

ส่วนที่ ๒

สรุปแผนการดูแลรายบุคคลและค่าบริการดูแลระยะยาวฯ (เหมาจ่าย) ต่อคนต่อปี

เพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง พิจารณาสับสนุนค่าใช้จ่ายเพื่อจัดบริการดูแลระยะยาว

| | | |
|--|--|---|
| <p>ชื่อ นายบุญชู แผลมศรี เลขบัตรประจำตัวประชาชน ๓๒๕๐๙๐๐๑๗๐๕๙๒</p> | <p>ที่อยู่ ต.โคกปึก อ.ศรีมโหสถ จ.ปราจีนบุรี หมายเลขโทรศัพท์ (ที่ติดต่อ) ๐ ๓๗๒๗๒๖๐๓๗</p> | <p>วันที่จัดทำ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๔</p> |
| <p>เกิดวันที่ ๓๑ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๔๘๓ (อายุ ๘๓ ปี)</p> | <p>วินิจฉัย : ADL = ๑๓, TAI = B๓ ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : เดินลำบาก รับประทานอาหารได้เอง (โรคประจำตัวคือหลอดเลือดสมอง)</p> | |
| <p>สถานะสุขภาพ/ค่าบริการดูแลระยะยาว (เหมาจ่าย) ต่อคนต่อปี ที่ขอรับการสนับสนุน</p> | <p>ประเด็นปัญหา/ความต้องการ</p> | <p>เป้าหมายการดูแล</p> |
| <p>เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ ๑ ขอรับการสนับสนุนค่าบริการดูแลระยะยาวฯ (เหมาจ่าย) ต่อคนต่อปี เป็นจำนวนเงิน ๑,๘๐๐ บาท</p> | <p>- เดินลำบาก ต้องใช้อุปกรณ์ช่วยเดิน - ไม่สามารถอาบน้ำเองได้</p> | <p>ระยะสั้น - ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน ๑ เดือน - พื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน ๓ เดือน - รับประทานและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน ๑ วัน ระยะยาว - กินอาหารเองได้/ช่วยตัวเองได้ - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - ที่อยู่อาศัยเหมาะสม - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ</p> |
| | <p>การดูแล</p> <p>การดูแลพยาบาลทั่วไป การดูแลพยาบาลเฉพาะ การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม</p> | <p>ข้อควรระวังในการให้บริการ</p> <p>- การรับประทานยาผิด/ผลข้างเคียงจากการใช้ยา/การแพทย์ - การกินอาหาร/สำลักอาหาร - การพลัดตกหกล้ม - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ</p> |

ส่วนที่ ๒

สรุปแผนการดูแลรายบุคคลและค่าบริการดูแลระยะยาว (เหมาจ่าย) ต่อคนต่อปี

เพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง พิจารณาสับสนุนค่าใช้จ่ายเพื่อจัดบริการดูแลระยะยาว

| | | |
|---|---|---|
| ชื่อ นายพร ธงชัย เลขบัตรประจำตัวประชาชน ๓๒๕๐๘๐๐๔๗๑๐๓๕ | ที่อยู่ ต.โคกปิบ อ.ศรีมโหสถ จ.ปราจีนบุรี หมายเลขโทรศัพท์ (ที่ติดต่อ) ๐๘๓๓๑๖๙๘๒๗ | วันที่จัดทำ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๔ |
| เกิดวันที่ ๐๑ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๓๑ (อายุ ๓๓ ปี) | วินิจฉัย : ADL = ๐, TAI = 1๑ ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ติดเตียง หลงลืม ญาติป้อนอาหาร (เป็นโรคความดันโลหิตสูง สมองเสื่อม) | |
| สถานะสุขภาพ/ค่าบริการดูแลระยะยาว (เหมาจ่าย) ต่อคนต่อปี ที่ขอรับการสนับสนุน | ประเด็นปัญหา/ความต้องการ | เป้าหมายการดูแล |
| เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ ๔ ขอรับการสนับสนุนค่าบริการดูแลระยะยาว (เหมาจ่าย) ต่อคนต่อปี เป็นจำนวนเงิน ๗,๒๐๐ บาท | <ul style="list-style-type: none"> - ติดเตียง - ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - ไม่สามารถอาบน้ำเองได้ | ระยะสั้น <ul style="list-style-type: none"> - ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน ๑ เดือน - ไม่มีภาวะขาดออกซิเจนและการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ภายใน ๑ วัน - ได้รับยาและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน ๑ วัน ระยะยาว <ul style="list-style-type: none"> - กินอาหารเองได้/ขับถ่ายเองได้ - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - ที่อยู่อาศัยเหมาะสม - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ |
| | การดูแล | ข้อควรระวังในการให้บริการ |
| | การดูแลพยาบาลทั่วไป การดูแลพยาบาลเฉพาะ การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม | <ul style="list-style-type: none"> - การกินอาหาร/สำลักอาหาร - การพลัดตกหกล้ม - การรับประทานยาผิด/ผลข้างเคียงจากการใช้ยา/การแพทย์ - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ |

ส่วนที่ ๒

สรุปแผนการดูแลรายบุคคลและค่าบริการดูแลระยะยาว (เหมาจ่าย) ต่อคนต่อปี

เพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง พิจารณาสับสนุนค่าใช้จ่ายเพื่อจัดบริการดูแลระยะยาว

| | | |
|---|---|---|
| ชื่อ นางประเมียน ไชยศรีชะ เลขบัตรประจำตัวประชาชน ๓๒๕๐๙๐๐๐๘๔๘๘๙๑ | ที่อยู่ ต.โคกบึง อ.ศรีมโหสถ จ.ปราจีนบุรี หมายเลขโทรศัพท์ (ที่ติดต่อ) | วันที่จัดทำ ๒๗ มกราคม ๒๕๖๕ |
| เกิดวันที่ ๐๑ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๔๗๒ (อายุ ๙๒ ปี) | วินิจฉัย : ADL = ๙, TAI = B๒ ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ติดเตียง เดินไม่ได้ ญาติป้อนอาหาร มีโรคประจำตัวคือ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเส้นเลือด โรคไต | |
| สถานะสุขภาพ/ค่าบริการดูแลระยะยาว (เหมาจ่าย) ต่อคนต่อปี ที่ขอรับการสนับสนุน | ประเด็นปัญหา/ความต้องการ | เป้าหมายการดูแล |
| เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ ๑ ขอรับการสนับสนุนค่าบริการดูแลระยะยาว (เหมาจ่าย) ต่อคนต่อปี เป็นจำนวนเงิน ๙,๒๐๐ บาท | <ul style="list-style-type: none"> - เดินไม่ได้ - ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - ความอ่อนแรงของกำลังมือแขน ขา - ไม่สามารถรับประทานอาหารเองได้ | ระยะสั้น <ul style="list-style-type: none"> - ไม่เกิดการติดเชื้อ ภายใน ๑ เดือน - ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน ๑ เดือน - ได้รับยาและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน ๑ วัน ระยะยาว <ul style="list-style-type: none"> - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - ที่อยู่อาศัยเหมาะสม - ไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ |
| | การดูแล | ข้อควรระวังในการให้บริการ |
| | การดูแลพยาบาลทั่วไป การดูแลพยาบาลเฉพาะ การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม | <ul style="list-style-type: none"> - การรับประทานยาผิด/ผลข้างเคียงจากการใช้ยา/การแพทย์ - การกินอาหาร/สำลักอาหาร - การพลัดตกหกล้ม - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ |

ส่วนที่ ๒

สรุปแผนการดูแลรายบุคคลและค่าบริการดูแลระยะยาวฯ (เหมาจ่าย) ต่อคนต่อปี

เพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง พิจารณาสับสนุนค่าใช้จ่ายเพื่อจัดบริการดูแลระยะยาว

| | | |
|--|--|--|
| ชื่อ นายธนารัตน์ งามวงศ์ เลขบัตรประจำตัวประชาชน ๑๒๕๘๘๐๐๐๒๓๗๒๖ | ที่อยู่ ต.โคกปึก อ.ศรีมโหสถ จ.ปราจีนบุรี หมายเลขโทรศัพท์ (ที่ติดต่อ) | วันที่จัดทำ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๔ |
| เกิดวันที่ ๑๑ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๗ (อายุ ๗ ปี) | วินิจฉัย : ADL = ๐, TAI = 1๒ ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ติดเตียงช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ชักเกร็งบางครั้ง ญาติป้อนอาหาร (ความพิการทางสมองแต่กำเนิด) | |
| สถานะสุขภาพ/ค่าบริการดูแลระยะยาว (เหมาจ่าย) ต่อคนต่อปี ที่ขอรับการสนับสนุน | ประเด็นปัญหา/ความต้องการ | เป้าหมายการดูแล |
| เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ ๔ ขอรับการสนับสนุนค่าบริการดูแลระยะยาวฯ (เหมาจ่าย) ต่อคนต่อปี เป็นจำนวนเงิน ๔,๗๐๐ บาท | <ul style="list-style-type: none"> - ติดเตียง - ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - ไม่สามารถรับประทานอาหารเองได้ - ไม่สามารถอาบน้ำเองได้ | ระยะสั้น <ul style="list-style-type: none"> - ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน ๑ เดือน - ไม่มีภาวะขาดออกซิเจนและการติดเชื้ระบบทางเดินหายใจ ภายใน ๑ วัน - ได้รับยาและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน ๑ วัน ระยะยาว <ul style="list-style-type: none"> - กินอาหารเองได้/ขับถ่ายเองได้ - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - ที่อยู่อาศัยเหมาะสม - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ |
| | การดูแล | ข้อควรระวังในการให้บริการ |
| | การดูแลพยาบาลทั่วไป การดูแลพยาบาลเฉพาะ การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม | <ul style="list-style-type: none"> - การกินอาหาร/สำลักอาหาร - การรับประทานยาผิด/ผลข้างเคียงจากการใช้ยา/การแพทย์ - การพลัดตกหกล้ม - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ |

ส่วนที่ ๒

สรุปแผนการดูแลรายบุคคลและค่าบริการดูแลระยะยาว (เหมาจ่าย) ต่อคนต่อปี

เพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง พิจารณาสับสนุนค่าใช้จ่ายเพื่อจัดบริการดูแลระยะยาว

| | | |
|---|---|---|
| ชื่อ นายเสรี พูลสวัสดิ์ เลขบัตรประจำตัวประชาชน ๓๒๔๙๙๐๐๐๓๗๗๕๑ | ที่อยู่ ต.โคกปึก อ.ศรีมโหสถ จ.ปราจีนบุรี หมายเลขโทรศัพท์ (ที่ติดต่อ) | วันที่จัดทำ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๔ |
| เกิดวันที่ ๐๑ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๑๙ (อายุ ๔๕ ปี) | วินิจฉัย : ADL = ๓๑, TAI = 8๓ ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : เดินไม่ได้ รับประทานอาหารได้เอง | |
| สถานะสุขภาพ/ค่าบริการดูแลระยะยาว (เหมาจ่าย) ต่อคนต่อปี ที่ขอรับการสนับสนุน | ประเด็นปัญหา/ความต้องการ | เป้าหมายการดูแล |
| เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ ๑ ขอรับการสนับสนุนค่าบริการดูแลระยะยาว (เหมาจ่าย) ต่อคนต่อปี เป็นจำนวนเงิน ๑,๘๐๐ บาท | - เดินไม่ได้ - มีความลำบากในการทำกิจวัตร | ระยะสั้น - ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน ๑ เดือน - พื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน ๑ เดือน - ได้รับยาและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน ๑ วัน ระยะยาว - กินอาหารเองได้/ช่วยตัวเองได้ - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - ที่อยู่อาศัยเหมาะสม - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ |
| | การดูแล | ข้อควรระวังในการให้บริการ |
| | การดูแลพยาบาลทั่วไป การดูแลพยาบาลเฉพาะ การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม | - การกินอาหาร/สําลักอาหาร - การทำร้ายตนเองและผู้อื่น/ฆ่าตัวตาย - การรับประทานยาผิด/ผลข้างเคียงจากการใช้ยา/การแพทย์ - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ |