

แผนพยาบาลดูแล (Care Plan) ฉบับที่ 1/65 วันที่ 19/04/65
หน่วยบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและ

<p>นางจันทร์ ส่องสี บัตรประจำตัวประชาชน 3550800056400</p>	<p>ที่อยู่ 6 หมู่ 7 ต.และ อ.ทุ่งช้าง จ.น่าน หมายเลขโทรศัพท์ -</p>	<p>จัดทำวันที่ 19 เดือน เมษายน พ.ศ. 2565 วินิจฉัย : ADL=3, TAI=13 ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงกลุ่มที่ 3 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : Case อุบัติเหตุหกล้มกระดูกต้นขาหักขาอ่อนแรง เดินไม่ถนัด</p>
<p>แนวคิดของผู้ใช้บริการและครอบครัวที่มีต่อการดำรงชีวิต ผู้สูงอายุ - อยากช่วยเหลือตัวเองได้หรือสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ดีขึ้นจากที่เป็นอยู่ - อยากได้สวัสดิการผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ญาติ - อยากให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น - อยากได้อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น เช่น อุปกรณ์ช่วยเดิน รถเข็นผ้าอ้อม</p>	<p>แนวนโยบายการให้ความช่วยเหลือโดยรวม (รวมถึงเป้าหมายระยะยาว) - กินอาหารเองได้/ขับถ่ายเองได้ - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - ไม่มีภาวะซึมเศร้า - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ - ไม่เกิดแผลกดทับ</p>	<p>ข้อควรระวังในการให้บริการ - การพลัดตกหกล้ม - ข้อติด/ข้อเท้าตก - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ</p>
<p>ประเด็นปัญหาและความต้องการในการดำรงชีวิต - กลั้นปัสสาวะไม่ได้ - ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - ปัญหาด้านความจำ/หลงลืม/ซึมเศร้า/นอนไม่หลับ - มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา - สวมใส่เสื้อผ้าเองไม่ได้ - ไม่สามารถอาบน้ำเองได้ - ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง</p>	<p>เป้าหมายในการดำรงชีวิต (เป้าหมายระยะสั้นภายใน 3 เดือน) - ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 3 เดือน - ไปพบแพทย์ตามนัด ภายใน 3 เดือน - รับประทานและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน 3 เดือน - ได้รับการประเมินภาวะซึมเศร้าและสมองเสื่อม ภายใน 3 เดือน - ฟื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน - ทำกิจวัตรประจำวันได้ เช่น เดินได้ด้วยตนเอง อาบน้ำเองได้ ทานข้าวเองได้ ขับถ่ายเองได้ ภายใน 3 เดือน</p>	<p>บริการนอกเหนือรายสัปดาห์ (รวมการช่วยเหลือของครอบครัวและinformal) อุปกรณ์ทางการแพทย์ - เตียง กายอุปกรณ์ - รถเข็นนั่ง บริการอื่นๆ - ครอบครัวให้การช่วยเหลือดูแลกิจวัตรประจำวัน/ด้านจิตใจ/ด้านการเงินในการดูแล - ได้รับการเยี่ยมบ้าน/ดูแลจากทีมหน่วยงานภาครัฐและเอกชน</p>

แผนพยาบาลดูแล (Care Plan) ฉบับที่ 1/65 วันที่ 19/04/65
 หน่วยบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและ

<p>ชื่อ นางพัฒน์ พรหมดา เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3550800057864</p>	<p>ที่อยู่ 30 หมู่ 7 ต.และ อ.ทุ่งช้าง จ.น่าน หมายเลขโทรศัพท์ -</p>	<p>จัดทำวันที่ 19 เดือน เมษายน พ.ศ. 2565 วินิจฉัย : ADL=2, TAI=I3 ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงกลุ่มที่ 3 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : Case อุบัติเหตุหกล้ม กระดูกต้นขาหัก เดินไม่ได้</p>
<p>แนวคิดของผู้ใช้บริการและครอบครัวที่มีต่อการดำรงชีวิต ผู้สูงอายุ - ผู้สูงอายุจากไปอย่างมีศักดิ์ศรี - อยากช่วยเหลือตัวเองได้หรือสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ดีขึ้นจากที่เป็นอยู่ เป็นอยู่ - อยากสร้างประโยชน์ให้สังคม ญาติ - อยากให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น - อยากได้อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น เช่น อุปกรณ์ช่วยเดิน รถเข็น ผ้าอ้อม</p>	<p>แนวนโยบายการให้ความช่วยเหลือโดยรวม (รวมถึงเป้าหมายระยะยาว) - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - ถึงเวลาจากไปอย่างสงบ - ไม่มีภาวะซึมเศร้า - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ - ไม่เกิดแผลกดทับ</p>	<p>ข้อควรระวังในการให้บริการ - การพลัดตกหกล้ม - ข้อติด/ข้อเท้าตกร - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ</p>
<p>ประเด็นปัญหาและความต้องการในการดำรงชีวิต - ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - กลั้นปัสสาวะไม่ได้ - ปัญหาด้านความจำ/หลงลืม/ซึมเศร้า/นอนไม่หลับ - มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา - สวมใส่เสื้อผ้าเองไม่ได้ - ไม่สามารถอาบน้ำเองได้ - ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง</p>	<p>เป้าหมายในการดำรงชีวิต (เป้าหมายระยะสั้นภายใน 3 เดือน) - ไม่มีแผลกดทับ ภายใน 3 เดือน - ไปพบแพทย์ตามนัด ภายใน 3 เดือน - รับประทานและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน 3 เดือน - ได้รับการประเมินภาวะซึมเศร้าและสมองเสื่อม ภายใน 3 เดือน - ฟันฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน - การได้รับช่วยเหลือด้านกายอุปกรณ์ ภายใน 3 เดือน - การได้รับช่วยเหลือด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ ภายใน 3 เดือน</p>	<p>บริการนอกเหนือรายสัปดาห์ (รวมการช่วยเหลือของครอบครัวและinformal) อุปกรณ์ทางการแพทย์ - ที่นอนลม กายอุปกรณ์ - รถเข็นนั่ง บริการอื่นๆ - ครอบครัวให้การช่วยเหลือดูแลกิจวัตรประจำวัน/ด้านจิตใจ/ด้านการเงินในการดูแล - ได้รับการปรับสภาพบ้านและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม - ได้รับการเยี่ยมบ้าน/ดูแลจากทีมหน่วยงานภาครัฐและเอกชน</p>

แผนพยาบาลดูแล (Care Plan) ฉบับที่ 1/65 วันที่ 19/04/65
 หน่วยบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและ

นามนางเมย จันตะวงศ์ เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3550800057279	ที่อยู่ 20 หมู่ 7 ต.และ อ.ทุ่งช้าง จ.น่าน หมายเลขโทรศัพท์ -	จัดทำวันที่ 19 เดือน เมษายน พ.ศ. 2565 วินิจฉัย : ADL=8, TAI=B3 ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงกลุ่มที่ 1 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : Case HT มีแขนขาอ่อนแรง เดินไม่ถนัด
แนวคิดของผู้ใช้บริการและครอบครัวที่มีต่อการดำรงชีวิต ผู้สูงอายุ - อยากช่วยเหลือตัวเองได้หรือสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ดีขึ้นจากที่เป็นอยู่ - อยากได้สวัสดิการผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ญาติ - อยากให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น - อยากได้อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น เช่น อุปกรณ์ช่วยเดิน รถเข็นผ้าอ้อม	แนวนโยบายการให้ความช่วยเหลือโดยรวม (รวมถึงเป้าหมายระยะยาว) - กินอาหารเองได้/ขับถ่ายเองได้ - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - เดินได้โดยไม่ใช้อุปกรณ์ - ไม่มีภาวะซึมเศร้า	ข้อควรระวังในการให้บริการ - การพลัดตกหกล้ม - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ
ประเด็นปัญหาและความต้องการในการดำรงชีวิต - ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - ปัญหาด้านความจำ/หลงลืม/ซึมเศร้า/นอนไม่หลับ - มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา - ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง	เป้าหมายในการดำรงชีวิต (เป้าหมายระยะสั้นภายใน 3 เดือน) - ไปพบแพทย์ตามนัด ภายใน 3 เดือน - รับประทานยาและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน 3 เดือน - ได้รับการประเมินภาวะซึมเศร้าและสมองเสื่อม ภายใน 3 เดือน - ฟันฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน - การได้รับช่วยเหลือด้านกายอุปกรณ์ ภายใน 3 เดือน - ทำกิจวัตรประจำวันได้ เช่น เดินได้ด้วยตนเอง อาบน้ำเองได้ ทานข้าวเองได้ ขับถ่ายเองได้ ภายใน 3 เดือน	บริการนอกเหนือรายสัปดาห์ (รวมการช่วยเหลือของครอบครัวและinformal) กายอุปกรณ์ - รถเข็นนั่ง บริการอื่นๆ - ครอบครัวให้การช่วยเหลือดูแลกิจวัตรประจำวัน/ด้านจิตใจ/ด้านการเงินในการดูแล - ได้รับการเยี่ยมบ้าน/ดูแลจากทีมหน่วยงานภาครัฐและเอกชน

แผนพยาบาลดูแล (Care Plan) ฉบับที่ 2/64 วันที่ 19/04/65
 หน่วยบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและ

<p>ชื่อ นางกานต์ริดา แสงจันทร์ เลขบัตรประจำตัวประชาชน 1559300002566</p>	<p>ที่อยู่ 72 หมู่ 13 ตำบลและ อำเภอทุ่งช้าง จังหวัดน่าน หมายเลขโทรศัพท์ -</p>	<p>จัดทำวันที่ 19 เดือน เมษายน พ.ศ. 2565 วินิจฉัย : ADL=10, TAI=B3 ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงกลุ่มที่ 1 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : Case พิกัดอัมพาตซีกซ้าย พูดไม้ขีด พัฒนาการ ช้า</p>
<p>แนวคิดของผู้ใช้บริการและครอบครัวที่มีต่อการดำรงชีวิต ผู้สูงอายุ - อยากช่วยเหลือตัวเองได้หรือสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ดีขึ้นจากที่เป็นอยู่ - อยากได้สวัสดิการผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ญาติ - อยากให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น - อยากได้สวัสดิการเพิ่มขึ้นกว่าที่ได้รับอยู่ - อยากได้อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น เช่น อุปกรณ์ช่วยเดิน รถเข็น ผ้าอ้อม</p>	<p>แนวนโยบายการให้ความช่วยเหลือโดยรวม (รวมถึงเป้าหมายระยะยาว) - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - กินอาหารเองได้/ขับถ่ายเองได้ - ไม่มีภาวะซึมเศร้า - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ - ไม่เกิดแผลกดทับ</p>	<p>ข้อควรระวังในการให้บริการ - การพลัดตกหกล้ม - ข้อติด/ข้อเท้าตกร - การกินอาหาร/สำลักอาหาร - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ</p>
<p>ประเด็นปัญหาและความต้องการในการดำรงชีวิต - กลั้นปัสสาวะไม่ได้ - ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา - สวมใส่เสื้อผ้าเองไม่ได้ - ไม่สามารถอาบน้ำเองได้ - ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง</p>	<p>เป้าหมายในการดำรงชีวิต (เป้าหมายระยะสั้นภายใน 3 เดือน) -</p>	<p>บริการนอกเหนือรายลับคำห์ (รวมการช่วยเหลือของครอบครัวและinformal) กายอุปกรณ์ - รถเข็นนั่ง - รอกเคลื่อนไหว บริการอื่นๆ - ครอบครัวให้การช่วยเหลือดูแลกิจวัตรประจำวัน/ด้านจิตใจ/ด้านการเงินในการดูแล - ได้รับการเยี่ยมบ้าน/ดูแลจากทีมหน่วยงานภาครัฐและเอกชน</p>

สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน และนายกองจัดการบริหารส่วนตำบลทุกตำบล

แผนพยาบาลดูแล (Care Plan) ฉบับที่ 1/65 วันที่ 19/04/65
 หน่วยบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและ

<p>ชื่อ อังเกษ ประจำตัวประชาชน 3550800053524</p>	<p>ที่อยู่ 81 หมู่ 13 ต.และ อ.ทุ่งช้าง จ.น่าน หมายเลขโทรศัพท์ -</p>	<p>จัดทำวันที่ 19 เดือน เมษายน พ.ศ. 2565 วินิจฉัย : ADL=9, TAI=B3 ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงกลุ่มที่ 1 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : Case COPD มีเหนื่อยหอบเป็นบางครั้ง</p>
<p>แนวคิดของผู้ใช้บริการและครอบครัวที่มีต่อการดำรงชีวิต</p> <p>ผู้สูงอายุ - อยากช่วยเหลือตัวเองได้หรือสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ดีขึ้นจากที่เป็นอยู่</p> <p>เป็นอยู่ - ผู้สูงอายุจากไปอย่างมีศักดิ์ศรี</p> <p>ญาติ - อยากได้อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น เช่น อุปกรณ์ช่วยเดิน รถเข็น</p> <p>ผ้าอ้อม - อยากได้สวัสดิการเพิ่มขึ้นกว่าที่ได้รับอยู่</p>	<p>แนวนโยบายการให้ความช่วยเหลือโดยรวม (รวมถึงเป้าหมายระยะยาว)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - กินอาหารเองได้/ขับถ่ายเองได้ - ที่อยู่อาศัยเหมาะสม - ไม่มีภาวะซึมเศร้า - ถึงเวลาจากไปอย่างสงบ 	<p>ข้อควรระวังในการให้บริการ</p> <ul style="list-style-type: none"> - การทำร้ายตนเองและผู้อื่น/ฆ่าตัวตาย - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ
<p>ประเด็นปัญหาและความต้องการในการดำรงชีวิต</p> <ul style="list-style-type: none"> - รู้สึกเหนื่อยตลอดเวลา 	<p>เป้าหมายในการดำรงชีวิต (เป้าหมายระยะสั้นภายใน 3 เดือน)</p> <ul style="list-style-type: none"> - การได้รับช่วยเหลือด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ ภายใน 3 เดือน 	<p>บริการนอกเหนือรายสัปดาห์ (รวมการช่วยเหลือของครอบครัวและinformal)</p> <p>อุปกรณ์ทางการแพทย์</p> <ul style="list-style-type: none"> - เครื่องผลิตออกซิเจน <p>บริการอื่นๆ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ครอบครัวให้การช่วยเหลือดูแลกิจวัตรประจำวัน/ด้านจิตใจ/ด้านการเงินในการดูแล - ได้รับการปรับสภาพบ้านและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม - ได้รับการเยี่ยมบ้าน/ดูแลจากทีมหน่วยงานภาครัฐและเอกชน

แผนพยาบาลดูแล (Care Plan) ฉบับที่ 2/63 วันที่ 19/04/65
หน่วยบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและ

<p>ชื่อ นายธนนท์ เทพจันดา เลขบัตรประจำตัวประชาชน 1550800034175</p>	<p>ที่อยู่ 86 หมู่ 1 ต.และ อ.ทุ่งช้าง จ.น่าน หมายเลขโทรศัพท์ -</p>	<p>จัดทำวันที่ 19 เดือน เมษายน พ.ศ. 2565 วินิจฉัย : ADL=0, TAI=I3 ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงกลุ่มที่ 3 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : Case spinal cord injury พิกัดติดเตียง</p>
<p>แนวคิดของผู้ใช้บริการและครอบครัวที่มีต่อการดำรงชีวิต ผู้สูงอายุ - อยากให้มีคนดูแลเอาใจใส่/ไม่ถูกทอดทิ้ง - อยากช่วยเหลือตัวเองได้หรือสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ดีขึ้นจากที่เป็นอยู่ ญาติ - อยากให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น - อยากได้อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น เช่น อุปกรณ์ช่วยเดิน รถเข็นผ้าอ้อม</p>	<p>แนวนโยบายการให้ความช่วยเหลือโดยรวม (รวมถึงเป้าหมายระยะยาว) - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - ไม่มีภาวะซึมเศร้า - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ - ไม่เกิดแผลกดทับ</p>	<p>ข้อควรระวังในการให้บริการ - การพลัดตกหกล้ม - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ</p>
<p>ประเด็นปัญหาและความต้องการในการดำรงชีวิต - กลั้นปัสสาวะไม่ได้ - ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - สวมใส่เสื้อผ้าเองไม่ได้ - ไม่สามารถรับประทานอาหารเองได้</p>	<p>เป้าหมายในการดำรงชีวิต (เป้าหมายระยะสั้นภายใน 3 เดือน) - ไม่เกิดการติดเชื้อ ภายใน 3 เดือน - ไม่มีแผลกดทับ ภายใน 3 เดือน - ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 3 เดือน - ไปพบแพทย์ตามนัด ภายใน 3 เดือน - รับประทานและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน 3 เดือน - ได้รับการประเมินภาวะซึมเศร้าและสมองเสื่อม ภายใน 3 เดือน - พื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน - การได้รับช่วยเหลือด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ ภายใน 3 เดือน</p>	<p>บริการนอกเหนือรายลับดาห์ (รวมการช่วยเหลือของครอบครัวและinformal) อุปกรณ์ทางการแพทย์ - ที่นอนลม - เตียง - Urine Bag บริการอื่นๆ - ครอบครัวให้การช่วยเหลือดูแลกิจวัตรประจำวัน/ด้านจิตใจ/ด้านการเงินในการดูแล - ได้รับการเยี่ยมบ้าน/ดูแลจากทีมหน่วยงานภาครัฐและเอกชน</p>

แผนพยาบาลดูแล (Care Plan) ฉบับที่ 1/65 วันที่ 19/04/65
หน่วยบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและ

<p>ชื่อ นายวชิระ ดิยะวัชรพงศ์ เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3730600274398</p>	<p>ที่อยู่ 76 หมู่ 14 ต.และ อ.ทุ่งช้าง จ.น่าน หมายเลขโทรศัพท์ 0860566716</p>	<p>จัดทำวันที่ 19 เดือน เมษายน พ.ศ. 2565 วินิจฉัย : ADL=2, TAI=I3 ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงกลุ่มที่ 3 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : Case DM มีแขนขาอ่อนแรง เดินไม่ได้</p>
<p>แนวคิดของผู้ให้บริการและครอบครัวที่มีต่อการดำรงชีวิต ผู้สูงอายุ - อยากช่วยเหลือตัวเองได้หรือสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ดีขึ้นจากที่เป็นอยู่ - อยากสร้างประโยชน์ให้สังคม - อยากให้คนอื่นเห็นความสำคัญ/รู้สึกมีคุณค่า ญาติ - อยากให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น - อยากให้ชุมชนยอมรับสภาพความเจ็บป่วยของผู้สูงอายุที่ดูแล</p>	<p>แนวนโยบายการให้ความช่วยเหลือโดยรวม (รวมถึงเป้าหมายระยะยาว) - กินอาหารเองได้/ขับถ่ายเองได้ - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - ไม่มีภาวะซึมเศร้า - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ - ไม่เกิดแผลกดทับ - เดินได้โดยไม่ใช้อุปกรณ์</p>	<p>ข้อควรระวังในการให้บริการ - การพลัดตกหกล้ม - ข้อติด/ข้อเท้าคด - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ</p>
<p>ประเด็นปัญหาและความต้องการในการดำรงชีวิต - กลั้นปัสสาวะไม่ได้ - ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา - สวมใส่เสื้อผ้าเองไม่ได้ - ไม่สามารถอาบน้ำเองได้ - ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง</p>	<p>เป้าหมายในการดำรงชีวิต (เป้าหมายระยะสั้นภายใน 3 เดือน) - ไม่มีแผลกดทับ ภายใน 3 เดือน - ไปพบแพทย์ตามนัด ภายใน 3 เดือน - รับประทานและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน 3 เดือน - ได้รับการประเมินภาวะซึมเศร้าและสมองเสื่อม ภายใน 3 เดือน - ผลหาย ภายใน 3 เดือน - ฟิ้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน - ทำกิจวัตรประจำวันได้ เช่น เดินได้ด้วยตนเอง อาบน้ำเองได้ ทานข้าวเองได้ ขับถ่ายเองได้ ภายใน 3 เดือน</p>	<p>บริการนอกเหนือรายสัปดาห์ (รวมการช่วยเหลือของครอบครัวและinformal) อุปกรณ์ทางการแพทย์ - ที่นอนลม - เตียง กายอุปกรณ์ - รถเข็นนั่ง - รอกเคลื่อนไหว บริการอื่นๆ - ครอบครัวให้การช่วยเหลือดูแลกิจวัตรประจำวัน/ด้านจิตใจ/ด้านการเงินในการดูแล - ได้รับการเยี่ยมบ้าน/ดูแลจากทีมหน่วยงานภาครัฐและเอกชน</p>