

ฐานข้อมูล

ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

เทศบาลตำบลเวียงใหญ่ อำเภอเวียงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น



แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดเตียงค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

ชื่อ นางสาวประสพ ศาสารัตน์ เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3401300142953	ที่อยู่ 180 ม.4 ตำบลแว้งใหญ่ หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	
เกิดวันที่ 03 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2509 [อายุ 52 ปี]	วินิจฉัย : ADL=11, TAI=- ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : เยี่ยมผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง มีภาวะอัมพฤกษ์ ช่วยเหลือตัวเองได้ดี เดินด้วย walker	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่	- มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา	การดูแลพยาบาลทั่วไป - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป
ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 5,000 บาท		การดูแลพยาบาลเฉพาะ การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม
ข้อควรระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
- การพลัดตกหกล้ม - ข้อติด/ข้อเท้าตก - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ	ระยะสั้น - ทำกิจวัตรประจำวันได้ เช่น เดินได้ด้วยตนเอง อาบน้ำเองได้ ทานข้าวเองได้ ขับถ่ายเองได้ ภายใน 3 เดือน ระยะยาว - เดินได้โดยไม่ใช้อุปกรณ์	
ผู้จัดทำ Care plan นางสาวฐิธีรา โม้อ่อน	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
งบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดเหมาจ่ายค่าบริการ เหมาจ่าย/ราย/ปี)

ชื่อ นายธนากร สีส้ม เลขบัตรประจำตัวประชาชน 1401300035107	ที่อยู่ - หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)
เกิดวันที่ 02 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2530 (อายุ 31 ปี)	วินิจฉัย : ADL=6, TAI=- ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้พิการ นอนติดเตียง เนื่องจากป่วยด้วยโรคลมชัก ตั้งแต่เด็ก ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย สามารถหยิบอาหารทานได้ด้วยตัวเอง ลุกนั่งเองไม่ได้ ไม่มีแผลกดทับ
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ
เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่	
ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 5,000 บาท โดยมีรายละเอียดดังนี้ จัดซื้อ นมและอุปกรณ์ในซีเรียประจำวัน เพื่อช่วยเหลือครอบครัว	การดูแล การดูแลพยาบาลทั่วไป - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป - โภชนาการ การดูแลพยาบาลเฉพาะ การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม
ข้อควรระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล
- ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ	ระยะสั้น - ระยะยาว - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ
ผู้จัดทำ Care plan นางภัทรธิดา ไม้อ่อน	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
 ระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดเตียงค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

ชื่อ นายคนาวุฒิ ดุงคศิริวัฒน์ เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3400500477770	ที่อยู่ 80 ม.3 ตำบลแสงใหญ่ หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	
เกิดวันที่ 22 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2507 (อายุ 54 ปี)	วินิจฉัย : ADL=3, TAI=12 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้พิการ HT c CVA c Hemipagea Lt เดินไม่ได้ /กลุ่ม 3 / ADL 3 /TAI - 12 (เริ่มป่วย ปี 56)	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหม่าจ่ายรายปีที่ ขอรับการสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 3 ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหม่าจ่ายรายปีเป็น จำนวนเงิน 10,000 บาท โดยมีรายละเอียดดังนี้ จัดหาเตียงปรับระดับ จัดทำรถ ยึดเหยียดกล้ามเนื้อ จัดหาอาหารสำเร็จรูป	- ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา - ลวมใส่เสื้อผ้าเองไม่ได้ - ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง - อยู่อาศัย/ลักษณะที่อยู่อาศัย	การดูแลพยาบาลทั่วไป - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป - โภชนาการ การดูแลพยาบาลเฉพาะ การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม
ข้อควรระวังในการให้บริการ - ข้อติด/ข้อเข่าตกร - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ	เป้าหมายการดูแล ระยะสั้น - ระยะยาว - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ - ไม่เกิดแผลกดทับ	
ผู้จัดทำ Care plan นางภรุตีรา ไม้อ่อน	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
งบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดซื้อค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

ชื่อ นางสาวภา แสงโส เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3401300027470	ที่อยู่ 85 ม.3 ตำบลแวงใหญ่ หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	
เกิดวันที่ 10 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2495 (อายุ 66 ปี)	วินิจฉัย : ADL=9, TAI=- ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้สูงอายุ พิกุลท่อนล่าง มีโรคประจำตัว เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไตบวม ใส่สายสวนปัสสาวะทางหน้าท้อง (PNC)	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ ขอรับการสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1 ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็น จำนวนเงิน 5,000 บาท โดยมีรายละเอียดดังนี้ ผู้สูงอายุ พิกุลท่อนล่าง ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย	- กลั้นปัสสาวะไม่ได้ - ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - ปัญหาด้านความจำ/หลงลืม/ซึมเศร้า/นอนไม่หลับ กลับ - ไม่สามารถอาบน้ำเองได้ - เดินไม่ได้	การดูแลพยาบาลทั่วไป - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป - โภชนาการ การดูแลพยาบาลเฉพาะ - การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
ข้อควรระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
- ข้อติด/ข้อเท้าตก - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ	ระยะสั้น - ไม่เกิดการติดเชื้อ ภายใน 3 เดือน - ไม่มีแผลกดทับ ภายใน 3 เดือน ระยะยาว - ไม่มีภาวะซึมเศร้า - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ	
ผู้จัดทำ Care plan นางสาวฐิธีรา ไม้อ่อน	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
 งบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดซื้อค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

ชื่อ นางคำพอง รูปสูง เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3401300145472	ที่อยู่ อ. แวงใหญ่ จ. ขอนแก่น หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	
เกิดวันที่ 12 เดือน เมษายน พ.ศ. 2480 (อายุ 81 ปี)	วินิจฉัย : ADL=8, TAI= ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : -	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ ขอรับการสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1 ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็น จำนวนเงิน 5,000 บาท โดยมีรายละเอียดดังนี้ ผู้สูงอายุ ตาบอด เป็นโรค ความดันโลหิตสูง และ พากินสั้น ทานยาเองไม่ค่อย ได้	- ความสามารถในการมองเห็น - ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง	การดูแลพยาบาลทั่วไป - โภชนาการ การดูแลพยาบาลเฉพาะ การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้าน ให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
ข้อควรระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
- การพลัดตกหกล้ม - การรับประทานยาผิด/ผลข้างเคียงจากการใช้ ยา/การแพ้ยา	ระยะสั้น - ไม่มีแผลกดทับ ภายใน 3 เดือน ระยะยาว - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง	
ผู้จัดทำ Care plan นางภริฐธีรา ไม้อ่อน	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
งบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง [อัตราการจัดซื้อค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี]

ชื่อ นายคาน สุวรรณงาม เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3401300028921	ที่อยู่ 110 ม.3 ตำบลเวียงใหญ่ หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	
เกิดวันที่ 03 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2480 (อายุ 81 ปี)	วินิจฉัย : ADL=11, TAI=- ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้สูงอายุ อุบัติเหตุสะโพกร้าว ปี 62 เดินเองไม่ได้	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ ขอรับการสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1 ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็น จำนวนเงิน 5,000 บาท โดยมีรายละเอียดดังนี้ จัดทำราวฝึกเดิน	- ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง	การดูแลพยาบาลทั่วไป - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป การดูแลพยาบาลเฉพาะ การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม
ข้อควรระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
- การพลัดตกหกล้ม	ระยะสั้น - ระยะยาว - เดินได้โดยไม่ใช้อุปกรณ์	
ผู้จัดทำ Care plan นางภริฐิรา ไม้อ่อน	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
 งบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดซื้อค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

ชื่อ นางบุญมี มุลน้อย เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3401300001764	ที่อยู่ อ. แวงใหญ่ จ. ขอนแก่น หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	
เกิดวันที่ 15 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2480 (อายุ 81 ปี)	วินิจฉัย : ADL=11, TAI= ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้สูงอายุมีโรคประจำตัวความดันโลหิตสูงและเบาหวาน อาศัยอยู่บ้านคนเดียว เดินด้วย walker หูตึง	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1 ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 5,000 บาท	- ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - ความสามารถในการได้ยิน	การดูแลพยาบาลทั่วไป - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป การดูแลพยาบาลเฉพาะการดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - การหารายได้และความมั่นคงในครอบครัว การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
ข้อควรระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
- การพลัดตกหกล้ม	ระยะสั้น - ทำกิจวัตรประจำวันได้ เช่น เดินได้ด้วยตนเอง อาบน้ำเองได้ ทานข้าวเองได้ ขับถ่ายเองได้ ภายใน 3 เดือน ระยะยาว - ที่อยู่อาศัยเหมาะสม - ไม่มีภาวะซึมเศร้า	
ผู้จัดทำ Care plan นางภัทรธิดา ไม้อ่อน	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
 ระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดเตียงค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

ชื่อ นางสาว พุ่มเพ็ญ เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3401300135400	ที่อยู่ 20 ม. 5 ตำบลแวงใหญ่ หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	
เกิดวันที่ 04 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2474 (อายุ 87 ปี)	วินิจฉัย : ADL=11, TAI=- ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้สูงอายุ ติดบ้าน ตอนกลางวันอยู่บ้านคนเดียว เดินไม่ได้ ทำกิจวัตรประจำวันได้บ้าง	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1 ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 5,000 บาท	- ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง	การดูแลพยาบาลทั่วไป - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป การดูแลพยาบาลเฉพาะ การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
ข้อควรระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
- การพลัดตกหกล้ม	ระยะสั้น - ระยะยาว - ไม่เกิดแผลกดทับ	
ผู้จัดทำ Care plan นางสาวภริณีรา ไม้อ่อน	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
 งบประมาณสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดซื้อค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

ชื่อ นางจันทร์ จันทร์แปะ เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3401300014955	ที่อยู่ 22 ม.2 ตำบลแวงใหญ่ หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	
เกิดวันที่ 05 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2473 (อายุ 88 ปี)	วินิจฉัย : ADL=10, TAI=- ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : เยี่ยมผู้สูงอายุตาบอด เดินเองไม่ได้	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ ขอรับการสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1 ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็น จำนวนเงิน 5,000 บาท โดยมีรายละเอียดดังนี้ จัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม กับผู้สูงอายุ	- ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง - ความสามารถในการมองเห็น	การดูแลพยาบาลทั่วไป - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป การดูแลพยาบาลเฉพาะ การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้าน ให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
ข้อควรระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
- การพลัดตกหกล้ม	ระยะสั้น - ระยะยาว - ที่อยู่อาศัยเหมาะสม	
ผู้จัดทำ Care plan นางภริณีรา ไม้อ่อน	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
 ระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดเซเว่นค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

ชื่อ นายไสว แสงทอง เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3401400160821	ที่อยู่ 39 ม.1 ตำบลแวงใหญ่ หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	
เกิดวันที่ 16 เดือน เมษายน พ.ศ. 2499 (อายุ 62 ปี)	วินิจฉัย : ADL=3, TAI=- ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : อุบัติเหตุรถมอเตอร์ไซด์ กค.62 on T Tube ทานอาหารได้เอง	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ ขอรับการสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 3 ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็น จำนวนเงิน 10,000 บาท โดยมีรายละเอียดดังนี้ รถเข็น แพนเพิร์ธ รวฝึก เดิน	- ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - ไม่สามารถอาบน้ำเองได้ - ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง	การดูแลพยาบาลทั่วไป - การเคลื่อนย้าย - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป - โภชนาการ การดูแลพยาบาลเฉพาะ - การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้าน ให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
ข้อควรระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
- ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ	ระยะสั้น - ทำกิจวัตรประจำวันได้ เช่น เดินได้ด้วยตนเอง อาบน้ำเองได้ ทานข้าวเองได้ ขับถ่ายเองได้ ภายใน 3 เดือน ระยะยาว - เดินได้โดยไม่ใช้อุปกรณ์	
ผู้จัดทำ Care plan นางภริณีรา โม้ออน	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
 ระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดเตียงค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

ชื่อ นางสาวลี ทองหาญ เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3309700036369	ที่อยู่ อ. แวงใหญ่ จ. ขอนแก่น หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	
เกิดวันที่ 08 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2476 [อายุ 85 ปี]	วินิจฉัย : ADL=9, TAI= ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้สูงอายุอุบัติเหตุ ปี 2558 สะโพกร้าวเดินไม่ได้ หลงลืม ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ ขอรับการสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1 ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็น จำนวนเงิน 5,000 บาท โดยมีรายละเอียดดังนี้ จัดซื้อแพมเพิร์ธ	- ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง - ความเพียงพอของรายได้ในการดำรงชีวิต	การดูแลพยาบาลทั่วไป - การเคลื่อนย้าย การดูแลพยาบาลเฉพาะ การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้าน ให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
ข้อควรระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
- การพลัดตกหกล้ม	ระยะสั้น - ระยะยาว - ไม่เกิดแผลกดทับ	
ผู้จัดทำ Care plan นางภรธีรา ไม้อ่อน	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	