

ขอแจ้ง (เอกสาร) ในเรื่อง

3. ๑๖๖๖ 25๖๖

เลขที่ใบกำกับภาษี
รับที่ 1999
วันที่ 15 ส.ค. 2566
เวลา 16:01 น.



ที่ สฎ ๕๑๐๐๖.๖๕/๔๑๐

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง

ตำบลพรุพี อำเภอบ้านนาสาร

จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๘๔๒๗๐

๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๖

วันที่ 15 ส.ค. 2566
เวลา 16:10 น.

เรื่อง ขอส่ง Care plan เพื่อขออนุมัติจัดการบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง

เรียน ประธานคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบฟอร์มข้อเสนอโครงการจัดบริการดูแลระยะยาวฯ จำนวน ๑ ฉบับ
- ๒. แผนการดูแลรายบุคคล (Care plan) จำนวน ๔ ฉบับ

ด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง ตำบลพรุพี อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีความประสงค์จะจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงที่มีภาวะพึ่งพิง ในพื้นที่ เทศบาลตำบลพรุพี โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณ เพื่อเป็นค่าบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงตามชุดสิทธิประโยชน์แนบท้ายประกาศกรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๙ ลงวันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ ชุดสิทธิประโยชน์ และอัตราการชดเชยค่าบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (เหมาจ่าย/รายปี) จำนวน (๔ คน) รวมเป็นเงินทั้งสิ้น จำนวน (๒๓,๗๐๐ บาท) (สองหมื่นสามพันเจ็ดสิบบาทถ้วน) รายละเอียดดังสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

เพื่อ
จัด
ส่ง
มอบ
ให้
คุณ
อ. อดิศักดิ์ เทพกร
อ. รพ. ๒๓, ๖๖๖๖
เรื่อง Care plan เพื่อขออนุมัติ
จัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้
ที่มีภาวะพึ่งพิง จำนวน 4 ราย

ขอแสดงความนับถือ

(นายมีเดช บุญอินทร์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง

เพื่อโปรดทราบ

๑๖/๘/๖๖

ขอโปรดพิจารณาอนุมัติ
16 5๑.๖๖

ขอแสดงความนับถือ
นายวันชัย ตั้งฐานานุกิตต์

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง

โทร ๐-๗๗๙๕-๐๖๓๓

๑๖/๘/๖๖
๑๖/๘/๖๖
๑๖/๘/๖๖

๑๖/๘/๖๖

(นายวันชัย ตั้งฐานานุกิตต์)

รองนายกเทศมนตรีตำบลพรุพี

17 ส.ค. 2566

แบบฟอร์มข้อเสนอโครงการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง
สรุปแผนการดูแลรายบุคคล และค่าบริการเหมาจ่ายตามชุดสิทธิประโยชน์แบบท้ายประกาศคณะกรรมการฯ

เรื่อง การจัดการบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง

เรียน ประธานคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง

ด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง ตำบลพรุฬห์ อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีความประสงค์จะจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิง ในพื้นที่ เทศบาลตำบลพรุฬห์ โดยขอรับการสนับสนุนเพื่อเป็นค่าบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ตามชุดสิทธิประโยชน์แบบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๙ ลงวันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ ชุดสิทธิประโยชน์ และอัตราการชดเชยค่าบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (เหมาจ่าย/ราย/ปี) จำนวน ๔ คน รวมเป็นเงินทั้งสิ้น จำนวน ๒๓,๙๗๐ บาท (สองหมื่นสามพันเก้าร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน) รายละเอียด ดังนี้

กลุ่มติดบ้าน				กลุ่มติดเตียง				รวม	
กลุ่มที่ ๑		กลุ่มที่ ๒		กลุ่มที่ ๓		กลุ่มที่ ๔			
เคลื่อนไหวได้บ้างมี ปัญหาการกิน / การขับถ่ายแต่ไม่มี ภาวะสับสน		กลุ่มเคลื่อนไหวได้ บ้างมีภาวะสับสน และอาจมีปัญหา การกิน / การ ขับถ่าย		กลุ่มเคลื่อนไหวเอง ไม่ได้ ไม่มีปัญหา การกิน / การ ขับถ่ายหรือเจ็บป่วย รุนแรง		กลุ่มที่เคลื่อนไหว เองไม่ได้ เจ็บป่วย รุนแรงหรืออยู่ใน ระยะท้ายของชีวิต			
จำนวน (คน)	งบประ มาณ (บ.)	จำนวน (คน)	งบประ มาณ (บ.)	จำนวน (คน)	งบประ มาณ (บ.)	จำนวน (คน)	งบประ มาณ (บ.)	จำนวน (คน)	งบประ มาณ (บ.)
๑	๕,๓๔๙	-	-	๑	๖,๑๔๗	๒	๑๒,๔๗๔	๔	๒๓,๙๗๐

ระยะเวลาดำเนินการ ๑ ปี

ทั้งนี้ได้แนบแผนการดูแลรายบุคคล และสรุปค่าบริการเหมาจ่ายฯ สำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ รายละเอียดตามเอกสารแนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายมีเดช บุญอินทร์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง

โทร ๐-๗๗๙๕-๐๖๓๓

โครงการเพื่อจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ตามประกาศคณะกรรมการ
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๙
ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลช่องช้าง อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี

หลักการและเหตุผล

ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มวัยที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายควรตระหนักถึงความสำคัญ และใส่ใจดูแลเป็นพิเศษ เพราะนอกจากจะเป็นกลุ่มวัยที่มีข้อจำกัดด้านสภาพร่างกายที่เสื่อมลงตามวัยที่เพิ่มขึ้น อีกทั้งมีสภาพจิตใจอันเปราะบางต่อสิ่งเร้าต่างๆที่จะมากระทบแล้ว ยังมีอีกปัจจัยที่ไม่ควรมองข้ามก็คือ การเพิ่มสัดส่วนเชิงปริมาณของกลุ่มวัยผู้สูงอายุจนเป็นสังคมผู้สูงอายุ ซึ่งส่งผลให้ประชากรวัยสูงอายุมีจำนวนมากขึ้น นับจากประเทศไทยเริ่มก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ(Aging Society) ตั้งแต่ปี๒๕๔๘ และคาดการณ์แนวโน้มเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ จนถึงร้อยละ ๒๐ ของประชากรรวม กลายเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์(Aged Society) ในปี๒๕๖๘ (กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์,๒๕๕๖) อย่างไรก็ตามประเด็นที่ควรสนใจคือความยืนยาวของชีวิตที่เพิ่มขึ้น เป็นการเพิ่มความยืนยาวที่มีภาวะสุขภาพที่ดีหรือไม่

ดังผลสะท้อนจากการศึกษาของสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศกระทรวงสาธารณสุข ในปี๒๕๕๔ พบว่าผู้สูงอายุไทยมีค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพสูงกว่าประเทศอื่นๆในเอเชีย เมื่อเทียบกับสัดส่วนของรายได้จากการทำงานเพราะเงินที่หามาได้จะใช้จ่ายหมดไปกับเรื่องสุขภาพในวัยสูงอายุ(สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ, ๒๕๕๔) ขณะที่ผลจากการวิเคราะห์ฐานข้อมูลผู้ป่วยในรายบุคคล ของสำนักหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกรมบัญชีกลาง และสำนักประกันสังคมในช่วงปี๒๕๔๕-๒๕๕๒ ได้ชี้ชัดถึงความเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญที่คุกคามชีวิตของผู้สูงอายุและทำให้คนสูงวัยต้องเข้าไปรับการรักษาพยาบาลในแต่ละปีจำนวนมาก โดยอาการเจ็บป่วยที่ผู้สูงอายุเข้ารับการรักษามากที่สุด คือโรคความดันโลหิตสูง รองลงมาคือโรคเบาหวาน หัวใจขาดเลือด ไขมันในเลือดสูง อัมพฤกษ์อัมพาต ข้อเสื่อมและสมองเสื่อม ทั้งยังพบว่าอัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยโรคดังกล่าวมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี(กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข) ดังนั้นผู้สูงอายุจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการส่งเสริมสุขภาพให้ผู้สูงอายุให้มีชีวิตที่เป็นสุขและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

จากการสำรวจและแบ่งกลุ่มตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน(ADL)ของผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่เป็นประชาชนไทยทุกคน ทุกสิทธิ ได้รับบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขตามชุดสิทธิประโยชน์ที่บ้าน หรือชุมชน ของเทศบาลตำบลพรุพี อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้จัดทำโครงการบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงปี ๒๕๖๖ ในครั้งที่ ๒ จำนวน ๔ ราย เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีลดภาระการดูแลของครอบครัว และอาศัยอยู่ในชุมชนอย่างมีความสุข

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข โดยสถานบริการ และผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง(care giver)
๒. เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

กลุ่มเป้าหมาย

๑. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่มีสิทธิประกันสุขภาพ จำนวน ๔ คน ดังนี้

(๑) กลุ่มที่เคลื่อนไหวได้บ้าง มีปัญหาการกิน การขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะสับสนทางสมอง ๖ คน

(๒) กลุ่มที่เคลื่อนไหวได้บ้าง มีภาวะสับสนทางสมอง และอาจมีปัญหาการกิน การขับถ่ายจำนวน ๑ คน

(๓) กลุ่มที่เคลื่อนไหวเองไม่ได้ มีปัญหาการกิน หรือการขับถ่าย หรือเจ็บป่วยรุนแรง จำนวน ๑ คน

(๔) กลุ่มที่เคลื่อนไหวเองไม่ได้ เจ็บป่วยรุนแรง หรืออยู่ในระยะท้ายของชีวิต จำนวน ๒ คน

ทั้งนี้จำนวนคนของแต่ละกลุ่ม เป็นไปตามแผนการดูแลรายบุคคลสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (care plan) ที่แนบมาพร้อมนี้

ระยะเวลาดำเนินการ

ตั้งแต่เดือนกันยายน ๒๕๖๖ ถึง เดือนสิงหาคม ๒๕๖๗

วิธีดำเนินการ

๑. ประชุมชี้แจงการดำเนินงานกับผู้คณะทำงาน

๒. จัดทำโครงการเพื่อเสนอขอใช้งบประมาณในการดำเนินงาน

๓. ดำเนินงานตามแผนงานโครงการที่วางไว้ ลงเยี่ยมและให้การดูแลผู้สูงอายุ โดยผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่ ตามแผนการดูแล

๔. ประชุมคณะกรรมการเพื่อสรุปผลการดำเนินงานและนำเสนอต่อผู้บริหารเพื่อพัฒนาปรับปรุงในการดำเนินงานในโอกาสต่อไป

๕. ติดตามประเมินผลการดำเนินงานที่ผ่านมาเพื่อวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค ปัจจัยความสำเร็จ และความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากร

ทั้งนี้ให้เป็นไปตามเอกสารแนบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙ ลงวันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ ชุดสิทธิประโยชน์และอัตราค่าบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (เหมาจ่าย/ราย/ปี) ที่แนบมาพร้อมนี้

งบประมาณดำเนินการ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ได้เปิดบัญชีเงินฝากกับธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธกส.) ชื่อบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลพรุพี เพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยลักษณะเหมาจ่ายตามแผนการดูแลรายบุคคลสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ (care plan) ที่แนบมาพร้อมนี้เป็นจำนวน ๒๓,๙๗๐ บาท (สองหมื่นสามพันเก้าร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน) เป็นค่าใช้จ่ายดังต่อไปนี้

๑. ค่าจ้างเหมาผู้ช่วยเหลือผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จำนวน ๔ คน รวมเป็นเงิน ๓,๘๔๐ บาท

๒. ค่าวัสดุ อุปกรณ์ ในการสนับสนุนการช่วยเหลือผู้สูงอายุ และเยี่ยมบ้าน รวมเป็นเงิน ๒๐,๑๓๐ บาท

- ผ้าอ้อมสำเร็จรูปไลฟ์รี แบบเทป size L	แพคเกจ ๓๙๙ บาท	จำนวน ๕๐ แพคเกจ	เป็นเงิน ๑๙,๙๕๐ บาท
-silvercream ๒๕ กรัม	ชิ้นละ ๔๕ บาท	จำนวน ๔ ชิ้น	เป็นเงิน ๑๘๐ บาท

หมายเหตุ : ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเทศบาลตำบลพรุพีได้รับการดูแลระยะยาวตามชุดสิทธิประโยชน์โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทีมสหวิชาชีพและผู้ดูแลผู้สูงอายุระยะพึ่งพิง
- ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเทศบาลตำบลพรุพี มีคุณภาพชีวิตดีขึ้น

การส่งมอบผลงาน

ส่งมอบสรุปผลสำเร็จในการดำเนินกิจกรรมบริการ ชุดสิทธิประโยชน์ ตามแผนการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงรายบุคคล ตามแบบที่แนบมาพร้อมนี้

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง

ผู้รับผิดชอบโครงการ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง

ลงชื่อ.....*แก้วกาญจน์ บัวมาก*.....ผู้เขียนและเสนอโครงการ

(นางสาวแก้วกาญจน์ บัวมาก)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ.....*[Signature]*.....ผู้เห็นชอบโครงการ

(นายมีเดช บุญอินทร์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง

ลงชื่อ.....*[Signature]*.....ผู้เห็นชอบโครงการ

(.....)

ประธานอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการ

ดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

ลงชื่อ.....*[Signature]*.....ผู้อนุมัติโครงการ

(นายสมคิด คำฉวาง)

ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนหลัก

ประกันสุขภาพเทศบาลตำบลพรุพี

รายการสิ่งสนับสนุน Long Term Care งบประมาณ สปสช. เขตเทศบาลตำบลพรุพี กันยายน 2566 - สิงหาคม 2567

ที่	ชื่อ-สกุล	ADL	กลุ่ม	อายุ	ผ้าอ้อม	ผ้าอ้อม	ผ้าอ้อม	ผ้าอ้อม	ผ้าอ้อม	ผ้าอ้อม	นมเสริม	silver cream 25 กรัม	รวมค่า อุปกรณ์	ค่าจ้าง เหมาcs	รวม (บาท)
					สำเร็จรูป โลฟี่ แบบ กางเกง M	สำเร็จรูป โลฟี่ แบบ กางเกง L	สำเร็จรูป โลฟี่ แบบ กางเกง XL	สำเร็จรูป โลฟี่ แบบ เทป M	สำเร็จรูป โลฟี่ แบบ เทป L	อาหาร 180 ซีซี (ลังละ 36 ก้อน)	45				
1	นางละออง พันธุ์เล็ก	8	1	89 ปี	420	420	420	399	399	399	450	45	4389	960	5349
2	นางละม่อม จำเจริญ	4	3	83 ปี				5187	5187				5187	960	6147
3	นางฝาก แก้วบรรจง	0	4	94 ปี				5187	5187				5187	960	6147
4	นางราตรี มิเสรา	0	4	74 ปี				5187	5187			180	5367	960	6327
รวม (บาท)					0	0	0	0	19950	0	0	180	20130	3840	23970

**แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
งบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดเซเว่นค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)**

ชื่อ นางละออง พันธุ์เล็ก / เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3841200317561	ที่อยู่ 57 หมู่ 5 ตำบลพรุพี อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 086-276336	วันที่จัดทำ 15 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566
เกิดวันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2477 (อายุ 89 ปี)	วินิจฉัย : ADL=8, TAI=B3 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้สูงอายุติดเตียง โรคประจำตัวโรคหลอดเลือดสมอง โรคความดันโลหิตสูง กลั้นปัสสาวะอุจจาระไม่ได้	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1 ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 5,349 บาท โดยมีรายละเอียดดังนี้ ผ้าอ้อมสำเร็จรูปใส่ฟรี แบบเทป L 399x11 = 4,389 บาท ค่า CG เหม่าจ่าย 960 บาท	- กลั้นปัสสาวะไม่ได้ - ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา	การดูแลพยาบาลทั่วไป - การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ) - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป - โภชนาการ การดูแลพยาบาลเฉพาะ การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - การบริการด้านอุปกรณ์ - การรับบริการสวัสดิการทางสังคม การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
กรณีเป็นบุคคลที่มีภาวะกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้		
มีความต้องการ/ควรได้รับ		
ชื่อควรระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
- การกินอาหาร/สลักอาหาร - การพลัดตกหกล้ม	ระยะสั้น - พื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 1 เดือน ระยะยาว - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - กินอาหารเองได้/ขับถ่ายเองได้ - ไม่มีภาวะซึมเศร้า	
ผู้จัดทำ Care plan น.ส.แก้วกาญจน์ บัวมาก	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

ลงชื่อ.....แก้วกาญจน์ บัวมาก.....ผู้ปฏิบัติงาน (CM)
[น.ส.แก้วกาญจน์ บัวมาก]

ลงชื่อ.....[ลายเซ็น].....อปท.
(นางสาวศิริ คำธรรม)
[นายแพทย์หญิงศิริ คำธรรม]

ลงชื่อ.....แก้วกาญจน์ บัวมาก.....เจ้าหน้าที่การเงิน
[น.ส.แก้วกาญจน์ บัวมาก]

แผนพยาบาลดูแล (Care Plan) ฉบับที่ 1/66 วันที่ 15/08/66
หน่วยบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง ตำบลพรพสุ

<p>ชื่อ นางละออง พันธุ์เล็ก เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3841200317581</p>	<p>ที่อยู่ 57 หมู่ 5 ตำบลพรพสุ อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี หมายเลขโทรศัพท์ 088-278336</p>	<p>จัดทำวันที่ 15 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566 วินิจฉัย : ADL=B, TAI=B3 ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงกลุ่มที่ 1 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้สูงอายุติดเตียง โรคประจำตัวโรคหลอดเลือดสมอง โรคความดันโลหิตสูง กลั้นปัสสาวะอุจจาระไม่ได้</p>
<p>แนวคิดของผู้ใช้บริการและครอบครัวที่มีต่อการดำรงชีวิต ผู้สูงอายุ - ยากช่วยเหลือตัวเองได้หรือสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ดีขึ้นจากที่เป็นอยู่ ญาติ - ยากให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น</p>	<p>แนวนโยบายการให้ความช่วยเหลือโดยรวม (รวมถึงเป้าหมายระยะยาว) - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - กินอาหารเองได้/ซึบถ่ายเองได้ - ไม่มีภาวะซึมเศร้า</p>	<p>ข้อควรระวังในการให้บริการ - การกินอาหาร/สำลักอาหาร - การพลัดตกหกล้ม</p>
<p>ประเด็นปัญหาและความต้องการในการดำรงชีวิต - กลั้นปัสสาวะไม่ได้ - ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา</p>	<p>เป้าหมายในการดำรงชีวิต (เป้าหมายระยะสั้นภายใน 3 เดือน) - พื้นฟูสถานะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 1 เดือน</p>	<p>บริการนอกเหนือรายสัปดาห์ (รวมการช่วยเหลือของครอบครัวและ Informal) บริการอื่นๆ - ได้รับการเยี่ยมบ้าน/ดูแลจากทีมหน่วยงานภาครัฐและเอกชน - ได้รับการปรับสภาพบ้านและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม - ครอบครัวให้การช่วยเหลือดูแลกิจวัตรประจำวัน/ด้านจิตใจ/ด้านการเงินในการดูแล</p>

กำหนดการ การช่วยเหลือของครอบครัวและการช่วยเหลือประเภท Informal

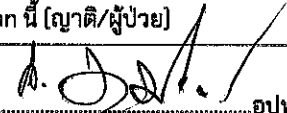
กิจกรรม	ความถี่	จ.	อ.	พ	พญ	ศ	ส	อ	ผู้รับผิดชอบ
ล้างหน้า แปรงฟัน	ทำครั้งเดียว	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ครอบครัว
เปลี่ยนผ้าอ้อม	วันละ 2 ครั้ง(เช้า เย็น)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ครอบครัว
ประเมินภาวะโภชนาการ	ทำครั้งเดียว					✓			พยาบาล
ให้คำแนะนำเรื่องอาหารที่เหมาะสม	ทำครั้งเดียว					✓			พยาบาล
การบริหารข้อและกล้ามเนื้อ	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง	✓							ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
เคลื่อนย้ายบนเตียงและลงจากเตียง	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง					✓			นักกายภาพบำบัด
ประเมินความก้าวหน้า	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง	✓							ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)

<p>กิจกรรมหลักในการดำรงชีวิต - ตื่นนอน - ดูแลเตรียมอาหารและรับประทานอาหารเช้า กลางวัน และเย็นโดยญาติ - รับประทานอาหาร - ภายการบำบัดโดย Caregiver - ออกกำลังกาย - เปลี่ยนผ้าอ้อม - นอนหลับ</p>	<p>ผู้จัดทำ น.ส.แก้วกาญจน์ บัวมาก ผู้รับผิดชอบ น.ส.พวงรัตน์ คหะวงศ์ ระยะเวลาที่ caregiver ดูแลผู้สูงอายุไม่น้อยกว่า 1 ชั่วโมง นาที/สัปดาห์ ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care Plan นี้ 1) <u>อากศ พ.วิจิตร</u> (ผู้ป่วย/ญาติ) วัตถุประสงค์ <u>15/8/66</u> 2) (ผู้ป่วย/ญาติ) วัตถุประสงค์</p>
--	--

**แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
งบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดเขตค่าบริการ เหมาะจ่าย/ราย/ปี)**

ชื่อ นางละม่อม ขำเจริญ เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3841400160267	ที่อยู่ 98/7 หมู่ 7 ตำบลพรุพี อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 0839267262	วันที่จัดทำ 15 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566
เกิดวันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2483 (อายุ 83 ปี)	วินิจฉัย : ADL=4, TAI=13 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้สูงอายุติดเตียง หลงลืม โรคประจำตัวโรคความดันโลหิตสูง กลืนปัสสาวะ อูจจระไม่ได้	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาะสมรายปีที่ขอรับ การสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
เป็นผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 3 ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาะสมรายปีเป็น จำนวนเงิน 6,147 บาท โดยมีรายละเอียดดังนี้ ผ้าอ้อมสำเร็จรูปไลฟ์รี แบบ เทป size L 399x13 = 5,197บาท ค่าCGเหมาะสมจ่าย 960 บาท	- กลืนปัสสาวะไม่ได้ - ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - ปัญหาด้านความจำ/หลงลืม/ซึมเศร้า/นอนไม่ หลับ	การดูแลพยาบาลทั่วไป - การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ) - การอาบน้ำ - การเคลื่อนย้าย - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป - โภชนาการ การดูแลพยาบาลเฉพาะ การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - การบริการด้านอุปกรณ์ - การรับบริการสวัสดิการทางสังคม - การหารายได้และความมั่นคงในครอบครัว การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้าน ให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
ก. ะเมินบุคคลที่มีภาวะกลืนปัสสาวะหรืออุจจระไม่ได้		
มีความต้องการ/ควรได้รับ		
ชื่อควรระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
- การกินอาหาร/สลักอาหาร - การพลัดตกหกล้ม	ระยะสั้น - ไม่มีแผลกดทับ ภายใน 1 เดือน - อาการหลงลืมดีขึ้น ภายใน 2 เดือน ระยะยาว - กินอาหารเองได้/ขับถ่ายเองได้ - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - ไม่เกิดแผลกดทับ	
ผู้จัดทำ Care plan น.ส.แก้วกาญจน์ ชำมาก	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

ลงชื่อ.....นางแก้วกาญจน์ ชำมาก.....ผู้ปฏิบัติงาน (CM)
 (.....นางแก้วกาญจน์ ชำมาก.....)

ลงชื่อ..........อปท.
 (.....นางแก้วกาญจน์ ชำมาก.....)

ลงชื่อ.....นางแก้วกาญจน์ ชำมาก.....เจ้าหน้าที่การเงิน
 (.....นางแก้วกาญจน์ ชำมาก.....)

แผนพยาบาลดูแล (Care Plan) ฉบับที่ 1/66 วันที่ 15/08/66
หน่วยบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง ตำบลพรพื้

<p>ชื่อ นางละม่อม จำเจริญ เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3841400160287</p>	<p>ที่อยู่ 98/7 หมู่7 ตำบลพรพื้ อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี หมายเลขโทรศัพท์ 0839267262</p>	<p>จัดทำวันที่ 15 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566 วินิจฉัย : ADL=4, TAI=3 ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงกลุ่มที่ 3 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้สูงอายุติดเตียง หลงลืม โรคประจำตัวโรคความดันโลหิตสูง กลืนปัสสาวะอุจจาระไม่ได้</p>
<p>แนวคิดของผู้ให้บริการและครอบครัวที่มีต่อการดำรงชีวิต ผู้สูงอายุ - อยากช่วยเหลือตัวเองได้หรือสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ดีขึ้นจากที่เป็นอยู่ - อยากให้มีคนดูแลเอาใจใส่/ไม่ถูกทอดทิ้ง ญาติ - อยากให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น - อยากได้สวัสดิการเพิ่มขึ้นกว่าที่ได้รับอยู่ - อยากได้อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น เช่น อุปกรณ์ช่วยเดิน รถเข็นผ้าอ้อม</p>	<p>แนวนโยบายการให้ความช่วยเหลือโดยรวม (รวมถึงเป้าหมายระยะยาว) - กินอาหารเองได้/ช่วยตัวเองได้ - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - ไม่เกิดแผลกดทับ</p>	<p>ข้อควรระวังในการให้บริการ - การกินอาหาร/สำลักอาหาร - การพลัดตกหกล้ม</p>
<p>ประเด็นปัญหาและความต้องการในการดำรงชีวิต - กลืนปัสสาวะไม่ได้ - ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - ปัญหาด้านความจำ/หลงลืม/ซึมเศร้า/นอนไม่หลับ</p>	<p>เป้าหมายในการดำรงชีวิต (เป้าหมายระยะสั้นภายใน 3 เดือน) - ไม่มีแผลกดทับ ภายใน 1 เดือน - อาการหลงลืมดีขึ้น ภายใน 2 เดือน</p>	<p>บริการนอกเหนือรายลับคำ (รวมการช่วยเหลือของครอบครัวและ Informal) บริการอื่นๆ - ครอบครัวให้การช่วยเหลือดูแลกิจวัตรประจำวัน/ด้านจิตใจ/ด้านการเงินในการดูแล - ได้รับการเยี่ยมบ้าน/ดูแลจากทีมหน่วยงานภาครัฐและเอกชน - รถรับ-ส่ง ไปสถานบริการ (ให้มีตัวเลือกระหว่าง สบ/อบท/อื่นๆ)</p>

กำหนดการ การช่วยเหลือของครอบครัวและการช่วยเหลือประเภท Informal

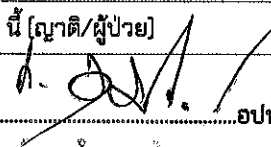
กิจกรรม	ความถี่	จ.	อ.	พ	พฤ	ศ	ส	อ	ผู้รับผิดชอบ
เปลี่ยนผ้าอ้อม	วันละ 2 ครั้ง(เช้า เย็น)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ครอบครัว
ป้อนอาหาร	วันละ 3 ครั้ง(เช้า กลางวัน เย็น)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ครอบครัว
ประเมินภาวะโภชนาการ	ทำครั้งเดียว					✓			พยาบาล
ให้คำแนะนำเรื่องอาหารที่เหมาะสม	ทำครั้งเดียว					✓			พยาบาล
การนัดกระตุ้นการไหลเวียน	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง	✓							ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
การบริหารข้อและกล้ามเนื้อ	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง	✓				✓			นักกายภาพบำบัด
ฝึกการกลืนปัสสาวะ	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง	✓							ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
การจัดห้านอนป้องกันแผลกดทับ	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง	✓							ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
ประเมินความก้าวหน้า	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง	✓							ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)

<p>กิจกรรมหลักในการดำรงชีวิต - ดูแลเตรียมอาหารและรับประทานอาหารเช้า กลางวัน และเย็นโดยญาติ - รับประทานยา - ผ้าอ้อม - หลับ</p>	<p>ผู้จัดทำ น.ส.แก้วกาญจน์ บัวมาก ผู้รับผิดชอบ นางขนิษฐา นันท์ ระยะเวลาที่ caregiver ดูแลผู้สูงอายุไม่น้อยกว่า 1 ชั่วโมง นาที/สัปดาห์ ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care Plan นี้ 1) <u>นางจวิฑ์ คุ้มปาน</u> (ผู้ป่วย/ญาติ) วัตถุประสงค์ <u>15/8/66</u> 2) _____ (ผู้ป่วย/ญาติ) วัตถุประสงค์ _____</p>
--	--

**แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
 ระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดเคาะค่าบริการ เหม่าจ่าย/รายปี)**

ชื่อ นางผกา แก้วบรรจง เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3800600201772	ที่อยู่ 29/1 หมู่7 ตำบลพรุพี อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 0895098734	วันที่จัดทำ 15 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566
เกิดวันที่ 21 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2471 (อายุ 95 ปี)	วิจัยจัด : ADL=0, TAI=1 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้สูงอายุติดเตียง โรคประจำตัวโรคความดันโลหิตสูง กลั้นปัสสาวะอุจจาระไม่ได้	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับ การสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
เป็นผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 4 ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็น จำนวนเงิน 6,147 บาท โดยมีรายละเอียดดังนี้ ผ้าอ้อมสำเร็จรูปไลฟ์รี แบบ เทป size L 399x12 = 5,187 บาท ค่าCGเหมาจ่าย 960 บาท	- กลั้นปัสสาวะไม่ได้ - กลั้นลำบาก - ปัญหาด้านความจำ/หลงลืม/ซึมเศร้า/นอนไม่ หลับ	การดูแลพยาบาลทั่วไป - การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ) - การเคลื่อนย้าย - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป - โภชนาการ - การอาบน้ำ การดูแลพยาบาลเฉพาะ การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - การบริการด้านอุปกรณ์ - การรับบริการสวัสดิการทางสังคม - การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้าน ให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
การประเมินบุคคลที่มีภาวะกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้		
มีค. เมือต้องการ/ควรได้รับ		
ชื่อควรระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
- การกินอาหาร/สลักอาหาร - การพลัดตกหกล้ม - ข้อติด/ข้อเท้าตกร - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ	ระยะสั้น - พื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดี ขึ้น ภายใน 2 เดือน - การได้รับช่วยเหลือด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ ภายใน 1 เดือน ระยะยาว - กินอาหารเองได้/ขับถ่ายเองได้ - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง	
ผู้จัดทำ Care plan น.ส.แก้วกาญจน์ บัวมาก	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

ลงชื่อ.....นางผกา แก้วบรรจง.....ผู้ปฏิบัติงาน (CM)
 (.....นางผกา แก้วบรรจง.....)

ลงชื่อ..........อปท.
 (.....นาง.....)

ลงชย.....นางผกา แก้วบรรจง.....เจ้าหน้าที่การเงิน
 (.....น.ส.แก้วกาญจน์ บัวมาก.....)

แผนพยาบาลดูแล (Care Plan) ฉบับที่ 1/66 วันที่ 15/08/66
หน่วยบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง ตำบลพรหม

ชื่อ นางผาก แก้วบรรจง เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3800600201772	ที่อยู่ 29/1 หมู่ 7 ตำบลพรหม อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี หมายเลขโทรศัพท์ 0895099734	จัดทำวันที่ 15 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566 วัตถุประสงค์ : ADL=0, TAI=1 ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงกลุ่มที่ 4 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น: ผู้สูงอายุติดเตียง โรคประจำตัวโรคความดันโลหิตสูง กลั้นปัสสาวะอุจจาระไม่ได้
แนวคิดของผู้ใช้บริการและครอบครัวที่มีต่อการดำรงชีวิต ผู้สูงอายุ - อยากช่วยเหลือตัวเองได้หรือสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ดีขึ้นจากที่เป็นอยู่ - อยากให้มีคนดูแลเอาใจใส่/ไม่ถูกทอดทิ้ง ญาติ - อยากให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น - อยากได้อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น เช่น อุปกรณ์ช่วยเดิน รถเข็นผ้าอ้อม	แนวนโยบายการให้ความช่วยเหลือโดยรวม (รวมถึงเป้าหมายระยะยาว) - กินอาหารเองได้/จับถ้ำเองได้ - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง	ข้อควรระวังในการให้บริการ - การกินอาหาร/สาลักอาหาร - การพลัดตกหกล้ม - ข้อคิด/ข้อห้ามตก - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ
ประเด็นปัญหาและความต้องการในการดำรงชีวิต - กลั้นปัสสาวะไม่ได้ - กลั้นลำบาศ - ปัญหาด้านความจำ/หลงลืม/ซึมเศร้า/นอนไม่หลับ	เป้าหมายในการดำรงชีวิต (เป้าหมายระยะสั้นภายใน 3 เดือน) - พื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 2 เดือน - การได้รับช่วยเหลือด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ ภายใน 1 เดือน	บริการนอกเหนือรายสัปดาห์ (รวมการช่วยเหลือของครอบครัวและ Informal) อุปกรณ์ทางการแพทย์ - ที่นอนลม บริการอื่นๆ - ครอบครัวยุติการช่วยเหลือดูแลกิจวัตรประจำวัน/ด้านจิตใจ/ด้านการเงินในการดูแล - ได้รับการเยี่ยมบ้าน/ดูแลจากทีมหน่วยงานภาครัฐและเอกชน

กำหนดการ การช่วยเหลือของครอบครัวและการช่วยเหลือประเภท Informal

กิจกรรม	ความถี่	จ.	อ.	พ	พฤ	ศ	ส	อ	ผู้รับผิดชอบ
บ่อนอาหาร	วันละ 3 ครั้ง(เช้า กลางวัน เย็น)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
ประเมินภาวะโภชนาการ	ทำครั้งเดียว					✓			พยาบาล
ให้คำแนะนำเรื่องอาหารที่เหมาะสม	ทำครั้งเดียว					✓			พยาบาล
การจัดทำอนุป้องกันแผลกดทับ	วันละ 4 ครั้ง(เช้า กลางวัน เย็น ก่อนนอน)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ครอบครัว
พลิกตะแคงตัว	วันละ 1 ครั้ง(เช้า)	✓							ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
ประเมินความก้าวหน้า	วันละ 1 ครั้ง(เช้า)	✓							ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
การนัดกระสุนการไหลเวียน	วันละ 1 ครั้ง(เช้า)	✓							ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
การบริหารข้อและกล้ามเนื้อ	วันละ 1 ครั้ง(เช้า)		✓						นักกายภาพบำบัด

กิจกรรมหลักในการดำรงชีวิต - ดูแลเตรียมอาหารและรับประทานอาหารเช้า กลางวัน และเย็นโดยญาติ - ดูแลเตรียมให้ยาโดยญาติ - รับประทานยา - ผ้าอ้อม - ...	ผู้จัดทำ น.ส.แก้วกาญจน์ บัวมาก ผู้รับผิดชอบ นางชญาณีนันท์ ศหะวงค์ ระยะเวลาที่ caregiver ดูแลผู้สูงอายุไม่น้อยกว่า 1 ชั่วโมง นาฬิกา/สัปดาห์ ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care Plan นี้ 1) <u>จำรัส ล้นทม์</u> (ผู้ป่วย/ญาติ) วดป 15/8/66 2) (ผู้ป่วย/ญาติ) วดป
--	---

**แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
งบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราค่าธรรมเนียมค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)**

ชื่อ นางราตรี มีสรา เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3840300196854	ที่อยู่ 14/1 หมู่ 7 ตำบลพรุฬห์ อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 0848389693	วันที่จัดทำ 15 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566
เกิดวันที่ 27 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2492 (อายุ 74 ปี)	วินิจฉัย : ADL=0, TAI=12 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : Post Arrest แผลกดทับที่ก้น และเท้าซ้าย	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหม่าจ่ายรายปีที่ขอรับ การสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
เป็นผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 4 ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหม่าจ่ายรายปีเป็น จำนวนเงิน 6,327 บาท โดยมีรายละเอียดดังนี้ ผ้าอ้อมสำเร็จรูปโฝรี่ แบบ เทป L 399 x13 = 5,187 บาท silver cream 25 กรัม 45x4 =180บาทค่าCGเหม่าจ่าย 960 บาท	- กลืนปัสสาวะไม่ได้ - ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - มีความเจ็บปวดบริเวณฟันและเหงือก ปากแห้ง - ไม่สามารถรับประทานอาหารเองได้	การดูแลพยาบาลทั่วไป - โภชนาการ - การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ) การดูแลพยาบาลเฉพาะ - สมอง (Brain) การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - การบริการด้านอุปกรณ์ - การรับบริการสวัสดิการทางสังคม
การประเมินบุคคลที่มีภาวะกลืนปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้	การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้าน ให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ	
มีมต้องการ/ควรได้รับ	ให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ	
ข้อควรระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
- ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ - การกินอาหาร/สลักอาหาร	ระยะสั้น - ไม่มีแผลกดทับ ภายใน 2 เดือน - การได้รับช่วยเหลือด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ ภายใน 2 เดือน ระยะยาว - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ	
ผู้จัดทำ Care plan น.ส.แก้วกาญจน์ บัวมาก	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

ลงชื่อ.....แก้วกาญจน์ บัวมาก.....ผู้ปฏิบัติงาน (CM)
 ([น.ส.แก้วกาญจน์ บัวมาก])

ลงชื่อ.....[ลายเซ็น].....อปท.
 ([.....])

ล.....แก้วกาญจน์ บัวมาก.....เจ้าหน้าที่การเงิน
 ([น.ส.แก้วกาญจน์ บัวมาก])

