม 1 ติดบ้าน

เริ่มเป็นคนไข้ตามโครงการ LTC ตั้งปี 2563 (รายใหม่) ปีที่ผ่านมาอยู่ในกลุ่ม ติดสังคม

อาการป่วยที่สำคัญ เริ่มป่วย มา 1 ปี โรคประจำตัว เส้นเลือดในสมองตีบ อ่อนแรงท่อนล่าง ทำกิจวัตรประจำวันต้องให้ญาติ ช่วยเตรียมอุปกรณ์ให้ และสามารถทำเองได้ เวลาเดินเข้าห้องน้ำ ต้องให้ภรรยา ช่วยพยุงและ อาบน้ำให้

สภาพแวดล้อมด้านอื่นๆ นอนบนเตียงชั้นล่างของบ้านเตียงไม้ที่ต่อขึ้นเอง อากาศถ่ายเทได้ดี พื้นห้องไม่ขัดมัน ข้าวของเครื่องใช้วางเป็นระเบียบ ไม่กีดขวางทางเดิน ของใช้ผู้สูงอายุ เสื้อผ้าไม่คับหรือหลวมเกินไป ญาติจะใส่เสื้อผ้าให้บางส่วน นั่งรถเข็นผู้ป่วย ภรรยาดูแล ไม่เครียด

การพยาบาลที่ควรได้รับ

ด้านการพยาบาล = ไม่มีแผลกดทับ นั่งรถเข็นได้

ด้านทันตกรรม = ตามเยี่ยม 1 - 2 ครั้ง / ปี

ด้านแพทย์แผนไทย = แพทย์แผนไทย ติดตามดูแล นวด - ประคบ / ฝึกญาติช่วงแรก และ สอนญาติ



ชื่อผู้ป่วย นางชั้น จันทร์ไกร เลขประจำตัวประชาชน 3720100849791

วันเดือนปีเกิด 26 พฤศจิกายน 2477 อายุ 86 ปี สิทธิการรักษา บัตรทอง

ที่อยู่ 16 หมู่ 5 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมืองสุพรรณบุรี จ.สุพรรณบุรี 72000

อสค. ชื่อ น.ส.ลัดดาวัลย์ จันทร์ไกร โทร. 092 - 4568043

อสม.ผู้รับผิดชอบ นายอชิระ สิงหาพันธ์ โทร. 086 - 1656742

ซีจี น.ส.โสภิต ศรีสัมพันธ์ โทร. 092 - 7289850

คะแนนที่ได้ปีนี้จากการประเมินโดย CM 8 คะแนน จัดอยู่ในกลุ่ม 1 ติดบ้าน

เริ่มเป็นคนไข้ตามโครงการ LTC ตั้งปี 2563 (รายใหม่) ปีที่ผ่านมาอยู่ในกลุ่ม ติดสังคม

อาการป่วยที่สำคัญ เริ่มป่วย มา 2 ปี ***ตาบอดสนิท ทั้ง 2 ข้าง มา 2 ปี *** โรคประจำตัว ไม่มี เดินไม่ได้ ขาไม่มีกำลัง เกร็งกล้ามเนื้อทำกิจวัตรประจำวันต้องให้ญาติ ช่วยเตรียมอุปกรณ์ให้ และสามารถทำเองได้ การเคลื่อนที่ถัดไป-มา บนพื้นกระเบื้อง ปัสสาวะใส่คอมฟอร์ท / อุจจาระใส่ bed pan (หม้ออุจจาระสำหรับคนเจ็บ) มีญาตินำไปเททิ้งที่ห้องน้ำให้ มีญาติคอยดูแล อยู่ใกล้ชิด

สภาพแวดล้อมด้านอื่นๆ นอนบนที่นอนชั้นล่างของบ้าน บ้านไม้ 2 ชั้น อากาศถ่ายเทได้ดี ข้าวของเครื่องใช้วางเป็นระเบียบ ไม่กีดขวางทางเดิน ของใช้ผู้สูงอายุ เสื้อผ้าไม่คับหรือหลวมเกินไป ญาติจะใส่เสื้อผ้าให้บางส่วน

การพยาบาลที่ควรได้รับ

ด้านการพยาบาล = ให้คำแนะนำระมัดระวังการพลักตกหกล้ม / ป้องกันอุบัติเหตุต่างๆ

ด้านทันตกรรม = ดูแลสุขภาพช่องปาก ดูเรื่องการตรวจฟัน 2 ครั้ง / ปี

ด้านแพทย์แผนไทย = ดูแลโดย แพทย์แผนไทย นวดคลายกล้ามเนื้อ เพื่อไม่ให้ ข้อยึดติด

.....



ชื่อผู้ป่วย นางเพียร จินดาเลิศ เลขประจำตัวประชาชน 3720100852210

วันเดือนปีเกิด 1 มกราคม 2492 อายุ 71 ปี สิทธิการรักษา บัตรทอง

ที่อยู่ 58 หมู่ 5 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมืองสุพรรณบุรี จ.สุพรรณบุรี 72000

อสค. ชื่อ นางนันท์นภัส จินดาเลิศ โทร.085 - 8388159

อสม.ผู้รับผิดชอบ นางวาริน หอยสังข์ โทร. 061 - 6702732

ซีจี น.ส.โสภิต ศรีสัมพันธ์ โทร. 092 - 7289850

คะแนนที่ได้ปีนี้จากการประเมินโดย CM 10 คะแนน จัดอยู่ในกลุ่ม 1 ติดบ้าน

เริ่มเป็นคนไข้ตามโครงการ LTC ตั้งปี 2563 (รายใหม่) ปีที่ผ่านมาอยู่ในกลุ่ม ติดสังคม

อาการป่วยที่สำคัญ โรคประจำตัว ไม่มี เคยผ่าตัดสมอง ปี พ.ศ.2557 เลือดซึมในสมอง (เหตุเดินชนคลานใต้ถุนบ้าน บ่อยครั้ง) เหตุเกิด ล่นบันไดบ้าน เมื่อ 16 ก.ย. 2563 ญาติเฝ้าดูแลอย่างใกล้ชิด ปัจจุบันยังมีอาการอ่อนแรงท่อนล่าง มีอุปกรณ์ติดตัว สายให้อาหาร ทำกิจวัตรประจำวันต้องให้ญาติ ช่วยเตรียมอุปกรณ์ให้ และสามารถทำเองได้ เวลาเดินเข้าห้องน้ำ ต้องให้ญาติ ช่วยพยุงและเช็ดตัวให้ ปัสสาวะ ใส่ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ / อุจจาระใส่ Bed Pan แพทย์นัด F/U 29 ก.ย. 2563 แผนกห้องกายภาพ

สภาพแวดล้อมด้านอื่นๆ นอนบนเตียงชั้นล่างของบ้านเตียงไม้ที่ต่อขึ้นเอง อากาศถ่ายเทได้ดี พื้นห้องขัดมัน ข้าวของเครื่องใช้วางเป็นระเบียบ ไม่กีดขวางทางเดินของผู้สูงอายุ เสื้อผ้าไม่คับหรือหลวมเกินไป ญาติจะใส่เสื้อผ้าให้บางส่วน นั่งรถเข็นผู้ป่วย หรือ บางครั้งหัดเดินด้วยวอร์คเกอร์ 4 ขา รอบๆบริเวณบ้าน

การพยาบาลที่ควรได้รับ

ด้านการพยาบาล = ให้คำแนะนำระมัดระวังการพลักตกหกล้ม / ป้องกันอุบัติเหตุต่างๆ / การรับประทานยาตามคำสั่งของแพทย์

ด้านทันตกรรม = ให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพในช่องปาก รีละ 2 ครั้ง



ชื่อผู้ป่วย นางเสงี่ยม พรมรส เลขประจำตัวประชาชน 3720100851337

วันเดือนปีเกิด 1 มกราคม 2479 อายุ 84 ปี สิทธิการรักษา เบิกได้

ที่อยู่ 47 หมู่ 5 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมืองสุพรรณบุรี จ.สุพรรณบุรี 72000

อสค. ชื่อ น.ส.สมควร พรมรส โทร. 081 - 3465641

อสม.ผู้รับผิดชอบ นางฉลอง เผือกพร้อม โทร. 098 - 5780452

ซีจี น.ส.โสภิต ศรีสัมพันธ์ โทร. 092 - 7289850

คะแนนที่ได้ปีนี้จากการประเมินโดย CM 9 คะแนน จัดอยู่ในกลุ่ม 1 ติดบ้าน

เริ่มเป็นคนไข้ตามโครงการ LTC ตั้งปี 2563 (รายใหม่) ปีที่ผ่านมาอยู่ในกลุ่ม ติดสังคม

อาการป่วยที่สำคัญ เริ่มป่วย มา 10 กว่าปี โรคประจำตัว HT - DLP รับยา รพ.เจ้าพระยายมราช ทำกิจวัตรประจำวันต้องให้ญาติ ช่วยเตรียมอุปกรณ์ให้ และสามารถทำเองได้ บัสสาวะใส่คอมฟอร์ท / อุจจาระใส่คอมฟอร์ท มีญาตินำไปเททิ้งที่ห้องน้ำให้ ***เดินไม่ได้มา 10 กว่าปี*** มีญาติคอยดูแล อยู่ใกล้ชิด

สภาพแวดล้อมด้านอื่นๆ นอนบนที่นอนชั้นล่างของบ้าน อากาศถ่ายเทได้ดี พื้นห้องกระเบื้อง ข้าวของเครื่องใช้วางเป็นระเบียบ ไม่กีดขวางทางเดิน ของใช้ผู้สูงอายุ เสื้อผ้าไม่คับหรือหลวมเกินไป ญาติจะใส่เสื้อผ้าให้บางส่วน

การพยาบาลที่ควรได้รับ

ด้านการพยาบาล = ให้คำแนะนำระมัดระวังการพลัดตกหกล้ม / ป้องกันอุบัติเหตุต่างๆ / การรับประทานยาตามคำสั่งของแพทย์

ด้านทันตกรรม = ให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพในช่องปาก ปีละ 1-2 ครั้ง

ด้านแพทย์แผนไทย = แพทย์แผนไทยให้คำแนะนำญาติ 1-2 ครั้ง / ปี

.....



ชื่อผู้ป่วย นางเป๋า ติดโสม เลขประจำตัวประชาชน 3720100851167

วันเดือนปีเกิด 1 มกราคม 2476 อายุ 87 ปี สิทธิการรักษา บัตรทอง

ที่อยู่ 43 หมู่ 5 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมืองสุพรรณบุรี จ.สุพรรณบุรี 72000

อสค. ชื่อ น.ส.กาญจนา คงสุข โทร. (ไม่มีมือถือ)

อสม.ผู้รับผิดชอบ นางฉลอง เผือกพร้อม โทร. 098 - 5780452

ซีจี น.ส.โสภิต ศรีสัมพันธ์ โทร. 092 - 7289850

คะแนนที่ได้ปีนี้จากการประเมินโดย CM 10 คะแนน จัดอยู่ในกลุ่ม 1 ติดบ้าน

เริ่มเป็นคนไข้ตามโครงการ LTC ตั้งปี 2563 (รายใหม่) ปีที่ผ่านมาอยู่ในกลุ่ม ติดสังคม

อาการป่วยที่สำคัญ เริ่มป่วย มา 15 ปี ***ตาบอด ทั้ง 2 ข้าง*** โรคประจำตัว ไม่มี เดินไม่ได้ ขาไม่มีกำลังเกร็งกล้ามเนื้อ ทำกิจวัตรประจำวันต้องให้ญาติ ช่วยเตรียมอุปกรณ์ให้ และสามารถทำเองได้ การเคลื่อนที่ถัดไป-มา บนพื้นบ้าน บัสสาวะใส่คอมฟอร์ท / อุจจาระใส่คอมฟอร์ท มีญาตินำไปเททิ้งที่ห้องน้ำให้ ***เดินไม่ได้มา 10 กว่าปี*** มีญาติคอยดูแล อยู่ใกล้ชิด

สภาพแวดล้อมด้านอื่นๆ นอนบนที่นอนชั้นบนของบ้าน บ้านไม้ยกพื้นสูงมีใต้ถุนโล่ง อากาศถ่ายเทได้ดี ข้าวของเครื่องใช้วางเป็นระเบียบ ไม่กีดขวางทางเดิน ของใช้ผู้สูงอายุ เสื้อผ้าไม่คับหรือหลวมเกินไป ญาติจะใส่เสื้อผ้าให้บางส่วน

การพยาบาลที่ควรได้รับ

ด้านการพยาบาล = ให้คำแนะนำระมัดระวังการพลัดตกหกล้ม / ป้องกันอุบัติเหตุต่างๆ

ด้านทันตกรรม = ให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพในช่องปาก ปีละ 1 ครั้ง

ด้านแพทย์แผนไทย = แพทย์แผนไทยให้คำแนะนำญาติ 1-2 ครั้ง / ปี



ชื่อผู้ป่วย นางลำเจียก ชาวบ้านโพธิ์ เลขประจำตัวประชาชน 5720600052766

วันเดือนปีเกิด 2 ตุลาคม 2502 อายุ 61 ปี สิทธิการรักษา เบิกได้

ที่อยู่ 138 หมู่ 9 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมืองสุพรรณบุรี จ.สุพรรณบุรี 72000

อสค. ชื่อ นายวิเชียร ชาวบ้านโพธิ์ โทร.087 - 8529717

อสม.ผู้รับผิดชอบ นางวรรณา พูนพันธุ์ชู โทร. 086 - 8040728

ซีจี นางอำนวย ศูนย์ศรี โทร. 089 - 5492532

คะแนนที่ได้ปีนี้จากการประเมินโดย CM 10 คะแนน จัดอยู่ในกลุ่ม 1 ติดบ้าน

เริ่มเป็นคนไข้ตามโครงการ LTC ตั้งปี 2563 (รายใหม่) ปีที่ผ่านมาอยู่ในกลุ่ม ติดสังคม

อาการป่วยที่สำคัญ เริ่มป่วยมา 10 ปี รักษาตัวที่ รพ.เจ้าพระยายมราช โรคประจำตัว HT - DLP เส้นเลือดในสมองตีบ อ่อนแรงซีกขวา ทำกิจวัตรประจำวันต้องให้ญาติ ช่วยเตรียมอุปกรณ์ให้ และสามารถทำเองได้ เวลาเดินเข้าห้องน้ำ ต้องให้ญาติ ช่วยพยุงและ อาบน้ำให้

สภาพแวดล้อมด้านอื่นๆ นอนบนเตียงไม้ที่ต่อขึ้นเอง อากาศถ่ายเทได้ดี พื้นห้องไม่ขัดมัน ข้าวของเครื่องใช้วางเป็นระเบียบ ไม่กีดขวางทางเดิน ของใช้ผู้สูงอายุ เสื้อผ้าไม่คับหรือหลวมเกินไป ญาติจะใส่เสื้อผ้าให้บางส่วน เดินหรือเคลื่อนที่ในบ้าน โดยการใช้วอร์คเกอร์ 4 ขา ช่วยพยุงตัว สามารถเข้าห้องน้ำเองได้

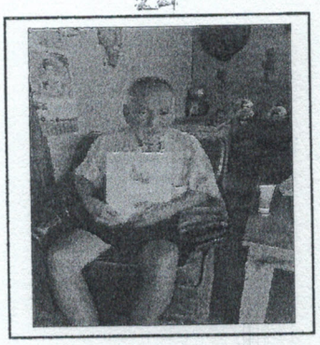
การพยาบาลที่ควรได้รับ

ด้านการพยาบาล = .การดูแลทั่วไป 2 ครั้ง / เดือน

ด้านทันตกรรม = ดูแลสุขภาพช่องปาก ดูเรื่องการตรวจฟัน 2 ครั้ง / ปี

ด้านแพทย์แผนไทย = .ดูแลโดย แพทย์แผนไทย นวดคลายกล้ามเนื้อ เพื่อไม่ให้ ข้อยึดติด

.....



ชื่อผู้ป่วย นายกอบแก้ว สุดแสงพันธ์ เลขประจำตัวประชาชน 3720100655006

วันเดือนปีเกิด 30 พฤศจิกายน 2488 อายุ 75 ปี สิทธิการรักษา บัตรทอง

ที่อยู่ 164 หมู่ 9 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมืองสุพรรณบุรี จ.สุพรรณบุรี 72000

อสค. ชื่อ นายสนอง อินทร์ทองน้อย โทร. 087 - 9959871

อสม.ผู้รับผิดชอบ นางสมจิตต์ กุฑาพันธ์ โทร. 062 - 5453609

ซีจี นางอำนวย ศูนย์ศรี โทร. 089 - 5492532

คะแนนที่ได้ปีนี้จากการประเมินโดย CM 11 คะแนน จัดอยู่ในกลุ่ม 1 ติดบ้าน

เริ่มเป็นคนไข้ตามโครงการ LTC ตั้งปี 2562 (รายเก่า) ปีที่ผ่านมาอยู่ในกลุ่ม ติดบ้าน

อาการป่วยที่สำคัญ โรคประจำตัว เส้นเลือดในสมองตีบ - DLP (อ่อนแรงซีกขวา) รับยา รพ.เจ้าพระยายมราช / เดินด้วยวอร์คเกอร์ 4 ขา เคลื่อนที่ในบ้าน ทำกิจวัตรประจำวันต้องให้ญาติ ช่วยเตรียมอุปกรณ์ให้ และสามารถทำเองได้ เวลาเดินเข้าห้องน้ำ ต้องให้ญาติ ช่วยพยุงและ อาบน้ำให้

สภาพแวดล้อมด้านอื่นๆ นอนบนเตียงผู้ป่วย (ยืมไปจาก รพ.สต.บ้านโพธิ์) บรรยากาศรอบๆบ้าน อากาศถ่ายเทได้ดี ข้าวของเครื่องใช้วางเป็นระเบียบ ไม่กีดขวางทางเดินของผู้สูงอายุ เสื้อผ้าไม่คับหรือหลวมเกินไป ญาติจะใส่เสื้อผ้าให้บางส่วน

การพยาบาลที่ควรได้รับ

ด้านการพยาบาล = ให้คำแนะนำระมัดระวังการพลัดตกหกล้ม / ป้องกันอุบัติเหตุต่างๆ / การรับประทานยาตามคำสั่งของแพทย์

ด้านทันตกรรม = ให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพในช่องปาก ปีละ 2 ครั้ง

ด้านแพทย์แผนไทย = ดูแลโดย แพทย์แผนไทย นวดคลายกล้ามเนื้อ



ชื่อผู้ป่วย น.ส.สุด เภาเสน เลขประจำตัวประชาชน 3720100657859

วันเดือนปีเกิด 30 พฤศจิกายน 2481 อายุ 82 ปี สิทธิการรักษา บัตรทอง

ที่อยู่ 134 หมู่ 9 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมืองสุพรรณบุรี จ.สุพรรณบุรี 72000

อสค. ชื่อ นายหวล บุญดี โทร.086 - 7685482

อสม.ผู้รับผิดชอบ น.ส.สุกัญญา ปิ่นสุวรรณ โทร. 082 - 7280972

ซีจี นางอำนวย ศูนย์ศรี โทร. 089 - 5492532

คะแนนที่ได้ปีนี้จากการประเมินโดย CM 7 คะแนน จัดอยู่ในกลุ่ม 1 ติดบ้าน

เริ่มเป็นคนไข้ตามโครงการ LTC ตั้งปี 2561 (รายเก่า) ปีที่ผ่านมาอยู่ในกลุ่ม ติดบ้าน

อาการป่วยที่สำคัญ โรคประจำตัว HT - STROKE ซีกซ้าย (เท้าซ้ายพลิกผิดรูปเล็กน้อย) ทำกิจวัตรประจำวันต้องให้ญาติ ช่วยเตรียมอุปกรณ์ให้ และสามารถทำเองได้ เวลาเดินเข้าห้องน้ำ ต้องให้ญาติ ช่วยพยุงและเช็ดตัวให้ ปัสสาวะ ใส่ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ / อุจจาระใส่ Bed Pan

สภาพแวดล้อมด้านอื่นๆ นอนบนเตียงไม้ที่ต่อขึ้นเอง อากาศถ่ายเทได้ดี พื้นห้องไม่ขัดมัน ข้าวของเครื่องใช้วางเป็นระเบียบ ไม่กีดขวางทางเดินของผู้สูงอายุ เสื้อผ้าไม่คับหรือหลวมเกินไป ญาติจะใส่เสื้อผ้าให้บางส่วน นั่งรถเข็นผู้ป่วย

การพยาบาลที่ควรได้รับ

ด้านการพยาบาล = ให้คำแนะนำระมัดระวังการพลัดตกหกล้ม / ป้องกันอุบัติเหตุต่างๆ / การรับประทานยาตามคำสั่งของแพทย์

ด้านทันตกรรม = ให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพในช่องปาก ปีละ 2 ครั้ง

ด้านแพทย์แผนไทย = ดูแลโดย แพทย์แผนไทย นวดคลายกล้ามเนื้อ

.....



ชื่อผู้ป่วย นางสำรวล หนูวรรณะ เลขประจำตัวประชาชน 3720100072303

วันเดือนปีเกิด 30 พฤศจิกายน 2492 อายุ 70 ปี สิทธิการรักษา บัตรทอง

ที่อยู่ 111 หมู่ 9 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมืองสุพรรณบุรี จ.สุพรรณบุรี 72000

อสค. ชื่อ นายทองสุก หนูวรรณะ โทร.089 - 5496252

อสม.ผู้รับผิดชอบ นางเฉลียง หาญพุฒ โทร. 092 - 7639289

ซีจี นางอำนวย ศูนย์ศรี โทร. 089 - 5492532

คะแนนที่ได้ปีนี้จากการประเมินโดย CM 8 คะแนน จัดอยู่ในกลุ่ม 1 ติดบ้าน

เริ่มเป็นคนไข้ตามโครงการ LTC ตั้งปี 2561 (รายเก่า) ปีที่ผ่านมาอยู่ในกลุ่ม ติดเตียง

อาการป่วยที่สำคัญ โรคประจำตัว HT - STROKE ซีกซ้าย ทำกิจวัตรประจำวันต้องให้ญาติ ช่วยเตรียมอุปกรณ์ให้ และสามารถทำเองได้ เวลาเข้าห้องน้ำ ขับถ่ายบนเตียงไม้ ที่เจาะรู สำหรับ ปัสสาวะและอุจจาระ และญาติ จะนำไปเททิ้งในห้องสุขา ให้เรียบร้อย ญาติช่วยพยุงและเช็ดตัวให้ ลุกนั่งเองได้ดีขึ้น (จากเดิมปี 2562 ADL = 3 ติดเตียง เปลี่ยนเป็น ปี 2563 ADL = 8 ติดบ้าน)

สภาพแวดล้อมด้านอื่นๆ นอนบนเตียงไม้ที่ต่อขึ้นเอง อากาศถ่ายเทได้ดี พื้นห้องขัดมัน ข้าวของเครื่องใช้วางเป็นระเบียบ ไม่กีดขวางทางเดินของผู้สูงอายุ เสื้อผ้าไม่คับหรือหลวมเกินไป ญาติจะใส่เสื้อผ้าให้บางส่วน นั่งรถเข็นผู้ป่วยเวลาที่จะออกไปข้างนอก

การพยาบาลที่ควรได้รับ

ด้านการพยาบาล = ให้คำแนะนำระมัดระวังการพลัดตกหกล้ม / ป้องกันอุบัติเหตุต่างๆ / การรับประทานยาตามคำสั่งของแพทย์

ด้านทันตกรรม = ให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพในช่องปาก ปีละ 2 ครั้ง

ด้านแพทย์แผนไทย = ดูแลโดย แพทย์แผนไทย นวดคลายกล้ามเนื้อ

27



ชื่อผู้ป่วย นางป้อม ชาวลุ่มบัว เลขประจำตัวประชาชน 3720100648256

วันเดือนปีเกิด 1 มกราคม 2481 อายุ 82 ปี สิทธิการรักษา บัตรทอง

ที่อยู่ 12 หมู่ 9 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมืองสุพรรณบุรี จ.สุพรรณบุรี 72000

อสค. ชื่อ นายเที่ยง ชาวลุ่มบัว โทร.061 - 9980915

อสม.ผู้รับผิดชอบ นางสำรวย ไกรเภา โทร. 086 - 1690460

ซีจี นางอำนวย ศูนย์ศรี โทร. 089 - 5492532

คะแนนที่ได้ปีนี้จากการประเมินโดย CM 11 คะแนน จัดอยู่ในกลุ่ม 1 ติดบ้าน

เริ่มเป็นคนไข้ตามโครงการ LTC ตั้งปี 2561 (รายเก่า) ปีที่ผ่านมาอยู่ในกลุ่ม ติดบ้าน

อาการป่วยที่สำคัญ โรคประจำตัว DM - HT - STROKE ซีกขวา ทำกิจวัตรประจำวันต้องให้ญาติ ช่วยเตรียมอุปกรณ์ให้ และสามารถทำเองได้ เวลาเข้าห้องน้ำ ญาติช่วยพยุงและอาบน้ำให้ ลุกนั่งเองได้ดีขึ้น ญาติช่วยพยุงตัวเวลาที่เกาะเดินข้างๆเตียงนอน

สภาพแวดล้อมด้านอื่นๆ นอนบนเตียงไม้ที่ต่อขึ้นเอง ห้องนอนติดแอร์ อากาศถ่ายเทได้ดี พื้นห้องปูกระเบื้อง ข้าวของเครื่องใช้วางเป็นระเบียบ ไม่กีดขวางทางเดินของผู้สูงอายุ เสื้อผ้าไม่คับหรือหลวมเกินไป ญาติจะใส่เสื้อผ้าให้บางส่วน นั่งรถเข็นผู้ป่วยเวลาที่จะออกไปข้างนอก

การพยาบาลที่ควรได้รับ

ด้านการพยาบาล = ให้คำแนะนำระมัดระวังการพลักตกหกล้ม / ป้องกันอุบัติเหตุต่างๆ / การรับประทานยาตามคำสั่งของแพทย์

ด้านทันตกรรม = ให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพในช่องปาก ปีละ 2 ครั้ง

ด้านแพทย์แผนไทย = ดูแลโดย แพทย์แผนไทย นวดคลายกล้ามเนื้อ

.....

28



ชื่อผู้ป่วย นางเพี้ยน พักตร์เจียม เลขประจำตัวประชาชน 3729900063447

วันเดือนปีเกิด 1 มกราคม 2472 อายุ 91 ปี สิทธิการรักษา เบิกได้

ที่อยู่ 91 หมู่ 1 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมืองสุพรรณบุรี จ.สุพรรณบุรี 72000

อสค. ชื่อ นางอัมพร พักตร์เจียม โทร. 089 - 2542049

อสม.ผู้รับผิดชอบ นางอัมพร พักตร์เจียม โทร. 089 - 2542049

ซีจี น.ส.วาสนา ศรีจ้อยวงษ์ โทร. 084 - 5697578

คะแนนที่ได้ปีนี้จากการประเมินโดย CM 3 คะแนน จัดอยู่ในกลุ่ม 3 ติดเตียง

เริ่มเป็นคนไข้ตามโครงการ LTC ตั้งปี 2563 (รายใหม่) ปีที่ผ่านมาอยู่ในกลุ่ม ติดสังคม

อาการป่วยที่สำคัญ เริ่มป่วย มา 10 ปี โรคประจำตัว จิตเวช(รับยา รพ.เจ้าพระยายมราช) เดินไม่ได้เนื่องจากอุบัติเหตุลื่นล้มตกเตียง รับการผ่าตัดใส่เหล็กที่สะโพก 2 ข้าง แขนซ้ายหัก ทำกิจวัตรประจำวันต้องให้ญาติทำให้ทุกอย่าง ปัสสาวะใส่ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ / อุจจาระใส่ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ มีญาติคอยดูแล อยู่ใกล้ชิด

สภาพแวดล้อมด้านอื่นๆ นอนบนที่นอนผู้ป่วย ลักษณะบ้านปูนชั้นเดียว อากาศถ่ายเทได้ดี ข้าวของเครื่องใช้วางเป็นระเบียบ ไม่กีดขวางทางเดิน เสื้อผ้าไม่คับหรือหลวมเกินไป ญาติจะใส่เสื้อผ้าให้ทั้งหมด การเคลื่อนที่ ถัดไปมาบนพื้นกระเบื้องในบ้าน

การพยาบาลที่ควรได้รับ

ด้านการพยาบาล = ให้คำแนะนำระมัดระวังการพลักตกหกล้ม

ด้านทันตกรรม = ให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพในช่องปาก ปีละ 2 ครั้ง

ด้านแพทย์แผนไทย = ให้คำแนะนำ ระวังข้อติด ระวังสะโพกเคลื่อน (เนื่องจากสะโพกใส่เหล็ก ทั้ง 2 ข้าง)



ชื่อผู้ป่วย นายก๊ก จำปาเรือง เลขประจำตัวประชาชน 3720100499455

วันเดือนปีเกิด 1 มกราคม 2493 อายุ 70 ปี สิทธิการรักษา บัตรทอง

ที่อยู่ 119 หมู่ 1 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมืองสุพรรณบุรี จ.สุพรรณบุรี 72000

อสค. ชื่อ นางระนอง จำปาเรือง โทร. 089 - 5227589

อสม.ผู้รับผิดชอบ น.ส.จิราภรณ์ อินทร์ทอง โทร. 063 - 9578530

ซีจี น.ส.สุพิชญา ถ่วยสกุล โทร. 061 - 6059195

คะแนนที่ได้ปีนี้จากการประเมินโดย CM 4 คะแนน จัดอยู่ในกลุ่ม 3 ติดเตียง

เริ่มเป็นคนไข้ตามโครงการ LTC ตั้งปี 2563 (รายใหม่) ปีที่ผ่านมาอยู่ในกลุ่ม ติดสังคม

อาการป่วยที่สำคัญ เริ่มป่วย มา 4 เดือน ***อ่อนแรงซีกซ้าย มา 4 เดือน *** โรคประจำตัว HT - DLP รับยา รพ.เจ้าพระยายมราช เดินไม่ได้ อ่อนแรงซีกซ้าย พูดได้ แต่เวลาพูดลิ้นแข็งเป็นบางคำ ทำกิจวัตรประจำวันต้องให้ญาติ ปัสสาวะใส่แพมเพิร์ส / อุจจาระใส่แพมเพิร์ส ***เดินไม่ได้มา 4 เดือน *** มีญาติคอยดูแล อยู่ใกล้ชิด

สภาพแวดล้อมด้านอื่นๆ นอนบนเตียงนอนผู้ป่วย (ยืมจาก รพ.สต.บ้านโพธิ์) ชั้นล่างของบ้าน บ้านไม้ยกใต้ถุนสูง อากาศถ่ายเทได้ดี ข้าวของเครื่องใช้วางเป็นระเบียบ ไม่กีดขวางทางเดิน ของใช้ผู้สูงอายุ เสื้อผ้าไม่คับหรือหลวมเกินไป ญาติจะใส่เสื้อผ้าให้ทั้งหมด

การพยาบาลที่ควรได้รับ

ด้านการพยาบาล = ให้คำแนะนำระมัดระวังการพลัดตกหกล้ม / พลิกตะแคลงตัวทุก 2 ชั่วโมง /CG ดูแล 4 ครั้ง / เดือน

ด้านทันตกรรม = ให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพในช่องปาก ปีละ 2 ครั้ง

ด้านแพทย์แผนไทย = ให้คำแนะนำ ระวังข้อติด / นวดแพทย์แผนไทย ป้องกันข้อติด

.....



ชื่อผู้ป่วย นางลำดวน แก่นเชื้อชัย เลขประจำตัวประชาชน

วันเดือนปีเกิด 7 มีนาคม 2478 อายุ 85 ปี สิทธิการรักษา บัตรทอง

ที่อยู่ 164 หมู่ 1 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมืองสุพรรณบุรี จ.สุพรรณบุรี 72000

อสค. ชื่อ น.ส.ลัดดา แก่นเชื้อชัย โทร. 091 - 2650355

อสม.ผู้รับผิดชอบ น.ส.สุพิชญา ถ่วยสกุล โทร. 061 - 6059195

ซีจี น.ส.สุพิชญา ถ่วยสกุล โทร. 061 - 6059195

คะแนนที่ได้ปีนี้จากการประเมินโดย CM 3 คะแนน จัดอยู่ในกลุ่ม 3 ติดเตียง

เริ่มเป็นคนไข้ตามโครงการ LTC ตั้งปี 2563 (รายใหม่) ปีที่ผ่านมาอยู่ในกลุ่ม ติดสังคม

อาการป่วยที่สำคัญ เริ่มป่วย มา 2 เดือน ***อ่อนแรงซีกซ้าย มา 2 เดือน *** โรคประจำตัว HT - DLP รับยา รพ.เจ้าพระยายมราช เดินไม่ได้ อ่อนแรงซีกซ้าย พูดได้ แต่เวลาพูดลิ้นแข็งเป็นบางคำ ทำกิจวัตรประจำวันต้องให้ญาติ ปัสสาวะใส่ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ / อุจจาระใส่ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ ***เดินไม่ได้มา 2 เดือน เมื่อ ก.ค. 2563 (ขาขวาขยับได้ ยกขางอได้)*** มีญาติคอยดูแล อยู่ใกล้ชิด

สภาพแวดล้อมด้านอื่นๆ นอนบนเตียงนอนไม้ ชั้นล่างของบ้าน บ้านไม้ยกใต้ถุนสูง อากาศไม่ค่อยถ่ายเท ยุงลายเยอะมากๆๆ ข้าวของเครื่องใช้วางเป็นระเบียบ ไม่กีดขวางทางเดิน ของใช้ผู้สูงอายุ เสื้อผ้าไม่คับหรือหลวมเกินไป ญาติจะใส่เสื้อผ้าให้ทั้งหมด

การพยาบาลที่ควรได้รับ

ด้านการพยาบาล = CG ดูแล 4 ครั้ง / เดือน การพยาบาลทั่วไป

ด้านทันตกรรม = สอนการทำความสะอาด ช่องปาก 4 เดือน / ครั้ง

ด้านแพทย์แผนไทย = นวดประคบ / สอนญาติ กายภาพเบื้องต้น



ชื่อผู้ป่วย นางเลียบ สุขสมบูรณ์ เลขประจำตัวประชาชน 3720100499811

วันเดือนปีเกิด 1 มกราคม 2477 อายุ 86 ปี สิทธิการรักษา บัตรทอง

ที่อยู่ 125 หมู่ 1 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมืองสุพรรณบุรี จ.สุพรรณบุรี 72000

อสค. ชื่อ นางมาลัย คงใจดี โทร. 089 - 2557164

อสม.ผู้รับผิดชอบ นางมาลัย คงใจดี โทร. 089 - 2557164

ซีจี น.ส.วาสนา ศรีจ้อยวงษ์ โทร. 084 - 5697578

คะแนนที่ได้ปีนี้จากการประเมินโดย CM 1 คะแนน จัดอยู่ในกลุ่ม 3 ติดเตียง

เริ่มเป็นคนไข้ตามโครงการ LTC ตั้งปี 2562 (รายเก่า) ปีที่ผ่านมาอยู่ในกลุ่ม ติดเตียง

อาการป่วยที่สำคัญ โรคประจำตัว จิตเวช - ชราภาพ (แขน-ขา อ่อนแรง ไม่มีแรงเดิน) รับยา รพ.เจ้าพระยายมราช เดินไม่ได้ อ่อนแรง ทำกิจวัตรประจำวันต้องให้ญาติ ปัสสาวะใส่ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ / อุจจาระใส่ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ มีญาติคอยดูแลอยู่ใกล้ชิด

สภาพแวดล้อมด้านอื่นๆ นอนบนเตียงนอน ชั้นล่างของบ้าน บ้านไม้ยกใต้ถุนสูง ห้องนอนติดแอร์ อากาศถ่ายเทได้สะดวก ข้าวของเครื่องใช้วางเป็นระเบียบ ไม่กีดขวางทางเดิน ของใช้ผู้สูงอายุ เสื้อผ้าไม่คับหรือหลวมเกินไป ญาติจะใส่เสื้อผ้าให้ทั้งหมด

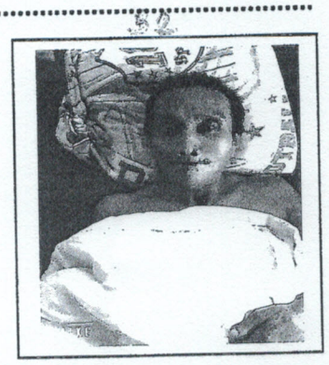
การพยาบาลที่ควรได้รับ

ด้านการพยาบาล = ให้คำแนะนำระมัดระวังการพลักตกหกล้ม / พลิกตะแคงตัวทุก 2 ชั่วโมง / การรับประทานยาตามคำสั่งของแพทย์

ด้านทันตกรรม = ให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพในช่องปาก ปีละ 2 ครั้ง

ด้านแพทย์แผนไทย = ดูแลโดย แพทย์แผนไทย นวดคลายกล้ามเนื้อ เพื่อไม่ให้ ข้อยึดติด

.....



ชื่อผู้ป่วย นายน้อย อุทาพรหม เลขประจำตัวประชาชน 3720100492124

วันเดือนปีเกิด 1 กรกฎาคม 2494 อายุ 69 ปี สิทธิการรักษา บัตรทอง

ที่อยู่ 17 หมู่ 1 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมืองสุพรรณบุรี จ.สุพรรณบุรี 72000

อสค. ชื่อ นายมนัส อุทาพรหม โทร. 098 - 5569212

อสม.ผู้รับผิดชอบ น.ส.จิราภรณ์ อินทร์ทอง โทร. 063 - 9578530

ซีจี น.ส.สุพิชญา ถ่วยสกุล โทร. 061 - 6059195

คะแนนที่ได้ปีนี้จากการประเมินโดย CM 2 คะแนน จัดอยู่ในกลุ่ม 3 ติดเตียง

เริ่มเป็นคนไข้ตามโครงการ LTC ตั้งปี 2562 (รายเก่า) ปีที่ผ่านมาอยู่ในกลุ่ม ติดเตียง

อาการป่วยที่สำคัญ โรคประจำตัว DLP - STROKE ซีกขวา รับยา รพ.เจ้าพระยายมราช เดินไม่ได้ อ่อนแรงซีกขวา พูดได้เล็กน้อย แต่เวลาพูดลิ้นแข็งเป็นบางคำ บางทีก็ฟังไม่รู้เรื่อง ทำกิจวัตรประจำวันต้องให้ญาติ ปัสสาวะใส่ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ / อุจจาระใส่ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ มีญาติคอยดูแลอยู่ใกล้ชิด

สภาพแวดล้อมด้านอื่นๆ นอนบนเตียงนอนผู้ป่วย (ยืมจาก รพ.สต.บ้านโพธิ์) ชั้นล่างของบ้าน บ้านไม้ 2 ชั้น อากาศไม่ค่อยถ่ายเท ข้าวของเครื่องใช้วางเป็นระเบียบ ไม่กีดขวางทางเดิน ของใช้ผู้สูงอายุ เสื้อผ้าไม่คับหรือหลวมเกินไป ญาติจะใส่เสื้อผ้าให้ทั้งหมด

การพยาบาลที่ควรได้รับ

ด้านการพยาบาล = ให้คำแนะนำระมัดระวังการพลักตกหกล้ม / พลิกตะแคลงตัวทุก 2 ชั่วโมง /CG ดูแล 4 ครั้ง / เดือน

ด้านทันตกรรม = ให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพในช่องปาก ปีละ 2 ครั้ง

ด้านแพทย์แผนไทย = ให้คำแนะนำ ระวังข้อติด / นวดแพทย์แผนไทย ป้องกันข้อติด



ชื่อผู้ป่วย นายวันชัย ศรีสันท์ เลขประจำตัวประชาชน 3101402340871

วันเดือนปีเกิด 1 มิถุนายน 2490 อายุ 73 ปี สิทธิการรักษา บัตรทอง

ที่อยู่ 125/1 หมู่ 1 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมืองสุพรรณบุรี จ.สุพรรณบุรี 72000

อสค. ชื่อ น.ส.ปิยะธิดา โทร. 089 - 2557164

อสม.ผู้รับผิดชอบ นางมาลัย คงใจดี โทร. 089 - 2557164

ซีจี น.ส.วาสนา ศรีจ้อยวงษ์ โทร. 084 - 5697578

คะแนนที่ได้ปีนี้จากการประเมินโดย CM 1 คะแนน จัดอยู่ในกลุ่ม 3 ติดเตียง

เริ่มเป็นคนไข้ตามโครงการ LTC ตั้งปี 2562 (รายเก่า) ปีที่ผ่านมาอยู่ในกลุ่ม ติดเตียง

อาการป่วยที่สำคัญ โรคประจำตัว จิตเวช - ชราภาพ (แขน-ขา อ่อนแรง ไม่มีแรงเดิน) รับยา รพ.เจ้าพระยายมราช เดินไม่ได้ อ่อนแรง ทำกิจวัตรประจำวันต้องให้ญาติ ปัสสาวะใส่ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ / อุจจาระใส่ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ มีญาติคอยดูแลอยู่ใกล้ชิด

สภาพแวดล้อมด้านอื่นๆ นอนบนเตียงนอน ชั้นล่างของบ้าน บ้านไม้ยกใต้ถุนสูง ห้องนอนติดแอร์ อากาศถ่ายเทได้สะดวก ข้าวของเครื่องใช้วางเป็นระเบียบ ไม่กีดขวางทางเดิน ของใช้ผู้สูงอายุ เสื้อผ้าไม่คับหรือหลวมเกินไป ญาติจะใส่เสื้อผ้าให้ทั้งหมด

การพยาบาลที่ควรได้รับ

ด้านการพยาบาล = ให้คำแนะนำระมัดระวังการพลักตกหกล้ม / พลิกตะแคงตัวทุก 2 ชั่วโมง / การรับประทานยาตามคำสั่งของแพทย์

ด้านทันตกรรม = ให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพในช่องปาก ปีละ 2 ครั้ง

ด้านแพทย์แผนไทย = ดูแลโดย แพทย์แผนไทย นวดคลายกล้ามเนื้อ เพื่อไม่ให้ ข้อยึดติด

.....



ชื่อผู้ป่วย นางติ๋ม วงษ์มา เลขประจำตัวประชาชน 3720100658421

วันเดือนปีเกิด 1 มิถุนายน 2501 อายุ 62 ปี สิทธิการรักษา บัตรทอง

ที่อยู่ 74 หมู่ 4 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมืองสุพรรณบุรี จ.สุพรรณบุรี 72000

อสค. ชื่อ น.ส.มาริษา วงษ์มา โทร. 086 - 1603282

อสม.ผู้รับผิดชอบ นางสายทอง ศรีฉ่ำพันธุ์ โทร. 062 - 2199360

ซีจี นางสายทอง ศรีฉ่ำพันธุ์ โทร. 062 - 2199360

คะแนนที่ได้ปีนี้จากการประเมินโดย CM 1 คะแนน จัดอยู่ในกลุ่ม 3 ติดเตียง

เริ่มเป็นคนไข้ตามโครงการ LTC ตั้งปี 2562 (รายเก่า) ปีที่ผ่านมาอยู่ในกลุ่ม ติดเตียง

อาการป่วยที่สำคัญ โรคประจำตัว DM - HT (แขน-ขา อ่อนแรง ไม่มีแรงเดิน) รับยา รพ.เจ้าพระยายมราช เดินไม่ได้ อ่อนแรง ทำกิจวัตรประจำวันต้องให้ญาติ ปัสสาวะใส่ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ / อุจจาระใส่ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ มีญาติคอยดูแลอยู่ใกล้ชิด

สภาพแวดล้อมด้านอื่นๆ นอนบนเตียงนอน ชั้นล่างของบ้าน บ้านไม้ยกใต้ถุนสูง ห้องนอนติดแอร์ อากาศถ่ายเทได้สะดวก ข้าวของเครื่องใช้วางเป็นระเบียบ ไม่กีดขวางทางเดิน ของใช้ผู้สูงอายุ เสื้อผ้าไม่คับหรือหลวมเกินไป ญาติจะใส่เสื้อผ้าให้ทั้งหมด

การพยาบาลที่ควรได้รับ

ด้านการพยาบาล = ให้คำแนะนำระมัดระวังการพลักตกหกล้ม / พลิกตะแคงตัวทุก 2 ชั่วโมง / การรับประทานยาตามคำสั่งของแพทย์

ด้านทันตกรรม = ให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพในช่องปาก ปีละ 2 ครั้ง

ด้านแพทย์แผนไทย = ดูแลโดย แพทย์แผนไทย นวดคลายกล้ามเนื้อ เพื่อไม่ให้ ข้อยึดติด

ชื่อผู้ป่วย นายสุวรรณ คณฑา เลขประจำตัวประชาชน 3610700236529



วันเดือนปีเกิด 6 มิถุนายน 2500 อายุ 63 ปี สิทธิการรักษา บัตรทอง

ที่อยู่ 170/1 หมู่ 4 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมืองสุพรรณบุรี จ.สุพรรณบุรี 72000

อสค. ชื่อ นายอินทร คณฑา โทร. 089 - 2557164

อสม.ผู้รับผิดชอบ นางสายทอง ศรีฉ่ำพันธุ์ โทร. 062 - 2199360

ซีจี นางสายทอง ศรีฉ่ำพันธุ์ โทร. 062 - 2199360

คะแนนที่ได้ปีนี้จากการประเมินโดย CM 2 คะแนน จัดอยู่ในกลุ่ม 3 ติดเตียง

เริ่มเป็นคนไข้ตามโครงการ LTC ตั้งปี 2562 (รายเก่า) ปีที่ผ่านมาอยู่ในกลุ่ม ติดเตียง

อาการป่วยที่สำคัญ โรคประจำตัว HT - DLP(แขน-ขา อ่อนแรง ไม่มีแรงเดิน) รับยา รพ.เจ้าพระยายมราช เดินไม่ได้ อ่อนแรง ทำกิจวัตรประจำวันต้องให้ญาติ ปัสสาวะใส่ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ / อุจจาระใส่ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ มีญาติคอยดูแลอยู่ใกล้ชิด

สภาพแวดล้อมด้านอื่นๆ นอนบนเตียงนอน ชั้นล่างของบ้าน บ้านไม้ยกใต้ถุนสูง ห้องนอนติดแอร์ อากาศถ่ายเทได้สะดวก ข้าวของเครื่องใช้วางเป็นระเบียบ ไม่กีดขวางทางเดิน ของใช้ผู้สูงอายุ เสื้อผ้าไม่คับหรือหลวมเกินไป ญาติจะใส่เสื้อผ้าให้ทั้งหมด

การพยาบาลที่ควรได้รับ

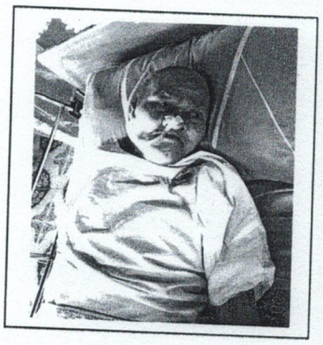
ด้านการพยาบาล = ให้คำแนะนำระมัดระวังการพลักตกหกล้ม / พลิกตะแคงตัวทุก 2 ชั่วโมง / การรับประทานยาตามคำสั่งของแพทย์

ด้านทันตกรรม = ให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพในช่องปาก ปีละ 2 ครั้ง

ด้านแพทย์แผนไทย = ดูแลโดย แพทย์แผนไทย นวดคลายกล้ามเนื้อ เพื่อไม่ให้ ข้อยึดติด

.....

ชื่อผู้ป่วย นายลา กลิ่นหอมดี เลขประจำตัวประชาชน 3720100657468



วันเดือนปีเกิด 1 มิถุนายน 2490 อายุ 73 ปี สิทธิการรักษา บัตรทอง

ที่อยู่ 129/1 หมู่ 9 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมืองสุพรรณบุรี จ.สุพรรณบุรี 72000

อสค. ชื่อ น.ส.สุกัญญา ปิ่นแก้ว โทร. 089 - 2557164

อสม.ผู้รับผิดชอบ น.ส.สุกัญญา ปิ่นแก้ว โทร. 062 - 2199360

ซีจี นางอำนวย ศูนย์ศรี โทร. 062 - 2199360

คะแนนที่ได้ปีนี้จากการประเมินโดย CM 0 คะแนน จัดอยู่ในกลุ่ม 3 ติดเตียง

เริ่มเป็นคนไข้ตามโครงการ LTC ตั้งปี 2562 (รายเก่า) ปีที่ผ่านมาอยู่ในกลุ่ม ติดเตียง

อาการป่วยที่สำคัญ โรคประจำตัว DM - HT - DLP(แขน-ขา อ่อนแรง ไม่มีแรงเดิน) รับยา รพ.เจ้าพระยายมราช เดินไม่ได้ อ่อนแรง ทำกิจวัตรประจำวันต้องให้ญาติ ปัสสาวะใส่ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ / อุจจาระใส่ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ มีญาติคอยดูแลอยู่ใกล้ชิด

สภาพแวดล้อมด้านอื่นๆ นอนบนเตียงนอน ชั้นล่างของบ้าน บ้านไม้ยกใต้ถุนสูง ห้องนอนติดแอร์ อากาศถ่ายเทได้สะดวก ข้าวของเครื่องใช้วางเป็นระเบียบ ไม่กีดขวางทางเดิน ของใช้ผู้สูงอายุ เสื้อผ้าไม่คับหรือหลวมเกินไป ญาติจะใส่เสื้อผ้าให้ทั้งหมด

การพยาบาลที่ควรได้รับ

ด้านการพยาบาล = ให้คำแนะนำระมัดระวังการพลักตกหกล้ม / พลิกตะแคงตัวทุก 2 ชั่วโมง / การรับประทานยาตามคำสั่งของแพทย์

ด้านทันตกรรม = ให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพในช่องปาก ปีละ 2 ครั้ง

ด้านแพทย์แผนไทย = ดูแลโดย แพทย์แผนไทย นวดคลายกล้ามเนื้อ เพื่อไม่ให้ ข้อยึดติด

ชื่อผู้ป่วย นายสำเริง ผลิศร เลขประจำตัวประชาชน 3720100657468



วันเดือนปีเกิด 1 มิถุนายน 2490 อายุ 73 ปี สิทธิการรักษา บัตรทอง

ที่อยู่ 116 หมู่ 9 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมืองสุพรรณบุรี จ.สุพรรณบุรี 72000

อสค. ชื่อ น.ส.สุกัญญา ปิ่นแก้ว โทร. 089 - 2557164

อสม.ผู้รับผิดชอบ น.ส.สุกัญญา ปิ่นแก้ว โทร. 062 - 2199360

ซีจี นางอำนวย ศูนย์ศรี โทร. 062 - 2199360

คะแนนที่ได้ปีนี้จากการประเมินโดย CM 0 คะแนน จัดอยู่ในกลุ่ม 3 ติดเตียง

เริ่มเป็นคนไข้ตามโครงการ LTC ตั้งปี 2562 (รายเก่า) ปีที่ผ่านมาอยู่ในกลุ่ม ติดเตียง

อาการป่วยที่สำคัญ โรคประจำตัว HT - DLP(แขน-ขา อ่อนแรง ไม่มีแรงเดิน) รับยา รพ.เจ้าพระยายมราช เดินไม่ได้ อ่อนแรง ทำกิจวัตรประจำวันต้องให้ญาติ ปัสสาวะใส่ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ / อุจจาระใส่ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ มีญาติคอยดูแลอยู่ใกล้ชิด

สภาพแวดล้อมด้านอื่นๆ นอนบนเตียงนอน ชั้นล่างของบ้าน บ้านไม้ยกใต้ถุนสูง ห้องนอนติดแอร์ อากาศถ่ายเทได้สะดวก ข้าวของเครื่องใช้วางเป็นระเบียบ ไม่กีดขวางทางเดิน ของใช้ผู้สูงอายุ เสื้อผ้าไม่คับหรือหลวมเกินไป ญาติจะใส่เสื้อผ้าให้ทั้งหมด

การพยาบาลที่ควรได้รับ

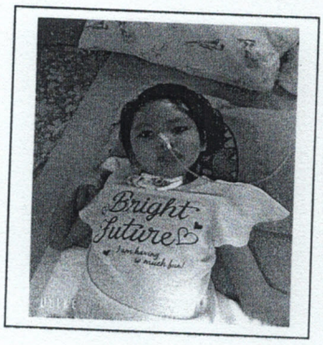
ด้านการพยาบาล = ให้คำแนะนำระมัดระวังการพลักตกหกล้ม / พลิกตะแคงตัวทุก 2 ชั่วโมง / การรับประทานยาตามคำสั่งของแพทย์

ด้านทันตกรรม = ให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพในช่องปาก ปีละ 2 ครั้ง

ด้านแพทย์แผนไทย = ดูแลโดย แพทย์แผนไทย นวดคลายกล้ามเนื้อ เพื่อไม่ให้ ข้อยึดติด

.....

ชื่อผู้ป่วย ด.ญ.วาริชา ล้อมวงษ์ เลขประจำตัวประชาชน 1729900876352



วันเดือนปีเกิด 19 ธันวาคม 2553 อายุ 9 ปี สิทธิการรักษา บัตรทอง

ที่อยู่ 84/2 หมู่ 1 ต.บ้านโพธิ์ อ.เมืองสุพรรณบุรี จ.สุพรรณบุรี 72000

อสค. ชื่อ น.ส.แสงจันทร์ สิงหาพันธ์ โทร. 091 - 2626325

อสม.ผู้รับผิดชอบ น.ส.แสงจันทร์ สิงหาพันธ์ โทร. 091 - 2626325

ซีจี น.ส.สุพิชญา ถ่วยสกุล โทร. 062 - 2199360

คะแนนที่ได้ปีนี้จากการประเมินโดย CM 0 คะแนน จัดอยู่ในกลุ่ม 3 ติดเตียง

เริ่มเป็นคนไข้ตามโครงการ LTC ตั้งปี 2563 (รายใหม่) ปีที่ผ่านมาอยู่ในกลุ่ม ติดสังคม

อาการป่วยที่สำคัญ โรคประจำตัว ไม่มี (เกิดอุบัติเหตุ จึงทำให้ แขน-ขา อ่อนแรง ไม่มีแรง) รับยา รพ.เจ้าพระยายมราช เดินไม่ได้ อ่อนแรง ทำกิจวัตรประจำวันต้องให้ญาติ ปัสสาวะใส่ผ้าอ้อมเด็ก / อุจจาระใส่ผ้าอ้อมเด็ก มีญาติคอยดูแลอยู่ใกล้ชิด

สภาพแวดล้อมด้านอื่นๆ นอนบนเตียงนอน ชั้นล่างของบ้าน บ้านไม้ 2 ชั้น ห้องนอนติดแอร์ อากาศถ่ายเทได้สะดวก ข้าวของเครื่องใช้วางเป็นระเบียบ ไม่กีดขวางทางเดิน เสื้อผ้าไม่คับหรือหลวมเกินไป ญาติจะใส่เสื้อผ้าให้ทั้งหมด

การพยาบาลที่ควรได้รับ

ด้านการพยาบาล = ให้คำแนะนำระมัดระวังการพลักตกหกล้ม / พลิกตะแคงตัวทุก 2 ชั่วโมง / การรับประทานยาตามคำสั่งของแพทย์

ด้านทันตกรรม = ให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพในช่องปาก ปีละ 2 ครั้ง

ด้านแพทย์แผนไทย = ดูแลโดย แพทย์แผนไทย นวดคลายกล้ามเนื้อ เพื่อไม่ให้ ข้อยึดติด