

รายชื่อผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับบุดดูแลผู้สูงอายุนานยาว (Long Term Care) จาก สปสช.

ลำดับ	ชื่อ -นามสกุล	อายุ	สิทธิ	ADL	กลุ่ม
๑	นายสุเทพ โพธิ์อยู่	๖๖	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๑๐	๑
๒	นายโปร่ง พรหมแพร	๘๗	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๑๐	๒
๓	นางไสว พรหมแพร	๘๓	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๑๐	๑
๔	นางเป้า ชื่นมั่นมนุษย์	๙๑	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๘	๑
๕	นางบัวคล้าย ใจชื่น	๘๖	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๑๐	๑
๖	นางสาวบาง เกตมะมะ	๙๐	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๑๐	๒
๗	นางสุธรรม์ สุวรรณเชษฐ์	๘๘	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๘	๒
๘	นายประสิทธิ์ สังข์โต	๗๗	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๕	๑
๙	นางไอ่ ยุระมาศ	๘๙	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๐	๔
๑๐	นางบุญชู ติระมาศ	๗๘	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๐	๓
๑๑	นางทองชุบ กลัดกรุ่ม	๘๘	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๐	๓
๑๒	นายทองย้อย คงสุวรรณ	๖๙	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๙	๒
๑๓	นางน้อย แสนสุธรรม	๘๐	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๒	๓
๑๔	นายอัสนัย พัสกุล	๓๙	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๐	๔
๑๕	นายอุบล โตสนามคลี	๘๐	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๗	๑
๑๖	นางเจริญ ชำระหงษ์	๙๙	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๗	๑
๑๗	นางเล็ก เทียงวงศ์	๗๖	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๙	๑
๑๘	นายสละ ชำระหงส์	๘๔	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๙	๑
๑๙	นางอนงค์ จันทร์เปี้ย	๘๕	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๙	๑
๒๐	นางลำพรวน ผึ้งอาศัย	๘๘	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๑	๓
๒๑	นางพื่อน พึ่งประกอบ	๙๕	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๐	๔
๒๒	นางนกแก้ว อินทรักษา	๘๔	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๗	๒
๒๓	นางล่วม บุญโท	๘๔	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๒	๓
๒๔	นายชาญ เขาวรัตน์	๘๕	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๓	๓
๒๕	นายสันติธรรม ใจสว่าง	๕๖	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๐	๓
๒๖	นส.สุณิสา มีแดนไผ่	๒๕	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๙	๒
๒๗	นางรุ่งนภา พลายชุมพล	๔๖	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๘	๑
๒๘	นายธวัช รุ่งอินทร์	๖๖	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๑๑	๑
๒๙	นางเหว่า ฉิมสุข	๖๓	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๙	๑
๓๐	นางบรรทม คงประเสริฐ	๗๖	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๕	๒
๓๑	นางชื่น ใจเอื้อ	๗๐	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๙	๑
๓๒	นายเจตต์ แยมทัศน	๖๕	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๙	๑
๓๓	น.ส.ประเจียด แต่งอ่อน	๕๗	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๗	๒
๓๔	นางสัมพันธ์ ฉิมสุข	๗๒	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๒	๓
๓๕	นางเพียน เพ็ชรหมู่	๘๒	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๙	๑
๓๖	นายนิกร จันทรศิริ	๘๓	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๙	๑

๓๗	นายหยัด มวนแก้ว	๘๙	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๙	๒
๓๘	นางบุญสม โพธิ์อยู่	๗๘	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๑	๓
๓๙	ร.ต.อ.วิสุทธิ บุญถึง	๖๓	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๐	๓
๔๐	นายประเสริฐ ติณมาศ	๙๒	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๙	๑
๔๑	นางจำลอง เขียวพุ่มพวง	๙๑	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๕	๒
๔๒	นางละม่อม เขาวรัตน์	๙๐	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๑๑	๒
๔๓	นางฉลวย โพธิ์อยู่	๘๕	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๙	๑
๔๔	นางวิน หงส์สัมฤทธิ์	๘๗	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๕	๒
๔๕	นางบุญธรรม ทองเมืองหลวง	๙๗	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๒	๓
๔๖	นายสวัสดิ์ หงส์สัมฤทธิ์	๙๐	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๖	๒
๔๗	นางบัวเฟื่อน แซ่มซ้อย	๖๕	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๔	๓
๔๘	นายถนอม สว่างเมฆ	๙๐	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๒	๓
๔๙	นายละมุล ฤทธิ์ริน	๘๑	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๙	๒
๕๐	นางน้อย ทับเอม	๘๒	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๔	๓

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
 ระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดเตียงค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

ชื่อ นายวิสุทธิ บุญถึง เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3660101158369	ที่อยู่ 63/2 หมู่ 6 ตำบลย่านยาว อำเภอเมืองพิจิตร จังหวัดพิจิตร หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	วันที่จัดทำ 15 เดือน มกราคม พ.ศ. 2565
เกิดวันที่ 04 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2502 (อายุ 62 ปี)	วิจัย : ADL=0, TAI= ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยประสบอุบัติเหตุรถชนกัน มีโรคประจำตัวความดันโลหิตสูง รู้สึกตัวดี พูดคุยตาม-ตอบไม่ค่อยรู้เรื่อง พูดไม่ชัด ความจำไม่ดี แขน ขาข้างขวาอ่อนแรง ส่วนแขน ขาข้างซ้ายไม่ค่อยมีแรง ไม่สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ต้องมีคนคอยช่วยเหลือ บ้วนข้าว, น้ำ, ยา และอาบน้ำให้ พลิกตะแคงตัวเองไม่ค่อยได้ต้องมีคนคอยช่วยเหลือ นอนอยู่บนที่นอนตลอดเวลา ไม่มีผลกดทับ กลับปัสสาวะ อุจจาระไม่ค่อยได้ ลักษณะบ้าน บ้าน 2 ชั้น ครึ่งปูนครึ่งไม้ ผู้ป่วยอยู่ชั้นล่าง อากาศถ่ายเทสะดวก บรรยากาศอบอุ่น บ้านร่มรื่น มีภรรยาคอยดูแล	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหม่าจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
เป็นผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 3 ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหม่าจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 6,650 บาท โดย รายละเอียดดังนี้ ค่าจ้าง 250*12 เดือน = 3,000 บาท, ผ้าอ้อมแบบแปะ size I (24 ชิ้น/ท่อ) 7 ท่อๆละ 450 บาท = 3,150 บาท, mask คล้องหู (50 ชิ้น/กล่อง) 4 กล่องๆละ 125 บาท = 500 บาท รวม 6,650 บาท	- ปัญหาด้านความจำ/หลงลืม/ซึมเศร้า/นอนไม่หลับ - มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา	การดูแลพยาบาลทั่วไป - ตรวจวัดสัญญาณชีพ วัดความดันโลหิต ประเมินระดับความดันโลหิต - แนะนำ/ติดตามญาติให้ช่วยซื้อท่อข้อ แขน ขา แห่งละ 20 ครั้ง วันละ 2 รอบ เช้า เย็น เพื่อลดข้อติดแข็ง - ดูแลความสะอาดร่างกายทั่วไปเช่น ซองปาก เล็บ - ดูแลการรับประทานอาหาร/รับประทานยา ประเมินปริมาณอาหารที่รับประทาน - ให้กำลังใจผู้ป่วย ประเมินภาวะซึมเศร้า ติดตาม เฝ้าระวังภาวะซึมเศร้า - ตรวจดูผ้าปูที่นอน ผ้าห่ม ปลอกหมอน ไม่มีกลิ่น อับ เปียกชื้น ช่วยจัดเก็บดูแลความเรียบร้อยบริเวณที่นอน
ข้อควรระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	- ดูแลสิ่งแวดล้อม/ความสะอาดทั่วไปของที่อยู่อาศัย
- ข้อติด/ข้อเท้าตก - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ	ระยะสั้น - ไม่มีผลกดทับ ภายใน 1 เดือน - ได้รับยาและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน 1 เดือน - อาการหลงลืมดีขึ้น ภายใน 1 เดือน - ฟันฟุสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 1 เดือน ระยะยาว - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง	การดูแลพยาบาลเฉพาะ การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - ประสาน 1669 ในการดูแลบริการรถฉุกเฉิน - ประสานทีมหมอครอบครัวในการดูแลฟื้นฟูสภาพผู้สูงอายุ - ประเมินด้านสุขภาพจิต ป้องกันภาวะซึมเศร้า และสมองเสื่อม ให้กำลังใจในการดำรงชีวิต - แนะนำสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้าน ให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
ผู้จัดทำ Care plan นางจิตกัญญา ใจชื่น	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
งบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราค่าเช่าค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

<p>ชื่อ นายวิสุทธิ บุญถึง เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3660101158369</p>	<p>ที่อยู่ 63/2 หมู่ 6 ตำบลย่านยาว อำเภอเมืองพิจิตร จังหวัดพิจิตร หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)</p>	<p>วันที่จัดทำ 15 เดือน มกราคม พ.ศ. 2565</p>
<p>เกิดวันที่ 04 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2502 (อายุ 62 ปี)</p>	<p>วินิจฉัย : ADL=0, TAI= ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยประสบอุบัติเหตุรถชนกัน มีโรคประจำตัวความดันโลหิตสูง รู้สึกตัวดี พูดคุย ถาม-ตอบไม่ค่อยรู้เรื่อง พูดไม่ชัด ความจำไม่ดี แขน ขาข้างขวาอ่อนแรง ส่วนแขน ขาข้างซ้ายไม่ค่อยมีแรง ไม่สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ต้องมีคนคอยช่วยเหลือ ป้อนข้าว, น้ำ, ยา และอาบน้ำให้ พลิกตะแคงตัว เองไม่ค่อยได้ต้องมีคนคอยช่วยเหลือ นอนอยู่บนที่นอนตลอดเวลา ไม่มีแผลกดทับ กลืนปัสสาวะ อุจจาระไม่ ค่อยได้ ลักษณะบ้าน บ้าน 2 ชั้น ครึ่งปูนครึ่งไม้ ผู้ป่วยอยู่ชั้นล่าง อากาศถ่ายเทสะดวก บรรยากาศรอบๆ บ้านร่มรื่น มีภรรยาคอยดูแล</p>	
<p>สถานะสุขภาพ/งงบประมาณเหม่าจ่ายรายปีที่ ขอรับการสนับสนุน</p>	<p>ประเด็นปัญหา/ความต้องการ</p>	<p>การดูแล</p>
<p>เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 3 ขอรับการสนับสนุนงงบประมาณเหม่าจ่ายรายปีเป็น จำนวนเงิน 6,650 บาท โดย รายละเอียดดังนี้ ค่าจ้าง 250*12 เดือน = 3,000 บาท, ผ้าอ้อมแบบแปะ size I (24 ชิ้น/ห่อ) 7 ห่อๆละ 450 บาท = 3,150 บาท, mask คล้องหู (50 ชิ้น/กล่อง) 4 กล่องๆละ 125 บาท = 500 บาท รวม 6,650 บาท</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ปัญหาด้านความจำ/หลงลืม/ซึมเศร้า/นอนไม่หลับ - มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา 	<p>การดูแลพยาบาลทั่วไป</p> <ul style="list-style-type: none"> - ตรวจวัดสัญญาณชีพ วัดความดันโลหิต - ประเมินระดับความดันโลหิต - แนะนำ/ติดตามญาติให้ขยับข้อทุกข้อ แขน ขา - แห่งละ 20 ครั้ง วันละ 2 รอบ เช้า เย็น เพื่อลดข้อติดแข็ง - ดูแลความสะอาดร่างกายทั่วไปเช่น ช่องปาก - เล็บ - ดูแลการรับประทานอาหาร/รับประทานยา - ประเมินปริมาณอาหารที่รับประทาน - ให้กำลังใจผู้ป่วย ประเมินภาวะซึมเศร้า ติดตาม - เฝาระวังภาวะซึมเศร้า - ตรวจดูผ้าปูที่นอน ผ้าห่ม ปลอกหมอน ไม่มีกลิ่น - อับ เบียดขึ้น ช่วยจัดเก็บดูแลความเรียบร้อยบริเวณ - ที่นอน - ดูแลสิ่งแวดล้อม/ความสะอาดทั่วไปของที่อยู่ - อาศัย <p>การดูแลพยาบาลเฉพาะ</p> <p>การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประสาน 1669 ในการดูแลบริการรถฉุกเฉิน - ประสานทีมหมอครอบครัวในการดูแลฟื้นฟู - สภาพผู้สูงอายุ - ประเมินด้านสุขภาพจิต ป้องกันภาวะซึมเศร้า - และสมองเสื่อม ให้กำลังใจในการดำรงชีวิต - แนะนำสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ <p>การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม</p> <ul style="list-style-type: none"> - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้าน - ให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
<p>ข้อควรระวังในการให้บริการ</p>	<p>เป้าหมายการดูแล</p>	
<ul style="list-style-type: none"> - ข้อติด/ข้อเท้าตก - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ 	<p>ระยะสั้น</p> <ul style="list-style-type: none"> - ไม่มีแผลกดทับ ภายใน 1 เดือน - รับประทานและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน 1 - เดือน - อาการหลงลืมดีขึ้น ภายใน 1 เดือน - พื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดี - ขึ้น ภายใน 1 เดือน <p>ระยะยาว</p> <ul style="list-style-type: none"> - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง 	
<p>ผู้จัดทำ Care plan นางจิตกัญญา ใจชื่น</p>	<p>ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)</p>	

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
งบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดเซเว่นค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

<p>อ นาย ลขบัตรประจำตัวประชาชน 3660700736653</p>	<p>ที่อยู่ 85/4 หมู่ 8 ตำบลย่านยาว หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)</p>	<p>วันที่จัดทำ 25 เดือน เมษายน พ.ศ. 2565</p>
<p>วันเกิดที่ 26 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2512 อายุ 52 ปี)</p>	<p>วินิจฉัย : ADL=1, TAI= ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยมีโรคประจำตัวไขมันในเลือดสูง+เส้นเลือดในสมองตีบ รับยาที่ รพ.พิจิตร รุ้สึก ตัวดีไม่พุดคุย แขน+ขาข้างขวาอ่อนแรง ช่วยเหลือตัวเองในการทำกิจวัตรประจำวันได้แต่ต้องมีคนคอยช่วย เหลือ กลับปัสสาวะ อุจจาระได้ ลักษณะบ้าน บ้านปูนชั้นเดียว อากาศถ่ายเทสะดวก บริเวณบ้านสะอาด มี ภรรยา บุตรคอยดูแล</p>	
<p>สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหม่าจ่ายรายปีที่ ได้รับการสนับสนุน</p>	<p>ประเด็นปัญหา/ความต้องการ</p>	<p>การดูแล</p>
<p>เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 3 ได้รับการสนับสนุนงบประมาณเหม่าจ่ายรายปีเป็น จำนวนเงิน 6,721 บาท เคยมีรายละเอียดดังนี้ ค่าจ้าง CG 214.25*12 เดือน 2,571 บาท, ผ้าอ้อมแบบแปะ size m [24 ชิ้น/ โถ] 7 ท่อๆละ 450 บาท = 3,150 บาท, maskคล้อง (50 /กล่อง) 4 กล่องๆละ 125 บาท = 500 บาท, SMW ยี่ห้อ C-20 ขนาด 180 ml 5 ขวดๆละ 0 บาท = 200 บาท, ถุงขยะแดง 4 กก.ๆละ 75 บาท = 300 บาท รวม 6,721 บาท</p>	<p>- ผู้ป่วยไม่สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ด้วย ตนเอง - ลดการเกิดข้อติด /ป้องกันการเกิดแผลกดทับ - ต้องการดูแลฟื้นฟูสภาพร่างกาย</p>	<p>การดูแลพยาบาลทั่วไป - ตรวจวัดสัญญาณชีพ วัดความดันโลหิต ประเมินระดับความดันโลหิต - แนะนำ/ติดตามญาติให้ขยับข้อทุกข้อ แขน ขา แห่งละ 20 ครั้ง วันละ 2 รอบ เช้า เย็น เพื่อลดข้อ ติดแข็ง - ดูแลความสะอาดร่างกายทั่วไปเช่น ช่องปาก เล็บ - ดูแลการรับประทานอาหาร/รับประทานยา ประเมินปริมาณอาหารที่รับประทาน - ตรวจดูผ้าปูที่นอน ผ้าห่ม ปลอกหมอน ไม่มีกลิ่น อับ เบียดชื้น ช่วยจัดเก็บดูแลความเรียบร้อยบริเวณ ที่นอน - ดูแลสิ่งแวดล้อม/ความสะอาดทั่วไปของที่อยู่ อาศัย - ให้กำลังใจผู้ป่วย ประเมินภาวะซึมเศร้า ติดตาม เฝ้าระวังภาวะซึมเศร้า การดูแลพยาบาลเฉพาะ การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - ประสาน 1669 ในการดูแลบริการรถฉุกเฉิน - ประสานทีมหมอครอบครัวในการดูแลฟื้นฟู สภาพผู้สูงอายุ การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้าน ให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ</p>
<p>อควรระวังในการให้บริการ - การสำลักอาหาร/การตกเตียง - ร่างกายผอมบางการฟื้นฟูต้องระวังกระดูกหัก</p>	<p>เป้าหมายการดูแล ระยะสั้น - ไม่เกิดแผลกดทับ ภายใน 1 เดือน - รับประทานอาหารได้ ภายใน 1 เดือน - ร่างกาย/สิ่งแวดล้อมสะอาด ภายใน 1 เดือน ระยะยาว - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ - ไม่มีแผลกดทับ/ข้อติดแข็งมือ/ไหลไม่มีเพิ่มขึ้น</p>	
<p>จัดทำ Care plan นางจิตกัญญา ใจชื่น</p>	<p>ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)</p>	

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
 งบประมาณสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดเตียงค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

อ นางดลอม รัตนคร เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3660101149530	ที่อยู่ 162 หมู่ 4 ตำบลย่านยาว หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	วันที่จัดทำ 02 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2565
เกิดวันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2489 อายุ 75 ปี)	วินิจฉัย : ADL=0, TAI= ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยมีโรคประจำตัวความดันโลหิตสูง+ไขมันในเลือดสูง รู้สึกตัวดี พูดคุยถาม- ตอบ รู้เรื่องดี แขน-ขาข้างซ้ายไม่มีแรง ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ นอนนิ่งบนที่นอนไม่สามารถกลิ้งปัสสาวะ อุจจาระได้ ลักษณะบ้าน บ้านไม้ชั้นเดียวใต้ถุนสูง อากาศถ่ายเทสะดวก สภาพบ้านแข็งแรงทนทาน มีพี่ สาว-น้องสาวคอยดูแล	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหม่าจ่ายรายปีที่ ได้รับการสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 3 ได้รับความสนับสนุนงบประมาณเหม่าจ่ายรายปีเป็น จำนวนเงิน 7,450 บาท โดยมีรายละเอียดดังนี้ ค่าจ้าง CG 250*12 เดือน = 3,000 บาท, ผ้าอ้อมแบบแปะ size I (24 ชิ้น/ห่อ) 7 ห่อๆละ 450 บาท = 3,150 บาท, ไม้พันสำลี(100 ชิ้น/1 ()) 1 ห่อๆละ 300 บาท = 300 บาท, mask คล่องหู (50 ชิ้น/กล่อง) 4 กล่องๆละ 125 บาท = 500 บาท, SMW ยี่ห้อ C-20 ขนาด 180 ml 5 ขวดๆละ 40 บาท = 200 บาท, ถูขยสะอาด 4 ากๆละ 75บาท = 300 บาท รวม 7,450 บาท	- ผู้ป่วยไม่สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ด้วย ตนเอง - ลดการเกิดข้อติด /ป้องกันการเกิดแผลกดทับ - ต้องการดูแลฟื้นฟูสภาพร่างกาย	การดูแลพยาบาลทั่วไป - ตรวจวัดสัญญาณชีพ วัดความดันโลหิต ประเมินระดับความดันโลหิต - แนะนำ/ติดตามญาติให้ขยับข้อทุกข้อ แขน ขา แหงละ 20 ครั้ง วันละ 2 รอบ เช้า เย็น เพื่อลดข้อ ติดแข็ง - ดูแลความสะอาดร่างกายทั่วไปเช่น ช่องปาก เล็บ - ดูแลการรับประทานอาหาร/รับประทานยา ประเมินปริมาณอาหารที่รับประทาน - ตรวจดูผ้าปูที่นอน ผ้าห่ม ปลอกหมอน ไม่มีกลิ่น อับ เปียกชื้น ช่วยจัดเก็บดูแลความเรียบร้อยบริเวณ ที่นอน - ดูแลสิ่งแวดล้อม/ความสะอาดทั่วไปของที่อยู่ อาศัย - ให้อาหารผู้ป่วย ประเมินภาวะซึมเศร้า ติดตาม เฝ้ารอภาวะซึมเศร้า การดูแลพยาบาลเฉพาะ การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - ประสาน 1669 ในการดูแลบริการรถฉุกเฉิน - ประสานทีมหมอครอบครัวในการดูแลฟื้นฟู สภาพผู้สูงอายุ การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้าน ให้ปลอดภัยต่อผู้ป่วย
ข้อควรระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
- การสำลักอาหาร/การตกเตียง - ร่างกายผอมบางการฟื้นฟูต้องระวังกระดูกหัก	ระยะสั้น - ไม่เกิดแผลกดทับ ภายใน 1 เดือน - รับประทานอาหารได้ ภายใน 1 เดือน - ร่างกาย/สิ่งแวดล้อมสะอาด ภายใน 1 เดือน ระยะยาว - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ - ไม่มีแผลกดทับ/ข้อติดแข็งมือ/ไหล่ไม่มีเพิ่มขึ้น	
ผู้จัดทำ Care plan นางจิตกัญญา ใจชื่น	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
 ระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราค่าบริการ ค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

ชื่อ นางทองสุข กลัดกรุ่ม เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3660101157524	ที่อยู่ 6/1 หมู่ 6 ต.ย่านยาว อ.เมืองพิเชียร จ.พิเชียร หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	วันที่จัดทำ 02 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2565
เกิดวันที่ 01 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2476 (อายุ 88 ปี)	วินิจฉัย : ADL=0, TAI= ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้สูงอายุรู้สึกตัวดี สุขภาพไม่ค่อยแข็งแรง พูดคุณยาม-ตอบไม่ค่อยเข้าใจความจำไม่ดี มีอาการหลงลืม ช่วยเหลือตัวเองได้บ้างแต่ต้องมีคนดูแลใกล้ชิด เดินเองไม่ค่อยได้ไม่ค่อยแข็งแรง กลั้นปัสสาวะ อูจจาจะไม่ค่อยได้ ลักษณะบ้าน บ้านปูนชั้นเดียว อากาศถ่ายเทสะดวก รอบๆบริเวณบ้านร่มรื่น มีบุตร หลานคอยดูแล	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
เป็นผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 4 ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 9,450 บาท โดยมีรายละเอียดดังนี้ ค่าจ้าง CG 250*12 เดือน = 3,000 บาท, NG tube แบบซิลิโคน 3 เส้นๆละ 500 บาท = 1,500บาท, ผ้าอ้อมแบบแปะ size m (24 ซี่ ใส) 7 ท่อๆละ 450 บาท = 3,150 บาท, ถูมมือ disposible (50 คู่/กล่อง) 2 กล่องๆละ 250 บาท =500 บาท, ไม้หันสำลี(100 ซี่น/10แพ็ค) 1 ท่อๆละ 300 บาท = 300 บาท, mask คล้องหู (50 ซี่น/กล่อง) 4 กล่องๆละ 125 บาท =500 บาท, SMW ยี่ห้อ C-20 ขนาด 180 ml 5 ขวดๆละ 40 บาท = 200 บาท, ถูขยะแดง 4 กกๆละ 75บาท = 300 บาท รวม 9,450 บาท	- สามารถช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันได้ - ไม่เกิดข้อติดขัด	การดูแลพยาบาลทั่วไป - ตรวจวัดสัญญาณชีพ วัดความดันโลหิต ประเมินระดับความดันโลหิต - แนะนำ/ติดตามญาติให้ช่วยซื้อทุกข้อ แขน ขา แห่งละ 20 ครั้ง วันละ 2 รอบ เข้า เย็น เพื่อลดข้อติดขัด - ดูแลความสะอาดร่างกายทั่วไป เช่น ช่องปาก เล็บ - สอดถาม/ประเมินการรับประทานอาหาร/การดื่มน้ำ/การขับถ่าย - ให้กำลังใจผู้ป่วย ประเมินภาวะซึมเศร้า ติดตามเฝ้าระวังภาวะซึมเศร้า - ตรวจดูผ้าปูที่นอน ผ้าห่ม ปลอกหมอน ไม่มีกลิ่นอับ เปียกชื้น ช่วยจัดเก็บดูแลความเรียบร้อยบริเวณที่นอน - ดูแลสิ่งแวดล้อม/ความสะอาดทั่วไปของที่อยู่อาศัย
ข้อควรระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	การดูแลพยาบาลเฉพาะ
- การพลัดตกหกล้ม - อุบัติเหตุ เช่น ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก จมน้ำ - การหลงทาง - ข้อติด/ข้อเท้าตก	ระยะสั้น - ไม่เกิดข้อติดขัด ภายใน 1 เดือน - ร่างกายและกล้ามเนื้อแข็งแรงขึ้น ภายใน 1 เดือน - คงสภาพเดินเองได้แต่ไม่ค่อยแข็งแรง ภายใน 1 เดือน ระยะยาว - อาการทั่วไปคงสภาพหรือดีขึ้น - ไม่เกิดข้อติดขัด - การช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันได้เพิ่มขึ้น	การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - ประสาน 1669 ในการดูแลบริการรถฉุกเฉิน - ประสานทีมหมอครอบครัวในการดูแลฟื้นฟูสภาพผู้สูงอายุ - ให้ได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น ผ้าอ้อมสำเร็จรูปแบบแปะ การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
ผู้จัดทำ Care plan นางจิตกัญญา ใจชื่น	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
 ระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราค่าบริการ ค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

ชื่อ นางละออ บันม่วง เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3660101168275	ที่อยู่ 51 หมู่ 7 ตำบลย่านยาว อำเภอเมือง จังหวัด พิจิตร หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	วันที่จัดทำ 31 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2565
เกิดวันที่ 22 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2486 (อายุ 78 ปี)	วินิจฉัย : ADL=10, TAI= ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยมีโรคประจำตัวความดันโลหิตสูง+โรคไต พุดคุยถาม-ตอบพอรู้เรื่อง แต่ความ จำไม่ดี แขน 2 ข้างปกติ ตักข้าวกินเองได้ แต่ต้องมีคนคอยให้ความช่วยเหลือ ขา 2 ข้างเริ่มอ่อนแรง ต้องใช้ ไม้เท้าช่วยพยุง กลั้นปัสสาวะอุจจาระไม่ได้ ลักษณะบ้าน บ้านไม้ชั้นเดียวได้ดูแลสูง กลางวันจะนอนพักใต้ถุน บ้าน ตอนกลางคืนจะไปนอนกับหลานซึ่งอยู่บ้านใกล้ๆกัน	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ ขอรับการสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
เป็นผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 2 ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็น จำนวนเงิน 3,071 บาท โดยมีรายละเอียดดังนี้ ค่าจ้าง CG 214.25*12 เดือน = 2,571 บาท, mask คล้องหู (50 ชิ้น/กล่อง) 4 กล่อง ละ 125 บาท = 500 บาท รวม 3,071 บาท	<ul style="list-style-type: none"> - สามารถช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันได้ - ลุกนั่งได้เอง - ไม่เกิดข้อติดแข็ง/ไม่เกิดแผลกดทับ 	การดูแลพยาบาลทั่วไป <ul style="list-style-type: none"> - ตรวจวัดสัญญาณชีพ วัดความดันโลหิต - ประเมินระดับความดันโลหิต - แนะนำ/ติดตามญาติให้ขยับข้อทุกข้อ แขน ขา - แห้งละ 20 ครั้ง วันละ 2 รอบ เช้า เย็น เพื่อลดข้อ - ติดแข็ง - ดูแลความสะอาดร่างกายทั่วไปเช่น ช่องปาก - เล็บ - ดูแลการรับประทานอาหาร/รับประทานยา - ประเมินปริมาณอาหารที่รับประทาน - ตรวจดูผ้าปูที่นอน ผ้าห่ม ปลอกหมอน ไม่มีกลิ่น - อับ เปียกชื้น ช่วยจัดเก็บดูแลความเรียบร้อยบริเวณ - ที่นอน - ดูแลสิ่งแวดล้อม/ความสะอาดทั่วไปของที่อยู่ - อาศัย - ช่วยจัดสิ่งแวดล้อม/สิ่งอำนวยความสะดวก การดูแลพยาบาลเฉพาะ การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม <ul style="list-style-type: none"> - ประสาน 1669 ในการดูแลบริการรถฉุกเฉิน - ประสานทีมหมอครอบครัวในการดูแลฟื้นฟู สภาพผู้สูงอายุ การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม <ul style="list-style-type: none"> - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้าน - ให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
ข้อควรระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
<ul style="list-style-type: none"> - การหกล้ม - ไม่เกิดข้อติดแข็ง/ไม่เกิดแผลกดทับ 	ระยะสั้น <ul style="list-style-type: none"> - ไม่เกิดข้อติดแข็ง/ไม่เกิดแผลกดทับ ภายใน 1 เดือน - ร่างกายและกล้ามเนื้อแข็งแรงขึ้น ภายใน 1 เดือน ระยะยาว <ul style="list-style-type: none"> - อาการทั่วไปคงสภาพหรือดีขึ้น - ไม่มีภาวะแทรกซ้อน - การช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันได้เพิ่มขึ้น 	
ผู้จัด Care plan นางจิตกัญญา ใจชื่น	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
งบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราค่าบริการเหมาะสม/ราย/ปี)

<p>ชื่อ นางบรรทม คงประเสริฐ เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3660101141334</p>	<p>ที่อยู่ 84/2 หมู่ 10 ต.ย่านยาว อ.เมืองพิจิตร จ.พิจิตร หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) -</p>	<p>วันที่จัดทำ 31 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2565</p>
<p>เกิดวันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2488 (อายุ 76 ปี)</p>	<p>วินิจฉัย : ADL=0, TAI=B3 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยมีโรคประจำตัวเบาหวาน+ความดันโลหิตสูง ไม่ค่อยรู้สึกตัวไม่พูดคุย ถามไม่ ตอบ แขน 2 ข้างปกติ ใส่สาย NG แต่ต้องมีคนคอยให้ความช่วยเหลือ ขา 2 ข้างอ่อนแรง ไม่เคลื่อนไหว ร่างกาย มีคนคอยให้ความช่วยเหลือในการทำกิจวัตรประจำวัน ใส่สายสวนปัสสาวะคาไว้ ลักษณะบ้าน บ้านปูนชั้นเดียว อากาศถ่ายเทไม่สะดวก มีบุตร หลาน คอยดูแล</p>	
<p>สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ ขอรับการสนับสนุน</p>	<p>ประเด็นปัญหา/ความต้องการ</p>	<p>การดูแล</p>
<p>เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 4 ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็น จำนวนเงิน 4,840 บาท โดยมีรายละเอียดดังนี้ ค่าจ้าง CG 250*12 เดือน = 3,000 บาท, Urine bag ผู้ใหญ่ (100 ใบ/กล่อง) 12 ใบ * 20 บาท = 240 บาท, Foley Cath 2 ทาง No.18 (10 เส้น/กล่อง) 10 เส้น*ละ 30 บาท = 300 บาท, Alcohol ball (400 ก้อน/กล่อง) 1 กล่อง*ละ 500 บาท = 500 บาท, ไม้พันสำลี (100 ชิ้น/10แพ็ค) 1 ห่อ*ละ 300 บาท = 300 บาท, mask คล้องหู (50 ชิ้น/กล่อง) 4 กล่อง*ละ 125 บาท = 500 บาท รวม 4,840 บาท</p>	<p>- ผู้ป่วยไม่สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ด้วย ตนเอง - ลดการเกิดข้อติด - ต้องการดูแลฟื้นฟูสภาพร่างกาย</p>	<p>การดูแลพยาบาลทั่วไป - ตรวจวัดสัญญาณชีพ วัดความดันโลหิต ประเมินระดับความดันโลหิต - แนะนำ/ติดตามญาติให้ช่วยข้อทุกข้อ แขน ขา แห้งละ 20 ครั้ง วันละ 2 รอบ เช้า เย็น เพื่อลดข้อ ติดแข็ง - ดูแลการรับประทานอาหาร/รับประทานยา ประเมินปริมาณอาหารที่รับประทาน - ดูแลความสะอาดร่างกายทั่วไปเช่น ช่องปาก เล็บ - ตรวจดูผ้าปูที่นอน ผ้าห่ม ปลอกหมอน ไม่มีกลิ่น อับ เปียกชื้น ช่วยจัดเก็บดูแลความเรียบร้อยบริเวณ ที่นอน - ดูแลความสะอาดของห้อง สิ่งแวดล้อม และสิ่ง อำนวยความสะดวก</p>
<p>ข้อควรระวังในการให้บริการ - ไม่เกิดข้อติดแข็ง/ไม่เกิดแผลกดทับ - ข้อติด/ข้อเท้าตง - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ</p>	<p>เป้าหมายการดูแล ระยะสั้น - ร่างกาย/สิ่งแวดล้อมสะอาด ภายใน 1 เดือน ระยะยาว - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ - ไม่มีแผลกดทับ/ข้อติดแข็งมือ/ไหล่ไม่มีเพิ่มขึ้น</p>	<p>การดูแลพยาบาลเฉพาะ การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - ประสาน 1669 ในการดูแลบริการรถฉุกเฉิน - ประสานทีมหมอครอบครัวในการดูแลฟื้นฟู สภาพผู้สูงอายุ การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้าน ให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ</p>
<p>ผู้จัดทำ Care plan นางจิตกัญญา ใจชื่น</p>	<p>ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)</p>	

ลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
งบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราค่าบริการ ค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

<p>ผู้เมือง ประจำตัวประชาชน 3660700680445</p>	<p>ที่อยู่ 159 หมู่ 4 ตำบลย่านยาว อำเภอเมือง จังหวัด พิจิตร หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)</p>	<p>วันที่จัดทำ 01 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2565</p>
<p>ในวันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2476 อายุ 88 ปี)</p>	<p>วินิจฉัย : ADL=4, TAI= ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยมีโรคประจำตัวความดันโลหิตสูง รู้สึกตัวดี พุดคุยถาม-ตอบ ไม่ค่อยรู้เรื่อง ความจำไม่ค่อยดี หลงลืม ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ต้องมีคนคอยช่วยเหลือเรื่องการกินข้าว การอาบน้ำการใช้ ห้องน้ำ กลั้นปัสสาวะ อุจจาระไม่ค่อยได้ ลักษณะบ้าน บ้านไม้ชั้นเดียวใต้ถุนสูง อากาศถ่ายเทสะดวก มี ญาติคอยดูแล</p>	
<p>ภาวะสุขภาพ/งบประมาณเหม่าจ่ายรายปีที่ รับการสนับสนุน</p>	<p>ประเด็นปัญหา/ความต้องการ</p>	<p>การดูแล</p>
<p>ในผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 3 รับการสนับสนุนงบประมาณเหม่าจ่ายรายปีเป็น จำนวนเงิน 3,000 บาท ยมีรายละเอียดดังนี้ ค่าจ้าง CG 250*12 เดือน = .000 บาท รวม 3,000บาท</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยไม่สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ด้วย ตนเอง - ลดการเกิดข้อติด /ป้องกันการเกิดแผลกดทับ - ต้องการดูแลฟื้นฟูสภาพร่างกาย 	<p>การดูแลพยาบาลทั่วไป</p> <ul style="list-style-type: none"> - ตรวจวัดสัญญาณชีพ วัดความดันโลหิต ประเมินระดับความดันโลหิต - แนะนำ/ติดตามญาติให้ขยับข้อทุกข้อ แขน ขา แต่ละ 20 ครั้ง วันละ 2 รอบ เช้า เย็น เพื่อลดข้อ ติดแข็ง - ดูแลความสะอาดร่างกายทั่วไปเช่น ช่องปาก เล็บ - ดูแลการรับประทานอาหาร/รับประทานยา ประเมินปริมาณอาหารที่รับประทาน - ตรวจดูผ้าปูที่นอน ผ้าห่ม ปลอกหมอน ไม่มีกลิ่น อับ เปียกชื้น ช่วยจัดเก็บดูแลความเรียบร้อยบริเวณ ที่นอน - ดูแลสิ่งแวดล้อม/ความสะอาดทั่วไปของที่อยู่ อาศัย - สอบถาม/ติดตามการรับประทานยาตาม แผนการรักษาของแพทย์ <p>การดูแลพยาบาลเฉพาะ</p> <p>การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประสาน 1669 ในการดูแลบริการรถฉุกเฉิน - ประสานทีมหมอครอบครัวในการดูแลฟื้นฟู สภาพผู้สูงอายุ <p>การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม</p> <ul style="list-style-type: none"> - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้าน ให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
<p>อควรระวังในการให้บริการ</p> <ul style="list-style-type: none"> - การกินอาหาร/สำลักอาหาร - การพลัดตกหกล้ม - การหลงทาง - ข้อติด/ข้อเท้าตกร - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ - อุบัติเหตุ เช่น ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก จมน้ำ 	<p>เป้าหมายการดูแล</p> <p>ระยะสั้น</p> <ul style="list-style-type: none"> - ไม่เกิดแผลกดทับ ภายใน 1 เดือน - รับประทานอาหารได้ ภายใน 1 เดือน - ร่างกาย/สิ่งแวดล้อมสะอาด ภายใน 1 เดือน <p>ระยะยาว</p> <ul style="list-style-type: none"> - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ - ไม่มีแผลกดทับ/ข้อติดแข็งมือ/ไหลไม่มีเพิ่มขึ้น 	
<p>จัดทำ Care plan นางจิตกัญญา ใจชื่น</p>	<p>ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)</p>	

การดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
 ระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดเซเว่นค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

บัญชีเลข ตีงมาต ปรประจำตัวประชาชน 3660101119151	ที่อยู่ 62 หมู่ 1 ตำบลย่านยาว อำเภอเมืองพิจิตร จังหวัดพิจิตร หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	วันที่จัดทำ 14 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2565
เกิดวันที่ 11 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2496 (อายุ 69 ปี)	วินิจฉัย : ADL=7, TAI=C3 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยมีโรคประจำตัวความดันโลหิตสูง, เส้นเลือดในสมองตีบรับยาสม่ำเสมอที่ รพ.พิจิตร รู้สึกล้าตัวดีพูดคุยตาม-ตอบพอรู้เรื่อง ความจำไม่ดี ทำกิจวัตรประจำวันเองได้บ้าง อาจต้องมีญาติ คอยช่วยเหลือ แขน-ขาข้างขวาอ่อนแรง เวลาเดินใช้ไม้เท้า กลับปัสสาวะ อุจจาระได้บางครั้ง ลักษณะบ้าน บ้าน 2 ชั้น ครึ่งปูนครึ่งไม้ ผู้ป่วยอยู่ชั้นล่าง อากาศถ่ายเทสะดวก บริเวณภายใน ภายนอกบ้านจัดวางของ เป็นระเบียบ บริเวณบ้านสะอาด มีญาติคอยดูแล	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหม่าจ่ายรายปีที่ ขอรับการสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
เป็นผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 2 ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหม่าจ่ายรายปีเป็น จำนวนเงิน 3,000 บาท โดยมีรายละเอียดดังนี้ ค่าจ้าง CG 250*12 เดือน = 3,000 บาท รวม 3,000 บาท	<ul style="list-style-type: none"> - สามารถช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันได้ - ไม่เกิดข้อติดขัด/ไม่เกิดผลกตทั - ลูกนั่งได้เอง 	การดูแลพยาบาลทั่วไป <ul style="list-style-type: none"> - ตรวจวัดสัญญาณชีพ วัดความดันโลหิต ประเมินระดับความดันโลหิต - แนะนำ/ติดตามญาติให้ขยับข้อทุกข้อ แขน ขา แห่งละ 20 ครั้ง วันละ 2 รอบ เช้า เย็น เพื่อลดข้อ ติดขัด - ดูแลความสะอาดร่างกายทั่วไปเช่น ช่องปาก เล็บ - ดูแลการรับประทานอาหาร/รับประทานยา ประเมินปริมาณอาหารที่รับประทาน - ตรวจดูผ้าปูที่นอน ผ้าห่ม ปลอกหมอน ไม่มีกลิ่น อับ เปียกชื้น ช่วยจัดเก็บดูแลความเรียบร้อยบริเวณ ที่นอน - ดูแลสิ่งแวดล้อม/ความสะอาดทั่วไปของที่อยู่ อาศัย การดูแลพยาบาลเฉพาะ การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม <ul style="list-style-type: none"> - ประสาน 1669 ในการดูแลบริการรถฉุกเฉิน - ประสานทีมหมอครอบครัวในการดูแลฟื้นฟู สภผู้สูงอายุ การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม <ul style="list-style-type: none"> - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้าน ให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
ข้อควรระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
<ul style="list-style-type: none"> - การหกล้ม - ไม่เกิดข้อติดขัด/ไม่เกิดผลกตทั 	ระยะสั้น <ul style="list-style-type: none"> - ไม่เกิดข้อติดขัด/ไม่เกิดผลกตทั ภายใน 1 เดือน - ร่างกายและกล้ามเนื้อแข็งแรงขึ้น ภายใน 1 เดือน ระยะยาว <ul style="list-style-type: none"> - อาการทั่วไปคงสภาพหรือดีขึ้น - ไม่มีภาวะแทรกซ้อน - การช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันได้เพิ่มขึ้น 	
ผู้ดูแล Care plan นางจิตกัญญา ใจชื่น	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	