

แผนพยาบาลดูแล (Care Plan) ฉบับที่ 1/66 วันที่ 27/10/66
หน่วยบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองโพน

ชื่อ นายสมเพชร ฝ่ายทอง
 เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3460100185721

ที่อยู่ 58 หมู่ 1 ตำบลโพน
 หมายเลขโทรศัพท์

จัดทำวันที่ 27 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2566
 วินิจฉัย : ADL=10, TAI=B3
 ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงกลุ่มที่ 1
 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : -

แนวคิดของผู้ใช้บริการและครอบครัวที่มีต่อการดำรงชีวิต
ผู้สูงอายุ
 - อยากช่วยเหลือตัวเองได้หรือสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ดีขึ้นจากที่เป็นอยู่
 - อยากให้มีคนดูแลเอาใจใส่/ไม่ถูกทอดทิ้งญาติ
 - อยากให้มีคนช่วยเหลือดูแลผลิตภัณฑ์
 - อยากได้อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น เช่น อุปกรณ์ช่วยเดิน รถเข็น ผ้าอ้อม

แนวนโยบายการให้ความช่วยเหลือโดยรวม (รวมถึงเป้าหมายระยะยาว)
 - เดินได้โดยไม่ใช้อุปกรณ์
 - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง

ข้อควรระวังในการให้บริการ

ประเด็นปัญหาและความต้องการในการดำรงชีวิต
 - มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ซา

เป้าหมายในการดำรงชีวิต (เป้าหมายระยะสั้นภายใน 3 เดือน)
 - ได้รับยาและอาหารถูกต้องและครบถ้วนภายใน 3 เดือน
 - พื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน
 - ทำกิจวัตรประจำวันได้ เช่น เดินได้ด้วยตนเอง อาบน้ำเองได้ ทานข้าวเองได้ ขับถ่ายเองได้ภายใน 3 เดือน

บริการนอกเหนือรายลับค้ำ [รวมการช่วยเหลือของครอบครัวและinformal] ภายอุปกรณ์
 - ไม่ทำช่วยพุง
บริการอื่นๆ
 - ได้รับการเยี่ยมบ้าน/ดูแลจากทีมหน่วยงานภาครัฐและเอกชน

กำหนดการ การช่วยเหลือของครอบครัวและการช่วยเหลือประเภท Informal

กิจกรรม	ความถี่	จ.	อ.	พ	พญ	ศ	ส	อ	ผู้รับผิดชอบ
ดูแลสุขภาพช่องปาก	เดือนละ 1 ครั้ง						✓		นักทันตภิบาล
วัดสัญญาณชีพ	เดือนละ 1 ครั้ง						✓		พยาบาล
ประเมินความถูกต้องในการใช้ยา	เดือนละ 1 ครั้ง						✓		พยาบาล
การนวด	เดือนละ 1 ครั้ง						✓		เจ้าหน้าที่แผนไทย
การนวดกระตุ้นการไหลเวียน	เดือนละ 1 ครั้ง		✓						ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
ทำความสะอาดที่นอน/บริเวณบ้าน	เดือนละ 1 ครั้ง		✓						ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
การบริหารข้อและกล้ามเนื้อ	เดือนละ 1 ครั้ง		✓						ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
วัดความดันโลหิต	เดือนละ 1 ครั้ง		✓						ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)

กิจกรรมหลักในการดำรงชีวิต
 - ดูแลเตรียมให้ยาโดยญาติ
 - ภายภาพบำบัดโดย Caregiver

ผู้จัดทำ นายสุวิทย์ ทบแก้ว
ผู้รับผิดชอบ นางผดุงพร พันธุ์พิบูลย์ ระยะเวลาที่ caregiver ดูแลผู้สูงอายุไม่น้อยกว่า 1 ชั่วโมง
0 นาที/วัน

ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care Plan นี้

1) นายสมเพชร ฝ่ายทอง (ผู้ป่วย/ญาติ) วดป

2) _____ (ผู้ป่วย/ญาติ) วดป

แผนพยาบาลดูแล (Care Plan) ฉบับที่ 2/67 วันที่ 27/10/66
หน่วยบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองโพน

ชื่อ นางคำปุ่น วิลาชัย เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3460101101504	ที่อยู่ 119 หมู่ 3 ตำบลโพน หมายเลขโทรศัพท์	จัดทำวันที่ 27 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2566 วินิจฉัย : ADL=11, TAI=B3 ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงกลุ่มที่ 1 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : -
แนวคิดของผู้ให้บริการและครอบครัวที่มีต่อการดำรงชีวิต ผู้สูงอายุ - อยากให้มีคนดูแลเอาใจใส่/ไม่ถูกทอดทิ้ง - อยากช่วยเหลือตัวเองได้หรือสามารถทำกิจกรรมประจำวันได้ดีขึ้นจากที่เป็นอยู่ ญาติ - อยากให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น - อยากให้มีคนช่วยเหลือดูแลผลัดเปลี่ยน	แนวนโยบายการให้ความช่วยเหลือโดยรวม (รวมถึงเป้าหมายระยะยาว) - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - เดินได้โดยไม่ใช้อุปกรณ์	ข้อควรระวังในการให้บริการ - การพลัดตกหกล้ม
ประเด็นปัญหาและความต้องการในการดำรงชีวิต - มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา - ปวดหัวเข่าสองข้าง	เป้าหมายในการดำรงชีวิต (เป้าหมายระยะสั้นภายใน 3 เดือน) - ทำกิจวัตรประจำวันได้ เช่น เดินได้ด้วยตนเอง อาบน้ำเองได้ ทานข้าวเองได้ ขับถ่ายเองได้ ภายใน 3 เดือน	บริการนอกเหนือรายสัปดาห์ (รวมการช่วยเหลือของครอบครัวและinformal) กายอุปกรณ์ - ไม่เท้าช่วยพยุง บริการอื่นๆ - ได้รับการเยี่ยมบ้าน/ดูแลจากทีมหน่วยงานภาครัฐและเอกชน

กำหนดการ การช่วยเหลือของครอบครัวและการช่วยเหลือประเภท Informal

กิจกรรม	ความถี่	จ.	อ.	พ	พญ	ศ	ส	อ	ผู้รับผิดชอบ
การดูแลสุขภาพช่องปาก	เดือนละ 1 ครั้ง						✓		นักทันตภิบาล
การนวดกระตุ้นการไหลเวียน	เดือนละ 1 ครั้ง						✓		เจ้าหน้าที่แผนไทย
ประเมินภาวะโภชนาการ	เดือนละ 1 ครั้ง						✓		พยาบาล
ให้คำแนะนำเรื่องอาหารที่เหมาะสม	เดือนละ 1 ครั้ง						✓		พยาบาล
ประเมินความถูกต้องในการใช้ยา	เดือนละ 1 ครั้ง						✓		พยาบาล
วัดสัญญาณชีพ	เดือนละ 1 ครั้ง						✓		พยาบาล
วัดความดันโลหิต	เดือนละ 1 ครั้ง					✓			ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
การนวดกระตุ้นการไหลเวียน	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง					✓			ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
การบริหารข้อและกล้ามเนื้อ	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง					✓			ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)

กิจกรรมหลักในการดำรงชีวิต - กายภาพบำบัดโดย Caregiver - ดูแลเตรียมอาหารและรับประทานอาหารเช้ากลางวัน และเย็นโดยญาติ	ผู้จัดทำ นายสุวิทย์ ทบแก้ว ผู้รับผิดชอบ นางน้อย ภูมิโนนัง ระยะเวลาที่ caregiver ดูแลผู้สูงอายุไม่น้อยกว่า 1 ชั่วโมง 0 นาที/วัน ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care Plan นี้ 1) <u>น.ส. ปิ่นชัช</u> <u>ปลัดผู้จัดทำ</u> (ผู้ป่วย/ญาติ) วดป 2) (ผู้ป่วย/ญาติ) วดป
--	--

แผนพยาบาลดูแล (Care Plan) ฉบับที่ 1/66 วันที่ 27/10/66
หน่วยบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองโพ

ชื่อ นายจิตร ศีตรุข เลขบัตรประจำตัวประชาชน 5460100059934	ที่อยู่ 42 หมู่ 5 ตำบลไผ่ หมายเลขโทรศัพท์	จัดทำวันที่ 27 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2566 วินิจฉัย : ADL=10, TAI=B3 ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงกลุ่มที่ 1 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : -
---	--	--

แนวคิดของผู้ให้บริการและครอบครัวที่มีต่อการดำรงชีวิต ผู้สูงอายุ - อยากให้มีคนดูแลเอาใจใส่/ไม่ถูกทอดทิ้ง - อยากช่วยเหลือตัวเองได้หรือสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ดีขึ้นจากที่เป็นอยู่ ญาติ - อยากให้มีคนช่วยเหลือดูแลผลัดเปลี่ยน	แนวนโยบายการให้ความช่วยเหลือโดยรวม (รวมถึงเป้าหมายระยะยาว) - กินอาหารเองได้/ขับถ่ายเองได้ - เดินได้โดยไม่ใช้อุปกรณ์ - ไม่มีภาวะซึมเศร้า	ข้อควรระวังในการให้บริการ - การพลัดตกหกล้ม
--	--	---

ประเด็นปัญหาและความต้องการในการดำรงชีวิต - ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - ปัญหาด้านความจำ/หลงลืม/ซึมเศร้า/นอนไม่หลับ - มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา	เป้าหมายในการดำรงชีวิต (เป้าหมายระยะสั้นภายใน 3 เดือน) - พื้นฟูภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน - พื้นฟูภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน - ทำกิจวัตรประจำวันได้ เช่น เดินได้ด้วยตนเอง อาบน้ำเองได้ ทานข้าวเองได้ ขับถ่ายเองได้ ภายใน 3 เดือน	บริการนอกเหนือรายสัปดาห์ (รวมการช่วยเหลือของครอบครัวและก informal) บริการอื่นๆ - ได้รับการเยี่ยมบ้าน/ดูแลจากทีมหน่วยงานภาครัฐและเอกชน
---	---	--

กำหนดการ การช่วยเหลือของครอบครัวและการช่วยเหลือประเภท Informal

กิจกรรม	ความถี่	จ.	อ.	พ	พฤ	ศ	ส	อ	ผู้รับผิดชอบ
การดูแลสุขภาพช่องปาก	เดือนละ 1 ครั้ง						✓		นักทันตภิบาล
การนัดกระตุ้นการไหลเวียน	เดือนละ 1 ครั้ง						✓		เจ้าหน้าที่แผนไทย
ประเมินความถูกต้องในการใช้ยา	เดือนละ 1 ครั้ง						✓		พยาบาล
วัดสัญญาณชีพ	เดือนละ 1 ครั้ง						✓		พยาบาล
ประเมินภาวะสมองเสื่อม AMT (มีรหัสใน SP PP)	เดือนละ 1 ครั้ง						✓		พยาบาล
วัดความดันโลหิต	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง	✓							ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
ประเมินภาวะโภชนาการ	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง	✓							ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
ให้คำแนะนำเรื่องอาหารที่เหมาะสม	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง	✓							ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
การนัดกระตุ้นการไหลเวียน	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง	✓							ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)

กิจกรรมหลักในการดำรงชีวิต - ภายนอกบ้านโดย Caregiver	ผู้จัดทำ นายสุวิทย์ ทบแก้ว ผู้รับผิดชอบ นางจันทา น้อยนาจารย์ ระยะเวลาที่ caregiver ดูแลผู้สูงอายุไม่น้อยกว่า 1 ชั่วโมง Onaht/วัน ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care Plan นี้ 1) <input checked="" type="checkbox"/> นางสาว มีจิต นีระภี (ผู้ป่วย/ญาติ) รับผิดชอบ 2) (ผู้ป่วย/ญาติ) รับผิดชอบ
--	--

แผนพยาบาลดูแล (Care Plan) ฉบับที่ 2/67 วันที่ 27/10/66
หน่วยบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองโพ

ชื่อ นายประเสริฐ กองพะณี
 เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3400100163301
 ที่อยู่ หมู่ 6 ตำบลไผ่
 หมายเลขโทรศัพท์
 จัดทำวันที่ 27 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2566
 วินิจฉัย : ADL=8, TAI=83
 ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงกลุ่มที่ 1
 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น :-

แนวคิดของผู้ให้บริการและครอบครัวที่มีต่อการดำรงชีวิต
ผู้สูงอายุ
 - อยากให้มีคนดูแลเอาใจใส่/ไม่ถูกทอดทิ้ง
 - อยากช่วยเหลือตัวเองได้หรือสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ดีขึ้นจากที่เป็นอยู่
ญาติ
 - อยากให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น
 - อยากให้มีคนช่วยเหลือดูแลผลัดเปลี่ยน

แนวนโยบายการให้ความช่วยเหลือโดยรวม (รวมถึงเป้าหมายระยะยาว)
 - เดินได้โดยไม่ใช่อุปกรณ์
 - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ

ข้อควรระวังในการให้บริการ
 - การรับประทานยาผิด/ผลข้างเคียงจากการใช้ยา/การแพทย์

ประเด็นปัญหาและความต้องการในการดำรงชีวิต
 - ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง
 - มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา
 - ดูแลเรื่องการดูแลยา

เป้าหมายในการดำรงชีวิต (เป้าหมายระยะสั้นภายใน 3 เดือน)
 - พื้นฟูภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน
 - ทำกิจวัตรประจำวันได้ เช่น เดินได้ด้วยตนเอง อาบน้ำเองได้ ทานข้าวเองได้ ขับถ่ายเองได้ ภายใน 3 เดือน

บริการนอกเหนือรายชื่อแพทย์ (รวมการช่วยเหลือของครอบครัวและกฟทท)
บริการอื่นๆ
 - ได้รับการเยี่ยมบ้าน/ดูแลจากทีมหน่วยงานภาครัฐและเอกชน
 - ได้รับการปรับสภาพบ้านและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม

กำหนดการ การช่วยเหลือของครอบครัวและการช่วยเหลือประเภท Informal

กิจกรรม	ความถี่	จ.	อ.	พ	พญ	ศ	ส	อ	ผู้รับผิดชอบ
ดูแลสุขภาพช่องปาก	เดือนละ 1 ครั้ง						✓		นักทันตภิบาล
การกำกับติดตามการกินยาวันโรค	เดือนละ 1 ครั้ง						✓		พยาบาล
ประเมินความถูกต้องในการใช้ยา	เดือนละ 1 ครั้ง						✓		พยาบาล
วัดสัญญาณชีพ	เดือนละ 1 ครั้ง						✓		พยาบาล
การตรวจระดับการไหลเวียน	เดือนละ 1 ครั้ง						✓		เจ้าหน้าที่แผนไทย
ทำความสะอาดที่นอน/บริเวณบ้าน	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง				✓				ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
ให้คำแนะนำเรื่องอาหารที่เหมาะสม	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง				✓				ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
การบริหารข้อและกล้ามเนื้อ	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง				✓				ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
วัดความดันโลหิต	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง				✓				ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)

กิจกรรมหลักในการดำรงชีวิต
 - ดูแลเตรียมให้ยาโดย Caregiver
 - ภายภาพบำบัดโดย Caregiver

ผู้จัดทำ นายสุวิทย์ ทบแก้ว
ผู้รับผิดชอบ นางวรรณุช นาใจวงศ์ ระยะเวลาที่ caregiver ดูแลผู้สูงอายุไม่น้อยกว่า 1 ชั่วโมง 0นาท/วัน

ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care Plan นี้

1) X ประเสริฐ กองพะณี (ผู้ป่วย/ญาติ) รับผิดชอบ

2) _____ (ผู้ป่วย/ญาติ) รับผิดชอบ

แผนพยาบาลดูแล (Care Plan) ฉบับที่ 1/66 วันที่ 08/11/66
หน่วยบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองโพน

ชื่อ นางพริ ถิ่นรัมย์ เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3460100199040	ที่อยู่ 139 หมู่ 6 ตำบลไม้ หมายเลขโทรศัพท์	จัดทำวันที่ 08 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2566 วินิจฉัย : ADL=11, TAI=63 ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงกลุ่มที่ 1 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : บัญด้วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง มีผลบริเวณนิ้วเท้า
---	---	---

แนวคิดของผู้ใช้บริการและครอบครัวที่มีต่อการดำรงชีวิต ผู้สูงอายุ - อยากช่วยเหลือตัวเองได้หรือสามารถทำกิจกรรมประจำวันได้ดีขึ้นจากที่เป็นอยู่ - อยากให้มีคนดูแลเอาใจใส่/ไม่ถูกทอดทิ้ง ญาติ - อยากให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น - อยากให้มีคนช่วยเหลือดูแลผลัดเปลี่ยน	แนวนโยบายการให้ความช่วยเหลือโดยรวม (รวมถึงเป้าหมายระยะยาว) - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - เดินได้โดยไม่ใช้อุปกรณ์ - ไม่เกิดแผลที่เท้า	ข้อควรระวังในการให้บริการ - การรับประทานยาผิด/ผลข้างเคียงจากการใช้ยา/การแพทย์
---	--	--

ประเด็นปัญหาและความต้องการในการดำรงชีวิต - แผลที่เท้า - มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา	เป้าหมายในการดำรงชีวิต (เป้าหมายระยะสั้นภายใน 3 เดือน) - พื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน - ทำกิจกรรมประจำวันได้ เช่น เดินได้ด้วยตนเอง อาบน้ำเองได้ ทานข้าวเองได้ ซักถ่ายเองได้ ภายใน 3 เดือน	บริการนอกเหนือรายการลับค่า (รวมการช่วยเหลือของครอบครัวและครอบครัว) อุปกรณ์ทางการแพทย์ - อุปกรณ์ทำแผล บริการอื่นๆ - ได้รับการเยี่ยมบ้าน/ดูแลจากทีมหน่วยงานภาครัฐและเอกชน
---	--	---

กำหนดการ การช่วยเหลือของครอบครัวและการช่วยเหลือประเภท Informal

กิจกรรม	ความถี่	จ.	อ.	พ	พฤ	ศ	ส	อ	ผู้รับผิดชอบ
การดูแลสุขภาพช่องปาก	เดือนละ 1 ครั้ง							✓	นักทันตภิบาล
การตรวจระดับการไหลเวียน	เดือนละ 1 ครั้ง							✓	เจ้าหน้าที่แผนไทย
การดูแลเท้าด้วยตนเอง	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง							✓	พยาบาล
วัดสัญญาณชีพ	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง							✓	พยาบาล
วัดความดันโลหิต	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง		✓						ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
การนวด	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง		✓						ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
การดูแลเรื่องการได้รับยาโรคเบาหวาน	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง		✓						ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
การดูแลสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกบ้าน	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง		✓						ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)

กิจกรรมหลักในการดำรงชีวิต - ภาวะบกพร่องโดย Caregiver - ดูแลเตรียมให้ยาโดยญาติ	ผู้จัดทำ นายสุวิทย์ ทบแก้ว ผู้รับผิดชอบ นางสมใจ ฉายมาศ ระยะเวลาที่ caregiver ดูแลผู้สูงอายุไม่น้อยกว่า 1 ชั่วโมง 0 นาที/วัน ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care Plan นี้ 1) <u>X</u> <u>พริ ถิ่นรัมย์</u> (ผู้ป่วย/ญาติ) วัตถุประสงค์ 2) _____ (ผู้ป่วย/ญาติ) วัตถุประสงค์
---	---