

แผนพยาบาลสูตรแก้ (Care Plan) ฉบับที่ 2/63 วันที่ 30/12/64
หน่วยบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพต่ำลับบ้านเบิกไฟร สำนักเบิกไฟร

ชื่อ นายบันธ์ พ่องเจริญ เลขประจำตัวประชาชน 3700800404082	ที่อยู่ 23 หมู่ 4 บ้านไฟร อ.จอมบึง หมู่บ้านท่าศาลา	วันที่ 30 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2564 ชีวิตชั้น : ADL=4, IADL=3 ผู้สูงอายุภาวะพิบัติที่ 3 ข้อมูลสุขภาพปัจจุบัน : ผู้สูงอายุติดเตียง ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ขาขวาบิดดันลงไม่ได้ มีจักษุคิด
แนวคิดของผู้ใช้บริการและครอบครัวที่มีต่อการดูแลรักษา ผู้สูงอายุ - อยากให้มีคนดูแลเอาใจใส่/ไม่ถูกขอตั้ง - อนาคตจะเป็นไปได้หรือสามารถทำให้ผู้คนประท้วงได้ตั้งแต่จากที่ เป็นอยู่ ญาติ - อยากให้ผู้สูงอายุเข้าสู่สังคมและได้มากขึ้น	แนวโน้มการดูแลความช่วยเหลือโดยรอบ (รวมไปถึงบ้านและบ้าน) - ญาติกรรมการกฤษณะและผู้ช่วยได้อย่างถูกต้อง - ห้องนอนดีและเหมาะสม - ไม่เกิดภาระมากก่อนรายการนอนนานๆ - ไม่เกิดแพ้คัดหลัง	จัดการรับในมาให้บริการ - การพัฒนาทักษะใหม่ - การรับประทานยาติดต่อ/ผักชีเขียวเพื่อลดอาการริบบิ่ง/การแพ้ยา - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่น้ำ - การกินอาหาร/สำลักอาหาร
ประเด็นปัญหาและความต้องการในการดูแลรักษา - มีความอ่อนแรง ของกำลังเมื่อยล้า - ขาดความตื่นตัว	เป้าหมายในการดูแลรักษา (เป้าหมายระยะสั้นภายใน 3 เดือน) - ไม่เกิดการติดเชื้อภายใน 3 เดือน - ตั้งแต่ภาวะของแข็งตัวกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน	บริการดูแลเมืองที่สำคัญ (รวมการเข้าพบแพทย์ของครอบครัว และinformal) ดูแลผู้ที่การแพทย์ - ที่นอนดี - เตียง - อุปกรณ์สำอาง บริการที่น้ำ - ครอบครัวให้การดูแลอย่างต่อเนื่องและดูแลประท้วง/ด้านเรื่องใจ/ด้านการเงินและการดูแล - ได้รับการเยี่ยมบ้าน/ดูแลจากพื้นที่บ้านพยาบาลครัวและเอกสาร

กำหนดการ การเข้าเยี่ยมของครอบครัวและการเข้าเยี่ยมประจำ Informal

กำหนด	ว.	อ.	พ.	พฤติ	ศ.	ส.	ศ.	บ.	ผู้รับผิดชอบ
เดือนบ้านเดียงและลงจากเดียง	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง			✓					ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
การบริหารจัดและก้ามเนื้อ	วันละ 1 ครั้ง(เช้า)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ครอบครัว
การบริหารจัดและก้ามเนื้อ	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง			✓					ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
การนวดกระตุ้นการไหลเวียน	วันละ 1 ครั้ง(เช้า)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ครอบครัว

โครงการเด็กในการดูแลรักษา	ผู้ดูแล บ.ส.สิรินทร์ จันทร์สรา ผู้รับผิดชอบ นางสาวกุญญา ศรีทองผล ระยะเวลาที่ Caregiver ดูแลผู้สูงอายุไม่น้อยกว่า 1 ชั่วโมง นาที/สัปดาห์ เข้าร่วมชั้นเรียนกับการปฏิบัติงาน Care Plan นี้
1)	(ผู้ป่วย/ญาติ) ร.ค. _____
2)	(ผู้ป่วย/ญาติ) ร.ค. _____

แผนพยาบาลครุยแคร์ (Care Plan) ฉบับที่ 2/63 วันที่ 01/11/65
หน่วยบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพค่ายบ้านเบิกไหร ค่ายบ้านเบิกไหร

ชื่อบาบส์เจ็บ วันดี เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3700200461433	ที่อยู่ 61 หมู่ 3 บ้านเบิกไหร หมู่บ้านเบิกไหร	จัดทำวันที่ 01 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2555 วินัยชั้น : ADL=0, TAI=II ผู้ดูแลญาติภาวะพิจารณาคุณภาพ 4 ชื่อญาติผู้ดูแลเดิน : ผู้ดูแลญาติเดิน ช่วยเหลือคุณแม่ให้ได้ ป่วยเป็น โรคสงบ เดิน ไม่สามารถให้อาหารได้ มีปัญหาข้อติด ใช้รถเข็น
แนวคิดของบุคคลเจ็บว่ามีต่อการค่าห้องเชิง ญาติ - อยากให้มีคนช่วยเหลือดูแลและดูแลเป็นปั้น	แนะนำนโยบายการให้ความช่วยเหลือโดยบุคคล (รวมถึงเป้าหมายระยะยาว) - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยให้ต่อไปได้ต่อไปอีกต่อไป - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ - ไม่เกิดแพ้แพ้ตับ	จัดการระวังในการให้บริการ - จัดตั้ง/จัดเพลาก - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ
ประวัติปัจจุบันและความต้องการในการค่าห้องเชิง - ความสามารถในการเดิน - ช่วยเหลือดูแลเองในได้ในการเดินต่อไป - มีความอ่อนแรง ของกำลังนื้อแข็ง ชา - ควบคุมได้ดีแต่บางครั้งไม่ได้ - ไม่สามารถดูแลตัวเองได้ - ไม่สามารถดูแลตัวเองได้	เป้าหมายในการค่าห้องเชิง (เป้าหมายระยะที่มากที่สุด) - ไม่มีผลลัพธ์ ก้าวใน 3 เดือน - ได้รับความดีและการดูแลดีและดูแลต่อไป ภายใน 3 เดือน - หันฟูสภาวะของชั่งน้ำหนักตัวเองได้ 3 เดือน	บริการของหน่วยงานสปสช. (รวมถึงหน่วยที่ขอของครอบครัว และเอกสาร) ดูแลผู้ป่วย - ที่นอนลม - สาย NG Tube บริการอื่นๆ - ได้รับการเยี่ยมบ้าน/ดูแลจากบุคคลหน่วยงานภาครัฐและเอกชน

กำหนดการ การช่วยเหลือของครอบครัวและการป่วยเหลือประเภท Informal

กิจกรรม	ความต้องการ	ว.	อ.	ห.	พฤติ	ค.	ส.	บ.	ด.	ผู้รับผิดชอบ
แนะนำอาหารและดูแลการขับถ่าย	ทำครัวเดียว			✓						ผู้ดูแลผู้ป่วย(CG)
ดูแลผู้ป่วยโดยนาฬิกา	ทำครัวเดียว			✓						พยาบาล
ดูแลผู้ป่วยโดยไม่ต้องเดิน	อาภิญญา 1 คน			✓						ผู้ดูแลผู้ป่วย(CG)
ประเมินความก้าวหน้า	ทำครัวเดียว			✓						พยาบาล
การบริหารจัดแบ่งก้าวหน้า	อาภิญญา 1 คน			✓						ผู้ดูแลผู้ป่วย(CG)
การจัดทำนอนป้องกันปains	อาภิญญา 1 คน			✓						ผู้ดูแลผู้ป่วย(CG)
ประเมิน ADL [มีรหัสใน SP PPP]	ทำครัวเดียว			✓						ผู้ดูแลผู้ป่วย(CG)
การจัดทำนอนป้องกันแพลงค์ตอน	ทุก 2 ชั่วโมง			✓						ครอบครัว
ประเมิน TAI II – I3 C2 – C4 B3 – B5	ทำครัวเดียว			✓						พยาบาล
รับสัญญาณเข้า	อาภิญญา 1 คน			✓						ผู้ดูแลผู้ป่วย(CG)
การวนัดดูแลการไฟล์เรียน	หันหลัง 1 คน (เข้า)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ครอบครัว

กิจกรรมหลักในการค่าห้องเชิง - ดื่มน้ำ - ดูแลผู้ป่วย - เตรียมอาหารและรับประทานอาหารเข้า กลางวัน และเย็นโดย ญาติ - ดูแลผู้ป่วยให้ยาโดยญาติ - รับประทานยา - ทำความสะอาดบ้าน - ดูแลผู้ป่วยโดยญาติ - ดูแลผู้ป่วยโดย Caregiver - ออกกำลังกาย - เป็นบุคคลอื่น - นอนหลับ	ผู้จัดทำ น.ส.ศรีรัตน์ ภานุวงศ์ ผู้รับผิดชอบ นางสาวรุ่งญา คัวทรัพย์ ระยะเวลาที่ caregiver ดูแลผู้ป่วยอยู่ไม่น้อยกว่า 1 ชั่วโมง นาที/สปสช. เข้ามาเรียนรู้และเข้าใจการปฏิบัติตาม Care Plan นี้ 1) _____ (ผู้ป่วย/ญาติ) ว.c.p. _____ 2) _____ (ผู้ป่วย/ญาติ) ว.c.p. _____
--	---

แผนพยาบาลครุภ [Care Plan] ฉบับที่ 1/65 วันที่ 03/11/65
หน่วยบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพค้าปลีกใหญ่ ค้าปลีกใหญ่

ชื่อ นามสกุล คัมภีร์ หมายเลขประจำตัวประชาชน 3700200460593	ที่อยู่ 7 หมู่ ๑ บ้านใหญ่ อ.จอมบึง จ.ราชบุรี 70150 หมายเลขอปกรณ์	ผู้ดูแลวันที่ 03 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2565 ชีวิตชีวัน : ADL=3, TAI=3 ผู้สูงอายุภาวะพิจารณาตัดสินใจ ๓ ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้สูงอายุมีความจำเสื่อม ไม่มีแรง ให้ความช่วยเหลือตนเองได้ แขนขาไม่ยืดหยุ่น ให้ความช่วยเหลือตนเองได้
แนวคิดของผู้ใช้บริการและครอบครัวที่มีต่อการดูแลรักษา ผู้สูงอายุ - อยากรู้ว่ามีคนดูแลเอาใจใส่/ฝึกหัดดูแล ญาติ - อยากรู้ว่าผู้สูงอายุเข้มแข็งและให้ได้มากที่สุด - อยากรู้ว่าผู้ดูแลต้องการแพทย์ที่เข้าเป็น เช่น ดูแลคนไข้เดิน รถเข็น ผู้อ่อน	แนวโน้มทางการให้ความช่วยเหลือโดยรวม (รวมไปเป็นแนวทางระนาบ) - ญาติสามารถดูแลผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้อง - ท่องรู้จักหน้าที่ - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนบานา - ไม่เกิดแพ้ผลัดทัน	จัดการร่วมกับแพทย์ให้บริการ - การเก็บอาการ/สำหรับอาการ - การติดต่อกันทุกวัน - จัดติด/จัดทำอาหาร - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนเช่นน้ำ - การรับประทานยาดีๆ/ผลช้างเพียงจากการใช้ยา/การแพ้ยา
ประเด็นปัญหาและความต้องการในการดูแลรักษา - กดดันล้าบาก - ช้ำเหงื่อตอนเช้าไม่ได้ในการเข้าต้องบ้า - ช่องปากไม่สะอาด - มีความอ่อนแรง ช่องคายลักษณะน้ำ	เป้าหมายในการดูแลรักษา (เป้าหมายระดับสำคัญใน 3 เดือน) - การได้รับช่วยเหลือดูแลอุปกรณ์ท่องเที่ยวที่หายไปใน 3 เดือน - ผู้สูงอายุจะคงอยู่และก้าวเดินได้โดยต้องขึ้นลงภายใน 3 เดือน	บริการดูแลเรียกสัปดาห์ (รวมการเข้าบ้านและนอกบ้าน) บริการเช้านา - ได้รับการเปลี่ยนผ้า/ดูแลรักษาทุกวันตามกำหนดเวลา
กำหนดการ การช่วยเหลือของครอบครัวและการช่วยเหลือประเภท Informal		
กิจกรรม	ความถี่	%
ล้างหน้า แปรงฟัน	วันละ 2 ครั้ง(เช้า เมื่ิน)	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ครอบครัว
อาบน้ำ	อาทิตย์ละ 2 ครั้ง	✓ ✓ ✓ ✓ ครอบครัว
อาบน้ำ	วันละ 1 ครั้ง(เช้า)	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ครอบครัว
เปลี่ยนผ้าอ่อน	วันละ 3 ครั้ง(เช้า กลางวัน เมื่ิน)	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ครอบครัว
ทำความสะอาดที่นอน/บริเวณบ้าน	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง	✓ ✓ ผู้สูงอายุ/ผู้สูงอายุ(CG)
เครื่องอาหาร	วันละ 3 ครั้ง(เช้า กลางวัน เมื่ิน)	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ครอบครัว
ประเมินภาวะโภชนาการ	เดือนละ 1 ครั้ง	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
ให้คำแนะนำเรื่องอาหารที่เหมาะสม	เดือนละ 1 ครั้ง	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
การบริหารข้อและกล้ามเนื้อ	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง	ผู้สูงอายุ/ผู้สูงอายุ(CG)
แนะนำอาหารกระตุนการขับถ่าย	เดือนละ 1 ครั้ง	ผู้สูงอายุ/ผู้สูงอายุ(CG)
การจัดท่านอนป้องกันแพลคอกทัน	ทุกวัน 2 ชั่วโมง	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ครอบครัว
กิจกรรมหลักในการดูแลรักษา	ผู้ดูแลทำ นศ.ศิรินทร์ จันทร์สา	ผู้รับผิดชอบ นางสาวรุ่งยา ศรัทธาผล ระยะเวลาที่ Caregiver ดูแลผู้สูงอายุมีน้อยกว่า 1 ชั่วโมง นาที/สัปดาห์
- ดูแลบ้าน - ดูแลตัวเอง - ดูแลอาหารและรับประทานอาหารเข้า กลางวัน และเย็นโดยญาติ - ดูแลเครื่องใช้ไฟฟ้าโดยญาติ - รับประทานยา - กำจัดพาหะโดยญาติ - กำจัดพาหะโดย Caregiver - เปลี่ยนผ้าอ่อน	เข้าพบเจ้าหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุที่ Care Plan นี้	1) _____ (ผู้ป่วย/ญาติ) ควบ _____ 2) _____ (ผู้ป่วย/ญาติ) ควบ _____

แผนพยาบาลสูตร [Care Plan] ฉบับที่ 1/66 วันที่ 12/01/66
นำไปบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพค้าปลีกบ้านเบิกไฟฟ้า ค้าปลีกเบิกไฟฟ้า

ชื่อ นามสกุล พัฒน์บัน เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3700200429319	ที่อยู่ 66 หมู่ 10 ถนนบ้านบึง จ.ราชบุรี 70150 หมู่บ้านโนกรังสิต	วันที่ 12 เดือน มกราคม พ.ศ. 2566 วัยรุ่น : ADL=1, TAI-II ผู้ดูแล : ผู้ป่วยเป็นโรค痴呆เดิมคงดอง ความดันโลหิตสูง ช่วงเวลาที่ดูแล : ไม่ได้ให้อาหารทางสายยาง แขนขาด้านขวาอ่อนแรง ใส่ผ้ามือ ไม่มีข้อมูลแพทย์มาก่อน
แนวคิดของผู้ใช้บริการและครอบครัวที่มีต่อการดูแลรักษา ผู้สูงอายุ - อยากเข้าบ้านเดิมคือองค์กรหรือสถานการณ์ที่ทำให้รักษาไว้ได้ดีขึ้นจากที่เป็นอยู่ - อยากให้คนดูแลหันความใส่ใจ/รักษาดูแลดี - อยากให้มีคนดูแลเข้าใจใส่ใจ/ไม่ถูกทอดทิ้ง ญาติ - อยากให้เข้าบ้านเดิมรักษาความเจ็บปวดของผู้สูงอายุที่ดูแล - อยากให้มีคนดูแลหันความใส่ใจและดูแลดีเสียบ - อยากได้ครอบครัวดูแลให้เข้าใจว่าที่ได้รับดูแล - อยากได้ดูแลการดูแลที่ดีจะเป็น เช่น อุปกรณ์ช่วยเดิน รถเข็น ผ้าอ้อม	แนะนำนโยบายการให้ความช่วยเหลือโดยรวม (รวมถึงป้าแม่และบุพเพ) - สนใจอาหารของตัวเอง/ชิมตัวเองได้ - ถูกดูแลตามมาตรฐานดูแลดี - ท้องบ่อยๆ แต่สามารถทาน - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการอนามัย - ไม่เกิดแพภูมิคุ้มครอง	จัดควรระวังในการให้บริการ - การเก็บอาหาร/ถ้วยก่อนอาหาร - การหลอกดูดด้วยปากได้ - จัดห้องน้ำให้สะดวก - จัดห้องนอนให้ดี - จัดห้องน้ำให้สะอาด
ประวัติเบื้องต้นและความต้องการในการดูแลรักษา - กดต้นปัสสาวะไม่ได้ - กินน้ำดื่มน้ำ - ขับถ่ายไม่ดีในการเข้าห้องน้ำ - ช่องปากไม่สะอาด - มีคราบอ่อนแข็ง ของทิ้งทิ่งมีเหมือนชา - หายใจลำบาก - ขาดออกกำลังกาย - ขาดการดูแลรักษาอาหาร	ป้าแม่ในอาการดี (ป้าแม่ระบุว่าไม่สบายใน 3 เดือน) - ไม่เกิดการติดเชื้อ ภายใน 3 เดือน - ไม่มีแพภูมิคุ้มครอง ภายใน 3 เดือน - ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 3 เดือน - ไม่มีภาวะขาดออก汁液และภาวะติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ภายใน 3 เดือน - ได้รับยาและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน 3 เดือน - ผิวนุ่มกระชับของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน - การได้รับช่วยเหลือด้านกายภาพปกติ ภายใน 3 เดือน - การได้รับช่วยเหลือด้านบุคลิกภาพและการแพทย์ ภายใน 3 เดือน	บริการออกหน้าอย่างสีดาบ (รวมการช่วยเหลือของครอบครัว และเอกสาร) ดูแลรักษา - ทึบยอนลม - ถ่าย NG Tube กายดูดปัสสาวะ - รักษาน้ำ บริการอื่นๆ - ครอบครัวให้การช่วยเหลือดูแลกิจกรรมประจำวัน/ด้านจิตใจ/ด้านการเงินในการดูแล - ได้รับการปรับสภาพบ้านและที่นอนที่เหมาะสม - ได้รับการฝึกอบรมดูแลจากพยาบาลและครอบครัว

กำหนดการ การช่วยเหลือของครอบครัวและการช่วยเหลือประจำ Informal

กิจกรรม	ความที่	๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙	ผู้รับผิดชอบ
เตรียมอุปกรณ์ให้อาหารและดูแลคนไข้	วันละ 3 ครั้ง(เข้า กลางวัน เช่น)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ครอบครัว
ทำความสะอาดห้องน้ำ/บ้าน	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง	✓									ครอบครัว
เตรียมอาหาร	วันละ 3 ครั้ง(เข้า กลางวัน เช่น)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ครอบครัว
Feed อาหาร	วันละ 3 ครั้ง(เข้า กลางวัน เช่น)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ครอบครัว
ประเมินภาวะโภชนาการ	เดือนละ 1 ครั้ง										เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
ประเมินภาวะเรื่องอาหารที่เหมาะสม	เดือนละ 1 ครั้ง										เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
บริหารขยะและดูแลเนื้อ	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง										ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
แนะนำอาหารกระดูกสำหรับเด็ก	เดือนละ 1 ครั้ง										ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
ประเมิน ADL (มีรหัสใน SP PP)	เดือนละ 1 ครั้ง										ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)

กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษา - ดูแลคนไข้ - ดูแลคนไข้ - ดูแลเครื่องอาหารและรับประทานอาหารเข้า กลางวัน และเย็นโดย ญาติ - ดูแลเครื่องอาหารและรับประทานอาหารเข้า กลางวัน และเย็นโดย Ceregiver - ดูแลเครื่องเขียนโดย Ceregiver - ดูแลเครื่องเขียนโดย Ceregiver - รับประทานยา - กำจัดขยะโดย Ceregiver - กำจัดขยะโดย Ceregiver - ออกกำลังกาย - เปลี่ยนผ้าอ้อม - ดูแลคนไข้ - นอนหลับ	ผู้ดูแล แม่คิรินทร์ จันทร์ ผู้รับผิดชอบ นางสาวรัญญา ศรีธรรม ระบบเวลาที่ ceregiver ดูแลผู้สูงอายุไม่น้อยกว่า 2 ชั่วโมง นาฬิกา/สัปดาห์ เข้ามาเข้าไปช่วยกับการปฏิบัติงาน Care Plan ดังนี้ 1) _____ (ผู้ป่วย/ญาติ) ขาด _____ 2) _____ (ผู้ป่วย/ญาติ) ขาด _____
--	--

แผนหน้าบากถูกต้อง (Care Plan) ฉบับที่ 2/63 วันที่ 01/1/65
หน่วยบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพต่ำลับบ้านเปิดให้ค่าบากถูกต้อง

ชื่อ นางสุนันทา ยอกกิ่น เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3700200179771	ที่อยู่ 70 หมู่ 10 ถนนพหลโยธิน หมู่บ้านเด็กแห่งชาติ	จัดทำรับที่ 01 เมือง พหลโยธิน วันที่ 2555 จำนวน : ADL=8, TAI=83 ผู้ดูแลผู้ป่วยพื้นที่กลุ่มที่ 1 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพต่ำลับบ้านเปิดให้ค่าบากถูกต้อง ประมาณ 1,500 บาท เดือนละ 1,500 บาท
แนวคิดของผู้ดูแลบริการและครอบครัวที่มีต่อการดูแลผู้ป่วย ผู้ดูแลฯ - บากถูกต้องเดือนเดือนได้หรือสามารถดูแลได้ตั้งแต่วันได้ตั้งแต่วันที่เป็นอยู่ - บากได้ไม่คุณภาพพอใช้ได้/ไม่ถูกหักค่าน - บากหักหักประเบี้ยนให้สิ้นเชิง	แนวทางในการดูแลผู้ป่วยตามที่ได้ระบุไว้ในแบบฟอร์ม (รวมถึงปีกานบาระบบทราบ) - ถูกต้องตามกฎหมายที่ต้องดำเนินการดูแลผู้ป่วย - ต้องเข้าสืบแทนบ้าน - ไม่มีการหักค่า - ไม่เกิดภาระทางทรัพย์ต่อจากการนอนบ้าน	คณะกรรมการให้บริการ - การติดต่อกันทุกวัน - การรับประทานยาโดย/ผลิตภัณฑ์เพียงจากการใช้ยา/การแพ้ยา - ป้องกันภัยทางธรรมชาติ
ประเด็นปัญหาและความต้องการในการดูแลผู้ป่วย - ช่วงหนึ่งเดือนจะไม่ได้ในการเข้าท่องเที่ยว - มีความต้องการ ของค่าทั้งมื้อและน้ำชา - ไม่สามารถเดินได้เนื่องจากล้าสัมภ์ ต้องมีคนช่วยเหลือ	ปีกานบาระบบทราบ [ปีกานบาระบบที่พากันใน 3 เดือน] - ไม่มีแพทย์ดูแล กินภายใน 3 เดือน - ได้รับยาและอาหารถูกต้องและครบถ้วน กินภายใน 3 เดือน - ที่บ้านมีภาระของเรื่องดูแลผู้ป่วยที่ต้องดูแลตั้งแต่เช้านาทีที่ต้องดูแลผู้ป่วยภายใน 3 เดือน - การได้รับช่วยเหลือศรัทธาอุปกรณ์ทางการแพทย์ภายใน 3 เดือน	บริการออกหมายรับภาระ [รายการช่วยเหลือของครอบครัว และ Informal] กัญชากลูโคส - รถเข็นน้ำชา บริการน้ำชา - ครอบครัวให้การช่วยเหลืออย่างต่อเนื่องประจำวัน/คืนโดยไม่ได้รับค่าตอบแทน - ได้รับการเย็บหักบ้าน/คุณยายที่มาบ้านช่วยงานบ้านครัวและเอกสาร

กำหนดการ การซ่อมแซมของครอบครัวและการซ่อมแซมแบบ Informal

กิจกรรม	ความต้องการ	✓	○	✗	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	✓
ประเมิน ADL (มีภาระใน SP PP)	เดือนละ 1 ครั้ง	✓								ผู้ดูแลผู้ป่วย(CG)
แนะนำอาการกระดูกน้ำที่ต้องดูแล	เดือนละ 1 ครั้ง	✓								เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
สรงน้ำ	อาทิตย์ละ 2 ครั้ง	✓								ครอบครัว
การบริหารจัดและก้ามเนื้อ	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง	✓								ผู้ดูแลผู้ป่วย(CG)
การปรับสภาพบ้านเพื่อผู้ป่วย	เดือนละ 1 ครั้ง	✓								ผู้ดูแลผู้ป่วย(CG)
ประเมินภาระโภชนาการ	เดือนละ 1 ครั้ง	✓								เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
ทำความสะอาดบ้านที่นอน/บริเวณบ้าน	เดือนละ 1 ครั้ง	✓								ผู้ดูแลผู้ป่วย(CG)
ล้างหน้า แปรงฟัน	วันละ 2 ครั้ง(เข้าเมือง)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ครอบครัว
ให้คำแนะนำเรื่องอาหารที่เหมาะสม	เดือนละ 1 ครั้ง	✓								เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
การควบคุมรุ่นการให้เลี้ยง	วันละ 1 ครั้ง(เข้า)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ครอบครัว
เปลี่ยนผ้าอ้อม	วันละ 2 ครั้ง(เข้าเมือง)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ครอบครัว
การรีบารัชและก้ามเนื้อ	วันละ 1 ครั้ง(เข้า)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ครอบครัว
ผู้ญาณจิต	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง	✓								ผู้ดูแลผู้ป่วย(CG)

กิจกรรมที่ต้องการในการดูแลผู้ป่วย - ดูแลบ้าน - ล้างหน้า - ดูแลเครื่องมืออาหารและเครื่องประปานอาหารต่างๆ กลางวัน และเย็นโดยญาติ - ดูแลเครื่องมืออาหารและเครื่องประปานอาหารต่างๆ กลางวัน และเย็นโดย Caregiver - ดูแลเครื่องมือให้เข้าโดยญาติ - รับประทานยา - ดูแลผู้ป่วยโดยญาติ - ดูแลผู้ป่วยโดย Caregiver - เป้าหมายที่ต้องการ - ความสนับสนุน - สนับสนุน	ผู้ดูแล น.ส.สิรินทร์ จันทร์ ผู้รับผิดชอบ นางสาวรุ่งยา ศรีธรรมราษฎร์ Caregiver ผู้ดูแลผู้ป่วยในบ้านที่ต้องการ ข้อตกลงที่ต้องการปฏิบัติตาม Care Plan ดังนี้ 1) _____ (ผู้ป่วย/ญาติ) วัน _____ 2) _____ (ผู้ป่วย/ญาติ) วัน _____
--	---

แผนพยาบาลคุณภาพ (Core Plan) ฉบับที่ 2/63 วันที่ 01/1/65
หัวหน้าบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพค่านล้านเปิดให้ ค่าบลเปิดให้

ชื่อ นางสุนันท์ ยอกกี้น เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3700200179771	ตั้งแต่ 70 ปี 10 เดือนไป หมายเลขอรหัสที่	จัดทำวันที่ 01 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2555 รับใช้ : ADL-B, TAI-B3 ผู้ดูแลผู้ป่วยที่คงอยู่ที่บ้านที่ 1 ชื่อผู้ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน : ผู้ช่วยบุญปานิชความดันโลหิตสูง ช่วงเดือน เดือนที่น้องชาย ชาช่องอ่อนแรง นั่งบนรถเข็น น้ำหนักเกิน ไม่สามารถลุก เดินได้ด้วยตนเอง
แนวคิดของผู้ดูแลผู้ป่วยในการดูแลผู้ป่วยที่มีถึงการด่าหงส์วิจัย ผู้ดูแลผู้ป่วย - อย่างเห็นแก่ตัวเองได้หรือสามารถทำให้ผู้ป่วยประจารันได้ตื่นรู้มากที่ เป็นอยู่ - อย่างที่ไม่มีคนดูแลเวลาใดๆไป/ไม่ถูกหอดูด - อย่างที่ร่างประโบชน์ให้ตื่นนอน	แนะนำนโยบายการให้ความช่วยเหลือโดยรวม (รวมถึงเป้าหมายระยะยาตรา) - ญาติลูกสาวลูกผู้ชายได้ดูแลอยู่ดี - ให้ผู้ดูแลมีความสุข - ไม่มีการดื้อตัว	จัดการร่วมกับการให้ความช่วยเหลือโดยรวม - การรับประทานยา/ผลิตภัณฑ์อาหารการใช้ยา/การแพทย์ - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ
ประเมินปัจจุบันและความต้องการในการด่าหงส์วิจัย - ช่วงเหตุการณ์เมืองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - มีความอ่อนแรง ของตัวเองเมื่อเช่น ชา - ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนดูแลอยู่	ประเมินในส่วนของการด่าหงส์วิจัย (ประเมินระยะที่สามภายใน 3 เดือน) - ไม่มีผู้ดูแล กายนี้ 3 เดือน - ได้รับยาและอาหารถูกต้องและครบถ้วน กายนี้ 3 เดือน - ผู้ดูแลภาระของช่องและด้านที่ต้องให้ความพากเพียรให้ตื่นรู้ เช่น กายนี้ 3 เดือน - การได้รับช่วยเหลือครั้งต่อๆกันดูถูกกรณีการแพทย์ กายนี้ 3 เดือน	บริการดูแลในส่วนของผู้ดูแล (รวมการเข้าห้องน้ำของผู้ดูแล) และ Informal) กายนี้ 3 เดือน - ร่างกาย บริการดูแล - ครอบครัวให้การช่วยเหลืออยู่และกิจกรรมประจำวัน/ดำเนินจิตใจ/ดำเนินการ เงินในการดูแล - ให้รับการเย็บหัวแม่/ดูแลกระเพาะปัสสาวะ/ดูแลรักษาท่อน้ำทางการแพทย์และอื่นๆ

กำหนดการ การเข้าห้องน้ำของครอบครัวและการช่วยเหลือประจำวัน Informal

กิจกรรม	ความที่	%	0.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	ผู้รับผิดชอบ
ประเมิน ADL (มีภาระใน SP PP)	เดือนละ 1 ครั้ง	✓												ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
แนะนำการดูแลผู้ป่วยรับประทานอาหาร	เดือนละ 1 ครั้ง	✓												ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
สรุป	อาทิตย์ละ 2 ครั้ง	✓												ครอบครัว
การบริหารข้อและก้านเนื้อ	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง	✓												ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
การปรับสภาพบ้านที่อยู่อาศัย	เดือนละ 1 ครั้ง	✓												ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
ประเมินภาระในการด่าหงส์วิจัย	เดือนละ 1 ครั้ง	✓												ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
การทำความสะอาดที่นอน/บริเวณบ้าน	เดือนละ 1 ครั้ง	✓												ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
ด้านหน้า แปรรูปผ้า	วันละ 2 ครั้ง(เข้าเย็น)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ครอบครัว
ให้คำแนะนำเรื่องอาหารที่เหมาะสม	เดือนละ 1 ครั้ง	✓												ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
การนวดกระตุ้นการไหลเวียน	วันละ 1 ครั้ง(เข้า)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ครอบครัว
เปลี่ยนผ้าอ้อม	วันละ 2 ครั้ง(เข้าเย็น)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ครอบครัว
การบริหารข้อและก้านเนื้อ	วันละ 1 ครั้ง(เข้า)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ครอบครัว
ผู้ญาติพี่น้อง	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง	✓												ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)

กิจกรรมหลักในการด่าหงส์วิจัย - ดูแลคน - ด้านหน้า - ดูแลเครื่องอาหารและรับประทานอาหารเข้า กลางวัน และเย็นโดย ญาติ - ดูแลเครื่องอาหารและรับประทานอาหารเข้า กลางวัน และเย็นโดย Caregiver - ดูแลเครื่องไฟฟ้าโดยญาติ - รับประทานอาหาร - ดูแลผู้ป่วยโดยญาติ - ดูแลผู้ป่วยโดย Caregiver - เป็นผู้ดูแลเดียว - ความต้อง - นอนหลับ	ผู้ดูแล บ.ส. มีรินทร์ จันทร์ ผู้รับผิดชอบ นางสาวกัญญา ศรีธรรมรงค์ ระยะเวลาที่ Caregiver ดูแลผู้สูงอายุไม่น้อยกว่า 1 ชั่วโมง นาที/สัปดาห์ ผู้ดูแลที่เข้ามาร่วมกับการปฏิบัติงาน Care Plan นี้ 1) _____ (ผู้ป่วย/ญาติ) วะป _____ 2) _____ (ผู้ป่วย/ญาติ) วะป _____
---	---

แผนหนทางยาลกุ้ด (Care Plan) ฉบับที่ 2/61 วันที่ 01/11/65
หน่วยบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพค่ายบ้านเบิกไห ค่ายเบิกไห

ชื่อ นางสาวนิศา พินทอง เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3319900159310	ที่อยู่ 84 หมู่ 10 ถนนพิไพร บ.จอมบึง จ.ราชบุรี 70150 หมู่บ้านพงษ์โพธิ์	ประกาศันท์ 01 เมือง หุตศรีกิจกานน ห.ส. 2565 วันที่จับ: ADL=0, TAI=11 ผู้ถูกลากบุกรุกพื้นที่ดังกล่าวที่ 4 เรื่องลักทรัพย์ทางเดิน: ผู้ป่วยไม่รู้สึกตัว ป่วยเป็นโรคหลอดเลือดสมอง ความดันสูงและเป็นไข้ ช้ำบันไดค่อนจะไปได้ ให้ทานอาหารลาง แสง ให้ rotemother ไม่มีเชื้อติดและแยกกัน
แนวคิดของผู้ใช้บริการและครอบครัวที่มีต่อการค่าแรงชีวิค ญาติ - อย่างไอลูกป่วยท่านการแพทย์ที่รักเป็น เช่น ลูกป่วยเข้าบินรักเจ็บ ผิดอ่อน	แนวโน้มการให้ความช่วยเหลือครอบครัว (งานป้องเป้าหมายระหว่างญาติ) - ญาติสามารถอุดหนุนผู้ป่วยให้อยู่ร่างกายดี - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานา - ไม่เกิดแพลงคอกัน	โครงการร่วมในการให้บริการ - การเก็บข้อมูล/สำหรับอาหาร - การรับประทานยาผิด/ผลิตภัณฑ์จากภายในร่างกาย/การแพ้ยา - จัดตั้ง/ซื้อเต้าคราค - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนเป็นๆ
ประเด็นปัญหาและความต้องการในการค่าแรงชีวิค - ก็ต้นปีคลายไข้ได้ - ช้ำบันไดค่อนจะไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - มีความอ่อนแยง ของกำลังเมื่อยแขน ขา - ฟันไม่ใช่ป้องเด้งไม่ได้ - ฝีสานการตั้งรับประทานอาหารเองได้ - ฝีลามารถลอกบ้านมาลงได้	เป้าหมายในการค่าแรงชีวิค (ป้องเป้าหมายที่สำคัญใน 3 เดือน) - ไม่มีภาวะขาดออกซิเจนและการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ภายใน 3 เดือน - ไม่มีแพลงคอกัน ภายใน 3 เดือน - ผู้ป่วยภาวะช่องรับประทานเนื้อห้องลำพาหูหรือตีนรัก ภายใน 3 เดือน	บริการออกหนีช่วยลูกป่วย [รวมการช่วยเหลือของครอบครัว และinformator] ดูแลคนไข้ทางแพทย์ - สาย NG Tube บริการที่บ้าน - ให้รับการเย็บบ้าน/ถุงกระดาษทึบปะยางมาครัวและเอกสาร

กําหนดการ จัดทํางานของครอบครัวและการช่วยเหลือประชาชน Informal

<p>กิจกรรมหลักในการดูแลผู้ป่วย</p> <ul style="list-style-type: none"> - ล้างหน้า - ตีนบัน - ดูแลเครื่องอุปกรณ์อาหารและบันประทานอาหารเช้า กลางวัน และเย็นโดย ญาติ - ดูแลเครื่องให้ยาโดยญาติ - รับประทานยา - กำกับอาหารเข้าบ้านโดยญาติ - เป็นคนว่าจ้าง - นอนห้องสับ 	<p>ผู้ดูแล นางสาวกัญญา ศรีธรรม ระหว่างเวลาที่ caregiver อยู่และผู้ป่วยไม่อยู่น้อยกว่า 1 ชั่วโมง นาที/สัปดาห์</p> <p>เข้ามาเจ้าหน้าที่ขอรับการปฏิบัติตาม Care Plan นี้</p> <p>1) _____ (ผู้ป่วย/ญาติ) วันที่ _____</p> <p>2) _____ (ผู้ป่วย/ญาติ) วันที่ _____</p>
---	---

แผนหมายการดูแล [Care Plan] ฉบับที่ 2/61 วันที่ 17/01/66
หน่วยบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพค่าบ้านเปิดให้เช่า ค่าบลเปิดให้เช่า

ชื่อ นางนันบี เพ็คคัลล์ เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3700200459722	ที่อยู่ 29 弄 3 ถนนนิรันดร์ จังหวัดเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์	จัดทำวันที่ 17 มกราคม พ.ศ. 2566 รหัสฉบับ : ADL-11, TAI-B3 ผู้ดูแลผู้ป่วย : ผู้ป่วยเชิงรุกที่ 3 ชื่อผู้ดูแลผู้ป่วย : ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง มีประวัติแพ้กลัมกระดูกและเกลือด ช่วยเหลือตนเองได้บ้างบาน มีอาการแพ้อาหารเป็นพักผ่อนใช้ของใช้บ้านที่บ้าน
แนวคิดของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยที่มีถ่องแท้ ผู้ดูแล - อยากช่วยเหลือผู้ป่วยให้ดีที่สุด - สามารถเข้าใจผู้ป่วยได้ดี - สามารถเข้าใจผู้ป่วยได้ดี - สามารถเข้าใจผู้ป่วยได้ดี - สามารถเข้าใจผู้ป่วยได้ดี - สามารถเข้าใจผู้ป่วยได้ดี - สามารถเข้าใจผู้ป่วยได้ดี	แผนงานการให้ความช่วยเหลือโดยรวม (รวมไปถึงภาระประจำวัน) - ผู้ดูแลสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - ไม่มีภาวะอันตราย - ไม่เกิดความเสี่ยงจากการบันดาล - เดินได้โดยไม่ใช้อุปกรณ์	◎ โครงการในการให้บริการ - การดูแลดูแลเด็ก - การปรับเปลี่ยนยาดีๆ/ผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติ/การแพทย์ - ป้องกันภัยทางเด็กของเด็ก
ประเมินปัจจุบันและความต้องการในการดูแลผู้ป่วย - รู้สึกเห็นด้วย - ไม่สามารถเดินได้โดยเด็ดขาด ต้องมีคนช่วยเหลือ	ประเมินปัจจุบันและความต้องการในการดูแลผู้ป่วย (ประเมินประจำเดือน) - ไม่เกิดการติดเชื้อ ภายใน 3 เดือน - ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 3 เดือน - ได้รับยาและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน 3 เดือน - ไม่มีภาวะขาดออก汁ในและการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ภายใน 3 เดือน - ตั้งแต่ปัจจุบันจะลงแข็งแรงด้านเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน	บริการของหน่วยรับผิดชอบ (รวมการช่วยเหลือของครอบครัว และญาติ) บริการด้าน - ครอบครัวให้การช่วยเหลืออย่างจริงใจ/วิธีการรับประทาน/คำแนะนำ เดินในการดูแล - ได้รับการปรับเปลี่ยนยาดีๆ/ผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติ/การแพทย์ - ได้รับการเยี่ยมบ้าน/ดูแลรักษาน้ำดื่มน้ำนมตามครั้งและเวลา

กำหนดการ การช่วยเหลือของครอบครัวและการช่วยเหลือประเภท Informal

รายการ	รายวัน	๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙	๑๐	ผู้รับผิดชอบ
แนะนำอาหารการดูแลผู้ป่วย	เดือนละ 1 ครั้ง											ผู้ดูแลผู้ป่วย(CG)
วิเคราะห์ภาระ	เดือนละ 1 ครั้ง											ผู้ดูแลผู้ป่วย(CG)
ให้ค่าและนำเงินอาหารที่เหมาะสม	เดือนละ 1 ครั้ง											ผู้ดูแลผู้ป่วย(CG)
ประเมิน ADL (มีรหัสใน SP PP)	เดือนละ 1 ครั้ง											ผู้ดูแลผู้ป่วย(CG)
เคลื่อนย้ายบนเตียงและลงจากเตียง	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง											ผู้ดูแลผู้ป่วย(CG)
ประเมินภาวะเจ็บ 20	เดือนละ 1 ครั้ง											ผู้ดูแลผู้ป่วย(CG)
การบริหารจัดระเบียบกิจกรรม	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง											ผู้ดูแลผู้ป่วย(CG)
การนวดกระตุ้นการไหลเวียน	วันละ 1 ครั้ง(เข้า)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ครอบครัว
ประเมินภาวะโภชนาการ	เดือนละ 1 ครั้ง											ผู้ดูแลผู้ป่วย(CG)
ประเมิน TAII – I3 C2 – C4 B3 – B5	เดือนละ 1 ครั้ง											พยาบาล

กิจกรรมหลักในการดูแลผู้ป่วย บุตร - ดูแลรับประทานอาหารและรับประทานอาหารเช้า กลางวัน และเย็นโดย ญาติ - ดูแลเครื่องน้ำให้เข้มข้น - รับประทานยา - ออกกำลังกาย - ความบันเทิง - นอนหลับ	ผู้ดูแลผู้ป่วย ผู้รับผิดชอบ นางเดือนเพ็ญ บันทอร์บุรี ระยะเวลาที่ ceregiver ผู้ดูแลผู้ป่วยให้เมื่อวันที่ 1 จำนวนนาที/สปสนา เข้ามาเข้ามาร่วมกับการปฏิบัติงาน Care Plan ดังนี้ 1) _____ (ผู้ป่วย/ญาติ) วินาที _____ 2) _____ (ผู้ป่วย/ญาติ) วินาที _____
---	---

แผนพยาบาลครูดูแล [Care Plan] ฉบับที่ 2/61 วันที่ 17/01/66
นำไปบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพต่ำบลบ้านเปิกไพร ตำบลเปิกไพร

ชื่อ นางน้อย เทหะรักษ์ เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3700200459722	ที่อยู่ 29 หมู่ 3 บ้านเปิกไพร อ.จอมบึง จ.ราชบุรี นามแพทย์ผู้รักษา	จัดทำวันที่ 17 เดือน มกราคม พ.ศ. 2566 รหัสเด็ก : ADL=11, TAI=B3 ผู้สูงอายุภาวะพิจิตรคุณที่ 3 ชื่อบุคคลที่มาดูแล : ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง มีประวัติเกิดไข้กระเพราและไข้หวัดใหญ่ ซึ่งเคยได้รับการรักษาและหายดีแล้ว เห็นด้วยเป็นพักก่อนใช้ออกอธิบายที่บ้าน
แนวคิดของผู้ดูแลในการดูแลเด็กที่มีค่าการคำนึงเชิงชีวิต ผู้สูงอายุ - อย่างช่วยเหลือด้วยความให้ห่วงใยและความต้องการที่จะรักษาเด็กให้ดีที่สุดจากที่เป็นอยู่ - อย่างให้มีคุณค่าเฉพาะเจ้าไว้สืบไป/ไม่ถูกทอดทิ้ง ญาติ - อย่างได้ดูแลรักษาทางการแพทย์ที่จำเป็น เช่น อุปกรณ์ช่วยเดิน รถเข็น ผ้าอ้อม - อย่างให้มีคุณค่าและสืบทอดเป็นแบบ	แนวทางในการให้ความช่วยเหลือโดยธรรม (รวมถึงเป้าหมายระยะยาตรา) - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - ไม่มีภาวะชั่วคราว - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ - เมินไม่ยอมไม่ใช่ถูกกรณ์	ดังควรระวังในการให้บริการ - การพัฒนาเด็กให้ดีที่สุด - การรับประทานยาเม็ด/ผลิตภัณฑ์จากภายนอก - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น
ประวัติปัจจุบันและความต้องการในการดูแลเด็ก - สีสันหน้ายอดเยี่ยม - ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยเหลือ	เป้าหมายในการดูแลเด็ก (เป้าหมายระยะสั้นภายใน 3 เดือน) - ไม่เกิดการติดเชื้อ ภายใน 3 เดือน - ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 3 เดือน - ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลและครอบครัว ภายใน 3 เดือน - ไม่มีภาวะติดเชื้อและอาการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ภายใน 3 เดือน - ผู้ดูแลสามารถช่วยเหลือและดูแลเด็กได้ในทุกสถานการณ์ ภายใน 3 เดือน	บริการนักเดินเรียนรู้สักค่า (รวมการจ่ายเงินเดือนของครอบครัว และภาระเบี้ย) บริการอื่นๆ - ครอบครัวได้รับการช่วยเหลือดูแลกิจกรรมประจำวัน/ด้านเรียน/ด้านการเงินในการดูแล - ได้รับการปรับเปลี่ยนอาหารและเติมแคลอรี่ให้เหมาะสม - ได้รับการเยี่ยมบ้าน/คุ้มครองที่หน่วยงานภาครัฐและเอกชน

กำหนดการ การช่วยเหลือของครอบครัวและการช่วยเหลือประจำ Informal

ความที่	๑.	๒.	๓.	๔.	๕.	๖.	๗.	ผู้รับผิดชอบ
แนะนำอาหารกระตุ้นการขับถ่าย	เดือนละ 1 ครั้ง							ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
วัดอุณหภูมิร่างกาย	เดือนละ 1 ครั้ง							ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
ให้ค่าน้ำนมหรืออาหารที่เหมาะสม	เดือนละ 1 ครั้ง							ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
ประเมิน ADL (มีรหัสใน SP PP)	เดือนละ 1 ครั้ง							ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
เคลื่อนย้ายบนเตียงและลงจากเตียง	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง							ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
ประเมินภาวะชั่วคราว 20	เดือนละ 1 ครั้ง							ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
การบริหารข้อและกล้ามเนื้อ	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง							ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
การนวดกระตุ้นการไหลเวียน	วันละ 1 ครั้ง(เข้า)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ครอบครัว
ประเมินภาวะโภชนาการ	เดือนละ 1 ครั้ง							ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
ประเมิน TAI II – I3 C2 – C4 B3 – BS	เดือนละ 1 ครั้ง							พยาบาล

กิจกรรมที่ดูแลในการดูแลเด็ก	ผู้ดูแล น.ส.รินทร์รา พันธ์วงศ์ ผู้รับผิดชอบ นางเดือนเพ็ญ จันทร์บริษัท ระยะเวลาที่ Caregiver ผู้ดูแลผู้สูงอายุให้อธิบาย 1 ชั่วโมง นาที/สักค่า
- กิน อาบน้ำ - ดูแลรับประทานอาหารและรับประทานยาให้เข้า กลางวัน และเย็นโดยญาติ ญาติ - ดูแลเครื่องใช้ไฟฟ้าโดยญาติ - รับประทานยา - ดูแลเด็ก - ทำความสะอาด - นอนหลับ	ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่เข้าร่วมการปฏิบัติตาม Care Plan นี้ 1) _____ [ผู้ป่วย/ญาติ] ควบ _____ 2) _____ [ผู้ป่วย/ญาติ] ควบ _____

แผนหมายการดูแล (Care Plan) ฉบับที่ 2/61 วันที่ 01/11/65
นำไปบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพค่ายบ้านเปิดไฟร ค่ายบลเปิดไฟร

ชื่อ นางรัตน์ มีประเสริฐ เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3700200403590	ที่อยู่ 14 หมู่ 1 ถนนปีง จ.ราชบุรี 70150 หมายเลขโทรศัพท์	จัดทำวันที่ 01 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2565 รหัสผู้ป่วย : ADL=9, TAI=C3 ผู้ดูแลผู้ป่วยพึงพิงกู้ภัยที่ 2 ชื่อผู้ดูแลผู้ป่วย : ผู้สูงอายุพี่คุณเอ่ย นิลารา หลงพิมเป็นนางครอง
แนวคิดของผู้ใช้บริการและครอบครัวที่มีต่อการดูแลรักษา ผู้สูงอายุ - อยากให้มีคนดูแลเอาใจใส่/ไม่ถูกทอดทิ้ง ญาติ - อนาคตจะดูแลห่วงใยความเจ็บป่วยของผู้สูงอายุที่ดูแล - อยากให้มีสูงอายุช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น - อยากให้มีคนช่วยเหลือดูแลดีเด่น - อนาคตได้ถูกปรับเปลี่ยนทางการแพทย์ที่จำเป็น เช่น ถูกปรับเปลี่ยน รถเข็น ห้ามขับ	แนวโน้มของการให้ความช่วยเหลือโดยบ้าน (รวมถึงเป้าหมายระยะยาว) - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - ท่องยาได้เหมาะสม - ไม่มีภาวะซึมเศร้า	จัดการรักษาให้บริการ - กำกับอาหาร/สักัดอาหาร - การดูแลคนไข้ - ป้องกันภัยธรรมชาติฯลฯ
ประเด็นปัญหาและความต้องการในการดูแลรักษา - ก้นปัสสาวะไม่ได้ - ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าถ่ายน้ำ - ปัญหาด้านความจำ/หลงลืม/จันทร์/นับไม่เดิน - ความเสียสละไม่ได้ - ไม่สามารถดูแลบ้านเองได้	เป้าหมายในการดูแลรักษา (เป้าหมายระยะสั้นภายใน 3 เดือน) - ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 3 เดือน - ได้รับการประเมินภาวะชีวภาพดีและสมองเพื่อม ภายใน 3 เดือน - ตั้งสูญการทรงตัวและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหนืดตั้งภายใน 3 เดือน	บริการสนับสนุนรายสัปดาห์ [รวมการช่วยเหลือของครอบครัว และภารกิจอาชญากรรม] บริการเบื้องต้น - ครอบครัวให้การช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุประจำวัน/ด้านจิตใจ/ด้านการเงินในการดูแล - ได้รับการเยี่ยมบ้าน/คุ้มครองหน่วยงานภาครัฐและเอกชน
กำหนดการ การช่วยเหลือของครอบครัวและการช่วยเหลือประจำ Informal		
กิจกรรม	ความที่	๑ ๒ ๓ ๔ ๕ ๖ ๗ ๘ ๙ ๑๐ ผู้รับผิดชอบ
ช่วยเหลืออาหารและดูแลการขับถ่าย	เดือนละ 1 ครั้ง	✓ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
ประเมินภาวะบิกามาการ	เดือนละ 1 ครั้ง	✓ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
การนัดหมายดูแลรักษาในสิ่งแวดล้อม	อาทิตย์ละ 2 ครั้ง	✓ ครอบครัว
ประเมิน ADL (มีรหัสใน SP PP)	เดือนละ 1 ครั้ง	ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
การให้บริการช่วยเหลือด้านกายภาพ	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง	ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
รักษาความดันโลหิต	เดือนละ 1 ครั้ง	ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
ให้คำแนะนำเรื่องอาหารที่เหมาะสม	เดือนละ 1 ครั้ง	พยาบาล
ประเมิน TAI II – I3 C2 – C4 B3 – BS	ท้าวครั้งเดียว	พยาบาล
กิจกรรมที่เกิดในการดูแลรักษา - ดูแลนอน - ดูแลห้าม - ดูแลดื่มน้ำและรับประทานอาหารเข้า กลางวัน และเย็นโดยญาติ - กำยานห้ามบ้าและญาติ - ไม่ขับน้ำอ้อบน	ผู้ดูแลท่าน บ.ส.บริเวณทราย จังหวัด ผู้รับผิดชอบ นางเดือนเพ็ญ จันทร์บริษัทฯ ระยะเวลาที่ caregiver ดูแลผู้สูงอายุไม่ห้องก้าว 1 ชั่วโมง นาที/เดือน เข้าให้เข้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care Plan นี้	
	1) _____ (ผู้ป่วย/ญาติ) ว.ค. _____	
	2) _____ (ผู้ป่วย/ญาติ) ว.ค. _____	

แผนพยาบาลครุภัณฑ์ (Care Plan) ฉบับที่ 2/63 วันที่ 01/11/65
หน่วยบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเบิกไห้ ตำบลเบิกไห้

ชื่อ นางสาว พญ.บัว หมายเลขประจำตัวประชาชน 5700290001662	ตั้งแต่ 18 น. 3 ค. เป็นต้นไป 0.300 บ./ แบบลงทะเบียน	จัดทำวันที่ 01 เมื่อ พฤศจิกายน พ.ศ. 2565 รับจด : ADL-7, TAI-B3 ผู้ชี้แจงอาการพึงพิจารณาที่ 1 ชื่อยกย่องพยาบาลเบื้องต้น : ผู้ชี้แจงอายุติดเตียง ป่วยเป็นโรคเบาหวาน/ความดัน โลหิตสูง โรคเหลืองเกลือ昏迷 2 ปี แขนขาด้านขวาอ่อนแรง ชาบัดใจ คงเดิมได้ดีขึ้น
แนวคิดของผู้ชี้แจงวิธีการและครอบครัวที่มีต่อการดูแลรักษา ผู้ชี้แจง - อย่างที่ช่วยเหลือตัวเองได้หรือสามารถทำให้เจ้าตัวรู้สึกประจันวันได้ดีขึ้นจากที่ เป็นอยู่ - อย่างที่มีคนดูแลเอาใจใส่/ไม่ลูกหอบดึง ญาติ - อย่างที่ให้ผู้ชี้แจงอาชญาณให้คนอื่นได้มามากขึ้น - อย่างที่ดูแลผู้ชี้แจงการแพทย์ที่จำเป็น เช่น อุปกรณ์ช่วยเดิน รถเข็น ผู้ชี้แจง	แนวโน้มทางการให้ความช่วยเหลือโดยธรรม (รวมถึงเป้าหมายระยะยาว) - ญาติสามารถดูแลผู้ชี้แจงได้บ้างถูกต้อง - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานา - ไม่มีภาวะชั่วคราว	จุดควรระวังในการให้บริการ - การเก็บนาฬิกา/ถ้าลืมนาฬิกา - การหลอกลวงหลอกล่อ - การรับประทานยาผิด/ผลร้ายเมื่อจากการใช้ยา/การแพ้ยา - จัดเรียง/จัดเตาอาหาร - ป้องกันภัยทางการชั่วคราว
ประเด็นปัญหาและความต้องการในการดูแลรักษา - มีความอ่อนแรง ของกำลังมีลดลง ชา - ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยเหลือ	เป้าหมายในการดูแลรักษา (เป้าหมายระยะสั้นภายใน 3 เดือน) - ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 3 เดือน - ตั้งสูตรอาหารของผู้ชี้แจงและกด้านເນື້ອໃຫຍ່ຄວາມຫົ່ວຍຂຶ້ນ ภายใน 3 เดือน	บริการออกหนี้รายเดือน(ค่าเช่า) (รวมการช่วยเหลือของครอบครัว และใกล้ชิด) บริการน้ำดื่ม - ได้รับการเยี่ยมบ้าน/ดูแลจากพนักงานภาครัฐและเอกชน

กำหนดการ การช่วยเหลือของครอบครัวและการช่วยเหลือประเภท Informal

กิจกรรม	ความต้อง	%	%	%	%	%	%	%	%	ผู้รับมีความ
ประเมินภาวะชั่วคราว 20	ทำครั้งเดียว		✓							ผู้ชี้แจงผู้ช่วยอาชญา (CG)
การทำบันป้องกันแมลงศักดิ์สิทธิ์	ทุกๆ 2 ชั่วโมง		✓							ครอบครัว
การตรวจสอบอุปกรณ์ในครัวเรือน	วันละ 1 ครั้ง(เช้า)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ครอบครัว
ประเมิน ADL [มีการดำเนิน SP PP]	เดือนละ 1 ครั้ง		✓							ผู้ชี้แจงผู้ช่วยอาชญา (CG)
ประเมิน TAI II – 13 C2 – C4 B3 – B5	ทำครั้งเดียว		✓							หมายเหตุ
การบริหารช่องและกด้านเนื้อ	วันละ 2 ครั้ง(เช้า-เย็น)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ครอบครัว
ประเมินภาวะโภชนาการ	ทำครั้งเดียว		✓							หมายเหตุ
การบริหารช่องและกด้านเนื้อ	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง		✓							ผู้ชี้แจงผู้ช่วยอาชญา (CG)
แนะนำอาหารกระตุ้นการรับประทาน	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง		✓							ผู้ชี้แจงผู้ช่วยอาชญา (CG)
นิการเดิน	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง		✓							ผู้ชี้แจงผู้ช่วยอาชญา (CG)
รักษาดูแลรักษา	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง		✓							ผู้ชี้แจงผู้ช่วยอาชญา (CG)
ให้คำแนะนำเรื่องอาหารที่เหมาะสม	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง		✓							ผู้ชี้แจงผู้ช่วยอาชญา (CG)

กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษา - ดูแล - ดูแลเชิงกายภาพและรักษาประทุมภาระ เช่น ก่อสร้างบันไดบันได ญาติ - ดูแลเครื่องมือให้หายโดยญาติ - รับประทานยา - ดูแลอาหารบันไดโดยญาติ - เป็นผู้ช่วยดูแล - บันทึกติด	ผู้ดูแล แม่ครัวพยาบาล จันทร์สุรัส ผู้รับมีความต้อง นางเดือนเพ็ญ จันทร์บุญรักษ์ ระบุเวลาที่ ceregiver ผู้ชี้แจงผู้ช่วยอาชญาให้เข้ามาที่บ้าน นาฬิกา/สปีดเค้า เข้ามายังผู้ชี้แจงผู้ช่วยอาชญา 1) _____ [ผู้ชี้แจง/ญาติ] ควบ _____ 2) _____ [ผู้ชี้แจง/ญาติ] ควบ _____
--	---

แผนพยาบาลสูตร [Care Plan] ฉบับที่ 1/66 วันที่ 17/01/66
หน่วยบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพค้าปลีกบ้านเบิกไห้ ค้าปลีกเบิกไห้

ชื่อ นามสกุลผู้รับบริการ เนชั่นบีดีเพอร์ฟาร์ม จำกัด ประจำอยู่เลขที่ 3700200403743	ที่อยู่ 10 บ.7 หมู่ที่ 9 ตำบลราษฎร์ หมู่บ้านราษฎร์ หมู่บ้านราษฎร์	วันที่รับเข้ารักษาตัวที่ 17 มกราคม พ.ศ. 2566 วัยเจ็บ : ADL=6, TAI=B3 ผู้ดูแลผู้ป่วยคือพ่อแม่ที่ 1 สาเหตุของการเข้ารักษา : ผู้ป่วยด้วยภาวะกระเพาะอาหาร/ความดันโลหิตสูง ขึ้นเรื่อยๆ
แนวโน้มของผู้ใช้บริการและครอบครัวที่มีผลต่อการดำเนินการ ผู้ดูแลฯ <ul style="list-style-type: none"> - อาการชั่วขณะที่ดีขึ้นได้หรือสามารถทำให้รักษาระยะรัดๆ ได้ - อาการไม่มีความดื้อต่อเวลา - อาการไม่ดีขึ้น 	แนวโน้มการดำเนินการที่ควรดำเนินการ <ul style="list-style-type: none"> - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้ดี - กินอาหารลงตัว - ไม่มีภาวะซึมเศร้า - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ 	จุดประสงค์ในการให้บริการ <ul style="list-style-type: none"> - การดูแลดูแลอย่างต่อเนื่อง - การรับประทานยาที่ได้/ผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ - ป้องกันภาวะแทรกซ้อน
ประวัติปัจจุบันและความต้องการในการดำเนินการ <ul style="list-style-type: none"> - กินปัสสาวะไม่ได้ - ช้ำหายใจดีขึ้น - ปัญหาด้านความร่าเริงดีขึ้น - ควบคุมได้ดีกว่าเดิม - ไม่สามารถดื่มน้ำได้ - ไม่สามารถดื่มน้ำได้ - ไม่สามารถดื่มน้ำได้ - ไม่สามารถดื่มน้ำได้ - ไม่สามารถดื่มน้ำได้ - ไม่สามารถดื่มน้ำได้ 	เป้าหมายในการดำเนินการ <ul style="list-style-type: none"> - ไม่มีภาวะแทรกซ้อน - ได้รับยาและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน 3 วัน - ต้นมีภาวะของข้อตอนกลางคำนึงให้คงสภาพเรื่องที่ดีขึ้น ภายใน 3 วัน - ทำให้รักษาระยะรัดๆ ได้ เช่น เดินได้ด้วยตนเอง สามารถเดินได้ทางบันได ขึ้นบันได ได้ภายใน 3 วัน 	บริการอุดหนอดรายเดือน <ul style="list-style-type: none"> - ให้บริการเบี้ยบ้าน/คุณจากกิจกรรมทางการแพทย์และเอกสาร

กำหนดการ การเข้าพบเพื่อของครอบครัวและการเข้าพบประจำ Informal

กำหนด	ความถี่	ว.	อ.	ห.	พฤหัส	ศ.	ศ.	ส.	ศ. สัปดาห์
สัปดาห์ แปรรูปพัน	วันละ 2 ครั้ง(เช้า-เย็น)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ครอบครัว
การนัดหมายครั้งต่อไปให้ทราบ	วันละ 1 ครั้ง(เช้า)	✓							ครอบครัว
เปลี่ยนผ้าอ้อม	วันละ 3 ครั้ง(เช้า-กลางวัน-เย็น)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ครอบครัว
ทำความสะอาดที่นอน/บริเวณบ้าน	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง								ครอบครัว
ประเมินภาวะโภชนาการ	เดือนละ 1 ครั้ง								เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
ให้คำแนะนำเพื่อเตรียมอาหารที่เหมาะสม	เดือนละ 1 ครั้ง								เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
การบริหารรังแคและภาระ	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง								ผู้ดูแลผู้ป่วย(CG)
แนะนำอาหารการดูแลการขับถ่าย	เดือนละ 1 ครั้ง								ผู้ดูแลผู้ป่วย(CG)
รักษาภูมิแพ้	เดือนละ 1 ครั้ง								ผู้ดูแลผู้ป่วย(CG)
ประเมิน ADL (มีภาระใน SP PP)	เดือนละ 1 ครั้ง								ผู้ดูแลผู้ป่วย(CG)

กิจกรรมในการดำเนินการ

- ดูแล
- ดูแลน้ำ
- ดูแลเครื่องอาหารและรับประทานอาหารเช้า กลางวัน และเย็นโดย Caregiver

ผู้ดูแล นส. วิริฒิราษฎร์ จันทร์

ผู้รับผิดชอบ นางสาวเดือนเพ็ญ จันทร์ที่อยู่บ้านที่ Caregiver ผู้ดูแลผู้ป่วยไม่น้อยกว่า 1 ชั่วโมง น้ำดื่ม/สักคราที่

เข้ามาเข้าพบของกับการปฏิบัติตาม Care Plan นี้

1) _____ (ผู้ป่วย/ญาติ) วัน _____

2) _____ (ผู้ป่วย/ญาติ) วัน _____