



การคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาว
สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care : LTC)
ครั้งที่ ๑/๒๕๖๘

วันพุธ ที่ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๗

ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลลำปำ

ระเบียบวาระการประชุม

คณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) ครั้งที่ ๑/๒๕๖๘

- | | |
|------------------|--|
| ระเบียบวาระที่ ๑ | เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ
๑.๑ ชี้แจงการดำเนินงานการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘
๑.๒ การขอลาออกของอนุกรรมการฯ |
| ระเบียบวาระที่ ๒ | เรื่องการรับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว
๒.๑ รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ |
| ระเบียบวาระที่ ๓ | เรื่องเสนอเพื่อทราบ
- ไม่มี |
| ระเบียบวาระที่ ๔ | เรื่องเสนอให้ที่ประชุมพิจารณา
๔.๑ การพิจารณาแผนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Care Plan) ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำปำ จำนวน ๓๐ ราย
๔.๒ การพิจารณาแผนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Care Plan) ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปากประ จำนวน ๓ ราย |
| ระเบียบวาระที่ ๕ | เรื่องอื่น ๆ
- (ถ้ามี) |

ที่ พท ๗๖๕๐๑.๒/ว ๒๓



ที่ทำการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
องค์การบริหารส่วนตำบลลำป่า
อำเภอเมืองพัทลุง จังหวัดพัทลุง ๙๓๐๐๐

๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอเชิญประชุม

เรียน คณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

สิ่งที่ส่งมาด้วย	๑) ระเบียบวาระการประชุม ฯ	จำนวน	๑	แผ่น
	๒) สำเนารายงานการประชุมฯ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗	จำนวน	๑	ชุด
	๒) สำเนาแผนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ฯ	จำนวน	๓๓	ชุด

ตามที่ สำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ ได้จัดสรรงบประมาณในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care : LTC) ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เพื่อส่งเสริมสุขภาพให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่สามารถป้องกันและดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง และเพื่อให้ผู้สูงอายุเหล่านั้น ได้รับการบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ที่ควรจะได้รับอย่างเหมาะสม นั้น

ในการนี้ กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลลำป่า จึงขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมประชุมคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) ครั้งที่ ๑/๒๕๖๘ เพื่อพิจารณาแผนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Care Plan) ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลลำป่า จำนวน ๓๐ ราย และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปากประ จำนวน ๓ ราย รวม ๓๓ ราย ในวันพุธ ที่ ๑๘ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๗ เวลา ๐๙.๓๐ น. เป็นต้นไป ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลลำป่า

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอเชิญเข้าร่วมประชุมตามวันและเวลาดังกล่าว

ขอแสดงความนับถือ

(นายสิทธิชาติ บุญปล้อง)

ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพ
องค์การบริหารส่วนตำบลลำป่า

งานธุรการกองทุนฯ

โทรศัพท์/โทรสาร ๐ ๗๔๘๒ ๙๘๒๕ ต่อ ๑๓

เว็บไซต์ www.lampam.go.th

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ Saraban@lampam.go.th

รายชื่อแนบท้าย

หนังสือส่ง ที่ พท ๗๖๙๐๑.๒/ว.....ลงวันที่.....๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๗

- | | |
|---|-------------------------------|
| ๑. นายสิทธิชาติ บุญปลั่ง | ประธานอนุกรรมการ |
| ๒. นายบุญยืน สิริสม | อนุกรรมการ |
| ๓. นายจรัญ ชุมคง | อนุกรรมการ |
| ๔. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพัทลุง | อนุกรรมการ |
| ๕. สาธารณสุขอำเภอเมืองพัทลุง | อนุกรรมการ |
| ๖. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำปำ | อนุกรรมการ |
| ๗. นางสาวประทีป หมวดจันทร์ | อนุกรรมการ |
| ๘. นางจิราพร มณีนิล | อนุกรรมการ |
| ๙. ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล | อนุกรรมการและเลขานุการ |
| ๑๐. นางสาวจิรารัฐ เสงส์สุน | อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |



ระเบียบวาระการประชุม

คณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC)

ครั้งที่ ๑/๒๕๖๘

วันพุธ ที่ ๑๘ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๗ เวลา ๐๙.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลลำปำ

-
- | | |
|------------------|--|
| ระเบียบวาระที่ ๑ | เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ
๑.๑ ชี้แจงการดำเนินงานการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘
๑.๒ การขอลาออกของกรรมการฯ |
| ระเบียบวาระที่ ๒ | เรื่องการรับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว
๒.๑ รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ |
| ระเบียบวาระที่ ๓ | เรื่องเสนอเพื่อทราบ
- ไม่มี |
| ระเบียบวาระที่ ๔ | เรื่องเสนอให้ที่ประชุมพิจารณา
๔.๑ การพิจารณาแผนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Care Plan) ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำปำ จำนวน ๓๐ ราย
๔.๒ การพิจารณาแผนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Care Plan) ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปากประ จำนวน ๓ ราย |
| ระเบียบวาระที่ ๕ | เรื่องอื่น ๆ
- (ถ้ามี) |



บันทึกการประชุม

คณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC)
กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลลำปำ

ครั้งที่ ๑ / ๒๕๖๗

เมื่อวันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๗ เวลา ๐๙.๓๐ น. เป็นต้นไป
ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลลำปำ

ผู้มาประชุม

ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นายบุญยืน สิริสม	อนุกรรมการ	บุญยืน สิริสม	
๒	นายจรัญ ชุมคง	อนุกรรมการ	จรัญ ชุมคง	
๓	นางสรวส เขมะวนิช	อนุกรรมการ	สรวส เขมะวนิช	แทน ผอ.รพ.พัทลุง
๔	นายสุรพล ทองบุญ	อนุกรรมการ	สุรพล ทองบุญ	
๕	นางสาวประทีป หมวดจันทร์	อนุกรรมการ	ประทีป หมวดจันทร์	
๖	นางจิราพร มณีนิล	อนุกรรมการ	จิราพร มณีนิล	
๗	นายวิทยา หมั่นผ่อง	อนุกรรมการและเลขานุการฯ	วิทยา หมั่นผ่อง	
๘	นางสาวจิรารัฐ เสงส์สุน	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการฯ	จิรารัฐ เสงส์สุน	

ผู้เข้าร่วมประชุม

ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นายกมล เกตุพันธ์	นักประชาสัมพันธ์ชำนาญการ	กมล เกตุพันธ์	คณะทำงาน
๒	นายไชยา สุวรรณลิขิต	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนฯ	ไชยา สุวรรณลิขิต	คณะทำงาน
๓	นายวัชรินทร์ ประเทพ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	วัชรินทร์ ประเทพ	แทน ผอ.รพสต.บ้านปากประ

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น....

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๓๐ น.

เมื่อครบองค์ประชุมแล้ว ที่ประชุมมีมติแต่งตั้ง นายวิทยา หมีนผ่อง เป็นประธาน ในการประชุมคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) และกล่าวเปิดประชุมคณะกรรมการสนับสนุน การจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ ณ ห้อง ประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลลำปำ ตามระเบียบวาระการประชุมดังนี้

นายวิทยา หมีนผ่อง
(ประธานในที่ประชุม)

สวัสดีและขอต้อนรับคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาว สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในวันนี้เป็นการประชุมคณะกรรมการกองทุนฯ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ ในวันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๗ สำหรับการประชุมในวันนี้ มีระเบียบวาระที่สำคัญเกี่ยวกับการบริหารงานสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและ ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่ต้องร่วมกันหารือกับคณะกรรมการทุก ๆ ท่าน ลำดับต่อไป กระผมขอดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระดังต่อไปนี้

ระเบียบวาระที่ ๑

เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

นายวิทยา หมีนผ่อง
(ประธานในที่ประชุม)

จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลในปัจจุบัน ได้รับการอนุมัติแผนการดูแล (Care plan) จำนวน ๓๙ ราย เสียชีวิต ๑๐ ราย คงเหลือที่ยังดูแล จำนวน ๒๙ ราย ครบ(รายละเอียดปรากฏตามเอกสาร การประชุม)

ระเบียบวาระที่ ๒

การรับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

นายวิทยา หมีนผ่อง
(ประธานในที่ประชุม)

จากเอกสารรายงานการประชุมคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแล ระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๖ กระผมขอมติที่ประชุมในการรับรองรายงานการประชุมครั้ง ดังกล่าวด้วยครับ

ที่ประชุม

ที่ประชุมมีมติรับรอง รายงานการประชุมคณะกรรมการสนับสนุนการจัด บริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๖ (มติเป็นเอกฉันท์)

ระเบียบวาระที่ ๓

เรื่องเสนอเพื่อทราบ

- ไม่มี -

ระเบียบวาระที่ ๔

เรื่องเสนอให้ที่ประชุมพิจารณา

นายวิทยา...

นายวิทยา หมีนผ่อง
(ประธานในที่ประชุม)

สำหรับเรื่องที่ขอเสนอให้ที่ประชุมพิจารณา ลำดับแรกคือ การพิจารณาแผนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Care Plan) ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลลำป่า จำนวน ๔ ราย ขอเชิญตัวแทนนำเสนอแผนการดูแล (Care Plan) เรียงเชิญครับ

นางสาวประทีป หมวดจันทร์
(ผู้นำเสนอ Care plan)

เรียนประธานคณะกรรมการฯ และผู้เข้าร่วมประชุมทุกท่าน ตามเอกสารการประชุมเสนอแผนการดูแล (Care Plan) จำนวน ๔ ราย ขอเริ่มนำเสนอต่อไปนี้

๑. นางหนูลัด นวลพล ที่อยู่ ๘๘ หมู่ที่ ๙ ตำบลลำป่า อายุ ๗๘ ปี ประเมิน ADL เท่ากับ ๑๐ กลุ่มที่ ๑ ผู้ป่วยติดเตียง กล้องเสียงตึบ เจาะคอให้อาหารทางสาย กลืนปัสสาวะไม่ได้บางครั้ง

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่าย จำนวน ๖,๐๐๐ บาท มีรายละเอียดดังนี้

๑. ผ้าอ้อมผู้ใหญ่

๒. นม

๓. ค่าผู้ช่วยเหลือดูแลฯ (CG) เดือนละ ๒ ชั่วโมงๆ ละ ๕๐ บาท

๒. นายวิน มีปัด ที่อยู่ ๖๑ หมู่ที่ ๗ ตำบลลำป่า อายุ ๘๕ ปี ประเมิน ADL เท่ากับ ๘ กลุ่มที่ ๑ ผู้ป่วยติดบ้าน มีประวัติStroke

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่าย จำนวน ๖,๐๐๐ บาท มีรายละเอียดดังนี้

๑. นม

๒. ถูดำ

๓. ค่าผู้ช่วยเหลือดูแลฯ (CG) เดือนละ ๒ ชั่วโมงๆ ละ ๕๐ บาท

๓. ด.ญ.เกวลิณ เตมะศิริ ที่อยู่ ๖๑ หมู่ที่ ๖ ตำบลลำป่า อายุ ๒๘ ปี ประเมิน ADL เท่ากับ ๐ กลุ่มที่ ๔ ผู้ป่วยพิการด้านการเคลื่อนไหว พิกการสมอง สติปัญญาช่วยเหลือตัวเองไม่ได้

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่าย จำนวน ๖,๐๐๐ บาท มีรายละเอียดดังนี้

๑. ผ้าอ้อมผู้ใหญ่

๒. ค่าผู้ช่วยเหลือดูแลฯ (CG) เดือนละ ๒ ชั่วโมงๆ ละ ๕๐ บาท

๔. นางสาวบุรณ์ เลี่ยมดำ ที่อยู่ ๑๑๑ หมู่ที่ ๗ ตำบลลำป่า อายุ ๘๓ ปี ประเมิน ADL เท่ากับ ๘ กลุ่มที่ ๑ ผู้ป่วยติดบ้าน ประวัติโรคหัวใจ

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่าย จำนวน ๖,๐๐๐ บาท มีรายละเอียดดังนี้

๑. นม

๒. ค่าผู้ช่วยเหลือดูแลฯ (CG) เดือนละ ๒ ชั่วโมงๆ ละ ๕๐ บาท

รวมทั้งสิ้น ๔ ราย งบประมาณที่ขอรับการสนับสนุนจำนวน ๒๔,๐๐๐ บาท

(สองหมื่นสี่พันบาทถ้วน) ขอให้ที่ประชุมฯ โปรดพิจารณารายละเอียดด้วยค่ะ

นายวิทยา หมีนผ่อง
(ประธานในที่ประชุม)

ขอบคุณครับ หากที่ประชุมไม่มีข้อเสนอแนะหรือข้อซักถามใด ๆ ขอมติที่ประชุมด้วยครับ

ที่ประชุม...

ที่ประชุม

นายวิทยา หมีนผ่อง
(ประธานในที่ประชุม)

นายวัชรินทร์ ประเทพ
(ผู้นำเสนอ Care plan)

ที่ประชุมมีมติเห็นชอบ (มติเป็นเอกฉันท์)

การพิจารณาแผนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว(Care Plan)ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปากประ จำนวน ๕ รายครับ ขอเชิญตัวแทนนำเสนอแผนการดูแล (Care Plan) เรียงเชิญครับ

เรียนประธานคณะกรรมการฯ และผู้เข้าร่วมประชุมทุกท่าน ตามเอกสารการประชุมเสนอแผนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Care Plan) จำนวน ๕ รายขอเริ่มนำเสนอต่อไปนี้

๑. นายเปี่ยม ฤทธิ์รัตน์ ที่อยู่ ๑๕๘ หมู่ที่ ๒ ตำบลลำปำ อายุ ๘๕ ปี ประเมิน ADL เท่ากับ ๘ กลุ่มที่ ๒ ผู้ป่วยติดบ้าน มีอาการข้อติด ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้
ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่าย จำนวน ๖,๐๐๐ บาท มีรายละเอียดดังนี้

๑. ผ้าอ้อมผู้ใหญ่

๑. นม

๒. ค่าผู้ช่วยเหลือดูแลฯ (CG) เดือนละ ๒ ชั่วโมงๆ ละ ๕๐ บาท

๒. นายผัน สมมาตร ที่อยู่ ๑๔๘ หมู่ที่ ๘ ตำบลลำปำ อายุ ๗๒ ปี ประเมิน ADL เท่ากับ ๑๐ กลุ่มที่ ๑ ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง เดินไม่ได้

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่าย จำนวน ๖,๐๐๐ บาท มีรายละเอียดดังนี้

๑. ผ้าอ้อมผู้ใหญ่

๒. นม

๓. ค่าผู้ช่วยเหลือดูแลฯ (CG) เดือนละ ๒ ชั่วโมงๆ ละ ๕๐ บาท

๓. นางขลิบ ขาวคง ที่อยู่ ๒๖๒ หมู่ที่ ๘ ตำบลลำปำ อายุ ๙๒ ปี ประเมิน ADL เท่ากับ ๑๐ กลุ่มที่ ๑ ผู้ป่วยติดบ้าน ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่าย จำนวน ๖,๐๐๐ บาท มีรายละเอียดดังนี้

๑. นม

๑. ค่าผู้ช่วยเหลือดูแลฯ (CG) เดือนละ ๒ ชั่วโมงๆ ละ ๕๐ บาท

๔. นางสาวกิมเอียน ปล้องไหม ที่อยู่ ๙๒/๒ หมู่ที่ ๓ ตำบลลำปำ อายุ ๘๗ ปี ประเมิน ADL เท่ากับ ๑๑ กลุ่มที่ ๑ ผู้ป่วยติดบ้าน แขนขาอ่อนแรง

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่าย จำนวน ๖,๐๐๐ บาท มีรายละเอียดดังนี้

๑. นม

๒. ค่าผู้ช่วยเหลือดูแลฯ (CG) เดือนละ ๒ ชั่วโมงๆ ละ ๕๐ บาท

๕. นายเฟื่อง ทองศิริ ที่อยู่ ๒๕ หมู่ที่ ๘ ตำบลลำปำ อายุ ๙๐ ปี ประเมิน ADL เท่ากับ ๑๐ กลุ่มที่ ๑ ผู้ป่วยพิการ แขนขาอ่อนแรง ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่าย จำนวน ๖,๐๐๐ บาท มีรายละเอียดดังนี้

๑. ผ้าอ้อมผู้ใหญ่

๒. นม

๓. ค่าผู้ช่วยเหลือดูแลฯ (CG) เดือนละ ๒ ชั่วโมงๆ ละ ๕๐ บาท

นายวัชรินทร์...

นายวัชรินทร์ ประเทพ(ต่อ)
(ผู้นำเสนอ Care plan)

รวมทั้งสิ้น ๕ ราย งบประมาณที่ขอรับการสนับสนุนจำนวน ๓๐,๐๐๐ บาท
(สามหมื่นบาทถ้วน) ขอให้ที่ประชุมฯ โปรดพิจารณารายละเอียดด้วยค่ะ

นายวิทยา หมื่นผ่อง
(ประธานในที่ประชุม)

หากที่ประชุมไม่มีข้อเสนอแนะหรือข้อซักถามใด ๆ ขอมติที่ประชุมด้วยครับ

ที่ประชุม

ที่ประชุมมีมติเห็นชอบ (มติเป็นเอกฉันท์)

นายวิทยา หมื่นผ่อง
(ประธานในที่ประชุม)

สำหรับการพิจารณาแผนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Care Plan) ในวันนี้ จำนวน ๕ ราย อนุมัติงบประมาณรวมทั้งสิ้น ๕๔,๐๐๐ บาท(ห้าหมื่นสี่พันบาทถ้วน) ได้ลงมติเสร็จสิ้นแล้ว ขอขอบคุณคณะกรรมการทุกท่านที่เข้าร่วมการพิจารณาแผนฯในวันนี้ครับ

ระเบียบวาระที่ ๕

เรื่องอื่นๆ

- ไม่มี-

นายวิทยา หมื่นผ่อง
(ประธานในที่ประชุม)

ขอขอบคุณคณะกรรมการฯ และผู้เข้าร่วมประชุมทุกท่านในวันนี้ ที่ได้เห็นความสำคัญและช่วยกันขับเคลื่อนให้การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลลำปำเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงเป็นไปอย่างราบรื่นและพัฒนาขึ้นทุกปี ขอให้ทุกท่านได้เชื่อมั่นว่าการบริหารจัดการงบประมาณภายในกองทุนจะเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและคุ้มค่าอย่างแน่นอน ไม่ทราบว่าอนุกรรมการท่านใดต้องการเพิ่มเติมรายละเอียดอื่นใดอีกบ้าง หากไม่มีกระผมขอขอบคุณคณะกรรมการทุกท่านและขอเลิกประชุมครับ

เลิกประชุมเวลา ๑๑.๔๕ น.

ลงชื่อ.....ผู้บันทึกรายงานการประชุม
(นางสาวจิรารัฐ เสงส์สัน)
อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการฯ

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจรายงานการประชุม
(นายวิทยา หมื่นผ่อง)
อนุกรรมการและเลขานุการฯ
(ประธานในที่ประชุม)



ลงทะเบียน

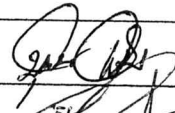
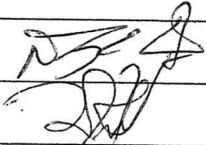
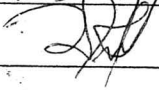
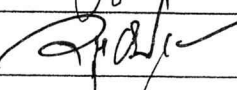
การประชุมคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC)

กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลลำปำ

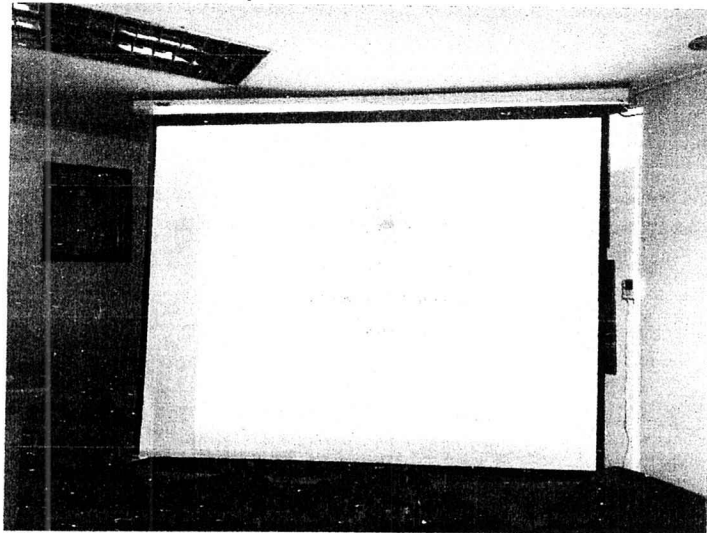
ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗

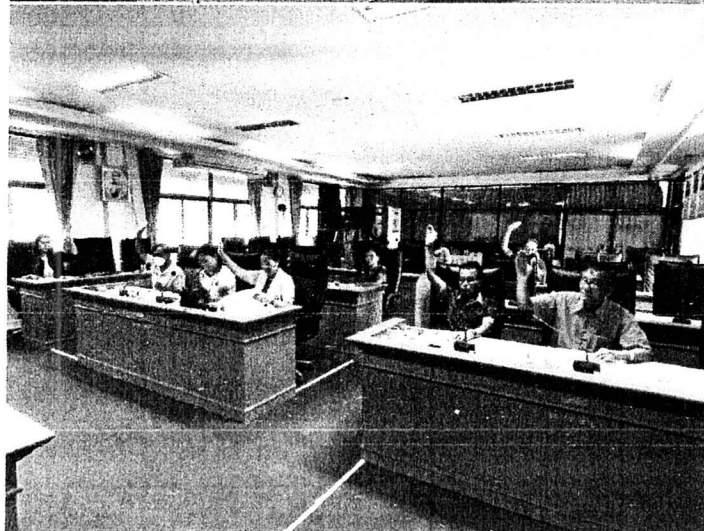
เมื่อวันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๗ เวลา ๐๙.๓๐ น. เป็นต้นไป

ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลลำปำ

ที่	ชื่อ - สกุล	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑.	นายสิทธิชาติ บุญปลั่ง	-	
๒.	นายบุญยืน สิริสม		
๓.	นายจรูญ ชุมคง		
๔.	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพัทลุง	ven	ทน ๗๐ ม.
๕.	สาธารณสุขอำเภอเมืองพัทลุง	-	
๖.	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำปำ		
๗.	นางสาวประทีป หมวดจันทร์		
๘.	นางจิราพร มณีนิล	จิราพร	
๙.	ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล	จ. หิมา	
๑๐.	นางสาวจิรารัฐ เสงส์สุน		
๑๑.	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปากประ		ผู้เข้าร่วม
๑๒.	นายไชยา สุวรรณลิขิต		คณะกรรมการ
๑๓.	นายกมล เกตุพันธ์		คณะกรรมการ
๑๔.			
๑๕.			
๑๖.			
๑๗.			
๑๘.			
๑๙.			
๒๐.			

ภาพการประชุม
คณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง(LTC)
ครั้งที่ ๑ / ๒๕๖๗
วันที่ 13 มีนาคม 2567
ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลลำปำ







ที่ พท.๕๑๐๐๖.๐๐๔/๒๗๒

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลลำปำ
ตำบลลำปำ อำเภอเมืองพัทลุง
จังหวัดพัทลุง ๙๓๐๐๐

๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๗

เรื่อง ขอเสนอแผนการดูแลผู้ป่วย (care plan)

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลลำปำ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แผนการดูแลผู้ป่วย (care plan) จำนวน ๓๐ ราย

ตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพได้จัดสรรงบประมาณในการดูแลผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงระยะยาว(LTC) ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จำนวน ๓๐ ราย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำปำ ขอส่งแผนการดูแลผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงระยะยาว เพื่อพิจารณาตามเอกสารที่แนบมา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุเทพ ทองบุญ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำปำ

เรียน ประธานกองทุนฯ

ผอ.รพ.สต. ตำบลลำปำ ขอเรียน

แผนการดูแล care plan จำนวน

๓๐ ราย

เพื่อโปรดพิจารณา

๑๕ พ.ย. ๖๗

- เฝ้าไข้ดูแลผู้ป่วย

- เงินค่าจ้างที่ประชุมกองทุน

เพื่อพิจารณาในไตรมาสต่อไป

๑๕ พ.ย. ๖๗

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลลำปำ

๐-๗๔๘๒-๔๕๒๓

- หักเงินค่าจ้างที่ประชุมคณะกรรมการ
กองทุนหลักประกันสุขภาพ อสม.ตำบล

(นายวิฑูรย์ หมีนเมือง)

ผู้อำนวยการบริการส่วนตำบล

นายสุเทพ ทองบุญ

(นายสิทธิชาติ บุญปลั่ง)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลลำปำ

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
 ระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดเตียงค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

นางอารีย์ เอี่ยมเสถียร บัตรประจำตัวประชาชน 3930100712289	ที่อยู่ 85/2 หมู่ที่ 9 ต. ลำปำ อ. เมืองพัทลุง จ. พัทลุง หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	วันที่จัดทำ 06 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2567
วันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2496 (71 ปี)	วินิจฉัย : ADL=4, TAI=13 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองไม่ได้ อ่อนแรง มีภาวะสับสนด้านสมอง ทำตามคำสั่งได้ช้า โรคประจำตัว พากินสัน รักษาที่ รพ. ค่าย จ.นครศรีธรรมราช	
นะสุขภาพ/งบประมาณเหม่าจ่ายรายปีที่ขอรับ สนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 3 บการสนับสนุนงบประมาณเหม่าจ่ายรายปีเป็น เงิน 10,442 บาท มีรายละเอียดดังนี้ ค่า CG 4 ชม. ละ 50 บาท / น ผ้าอ้อม (แบบกางเกง) เบอร์ L	- กลืนปัสสาวะไม่ได้ - ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - อ่อนแรง - สวมใส่เสื้อผ้าเองไม่ได้ - ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง	การดูแลพยาบาลทั่วไป - การเคลื่อนย้าย - การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ) - โภชนาการ การดูแลพยาบาลเฉพาะ - อวัยวะสืบพันธุ์ (Genital organs) - สุขภาพจิต และกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
ควรระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
การพลัดตกหกล้ม ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ การหลงทาง	ระยะสั้น - ปรับปรุงสภาพของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 2 เดือน - ได้รับการประเมินภาวะซึมเศร้าและสมองเสื่อมภายใน 1 เดือน - ได้รับการประเมินภาวะซึมเศร้าและสมองเสื่อมภายใน 1 เดือน ระยะยาว - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - ที่อยู่อาศัยเหมาะสม - ไม่มีภาวะซึมเศร้า	
จัดทำ Care plan นางปัสมีจิตต์ อินทรงค์	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
งบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดเซค่าบริการ เหน่าจ่าย/ราย/ปี)

นางกำจัด หลีเทิง บัตรประจำตัวประชาชน 3930100713862	ที่อยู่ 10 หมู่ที่ 9 ตำบลลำปำ อ เมือง จ พัทลุง หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	วันที่จัดทำ 06 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2567
วันที่ 10 เดือน เมษายน พ.ศ. 2483 (84 ปี)	วินิจฉัย : ADL=9, TAI=B3 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยติดบ้าน เป็นผู้พิการ ด้านการเคลื่อนไหว ประวัติ HT รับประทาน ร.พ ที่ รพ สด ลำปำ ช่วยเหลือตนเองได้น้อย	
นะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับ สนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
ผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1 งบการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็น เงิน 10,422 บาท มีรายละเอียดดังนี้ ค่าCG เดือนละ 2 ครั้งๆละ บาท ค่า ผ้าอ้อมผู้ใหญ่แบบสวม NO L นม	- กลืนบิสสาวะไม่ได้ - มีความอ่อนแรง ของกล้ามเนื้อแขน ขา - ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง - ความเพียงพอของรายได้ในการดำรงชีวิต - อยู่อาศัย/ลักษณะที่อยู่อาศัย	การดูแลพยาบาลทั่วไป - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป - โภชนาการ การดูแลพยาบาลเฉพาะ การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - การรับบริการสวัสดิการทางสังคม - การหารายได้และความมั่นคงในครอบครัว การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้าน ให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
วาระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
เฝ้าติดตามทบทวน การรับประทานยาผิด/ผลข้างเคียงจากการใช้ ยา ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ	ระยะสั้น - พื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน - ทำกิจวัตรประจำวันได้ เช่น เดินได้ด้วยตนเอง อาบน้ำเองได้ ทานข้าวเองได้ ขับถ่ายเองได้ ภายใน 3 เดือน ระยะยาว - ไม่มีภาวะซึมเศร้า - ไม่มีภาวะแทรกซ้อนของโรค - ที่อยู่อาศัยเหมาะสม - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง	
ทำ Care plan นางปลื้มจิตต์ อินทรค์	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
 ระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดเตียงค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

นางเล็ก สมทเลนิโต บัตรประจำตัวประชาชน 3930800189341	ที่อยู่ 28 หมู่ที่ 1 ตำบลลำปำ อ. เมือง จ. พัทลุง หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	วันที่จัดทำ 07 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2567
วันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2489 (78 ปี)	วินิจฉัย : ADL=10, TAI=B3 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยติดบ้าน ประวัติ HT DM รับยา ต่อเนื่อง ร.พ พัทลุง	
นะสุขภาพ/งบประมาณเหม่าจ่ายรายปีที่ขอรับ สนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1 บการสนับสนุนงบประมาณเหม่าจ่ายรายปีเป็น เงิน 10,442 บาท มีรายละเอียดดังนี้ ค่า CG เดือนละ 2 ครั้งๆละ บาท ค่า นม ผ่าอ่อนผู้ใหญ่แบบสวม NO M	- ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง - อ่อนแรง - ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ	การดูแลพยาบาลทั่วไป - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป - โภชนาการ การดูแลพยาบาลเฉพาะ - สุขภาพจิต และกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - การหารายได้และความมั่นคงในครอบครัว - การรับบริการสวัสดิการทางสังคม การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้าน ให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
วาระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
การพลัดตกหกล้ม การรับประทานยาผิด/ผลข้างเคียงจากการใช้ ยา ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ	ระยะสั้น - ไม่เกิดภาวะน้ำตาลต่ำ หรือสูง ภายใน 1 เดือน - ทำกิจวัตรประจำวันได้ เช่น เดินได้ด้วยตนเอง อาบน้ำ ตัวเองได้ ทานข้าวเองได้ ขับถ่ายเองได้ ภายใน 3 เดือน ระยะยาว - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคที่เป็น - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - ไม่มีภาวะซึมเศร้า	
ทำ Care plan นางปลื้มจิตต์ อินทรงค์	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
 งบประมาณรายจ่ายประจำปี 2567 (อัตราการจัดซื้อค่าบริการ เหนือจ่าย/ราย/ปี)

นางพูนผล เสริมแก้ว บัตรประจำตัวประชาชน 3939900225313	ที่อยู่ 12 หมู่ที่ 4 ต. ลำปำ อ.เมือง จ. พัทลุง หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 0950371929	วันที่จัดทำ 06 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2567
วันที่ 29 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2485 ช. 82 ปี]	วินิจฉัย : ADL=0, TAI=I1 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยติดเตียง อัมพาต ON NG TUBE ให้อาหารทางสายยาง เจาะคอ มี โรคประจำตัว ความดันโลหิตสูง CVA รับประทานยาต่อเนื่อง รพ พัทลุง	
ภาวะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับ สนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 4 รับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็น เงิน 10,442 บาท มีรายละเอียดดังนี้ ค่า cg 8 ชมๆละ 50บาท. / น ค่าผ้าอ้อมผู้ใหญ่ แบบ ติดแปะ NO. L , แผ่น ซับ	- นอนติดเตียง - กลืนปัสสาวะไม่ได้ - เจาะคอมีเสมหะมาก - ให้อาหารทางสายยาง มีโรคประจำตัว HT CVA รับประทานยาต่อเนื่อง รพ พัทลุง	การดูแลพยาบาลทั่วไป - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป - โภชนาการ - การช่วยในระบบขับถ่าย(อุจจาระ) - การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ) การดูแลพยาบาลเฉพาะ - คอ (throat) - ช่องปาก (oral) การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้าน ให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
หวังระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
การพลัดตกหกล้ม ข้อติด/ข้อเท้าตกร ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ	ระยะสั้น - ไม่มีแผลกดทับ ภายใน 1 เดือน - ไม่มีภาวะขาดออกซิเจนและการติดเชื้อระบบทาง เคนหายใจ ภายใน 1 เดือน ระยะยาว - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ - ไม่เกิดแผลกดทับ - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - ถึงเวลาจากไปอย่างสงบ	
ทำ Care plan นางปลื้มจิตต์ อินทรงค์	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
 ระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดสรรค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

นางกัมขิณ นิลสุวรรณ บัตรประจำตัวประชาชน 3939900228011	ที่อยู่ 27 หมู่ที่ 4 ตำบลลำปำ อำเภอเมือง จังหวัด พัทลุง หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	วันที่จัดทำ 06 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2567
วันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2474 อายุ 93 ปี]	วินิจฉัย : ADL=7, TAI=B3 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ความดันโลหิตสูง รับประทานเนื่อง รพ. พัทลุง ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย	
นะสุขภาพ/งบประมาณเหม่าจ่ายรายปีที่ขอรับ สนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1 รับการสนับสนุนงบประมาณเหม่าจ่ายรายปีเป็น วงเงิน 8,442 บาท มีรายละเอียดดังนี้ ค่า CG เดือนละ 2 ชมๆ ละ บาท นม ถู่งคำ	- กลืนปัสสาวะไม่ได้ - ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - เดินไม่ได้ - กลืนลำบาก	การดูแลพยาบาลทั่วไป - การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ) - โภชนาการ - การเคลื่อนย้าย การดูแลพยาบาลเฉพาะ - สุขภาพจิต และกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด
วาระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม
การกินอาหาร/สำลิกอาหาร การพลัดตกหกล้ม การรับประทานยาผิด/ผลข้างเคียงจากการใช้ การแพทย์ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ	ระยะสั้น - goal ภายใน 3 เดือน ระยะยาว - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - ไม่มีภาวะซึมเศร้า - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ	การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
จัดทำ Care plan น.ส.ประทีป หมวดจันทร์	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
 ระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดเตียงค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

นายอภิชา ธนัชชาชีวะ บัตรประจำตัวประชาชน 5869890000061	ที่อยู่ 103 หมู่ที่ 56 ต.ลำปำ อ.เมือง จ.พัทลุง หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 0914613845	วันที่จัดทำ 06 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2567
วันที่ 18 เดือน กันยายน พ.ศ. 2493 อายุ 74 ปี)	วินิจฉัย : ADL=2, TAI=12 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยติดเตียง ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ มีอาการ เอะอะ โวยวาย เป็นบางครั้ง มีโรค HT จิตเวช รับประทาน พ.พัทลุง	
นะสุขภาพ/งบประมาณเหม่าจ่ายรายปีที่ขอรับ สนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 4 รับการสนับสนุนงบประมาณเหม่าจ่ายรายปีเป็น เงิน 10,422 บาท มีรายละเอียดดังนี้ ค่า CG 8 ชม. ละ 50 บาท/ น ค่าผ้าอ้อมผู้ใหญ่ เบอร์ L อาหารเสริม ถู่งค่า	- กลืนปัสสาวะไม่ได้ - มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา - นอนติดเตียงช่วยเหลือตนเองไม่ได้ - เอะอะโวยวาย เป็นบางครั้ง	การดูแลพยาบาลทั่วไป - การเคลื่อนย้าย - การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ) การดูแลพยาบาลเฉพาะ -สมอง (Brain) -สุขภาพจิต และกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด
วาระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - การรับบริการสวัสดิการทางสังคม
การกินอาหาร/สาลักอาหาร การพลัดตกหกล้ม ข้อติด/ข้อเท้าตลก ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ	ระยะสั้น - ไม่มีภาวะขาดออกซิเจนและการติดเชื้อระบบทาง เดินหายใจ ภายใน 1 เดือน - ฟันฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดี ขึ้น ภายใน 1 เดือน ระยะยาว - ไม่มีภาวะซึมเศร้า - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ - ไม่เกิดแผลกดทับ - ไม่มีภาวะขาดสารอาหาร - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง	การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้าน ให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
จัดทำ Care plan นางปลื้มจิตต์ อินทรงค์	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
 ระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดเตียงค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

นางยุพา พันธริยะ บัตรประจำตัวประชาชน 5930100033086	ที่อยู่ 8 ม.5 ต ลำปำ อ. เมืองพัทลุง จ. พัทลุง หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	วันที่จัดทำ 06 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2567
วันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2492 (75 ปี)	วินิจฉัย : ADL=8, TAI=B3 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้สูงอายุติดบ้านช่วยเหลือ ตนเองได้บ้าง เดินไม่ได้ ขา อ่อนแรง ทั้ง2 ข้าง มีโรคประจำตัว HT CVA รับประทานยาต่อเนื่อง ที่รพ.สต ลำปำ	
นะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
ผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1 บการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็น วงเงิน 10,442 บาท มีรายละเอียดดังนี้ ค่า CG เดือนละ 2 ครั้งๆละ1 ละ50 บาท , ค่านม ค่าผ้าอ้อมผู้ใหญ่แบบสวม	- มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา - เดินไม่ได้ - ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - ความเพียงพอของรายได้ในการดำรงชีวิต - อยู่อาศัย/ลักษณะที่อยู่อาศัย	การดูแลพยาบาลทั่วไป - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป การดูแลพยาบาลเฉพาะ - สุขภาพจิต และกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - การหารายได้และความมั่นคงในครอบครัว การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้าน ให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
ความเสี่ยงในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
ารพลัดตกหกล้ม ารรับประทานยาผิด/ผลข้างเคียงจากการใช้ การแพทย์ ้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ้อติด/ข้อเท้าตก	ระยะสั้น - กบII ภายใน 3 เดือน - พื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน ระยะยาว - ไม่เกิดแผลกดทับ - เดินได้โดยไม่ใช้อุปกรณ์ - ไม่มีภาวะซึมเศร้า - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ	
ทำ Care plan นางปลื้มจิตต์ อินทรงค์	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
งบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดเซค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

นายเกลื่อน ปิ่นทะโก บัตรประจำตัวประชาชน 3930100693349	ที่อยู่ 66 หมู่ที่ 7 ต. ลำปำ อ. เมือง จ. พัทลุง หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	วันที่จัดทำ 06 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2567
วันที่ 08 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2481 (อายุ 86 ปี)	วินิจฉัย : ADL=9, TAI=C2 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยติดบ้าน มีภาวะ สับสน หลงลืม	
ภาวะสุขภาพ/งบประมาณเหม่าจ่ายรายปีที่ขอรับ สนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 2 รับการสนับสนุนงบประมาณเหม่าจ่ายรายปีเป็น รวมเงิน 10,442 บาท มีรายละเอียดดังนี้ ค่า CG เดือนละ 4 ครั้งๆ ละ บาท ค่า ผ้าอ้อมผู้ใหญ่แบบกางเกง NO L นม	- กลับปัสสาวะไม่ได้ - มีภาวะสับสน หลงลืม - ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง	การดูแลพยาบาลทั่วไป - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป การดูแลพยาบาลเฉพาะ การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - การรับบริการสวัสดิการทางสังคม - การหารายได้และความมั่นคงในครอบครัว การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม
จรรยาวั้งในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
การพลัดตกหกล้ม ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ	ระยะสั้น - ไม่เกิดอุบัติเหตุ ภายใน 1 เดือน - อาการหลงลืมดีขึ้น ภายใน 3 เดือน ระยะยาว - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - ที่อยู่อาศัยเหมาะสม - ไม่มีภาวะซึมเศร้า	
จัดทำ Care plan นางปลื้มจิตต์ อินทรงค์	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

**แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
งบประมาณสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดซื้อค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)**

นายสมคิด นามสวัสดิ์ บัตรประจำตัวประชาชน 3930100694124	ที่อยู่ 99 หมู่ที่ 7 ต.ลำปำ อ.เมือง จ.พัทลุง หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	วันที่จัดทำ 06 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2567
วันที่ 08 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2491 ผู้ 76 ปี]	วินิจฉัย : ADL=11, TAI=B3 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยพิการด้านการเคลื่อนไหว ประวัติ HT รับยา ต่อเนื่อง ร.พ พัทลุง ช่วยเหลือ ตนเองได้บ้าง	
นะสุขภาพ/งบประมาณเหม่าจ่ายรายปีที่ขอรับ สนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1 รับการสนับสนุนงบประมาณเหม่าจ่ายรายปีเป็น เงิน 10,442 บาท มีรายละเอียดดังนี้ ค่า CG เดือนละ 2 ครั้งๆละ บาท ค่า ผ้าอ้อมผู้ใหญ่แบบสวม NO L นม		การดูแลพยาบาลทั่วไป - การเคลื่อนย้าย - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป - โภชนาการ การดูแลพยาบาลเฉพาะ การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้าน ให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
วาระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
การพลัดตกหกล้ม ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ	ระยะสั้น - ระยะยาว - กินอาหารเองได้/ช่วยตัวเองได้ - ที่อยู่อาศัยเหมาะสม - ไม่มีภาวะซึมเศร้า - ไม่เกิดอุบัติเหตุ	
ทำ Care plan นางปลื้มจิตต์ อินทรงค์	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
 ระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดเขตค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

นางคลาด คงเหียง บัตรประจำตัวประชาชน 3930100694191	ที่อยู่ 72/1 ต.ลำปำ อ.เมือง จ.พัทลุง หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	วันที่จัดทำ 12 เดือน กันยายน พ.ศ. 2566
วันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2478 89 ปี)	วินิจฉัย : ADL=6, TAI=B3 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ความดันโลหิตสูง เบาหวาน รับประทาน รพ. พัทลุง ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ หลังผ่าตัด หกล้ม ข้อตะโพกหัก ทำ กายภาพ รพ พัทลุง อาการดีขึ้น แพทย์แนะนำให้ทำต่อที่บ้าน	
ะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับ สนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 3 การสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นเงิน 11,442 บาท รายละเอียดดังนี้ ค่า CG 4 ชมๆ ละ 50 บาท/ ผ้าอ้อม,ผู้ใหญ่ เบอร์ M	- หลังผ่าตัดข้อตะโพก อ่อนแรงขาทั้ง 2 ข้าง - ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - กลืนปัสสาวะไม่ได้	การดูแลพยาบาลทั่วไป - การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ) - การทำกายภาพ ฟันฟู กำลังขา - การเคลื่อนย้าย การดูแลพยาบาลเฉพาะ การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
รระวังในการให้บริการ ารพลัดตกหกล้ม องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ	เป้าหมายการดูแล ระยะสั้น - ได้รับยาและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน 3 เดือน - ฟันฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน ระยะยาว - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ - ไม่เกิดแผลกดทับ - ไม่มีภาวะซึมเศร้า	
ทำ Care plan นางปลื้มจิตต์ อินทรงค์	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
 ระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดเตียงค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

นายชอบ ชุนไกร บัตรประจำตัวประชาชน 3930100711941	ที่อยู่ 79/1 หมู่ที่ 9 ต.ลำปำ อ.เมือง จ.พัทลุง หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	วันที่จัดทำ 06 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2567
วันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2492 อายุ 75 ปี]	วินิจฉัย : ADL=6, TAI=B3 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยติดบ้าน ช่วยเหลือตนเองได้น้อยลง	
ภาวะสุขภาพ/งบประมาณเหม่าจ่ายรายปีที่ขอรับ สนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1 รับการสนับสนุนงบประมาณเหม่าจ่ายรายปีเป็น จำนวนเงิน 10,442 บาท มีรายละเอียดดังนี้ ค่า CG เดือนละ 2 ครั้งๆละ บาท ค่า ผ่าอ้อมผู้ใหญ่แบบสวม NO L นม	- กลั้นปัสสาวะไม่ได้ - ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - มีความอ่อนแรง ของกล้ามเนื้อแขน ขา - ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง	การดูแลพยาบาลทั่วไป - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป - การเคลื่อนย้าย - โภชนาการ การดูแลพยาบาลเฉพาะ - สุขภาพจิต และกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - การรับบริการสวัสดิการทางสังคม - การหารายได้และความมั่นคงในครอบครัว การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้าน ให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
จรรยาวั้งในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
การกินอาหาร/สาลักอาหาร การพลัดตกหกล้ม ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ	ระยะสั้น - ทำกิจวัตรประจำวันได้ เช่น เดินได้ด้วยตนเอง อาบน้ำเองได้ ทานข้าวเองได้ ขับถ่ายเองได้ ภายใน 3 เดือน ระยะยาว - กินอาหารเองได้/ขับถ่ายเองได้ - ไม่มีภาวะซึมเศร้า - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง	
จัดทำ Care plan น.ส.ประทีป หมวดจันทร์	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
 ระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดเตียง/บริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

นายวิชัย สุदारณศักดิ์ บัตรประจำตัวประชาชน 3930100195772	ที่อยู่ 48 ม.5 ต.ลำป่า อ. เมืองพัทลุง จ. พัทลุง หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	วันที่จัดทำ 07 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2567
วันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2482 อายุ 85 ปี	วินิจฉัย : ADL=2, TAI=I2 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยติดเตียง มีโรคเรื้อรัง โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง ช่วยเหลือ ตนเองไม่ได้	
านะสุขภาพ/งบประมาณเหม่าจ่ายรายปีที่ขอรับ สนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 4 รับการสนับสนุนงบประมาณเหม่าจ่ายรายปีเป็น นนวนเงิน 11,422 บาท มีรายละเอียดดังนี้ ผ่าอ้อมผู้ใหญ่เบอร์ L ค่า เดือนละ 8 ชมๆละ 50บาท	- กลั้นปัสสาวะไม่ได้ - ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ - มีความอ่อนแรง ของกล้ามเนื้อแขน ขา - ทำตามคำสั่งไม่ได้	การดูแลพยาบาลทั่วไป - การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ) - การช่วยในระบบขับถ่าย(อุจจาระ) - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป - โภชนาการ - การเคลื่อนย้าย
ควรระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	การดูแลพยาบาลเฉพาะ
การพลัดตกหกล้ม ข้อติด/ข้อเท้าตก ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ การกินอาหาร/สำลักอาหาร	ระยะสั้น - การได้รับช่วยเหลือด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ภายใน 2 เดือน - ไม่มีแผลกดทับ ภายใน 1 เดือน - ฟันฟูลภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 1 เดือน - ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 1 เดือน ระยะยาว - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - ที่อยู่อาศัยเหมาะสม - ไม่มีภาวะซึมเศร้า - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ - ไม่เกิดแผลกดทับ	การดูแลพยาบาลเฉพาะ - คอ (throat) - ช่องปาก (oral) - สมอง (Brain) - อวัยวะสืบพันธุ์ (Genital organs) การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - การบริการด้านอุปกรณ์ การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
จัดทำ Care plan นางปลื้มจิตต์ อินทรงค์	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
งบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดเหมาจ่ายค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

นายเคียง ภวังสวัสดิ์ บัตรประจำตัวประชาชน 3930100199930	ที่อยู่ 32 หมู่ที่ 5 ตำบล อ เมือง จ พัทลุง หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	วันที่จัดทำ 06 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2567
วันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2475 อายุ 92 ปี)	วินิจฉัย : ADL=4, TAI=13 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยติดบ้าน ประวัติ HT stroke หอบหืด รับประทานยา ต่อเนื่อง ร.พ พัทลุง ช่วยเหลือ ตนเองไม่ได้	
ภาวะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับ สนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 3 รับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็น วงเงิน 10,422 บาท มีรายละเอียดดังนี้ ค่าCG เดือนละ 4 ครั้งๆละ บาท ค่า ผ่าอ้อมผู้ใหญ่แบบกางเกง NO L นม	- กลืนปัสสาวะไม่ได้ - มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา - ไม่สามารถรับประทานอาหารเองได้ - สวมใส่เสื้อผ้าเองไม่ได้	การดูแลพยาบาลทั่วไป - การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ) - การช่วยในระบบขับถ่าย(อุจจาระ) - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป - โภชนาการ การดูแลพยาบาลเฉพาะ - สุขภาพจิต และกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - การบริการด้านอุปกรณ์ - การรับบริการสวัสดิการทางสังคม การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้าน ให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
จรรยาวั้งในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
การปลัดตกหลัก การรับประทานยาผิด/ผลข้างเคียงจากการใช้ 'การแพทย์ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ	ระยะสั้น - ระยะยาว - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ - ไม่เกิดแผลกดทับ	
จัดทำ Care plan น.ส.ประทีป หมวดจันทร์	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

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

นางอัมพันธ์ โรจจะยะ บัตรประจำตัวประชาชน 3930100183375	ที่อยู่ 55 หมู่ที่ 1 ตำบลลำปำ อ. เมือง จ. พัทลุง หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	วันที่จัดทำ 05 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2567
วันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2494 อายุ 73 ปี)	วินิจฉัย : ADL=7, TAI=B3 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ประวัติ HT stroke DM รับยา ต่อเนื่อง ร.พ พัทลุง แขน ขา อ่อนแรง กินได้น้อย กลืน ปัสสาวะไม่ได้	
ภาวะสุขภาพ/งบประมาณเหม่าจ่ายรายปีที่ขอรับ สนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1 รับการสนับสนุนงบประมาณเหม่าจ่ายรายปีเป็น รวมเงิน 10,442 บาท มีรายละเอียดดังนี้ ค่า CG เดือนละ 2 ครั้งๆละ บาท ค่า ผ้าอ้อมผู้ใหญ่แบบกางเกง NO L แผ่น เช็ด อาหารเสริม	- กลืนปัสสาวะไม่ได้ - เบื่ออาหารกินได้น้อย - ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา - ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง	การดูแลพยาบาลทั่วไป - โภชนาการ - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป การดูแลพยาบาลเฉพาะ - อวัยวะสืบพันธุ์ (Genital organs) - สุขภาพจิต และกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - การบริการด้านอุปกรณ์ การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้าน ให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
จรรยาวั้งในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ การรับประทานยาผิด/ผลข้างเคียงจากการใช้ 'การแพทย์	ระยะสั้น - พื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน - ทำกิจวัตรประจำวันได้ เช่น เดินได้ด้วยตนเอง อาบน้ำเองได้ ทานข้าวเองได้ ขับถ่ายเองได้ ภายใน 3 เดือน ระยะยาว - ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ของโรค เช่น น้ำตาลในเลือดสูง หรือ น้ำตาลในเลือดต่ำ - กินอาหารเองได้/ขับถ่ายเองได้	
จัดทำ Care plan นางปลื้มจิตต์ อินทรงค์	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
งบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดเคาะบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

นางหนูขาว ฉางทอง บัตรประจำตัวประชาชน 3930100183049	ที่อยู่ 24 ม.1 ต. ลำปำ อ. เมืองพัทลุง จ. พัทลุง หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	วันที่จัดทำ 07 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2567
วันที่ 10 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2481 อายุ 86 ปี)	วินิจฉัย : ADL=6, TAI=B3 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้สูงอายุติดบ้านช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง เดินไม่ได้ มีโรค ประจำตัว เบาหวาน ความดันโลหิตสูง กลั้นปัสสาวะไม่ได้	
นะสุขภาพ/งบประมาณเหม่าจ่ายรายปีที่ขอรับ สนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1 รับการสนับสนุนงบประมาณเหม่าจ่ายรายปีเป็น เงิน 12,442 บาท มีรายละเอียดดังนี้ ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ แบบสวม เด เบอร์ L -ค่า 66 เดือนละ 2 ซมๆละ 50บาท	- กลั้นปัสสาวะไม่ได้ - ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - ไม่สามารถอาบน้ำเองได้ - ความเพียงพอของรายได้ในการดำรงชีวิต	การดูแลพยาบาลทั่วไป - การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ) การดูแลพยาบาลเฉพาะ - ตา (eyes) การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - การหารายได้และความมั่นคงในครอบครัว การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
เวรระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
การพลัดตกหกล้ม การรับประทานยาผิด/ผลข้างเคียงจากการใช้ การแพทย์ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ	ระยะสั้น - ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 1 เดือน - ฟันฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน - ฟันฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 1 เดือน ระยะยาว - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - ไม่มีภาวะซึมเศร้า - w - ไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากโรค เบาหวาน	
ทำ Care plan นางปลื้มจิตต์ อินทรงค์	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
งบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการชดเชยค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

นางสาว พูลแก้ว บัตรประจำตัวประชาชน 3841400077262	ที่อยู่ 49 หมู่ที่ 5 ตำบลลำปำ อ. เมือง จ. พัทลุง หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	วันที่จัดทำ 06 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2567
วันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2476 ผู้ 91 ปี)	วินิจฉัย : ADL=10, TAI=B3 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยติดบ้าน ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง ที่โรคประจำตัว ความดันโลหิตสูง รับประทานยา เป็นอง รพ. สต ลำปำ (ญาติรับแทน) พูดคุยรู้เรื่อง อาศัยที่บ้านคนเดียว ลูกหลาน อาศัยอยู่ใกล้ๆ มาดูแล	
เนสุขภาพ/งบประมาณเหม่าจ่ายรายปีที่ขอรับ สนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1 ในการสนับสนุนงบประมาณเหม่าจ่ายรายปีเป็น เงิน 8,442 บาท มีรายละเอียดดังนี้ ค่า cg เดือนละ 2 ชมๆ ละ บาท คำนวณ	- ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง - ความเพียงพอของรายได้ในการดำรงชีวิต - อยู่อาศัย/ลักษณะที่อยู่อาศัย	การดูแลพยาบาลทั่วไป - การเคลื่อนย้าย - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป - โภชนาการ การดูแลพยาบาลเฉพาะ - สุขภาพจิต และกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - การรับบริการสวัสดิการทางสังคม - การหารายได้และความมั่นคงในครอบครัว การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้าน ให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
วาระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
การพลัดตกหกล้ม การรับประทานยาผิด/ผลข้างเคียงจากการใช้ การแพทย์ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ	ระยะสั้น - ระยะยาว - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - ไม่มีภาวะซึมเศร้า - ที่อยู่อาศัยเหมาะสม	
ทำ Care plan นางปลื้มจิตต์ อินทรังค์	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
 ระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดค่าใช้จ่ายบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

นายนิรันดร์ นิลมาก บัตรประจำตัวประชาชน 3930100096812	ที่อยู่ 99 หมู่ที่ 6 ตำบลลำปำ อำเภอเมือง จังหวัด พัทลุง หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 0616301617	วันที่จัดทำ 07 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2567
วันที่ 14 เดือน กันยายน พ.ศ. 2504 อายุ 63 ปี]	วินิจฉัย : ADL=10, TAI=B3 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ความดันโลหิตสูง และหอบหืด รับประทานยา รพ.สต ลำปำ ช่วย เหลือตัวเองได้น้อย เหนื่อยหอบ บ่อย	
ภาวะสุขภาพ/งบประมาณเหม่าจ่ายรายปีที่ขอรับ สนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
ผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1 รับการสนับสนุนงบประมาณเหม่าจ่ายรายปีเป็น วงเงิน 8,442 บาท มีรายละเอียดดังนี้ ค่า CG เดือนละ 2 ครั้งๆละ 1 และ 50 บาท , ค่านม	- เหนื่อยหอบบ่อย - ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง - ความเพียงพอของรายได้ในการดำรงชีวิต	การดูแลพยาบาลทั่วไป - การเคลื่อนย้าย - โภชนาการ การดูแลพยาบาลเฉพาะ - จมูก (nose) - สุขภาพจิต และกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - การรับบริการสวัสดิการทางสังคม - การหารายได้และความมั่นคงในครอบครัว การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้าน ให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
เฝ้าระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
การคัดกรองกลุ่ม ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ	ระยะสั้น - ระยะยาว - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - ไม่มีภาวะแทรกซ้อนของโรค	
ทำ Care plan นางปลื้มจิตต์ อินทรงค์	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
 ระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดเคาะบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

นายขาว อาจทอง บัตรประจำตัวประชาชน 3930100181216	ที่อยู่ หมู่ที่ 1 ตำบลลำปำ อ. เมือง จ. พัทลุง หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	วันที่จัดทำ 05 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2567
วันที่ 15 เดือน เมษายน พ.ศ. 2491 (76 ปี)	วินิจฉัย : ADL=11, TAI=B3 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยติดบ้าน ประวัติ HT stroke รับยา ต่อเนื่อง ร.พ พัทลุง ปวดเข่าทั้ง 2 ข้าง	
นะสุขภาพ/งบประมาณเหม่าจ่ายรายปีที่ขอรับ สนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
ผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1 บการสนับสนุนงบประมาณเหม่าจ่ายรายปีเป็น เงิน 10,442 บาท มีรายละเอียดดังนี้ ค่าCG เดือนละ 2 ครั้งๆละ บาท ค่า ผ้าอ้อมผู้ใหญ่แบบแปะ NO L นม	- กลั้นปัสสาวะไม่ได้ เป็นครั้งคราว - ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง - ไม่สามารถอาบน้ำเองได้	การดูแลพยาบาลทั่วไป - การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ) - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป การดูแลพยาบาลเฉพาะ - อวัยวะสืบพันธุ์ (Genital organs) - มีภาวะต่อมลูกหมากโต การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - การหารายได้และความมั่นคงในครอบครัว การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้าน ให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
วาระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
การพลัดตกหกล้ม การรับประทานยาผิด/ผลข้างเคียงจากการใช้ ยา ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ	ระยะสั้น - พื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน - ทำกิจวัตรประจำวันได้ เช่น เดินได้ด้วยตนเอง อาบน้ำเองได้ ทานข้าวเองได้ ขับถ่ายเองได้ ภายใน 3 เดือน ระยะยาว - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - เดินได้โดยไม่ใช้อุปกรณ์ - ไม่มีภาวะซึมเศร้า	
ทำ Care plan นางปลื้มจิตต์ อินทรค์	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
งบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดเซค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

นายสุพล กฤตธินันต์ บัตรประจำตัวประชาชน 3830300378731	ที่อยู่ 6/1 หมู่ที่ 9 ต. ลำปำ อ.เมือง จ. พัทลุง หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 0803632514	วันที่จัดทำ 07 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2567
วันที่ 14 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2561 (66 ปี)	วินิจฉัย : ADL=8, TAI=B3 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยติดเตียง อ่อนแรง ซิกซาย ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ มีโรคประจำตัว HT CVA	
ภาวะสุขภาพ/งบประมาณเหม่าจ่ายรายปีที่ขอรับ สนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1 รับการสนับสนุนงบประมาณเหม่าจ่ายรายปีเป็น วงเงิน 8,422 บาท มีรายละเอียดดังนี้ ค่า CG 2 ชม. ละ 50 บาท โอน , นม	- กลั้นปัสสาวะไม่ได้ - อ่อนแรงซิกซาย - ความเพียงพอของรายได้ในการดำรงชีวิต - ใช้รถเข็นในการเคลื่อนไหว	การดูแลพยาบาลทั่วไป - การเคลื่อนย้าย - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป - โภชนาการ - การอาบน้ำ การดูแลพยาบาลเฉพาะ - ช่องปาก (oral) - สุขภาพจิต และกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด - อวัยวะสืบพันธุ์ (Genital organs) การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - การรับบริการสวัสดิการทางสังคม - การหารายได้และความมั่นคงในครอบครัว การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้าน ให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
วาระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
การกินอาหาร/สำลักอาหาร การพลัดตกหกล้ม ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ	ระยะสั้น - ระยะยาว - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - ที่อยู่อาศัยเหมาะสม - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ	
ทำ Care plan นางปลื้มจิตต์ อินทรงค์	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
 ระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดเตียงค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

นายสุวรรณ อ่ำลอย บัตรประจำตัวประชาชน 3800401079136	ที่อยู่ หมู่ที่ 9 ตำบลลำปำ อ. เมือง จ. พัทลุง หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	วันที่จัดทำ 05 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2567
วันที่ 25 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2561 ผู้ 51 ปี)	วินิจฉัย : ADL=7, TAI=C2 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยติดบ้าน ประวัติ ได้รับอุบัติเหตุ รถชน ฝ่าตัดสมอง ปี 2561 ช่วยเหลือตนเอง ได้เล็กน้อย ตามตอบไม่รู้เรื่อง รับประทาน ต่อเนื่อง ร.พ พัทลุง	
นะสุขภาพ/งบประมาณเหม่าจ่ายรายปีที่ขอรับ สนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 2 รับการสนับสนุนงบประมาณเหม่าจ่ายรายปีเป็น เงิน 10,442 บาท มีรายละเอียดดังนี้ ค่า CG เดือนละ 4 ครั้งๆละ บาท ค่า ผ้าอ้อมผู้ใหญ่แบบกางเกง NO L	- กลืนปัสสาวะ อุจจาระไม่ได้ - ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง - ทำกิจวัตรประจำวันไม่ได้ - ความเพียงพอของรายได้ในการดำรงชีวิต	การดูแลพยาบาลทั่วไป - การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ) - การช่วยในระบบขับถ่าย(อุจจาระ) - การเคลื่อนย้าย - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป - การอาบน้ำ - โภชนาการ การดูแลพยาบาลเฉพาะ การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - การหารายได้และความมั่นคงในครอบครัว การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - จัดสภาพแวดล้อม ให้ปลอดภัยต่อการเกิด อุบัติเหตุ
เฝ้าระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
ารกินอาหาร/สําลักอาหาร ารพลัดตกหกล้ม ้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ	ระยะสั้น - ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 3 เดือน ระยะยาว - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - ที่อยู่อาศัยเหมาะสม - มีอาชีพ/มีรายได้เพิ่ม เพียงพอ เพิ่มขึ้น	
ทำ Care plan น.ส.ประทีป หมวดจันทร์	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
งบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดจ่ายค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

นายบพิตร รอดรัตน์ บัตรประจำตัวประชาชน 3930100202230	ที่อยู่ 95/1 หมู่ที่ 6 ตำบลลำปำ อำเภอเมือง จ พัทลุง หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	วันที่จัดทำ 05 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2567
วันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2493 อายุ 74 ปี]	วินิจฉัย : ADL=0, TAI=I1 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ประวัติ ผู้ป่วยพาร์กินสัน (Parkinson) รับประทานยา ที่ รพ พัทลุง ต่อมาภาวะ เสื่อม ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ติดเตียง	
ภาวะสุขภาพ/งบประมาณเหม่าจ่ายรายปีที่ขอรับ สนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 4 รับการสนับสนุนงบประมาณเหม่าจ่ายรายปีเป็น เงิน 11,422 บาท มีรายละเอียดดังนี้ ค่า CG เดือนละ 8 ครั้งๆละ บาท ค่า ผ่าตัดใหญ่แบบแปะ NO L แผ่นรอง นม	- กลั้นปัสสาวะไม่ได้ - กลั้นอุจจาระไม่ได้ - มีความอ่อนแรง ของกล้ามเนื้อแขน ขา - สวมใส่เสื้อผ้าเองไม่ได้ - ไม่สามารถรับประทานอาหารเองได้ - ไม่สามารถอาบน้ำเองได้	การดูแลพยาบาลทั่วไป - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป - โภชนาการ - การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ) - การช่วยในระบบขับถ่าย(อุจจาระ) การดูแลพยาบาลเฉพาะ - อวัยวะสืบพันธุ์ (Genital organs) - ช่องปาก (oral) - สุขภาพจิต และกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - การบริการด้านอุปกรณ์ - การรับบริการสวัสดิการทางสังคม การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้าน ให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
การระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
การกินอาหาร/สาลักอาหาร การพลัดตกหกล้ม การรับประทานยาผิด/ผลข้างเคียงจากการใช้ การแพทย์ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ	ระยะสั้น - พื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดี ขึ้น ภายใน 3 เดือน - ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 3 เดือน ระยะยาว - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ - ไม่เกิดแผลกดทับ	
ทำ Care plan นางปลื้มจิตต์ อินทรค์	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
งบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดระเบียบค่าบริการ เหมาจ่าย/ราย/ปี)

นางพร้อม ภาวิสวัสดิ์ บัตรประจำตัวประชาชน 3930100199948	ที่อยู่ หมู่ที่ 5 ตำบลลำปำ อ. เมือง จ. พัทลุง หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	วันที่จัดทำ 07 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2567
วันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2475 อายุ 92 ปี)	วินิจฉัย : ADL=4, TAI=13 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยติดบ้าน ประวัติ HT รับยา ต่อเนื่อง ร.พ พัทลุงมีภาวะ หลงลืม ทำกิจวัตรประจำวัน ไม่ได้ มีผู้ดูแลอย่างใกล้ชิด	
ภาวะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับ สนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 3 รับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็น วงเงิน 10,442 บาท มีรายละเอียดดังนี้ ค่า CG เดือนละ 4 ครั้งๆละ บาท ค่า นม ผ้าอ้อมผู้ใหญ่แบบสวม NO M	- ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ หลงลืม - ปัญหาด้านความจำ/หลงลืม/ซึมเศร้า/นอนไม่ หลับ	การดูแลพยาบาลทั่วไป - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป - คงสภาพไว้ การดูแลพยาบาลเฉพาะ - สมอง (Brain) การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - การรับบริการสวัสดิการทางสังคม การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้าน ให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
จรรยาวัฏในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
การกินอาหาร/สาลักอาหาร การหลงทาง อุบัติเหตุ เช่น ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก จมน้ำ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ	ระยะสั้น - ได้รับการประเมินภาวะซึมเศร้าและสมองเสื่อม ภายใน 1 เดือน - ได้รับยาและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน 1 เดือน ระยะยาว - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง	
จัดทำ Care plan นางปลื้มจิตต์ อินทรังค์	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
งบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดจ่ายค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

นางเคลื่อน แทนหนู บัตรประจำตัวประชาชน 3930100200024	ที่อยู่ 33 ม.5 ต.ลำปำ อ. เมืองพัทลุง จ. พัทลุง หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	วันที่จัดทำ 06 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2567
วันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2477 อายุ 90 ปี)	วินิจฉัย : ADL=8, TAI=B3 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้สูงอายุ พิกัดทางการเคลื่อนไหว เดินไม่ได้ มีโรคเรื้อรัง ความดันโลหิตสูง รับประทานยาต่อเนื่องที่ รพสต ลำปำ	
เนะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับ สนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1 รับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็น วงเงิน 10,442 บาท มีรายละเอียดดังนี้ นม , ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ เบอร์ L, CG เดือนละ 2 ขมๆละ 50 บาท	- เดินไม่ได้ กล้ามเนื้อขาอ่อนแรง - กลืนปัสสาวะไม่ได้ - ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ	การดูแลพยาบาลทั่วไป - การเคลื่อนย้าย - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป - โภชนาการ การดูแลพยาบาลเฉพาะ - อวัยวะสืบพันธุ์ (Genital organs) - ช่องปาก (oral) การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - การบริการด้านอุปกรณ์ - การหารายได้และความมั่นคงในครอบครัว การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
จรรยาวั้งในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
การคัดลอกกลับ การรับประทานยาผิด/ผลข้างเคียงจากการใช้ 'การแพทย์	ระยะสั้น - ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 1 เดือน - พื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 1 เดือน - ทำกิจวัตรประจำวันได้ เช่น เดินได้ด้วยตนเอง อาบน้ำเองได้ ทานข้าวเองได้ ขับถ่ายเองได้ ภายใน 1 เดือน ระยะยาว - กินอาหารเองได้/ขับถ่ายเองได้ - ที่อยู่อาศัยเหมาะสม - ไม่มีภาวะซึมเศร้า - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ	
จัดทำ Care plan นางปลื้มจิตต์ อินทรงค์	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
งบบริการสาธารณะสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดระเบียบค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

นางเลื่อน อินนุ่น บัตรประจำตัวประชาชน 3930100202001	ที่อยู่ 89 หมู่ที่ 6 ตำบลลำปำ อ. เมือง จ. พัทลุง หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	วันที่จัดทำ 05 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2567
วันที่ 27 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2478 (89 ปี)	วินิจฉัย : ADL=10, TAI=B3 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยติดบ้าน ประวัติ HT รับประทาน ร.พ สต. ลำปำ ช่วยเหลือตนเองได้น้อย กลืนปัสสาวะ อุจจาระ ไม่ได้ เป็นบางครั้ง	
นะสุขภาพ/งบประมาณเหม่าจ่ายรายปีที่ขอรับ สนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1 งบการสนับสนุนงบประมาณเหม่าจ่ายรายปีเป็น เงิน 10,422 บาท มีรายละเอียดดังนี้ ค่า CG เดือนละ 2 ครั้งๆละ บาท ค่า ผ่าอ้อมผู้ใหญ่แบบสวม NO L นม	- กลืนปัสสาวะไม่ได้ - ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง - บ้านยกสูง ขึ้น ลงลำบาก - ไม่สามารถอาบน้ำเองได้	การดูแลพยาบาลทั่วไป - การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ) - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป - การเคลื่อนย้าย การดูแลพยาบาลเฉพาะ - สุขภาพจิต และกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด - อวัยวะสืบพันธุ์ (Genital organs) การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - การรับบริการสวัสดิการทางสังคม - การหารายได้และความมั่นคงในครอบครัว การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้าน ให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
วาระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
การพลัดตกหกล้ม)องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ	ระยะสั้น - ทำกิจวัตรประจำวันได้ เช่น เดินได้ด้วยตนเอง อาบน้ำเองได้ ทานข้าวเองได้ ขับถ่ายเองได้ ภายใน 3 เดือน - ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 3 เดือน ระยะยาว - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - ที่อยู่อาศัยเหมาะสม - กินอาหารเองได้/ขับถ่ายเองได้ - ไม่มีภาวะซึมเศร้า - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนของโรค	
ทำ Care plan นางปลื้มจิตต์ อินทรงค์	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
งบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดซื้อค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

นางจวน แซ่ฮั่ว บัตรประจำตัวประชาชน 3930100202752	ที่อยู่ 101/1 หมู่ที่ 6 ตำบลลำปำ หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	วันที่จัดทำ 04 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2567
วันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2478 (อายุ 89 ปี)	วินิจฉัย : ADL=11, TAI=B3 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยติดเตียง ประวัติ โดน รถ MC เมื่อต้นเดือน ตค 2567 ได้รับบาดเจ็บ ข้อ ตะโพกหัก ทั้ง 2 ข้าง HX โรคเรื้อรัง DM HT รับยาที่ รพ พัทลุง	
ภาวะสุขภาพ/งบประมาณเหม่าจ่ายรายปีที่ขอรับ สนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1 รับการสนับสนุนงบประมาณเหม่าจ่ายรายปีเป็น มาณเงิน 10,442 บาท มีรายละเอียดดังนี้ ค่า CG เดือนละ 8 ครั้งๆละ บาท ค่า ผ่าอ้อมผู้ใหญ่แบบแปะ NO m แผ่น เช็บ	- ลดภาวะการปวดข้อตะโพก ลดลง - ไม่มีภาวะน้ำตาลในเลือดสูง และภาวะน้ำตาล ในเลือดต่ำ - กลืนปัสสาวะไม่ได้ - ไม่สามารถอาบน้ำเองได้	การดูแลพยาบาลทั่วไป - การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ) - การเคลื่อนย้าย - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป การดูแลพยาบาลเฉพาะ - สะโพก (hip) การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - การบริการด้านอุปกรณ์ - การรับบริการสวัสดิการทางสังคม การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้าน ให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
จรรยาวั้งในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
การพลัดตกหกล้ม ข้อติด/ข้อเท้าตก ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ	ระยะสั้น - พื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดี ขึ้น ภายใน 3 เดือน ระยะยาว - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - ไม่มีภาวะซึมเศร้า - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ	
จัดทำ Care plan นางปลื้มจิตต์ อินทรงค์	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
งบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดเซเว่นค่าบริการ เหมาราย/ราย/ปี)

นางคำ เอียดอ่อน บัตรประจำตัวประชาชน 3930100202949	ที่อยู่ 190 ม.6 ต.ลำปำ อ. เมืองพัทลุง จ. พัทลุง หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	วันที่จัดทำ 06 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2567
วันที่ 09 เดือน มกราคม พ.ศ. 2466 (101 ปี)	วินิจฉัย : ADL=6, TAI=B3 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้สูงอายุติดบ้าน ขยับถ่ายในโก รองถุงดำ ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง เดินไม่ได้ ไม่มีโรคประจำตัว	
นะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับ สนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
ผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 3 บการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็น เงิน 12,442 บาท มีรายละเอียดดังนี้ ผ่าอ้อมผู้ใหญ่แบบแปะ NO 14 CG เดือนละ 4 ชมๆละ 50 บาท	- ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - ไม่สามารถอาบน้ำเองได้ - มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา - ความเพียงพอของรายได้ในการดำรงชีวิต	การดูแลพยาบาลทั่วไป - การเคลื่อนย้าย - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป - การอาบน้ำ - การช่วยในระบบขับถ่าย(อุจจาระ) การดูแลพยาบาลเฉพาะ การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - การรับบริการสวัสดิการทางสังคม - การหารายได้และความมั่นคงในครอบครัว การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
วาระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ การพลัดตกหกล้ม โรคติด/ข้อเท้าตก	ระยะสั้น - ระยะยาว - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - ที่อยู่อาศัยเหมาะสม - ไม่มีภาวะซึมเศร้า - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ - มีอาชีพ/มีรายได้เพิ่ม เพียงพอ เพิ่มขึ้น	
ทำ Care plan นางปลื้มจิตต์ อินทรังค์	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
 ระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดเคาะค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

น.ส.หัด คงเล็ก บัตรประจำตัวประชาชน 3930100204747	ที่อยู่ 126 ม. 10 ต. ลำปำ อ. เมืองพัทลุง จ. พัทลุง หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	วันที่จัดทำ 06 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2567
วันที่ 07 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2491 อายุ 76 ปี)	วินิจฉัย : ADL=7, TAI=B3 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น มีประวัติ ไขมันในเลือด รับประทาน พัทลุง มีภาวะ เส้นเลือดในสมอง ตีบ (Stroke) ขา อ่อนแรงซีกซ้าย	
ภาวะสุขภาพ/งบประมาณเหม่าจ่ายรายปีที่ขอรับ สนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1 รับการสนับสนุนงบประมาณเหม่าจ่ายรายปีเป็น รวมเงิน 11,442 บาท มีรายละเอียดดังนี้ ค่า CG 2 ชม ๆ ละ 50 บาท/ น ค่า ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ L นม	- กลั้นปัสสาวะไม่ได้ - ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - อ่อนแรง แขน ขา ด้าน ซ้าย	การดูแลพยาบาลทั่วไป - การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ) - การเคลื่อนย้าย - โภชนาการ การดูแลพยาบาลเฉพาะ - ช่องปาก (oral) - สุขภาพจิต และกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด - อวัยวะสืบพันธุ์ (Genital organs) การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - การบริการด้านอุปกรณ์ การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้าน ให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
จรรยาวั้งในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
การกินอาหาร/สาลักอาหาร การพลัดตกหกล้ม ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ข้อติด/ข้อเท้าตก	ระยะสั้น ระยะยาว - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ - ไม่เกิดแผลกดทับ - ไม่มีภาวะซึมเศร้า	
จัดทำ Care plan นางปลื้มจิตต์ อินทรงค์	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
งบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดจ่ายค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

นายประสิทธิ์ สังข์วงศ์ บัตรประจำตัวประชาชน 3930100206936	ที่อยู่ 147 หมู่ที่ 6 ต. ลำปำ อ. เมือง จ. พัทลุง หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	วันที่จัดทำ 05 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2567
วันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2482 ผู้ 85 ปี]	วินิจฉัย : ADL=11, TAI=B3 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยติดบ้าน ประวัติ DM HT รับยา ต่อเนื่อง ร.พ พัทลุง แขนขาอ่อนแรง	
ภาวะสุขภาพ/งบประมาณเหม่าจ่ายรายปีที่ขอรับ สนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1 รับการสนับสนุนงบประมาณเหม่าจ่ายรายปีเป็น เงิน 10,422 บาท มีรายละเอียดดังนี้ ค่า CG เดือนละ 2 ครั้งๆละ บาท ค่า ผ้าอ้อมผู้ใหญ่แบบสวม NO L นม	- กลั้นปัสสาวะไม่ได้ - ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - มีความอ่อนแรง ของกล้ามเนื้อแขน ขา - ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง	การดูแลพยาบาลทั่วไป - การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ) - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป การดูแลพยาบาลเฉพาะ - สุขภาพจิต และกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - การรับบริการสวัสดิการทางสังคม - การหารายได้และความมั่นคงในครอบครัว การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้าน ให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
เวรระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
การพลัดตกหกล้ม การรับประทานยาผิด/ผลข้างเคียงจากการใช้ การแพทย์ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ	ระยะสั้น - พื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน - ทำกิจวัตรประจำวันได้ เช่น เดินได้ด้วยตนเอง อาบน้ำเองได้ ทานข้าวเองได้ ขับถ่ายเองได้ ภายใน 3 เดือน ระยะยาว - ไม่มีภาวะแทรกซ้อนของโรค - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - ที่อยู่อาศัยเหมาะสม	
ทำ Care plan นางปลื้มจิตต์ อินทรงค์	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
งบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดระเบียบค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

นายพร้อม เลี่ยมหาญ บัตรประจำตัวประชาชน 3930100207631	ที่อยู่ 171 หมู่ที่ 6 ต. ลำปำ อ. เมือง จ. พัทลุง หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	วันที่จัดทำ 05 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2567
วันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2482 อายุ 85 ปี)	วินิจฉัย : ADL=7, TAI=B3 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยติดบ้าน มีภาวะสมองเสื่อม หงสลิ้ม กลืนปัสสาวะ อุจจาระ ไม่ได้ เป็นบางครั้ง	
เนะสุภาพ/งบประมาณเหม่าจ่ายรายปีที่ขอรับ สนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 2 กับการสนับสนุนงบประมาณเหม่าจ่ายรายปีเป็น เงิน 10,442 บาท มีรายละเอียดดังนี้ ค่า CG เดือนละ 4 ครั้งๆละ บาท ค่า ผ่าอ้อมผู้ใหญ่แบบกางเกง NO L นม	- กลืนปัสสาวะไม่ได้ - ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - มีภาวะหงสลิ้ม - สวมใส่เสื้อผ้าเองไม่ได้ - ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง	การดูแลพยาบาลทั่วไป - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดลอมทั่วไป การดูแลพยาบาลเฉพาะ - สุขภาพจิต และกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้าน ให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
จรรยาวั้งในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
การพลัดตกหกล้ม การทำร้ายตนเองและผู้อื่น/ฆ่าตัวตาย ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ	ระยะสั้น - ได้รับการประเมินภาวะซึมเศร้าและสมองเสื่อม ภายใน 1 เดือน - ไม่เกิดอุบัติเหตุจากภาวะหงสลิ้ม ภายใน 1 เดือน ระยะยาว - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง	
ทำ Care plan นางปลื้มจิตต์ อินทรงค์	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
งบบริการสาธารณะสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดจ่ายค่าบริการ เหมจ่าย/ราย/ปี)

ชื่อ นางยุพา นุ่นคง เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3930100705436 เกิดวันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2491 (อายุ 76 ปี)	ที่อยู่ 74/2 ม.8 ต.ลำปำ อ.เมือง จ.พัทลุง หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 0836378722	วันที่จัดทำ 28 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2567
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน	วินิจฉัย : ADL=5, TAI=C4	ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยติดเตียง ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ กลืนปัสสาวะไม่ได้
เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 2	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 6,000 บาท โดยมีรายละเอียดดังนี้ ค่า CG เดือนละ 2 ครั้งๆละ 1 ชั่วโมง 50 บาท ค่ามนต์น้ำ ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ไซส์ S	- ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - มีความอ่อนแรง ของกล้ามเนื้อแขน ขา - กลืนปัสสาวะไม่ได้ - สวมใส่เสื้อผ้าเองไม่ได้ - ไม่สามารถรับประทานอาหารเองได้	การดูแลพยาบาลทั่วไป - การช่วยในระบบขับถ่าย(อุจจาระ) - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป - โภชนาการ - การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ)
ข้อควรระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	การดูแลพยาบาลเฉพาะ
- การกินอาหาร/สาลักอาหาร - การผลิตตกหล่น - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ	ระยะสั้น - การได้รับช่วยเหลือด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ภายใน 1 เดือน - ไม่มีภาวะขาดออกซิเจนและการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ภายใน 1 วัน - ได้รับยาและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน 1 สัปดาห์ - ได้รับการประเมินภาวะซึมเศร้าและสมองเสื่อมภายใน 1 สัปดาห์	การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - หน้อก (chest) และหัวใจ (heart) - สุขภาพจิต และกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การหารายได้และความมั่นคงในครอบครัว - การรับบริการสวัสดิการทางสังคม การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
ระยะยาว - ที่อยู่อาศัยเหมาะสม - ถึงเวลาจากไปอย่างสงบ - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง	ผู้จัดทำ Care plan นางเอกอร สว่างนิพันธ์	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)

โดย 260/1
/

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
 ระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดเซเว่นค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

ชื่อ นายยศพัทธ์ บัวชา
 เลขบัตรประจำตัวประชาชน 1930100104801
 เกิดวันที่ 13 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2531
 (อายุ 36 ปี)

ที่อยู่ 97 ม.3 ต.ลำปำ อ.เมืองจ.พัทลุง
 หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 0836378722

วันที่จัดทำ 28 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2567

วินิจฉัย: ADL=9, TAI=B3

ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยประสบอุบัติเหตุตกจากที่สูง(นั่งร้าน) มีภาวะพิการท่อนล่าง ขาทั้ง2ข้างไม่มี
 แรง มีอาการชาตั้งแต่สะเอวถึงเท้า

สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหม่าจ่ายรายปีที่ขอรับ
 การสนับสนุน

เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหม่าจ่ายรายปีเป็น
 จำนวนเงิน 6,000 บาท
 โดยมีรายละเอียดดังนี้ ค่า CG เดือนละ 2 ครั้งๆละ 1
 ชั่วโมง 50 บาท นมคืนางดำ แผ่นรองขับ

ข้อควรระวังในการให้บริการ

- การหัดตกหล่น
- ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ

ประเด็นปัญหา/ความต้องการ

- มีความอ่อนแรง ของกล้ามเนื้อแขน ขา
- กลั้นปัสสาวะไม่ได้

การดูแล

การดูแลพยาบาลทั่วไป

- การช่วยในระบบขับถ่าย(อุจจาระ)
- ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป
- โภชนาการ
- การเคลื่อนย้าย

การดูแลพยาบาลเฉพาะ

การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม

- การรับบริการสวัสดิการทางสังคม
- การหารายได้และความมั่นคงในครอบครัว
- การบริการด้านอุปกรณ์

การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม

- การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้าน
 ให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ

เป้าหมายการดูแล

ระยะสั้น

- ไม่มีแผลกดทับ ภายใน 1 เดือน
- ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 1 เดือน
- พื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 1 เดือน
- ทำกิจวัตรประจำวันได้ เช่น เดินได้ด้วยตนเอง อาบน้ำเองได้ ทานข้าวเองได้ ขับถ่ายเองได้ ภายใน 1 สัปดาห์
- การได้รับช่วยเหลือด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ ภายใน 2 เดือน

ระยะยาว

- ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง
- มีอาชีพ มีรายได้
- ไม่มีภาวะซึมเศร้า
- ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ

ผู้จัดทำ Care plan นางเอกอร สว่างนิพันธ์

ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)

นางช้อน บัวชา

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
 ระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดเตียงค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

ชื่อ นายเกษม ทิพย์ศรี
 เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3920300155251
 เกิดวันที่ 26 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2502
 (อายุ 65 ปี)

ที่อยู่ 288 ม.8 ต.ลำปำ อ.เมือง จ.พัทลุง
 หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 0836378722

วันที่จัดทำ 03 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2567

วินิจฉัย : ADL=7, TAI=83

ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วย ติดบ้าน อ่อนแรงด้านขวา โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน กลืนปัสสาวะไม่ได้

สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน

เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็น
 จำนวนเงิน 6,000 บาท 10,442
 โดยมีรายละเอียดดังนี้ ค่า CG เดือนละ 2 ครั้ง 1
 ชั่วโมง 50 บาท นมดื่ม ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ XL

ข้อควรระวังในการให้บริการ

- การพลัดตกหกล้ม
- ข้อติด/ข้อเท้าตกร
- ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ

ประเด็นปัญหา/ความต้องการ

- กลืนปัสสาวะไม่ได้
- ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ
- มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา
- ไม่สามารถอาบน้ำเองได้
- ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง

เป้าหมายการดูแล

ระยะสั้น

- ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 1 เดือน
- ได้รับยาและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน 1 เดือน
- พื้นฟูสถานะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน
- ทำกิจวัตรประจำวันได้ เช่น เดินได้ด้วยตนเอง อาบน้ำเองได้ ทานข้าวเองได้ ขับถ่ายเองได้ ภายใน 3 เดือน

ระยะยาว

- กินอาหารเองได้/ขับถ่ายเองได้
- ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง
- ที่อยู่อาศัยเหมาะสม
- เดินได้โดยไม่ใช้อุปกรณ์
- ไม่มีภาวะซึมเศร้า

การดูแล

การดูแลพยาบาลทั่วไป

- การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ)
- การเคลื่อนย้าย
- การอาบน้ำ
- โภชนาการ

การดูแลพยาบาลเฉพาะ

การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม

- การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม
- การบริการด้านอุปกรณ์

การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม

- การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ

ผู้จัดทำ Care plan นางเอกอร สว่างนิพันธ์

ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย) พงษ์ 6 พ.ค. 68

ท.พ. 68