

องค์การบริหารส่วนตำบลท่าช้าง

อ.บ้านลาด จ.เพชรบุรี

เลขที่รับ.....1202.....

วันที่.....06 ก.ค. 2565.....

เวลา.....14.14น.....



ที่ พบ 0633.1/16/186

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ตำบลท่าช้าง อำเภอบ้านลาด

จังหวัดเพชรบุรี 76150

5 กรกฎาคม 2565

เรื่อง ขอส่งสรุปผลการดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุ LTC ภายหลังดำเนินงาน 1 ปี

กองทุนหลักประกันสุขภาพฯ อบต.ท่าช้าง

เลขที่รับ.....123.....

วันที่.....06 ก.ค. 2565.....

เวลา.....14.21น.....

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่าช้าง

ตามที่ตำบลท่าช้างได้รับคัดเลือกให้เป็นพื้นที่นำโครงการดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 7 โดยเน้นการดูแลเชิงรุกด้วยหลักการใช้บ้านผู้สูงอายุเป็นเตียงผู้รักษาดูแล โดยแต่ละรายให้จัดทำแผนการดูแลรายบุคคลเป็นแนวทางในการให้บริการให้ครบทั้ง 4 มิติ (กาย อารมณ์ สังคมและสภาพแวดล้อม) โดยการมีส่วนร่วมท้องถิ่นชุมชน และจิตอาสาอื่นๆ แบ่งเป็น 4 กลุ่ม ดังนี้

- 1. กลุ่มที่ 1 เคลื่อนไหวได้บ้างแต่ไม่มีภาวะล้มบนทางสมอง จำนวน 4 ราย
  - 2. กลุ่มที่ 2 เหมือนกลุ่มที่ 1 แต่มีภาวะล้มบนทางสมอง จำนวน 1 ราย
  - 3. กลุ่มที่ 3 เคลื่อนไหวเองไม่ได้หรือมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง จำนวน 0 ราย
  - 4. กลุ่มที่ 4 มีอาการเจ็บป่วยรุนแรงหรืออยู่ในระยะท้ายของชีวิต จำนวน 0 ราย
- รวมทั้งสิ้น 5 ราย

ในการนี้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าช้าง จึงขอส่งสรุปผลการดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุ LTC ภายหลังดำเนินงาน 1 ปีตามแผนการดูแลรายบุคคลให้กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่าช้าง เพื่อดำเนินการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

(นายวรพล แผนเจริญ)  
กรรมการและเลขานุการกองทุนฯ

ขอแสดงความนับถือ

(นางวรรณ พรายมี)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าช้าง

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ท่าช้าง

- เพื่อโปรดทราบ
- นอ. ทพศ. ท่าช้าง
- ขอส่งสรุปผลการดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุ LTC ภายหลังดำเนินงาน 1 ปี

(นายมานิชย์ ชาวคง)  
หัวหน้าสำนักปลัด

(นายปรีชา มากเกิด)  
ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ท่าช้าง

## ผลการดำเนินงานการดูแลรายบุคคลภายหลังดำเนินงาน 1 ปี

<p>ชื่อนายจักรวาล ดุสิตกุล</p>	<p>ที่อยู่ 44 ม.3 ต.ท่าช้าง อ.บ้านลาด จ.เพชรบุรี หมายเลขโทรศัพท์ (ที่ติดต่อ) 032-492082</p>	<p>วันจัดทำ 5 กรกฎาคม พ.ศ.2565</p>
<p>เกิดวันที่ 16เดือน มี.ค. พ.ศ.2512อายุ 53 ปี</p>	<p>วินิจฉัย สมอเองเสื่อม , หลอดเลือดสมอง , ความดันโลหิตสูง</p>	<p>เป้าหมายการดูแล</p>
<p>สถานะสุขภาพ/งบประมาณจ่ายรายปีที่ ขอรับการสนับสนุน</p>	<p>ประเด็นปัญหา/ความต้องการ</p>	<p>- ระยะสั้น</p> <p>1.ญาติสามารถเรียนรู้ และให้การดูแลผู้ป่วยเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนได้</p> <p>- ระยะยาว</p> <p>1.คงสภาพไว้ โดยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน</p>
<p>เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงในกลุ่มที่ 2 เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหาการกิน หรือการขับถ่าย แต่มีภาวะสืบสวนทางสมอง</p>	<p>1.ช่วยเหลือตัวเองได้น้อยมาก ล้มแข็ง มีภาวะจำกัดการเคลื่อนไหวเนื่องจากข้อติด กล้ามเนื้อแขนขา อ่อนแรง</p>	<p>ข้อควรระวังในการให้บริการ</p> <p>1.อุบัติเหตุการพลัดตก หกล้ม</p> <p>2.การสำลักอาหารขณะบ้วน</p> <p>3.การเกิดแผลกดทับ</p> <p>4.การติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ</p>
<p>ผลการดำเนินงาน ภายหลังระยะเวลา 1 ปี</p>	<p>ตามชุดสิทธิประโยชน์แบบท้ายประกาศกรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ 2) ปี 2559</p> <p>“ทั้งนี้ ในกาปฏิบัติจริงสามารถยืดหยุ่นได้โดยคำนึงถึงสถานะของผู้ป่วยเป็นสำคัญ”</p>	<p>ไม่มีภาวะทุพโภชนาการ ชับถ่ายปกติ ไม่มีการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะและระบบทางเดินหายใจ ญาติสามารถเรียนรู้ และให้การดูแลผู้ป่วยเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนได้ ประเมินADL=5</p>

ผลการดำเนินงานการดูแลรายบุคคลภายหลังดำเนินงาน 1 ปี

ชื่อ นามขยี่ จันทรบูนธ์	ที่อยู่ 13 ม.2 ต.ท่าช้าง อ.บ้านลาด จ.เพชรบุรี หมายเลขโทรศัพท์ (ที่ติดต่อ) 089-9255600	วันจัดทำ 5 กรกฎาคม พ.ศ.2565
เกิดวันที่ 1 เดือน ม.ค. พ.ศ.2474อายุ 91 ปี สถานะสุขภาพ/งบประมาณจ่ายรายปีที่ ขอรับการสนับสนุน	วินิจฉัย สมอเสื่อม, หลอดเลือดสมอง , ความดันโลหิตสูง ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	เป้าหมายการดูแล
เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงในกลุ่มที่ 1 เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหาการกิน หรือการขับถ่าย แต่มีภาวะสับสนทางสมอง	1.ช่วยเหลือตัวเองได้น้อยมาก มีภาวะจำกัดการเคลื่อนไหว เนื่องจากข้อเข่าติด กล้ามเนื้อแขนขา อ่อนแรง 2. การรับรู้ผิดปกติ 3.ไม่สามารถรับประทานอาหารเองได้	- ระยะสั้น 1.ญาติสามารถเรียนรู้ และให้การดูแลผู้ป่วยเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนได้ - ระยะยาว 1.คงสภาพไว้ โดยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน
	การดูแล ตามชุดสิทธิประโยชน์แนวท้ายประกาศกรมการหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ 2) ปี 2559 “ทั้งนี้ ในการปฏิบัติจริงสามารถยืดหยุ่นได้โดยคำนึงถึงสถานะ ของผู้ป่วยเป็นสำคัญ”	ข้อควรระวังในการให้บริการ 1.อุบัติเหตุการพลัดตก หกล้มจากเตียง 2.การสำลักอาหารขณะบ้วน 3.การเกิดแผลกดทับ 4.การติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ
ผลการดำเนินงาน ภายหลังระยะเวลา 1 ปี		ผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองได้น้อยมาก ลีนแข็ง มีภาวะจำกัดการเคลื่อนไหวเนื่องจากข้อเข่าติด กล้ามเนื้อแขนขา อ่อนแรง ไม่เกิดแผล กดทับ รับประทานทางปากได้ ไม่มีภาวะทุพโภชนาการ ชับถ่ายปกติ ไม่มีการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะและระบบทางเดิน หายใจ ญาติสามารถเรียนรู้ และให้การดูแลผู้ป่วยเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนได้ ประเมินADL=6

ผลการดำเนินงานการดูแลรายบุคคลภายใต้ดำเนินงาน 1 ปี

ชื่อ นายบุญมี บุญคง	ที่อยู่ 50 ม. 4ต.ท่าช้าง อ.บ้านลาด จ.เพชรบุรี หมายเลขโทรศัพท์ (ที่ติดต่อ)	วันจัดทำ 5 กรกฎาคม พ.ศ.2565
เกิดวันที่ 1 เดือน ม.ค. พ.ศ.2475อายุ 90 ปี	วินิจฉัย โรคถุงลมโป่งพอง, ความดันโลหิตสูง, โรคเบาหวาน	เป้าหมายการดูแล
สถานะสุขภาพ/งบประมาณจ่ายรายปีที่ ขอรับการสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	
เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงในกลุ่มที่ 1 เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหาการกิน หรือการขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะสับสนทาง สมอง	1.ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย มีภาวะจำกัดการเคลื่อนไหว 2. หายใจเหนื่อยหอบ	- ระยะสั้น 1.ผู้ป่วยเรียนรู้ที่จะช่วยเหลือตัวเองทำกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง ไม่มีอาการเหนื่อยหอบ - ระยะยาว 1.คงสภาพไว้ โดยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน
ผลการดำเนินงาน ภายหลังระยะเวลา 1 ปี	การดูแล ตามชุดสิทธิประโยชน์แบบท้ายประกาศกรมการหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ 2) ปี 2559 “ทั้งนี้ ในทางปฏิบัติจริงสามารถยืดหยุ่นได้โดยคำนึงถึงสถานะ ของผู้ป่วยเป็นสำคัญ”	ข้อควรระวังในการให้บริการ 1.อุบัติเหตุการพลัดตก หกล้ม 2. การติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ 3. การเกิดแผลกดทับ
	ผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองได้น้อยมาก มีภาวะจำกัดการเคลื่อนไหว ไม่เกิดผลกดที่ปรับประเททางปากได้ ไม่มีภาวะทุพโภชนาการ ขับถ่ายปกติ ไม่มีการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะและระบบทางเดินหายใจ หายใจเหนื่อยหอบเป็นบางครั้ง ญาติสามารถเรียนรู้ และ ให้การดูแลผู้ป่วยเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนได้ ประเมินADL=11	

ผลการดำเนินงานการดูแลรายบุคคลภายใต้ดำเนินงาน 1 ปี

ชื่อ นายสอน อิมสังารญ	ที่อยู่ 90 ม.2 ต.ท่าช้าง อ.บ้านลาด จ.เพชรบุรี หมายเลขโทรศัพท์ (ที่ติดต่อ) 032-492082	วันจัดทำ 5 กรกฎาคม พ.ศ.2565
เกิดวันที่ 2 เดือน พ.ค.พ.ศ.2490 อายุ 75 ปี	วินิจฉัย หลอดเลือดสมอง , ความดันโลหิตสูง	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณจ่ายรายปีที่ ขอรับการสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	เป้าหมายการดูแล
เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงในกลุ่มที่ 1 เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหาการกิน หรือการขับถ่าย แต่มีภาวะสับสนทางสมอง	1.ช่วยเหลือตัวเองได้น้อยมาก มีภาวะจำกัดการเคลื่อนไหว เนื่องจากกล้ามเนื้อแขนขาอ่อนแอ	- ระยะสั้น 1.ญาติสามารถเรียนรู้ และให้การดูแลผู้ป่วยเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนได้ - ระยะยาว 1.คงสภาพไว้ โดยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน
ผลการดำเนินงาน ภายหลังระยะเวลา 1 ปี	การดูแล ตามชุดสิทธิประโยชน์แบบท้ายประกาศกรมการหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ 2) ปี 2559 “ทั้งนี้ ในการปฏิบัติจริงสามารถยืดหยุ่นได้โดยคำนึงถึงสถานะ ของผู้ป่วยเป็นสำคัญ”	ข้อควรระวังในการให้บริการ 1.การป้องกันข้อติด 2.การติดเชือรระบบทางเดินหายใจ 3.การเกิดแผลกดทับ
	ผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองได้น้อยมาก มีภาวะจำกัดการเคลื่อนไหวแขนขาอ่อนแอ ไม่เกิดแผลกดทับรับประทานทางปากได้ ไม่มี ภาวะทุโภชนาการ ขับถ่ายปกติ ไม่มีการติดเชือรระบบทางเดินปัสสาวะและระบบทางเดินหายใจ ญาติสามารถเรียนรู้ และให้การ ดูแลผู้ป่วยเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนได้ ประเมินADL=11	

ผลการดำเนินงานการดูแลรายบุคคลภายใต้โครงการ 1 ปี

ชื่อ นางสาวแม้น มากเกิด	ที่อยู่ 91 ม.2 ต.ท่าช้าง อ.บ้านลาด จ.เพชรบุรี หมายเลขโทรศัพท์ (ที่ติดต่อ) 032-492082	วันจัดทำ 5 กรกฎาคม พ.ศ.2565
เกิดวันที่ 12 เดือน ก.พ.พ.ศ.2502อายุ 63 ปี	วินิจฉัย หลอดเลือดสมอง , ความดันโลหิตสูง	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณจ่ายรายปีที่	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	เป้าหมายการดูแล
ขอรับการสนับสนุน	1.ช่วยเหลือตัวเองได้น้อยมาก มีภาวะจำกัดการเคลื่อนไหว	- ระยะสั้น 1.ญาติสามารถเรียนรู้ และให้การดูแลผู้ป่วยเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนได้
เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงในกลุ่มที่ 1	เนื่องจากกล้ามเนื้อแขนขาอ่อนแรง	- ระยะยาว 1.คงสภาพไว้ โดยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน
เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหาการกิน		
หรือการขับถ่าย แต่มีภาวะสับสนทางสมอง		

ตามชุดสิทธิประโยชน์แนบท้ายประกาศกรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ 2) ปี 2559

“ทั้งนี้ ในกาปฏิบัติจริงสามารถยืดหยุ่นไปได้โดยคำนึงถึงสถานะของผู้ป่วยเป็นสำคัญ”

ผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองได้้น้อยมาก มีภาวะจำกัดการเคลื่อนไหวแขนขาต้านซ้ายอ่อนแรง ไม่เกิดแผลกดทับรับประทานทางปากได้ ไม่มีภาวะทุพโภชนาการ ขับถ่ายปกติ ไม่มีการติดเชื้อร์ระบบทางเดินปัสสาวะและระบบทางเดินหายใจ ญาติสามารถเรียนรู้ และให้การดูแลผู้ป่วยเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนได้ ประเมินADL=11

ผลการดำเนินงาน

ภายหลังระยะเวลา 1 ปี

ผลการดำเนินงานการดูแลรายบุคคลภายหลังดำเนินงาน ๔

ชื่อ นางสาว ช่างพลาย	ที่อยู่ 22 ม.2 ต.ท่าช้าง อ.บ้านลาด จ.เพชรบุรี หมายเลขโทรศัพท์ (ที่ติดต่อดี)	วันที่จัดทำ 5 กรกฎาคม พ.ศ.2565
เกิดวันที่ 26เดือน มี.ค. พ.ศ.2491อายุ 73 ปี	วินิจฉัย สมองเลื่อน, หลอดเลือดสมอง, ความดันโลหิตสูง	เป้าหมายการดูแล
สถานะสุขภาพ/งบประมาณจ่ายรายปีที่ ขอรับการสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	
เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงในกลุ่มที่ 2 เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหาการกิน หรือการขับถ่าย แต่มีภาวะสืบสวนทางสมอง	<p>1.ช่วยเหลือตัวเองได้น้อยมาก ล้มแข็ง มีภาวะจำกัดการเคลื่อนไหวเนื่องจากข้อติด กล้ามเนื้อแขนขา อ่อนแรง</p> <p>2.ขาดการเอาใจใส่จากญาติเนื่องจากออกไปทำงานนอกบ้าน</p> <p>3.ที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อมไม่เหมาะสมและไม่เอื้ออำนวยต่อการฟื้นฟูร่างกาย</p>	<p>- ระยะสั้น</p> <p>1.ญาติสามารถเรียนรู้ และให้การดูแลผู้ป่วยเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนได้</p> <p>- ระยะยาว</p> <p>1.คงสภาพไว้ โดยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน</p> <p>2.ที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อมเอื้อต่อการดำรงชีวิตของผู้ป่วย</p>
ผลการดำเนินงาน ภายหลังระยะเวลา 1 ปี	<p>การดูแล</p> <p>ตามชุดสิทธิประโยชน์แบบท้ายประกาศกรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ 2) ปี 2559</p> <p>“ทั้งนี้ ในการปฏิบัติจริงสามารถยืดหยุ่นได้โดยคำนึงถึงสถานะของผู้ป่วยเป็นสำคัญ”</p> <p>นายสอน อิ่มสำราญ เข้าทดแทน</p>	<p>ข้อควรระวังในการให้บริการ</p> <p>1.อุบัติเหตุการพลัดตก หกล้ม</p> <p>2.การสำลักอาหารขณะป้อน</p> <p>3.การเกิดแผลกดทับ</p> <p>4.การติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ</p>
	<p>*****ผู้ป่วยเสียชีวิตเมื่อ 6 ธันวาคม พ.ศ.2564*****</p>	

ผลการดำเนินงานการดูแลรายบุคคลภายใต้ดำเนินงาน 1 ปี

ชื่อ นายเอื้อน นุชจ้อย	ที่อยู่ 57 ม.4 ต.ท่าช้าง อ.บ้านลาด จ.เพชรบุรี วันที่จัดทำ 5 กรกฎาคม พ.ศ.2565 หมายเลขโทรศัพท์ (ที่ติดต่อ) 061-3455653	
เกิดวันที่ 1 เดือน ม.ค. พ.ศ.2493อายุ 71 ปี	วินิจฉัย สมอองเลื่อน , หลอดเลือดสมอง , ความดันโลหิตสูง	เป้าหมายการดูแล
สถานะสุขภาพ/งบประมาณจ่ายรายปีที่ ขอรับการสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	
เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงในกลุ่มที่ 2 เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหาการกิน หรือการขับถ่าย แต่มีภาวะสืบสวนทางสมอง	1.ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ มีภาวะจำกัดการเคลื่อนไหว 2.กลืนระบบขับถ่ายไม่ได้	- ระยะสั้น 1.ญาติสามารถเรียนรู้ และให้การดูแลผู้ป่วยเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนได้ - ระยะยาว 1.คงสภาพไว้ โดยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน
ผลการดำเนินงาน ภายหลังระยะเวลา 1 ปี	การดูแล ตามชุดสิทธิประโยชน์แบบท้ายประกาศกรมการหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ 2) ปี 2559 “ทั้งนี้ ในการปฏิบัติจริงสามารถยืดหยุ่นได้โดยคำนึงถึงสถานะ ของผู้ป่วยเป็นสำคัญ” *****ผู้ป่วยเสียชีวิตเมื่อ 4 มิถุนายน พ.ศ.2564***** นางแป้น มากเกิด เข้าทดแทน	ข้อควรระวังในการให้บริการ 1.การป้องกันข้อติด 2.การติดเชื่อบบบทางเดินหายใจ 3.การเกิดแผลกดทับ 4.การติดเชื่อบบบทางเดินปัสสาวะ



ผลการดำเนินงานการดูแลรายบุคคลภายหลังดำเนินงาน 1 ปี

ชื่อ นางซัน บุตรเล็ก	ที่อยู่ 3 ม.7 ต.ท่าช้าง อ.บ้านลาด จ.เพชรบุรี หมายเลขโทรศัพท์ (ที่ติดต่อ) 088-1259589	วันจัดทำ 5 กรกฎาคม พ.ศ.2565
เกิดวันที่ 6 เดือน ก.ย. พ.ศ.2485อายุ 78 ปี	วินิจฉัย สองเสื่อม , หลอดเลือดสมอง , ความดันโลหิตสูง	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณจ่ายรายปีที่ ขอรับการสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	เป้าหมายการดูแล
เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงในกลุ่มที่ 2 เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหาการกิน หรือการขับถ่าย แต่มีภาวะสับสนทางสมอง	1.ช่วยเหลือตัวเองได้น้อยมาก มีภาวะจำกัดการเคลื่อนไหว เนื่องจากกล้ามเนื้อแขนขาตึงตัว อ่อนแรง	- ระยะสั้น 1.ญาติสามารถเรียนรู้ และให้การดูแลผู้ป่วยเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนได้ - ระยะยาว 1.คงสภาพไว้ โดยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน
ผลการดำเนินงาน ภายหลังระยะเวลา 1 ปี	การดูแล ตามชุดสิทธิประโยชน์แบบท้ายประกาศกรมการหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ 2) ปี 2559 “ทั้งนี้ ในการปฏิบัติจริงสามารถยืดหยุ่นได้โดยคำนึงถึงสถานะ ของผู้ป่วยเป็นสำคัญ”	ข้อควรระวังในการให้บริการ 1.การป้องกันข้อติด 2.การติดเชื่อบบบทางเดินหายใจ 3.การเกิดแผลกดทับ
	*****ผู้ป่วยเสียชีวิตเมื่อ 30 ธันวาคม พ.ศ.2564*****	

# การดูแลที่ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม



สรุปการดูแลที่ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม



# สรุปการดูแลที่ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม

