

โครงการ“ฟื้นฟูสุขภาพกาย ผ่อนคลายสุขภาพจิต”

ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑

องค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน ร่วมกับ กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.เขาชัยสน



แบบเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เขต ๑๒ สงขลา

รหัสโครงการ	๒๕๖๑-L๓๓๑๐-๑-๑๒
ชื่อโครงการ/กิจกรรม	ฟื้นฟูสุขภาพกาย ผ่อนคลายสุขภาพจิต ๒
ชื่อกองทุน	กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.เขาชัยสน
	<input checked="" type="checkbox"/> สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ ๗(๑)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ ๗(๒)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ ๗(๓)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๗(๔)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๗(๕)]
หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ	<input type="checkbox"/> หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต. <input checked="" type="checkbox"/> หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อบต. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล <input type="checkbox"/> หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ. <input type="checkbox"/> หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน กองการศึกษา <input type="checkbox"/> กลุ่มหรือองค์กรประชาชนตั้งแต่ ๕ คน
ชื่อองค์กร/กลุ่มคน (๕ คน)	สำนักงานปลัด อบต.เขาชัยสน
วันอนุมัติ	๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๑
ระยะเวลาดำเนินโครงการ	ตั้งแต่ กรกฎาคม ๒๕๖๑ – ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๑
งบประมาณ	จำนวน ๓๒,๐๐๐ บาท
หลักการและเหตุผล <p>อาศัยอำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล ตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ.๒๕๓๗ และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม มาตรา ๖๗ (๖) ส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ ซึ่งองค์การบริหารส่วนตำบลถือว่าเป็นบทบาทหน้าที่หลักในการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนในตำบล เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี</p> <p>ผู้ป่วยเรื้อรัง,ผู้พิการ,ผู้ป่วยติดบ้าน-ติดเตียง,ผู้สูงอายุ ๙๐ ปีขึ้นไป ถือเป็นบุคคลที่ขาดโอกาสในการเข้าถึงบริการต่างๆของรัฐ โดยเฉพาะด้านสาธารณสุข ถ้าผู้ดูแลไม่ให้ความสำคัญ และจะทำให้คุณภาพชีวิตลดน้อยลงไปเรื่อยๆ หากไม่ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ทั้งด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพ รวมไปถึงการพิทักษ์สิทธิพึงมีพึงได้ต่างๆ องค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน มีจำนวนผู้สูงอายุร้อยละ ๑๖ ของประชากรทั้งหมด มีจำนวนผู้สูงอายุติดสังคม จำนวน ๑,๓๙๑ คน ผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง จำนวน ๒๔๘ คน ผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการจำนวน ๒๗๒ คน รวม จำนวน ๑,๙๑๑ คน และมีผู้ป่วยเรื้อรังอีกจำนวนมาก ซึ่งเป็นประชากรในทุกกลุ่มวัยที่ขาดการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง</p> <p>องค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน ได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส และผู้ป่วยเรื้อรังมาโดยตลอด จึงได้จัดทำโครงการฟื้นฟูสุขภาพกาย ผ่อนคลายสุขภาพจิต ร่วมกับภาคีเครือข่ายสุขภาพในตำบลเขาชัยสน เช่น รพ.เขาชัยสน รพ.สต.ในพื้นที่ อบต.เขาชัยสน อสม. ผู้นำชุมชน และประชาชนผู้มีจิตอาสาในตำบลเขาชัยสน ฯ เพื่อร่วมกันพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส และผู้ป่วยเรื้อรัง สร้างชุมชนเข้มแข็ง และเพิ่มการเข้าถึงบริการสาธารณสุข.ให้แก่ของ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส และผู้ป่วยเรื้อรัง</p>	

วิธีดำเนินการ กิจกรรมเยี่ยมฟื้นฟูสุขภาพ ร่วมกับทีมภาคีสุขภาพ รพ.เขาชัยสน,รพ.สต.ในพื้นที่,อสม.,เยาวชนฯ สัปดาห์ละ ๑ ครั้งๆละ ๑ ชม./คน	
ผลที่คาดว่าจะได้รับ ๑.ผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้พิการ ตัดบ้าน ตัดเตียง ผู้สูงอายุ๙๐ ปีขึ้นไปในตำบลเขาชัยสนได้รับการฟื้นฟูสุขภาพฯ	
เป้าหมาย/วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด
วัตถุประสงค์โดยตรง	
วัตถุประสงค์ ๑.ผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้พิการ ตัดบ้าน ตัดเตียง ผู้สูงอายุ๙๐ ปีขึ้นไปในตำบลเขาชัยสนได้รับการดูแลฟื้นฟูสุขภาพ ถูกต้องเหมาะสม	ตัวชี้วัดความสำเร็จ ๑.ผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้พิการ ตัดบ้าน ตัดเตียง ผู้สูงอายุ๙๐ ปีขึ้นไปในตำบลเขาชัยสนได้รับการฟื้นฟูสุขภาพฯร้อยละ ๘๐

กิจกรรมหลักและกิจกรรมย่อย

กิจกรรมหลักเช่นประชุม รมรงค์ จัดบริการ	งบประมาณ	ระยะเวลา
๑.กิจกรรมเยี่ยมฟื้นฟูผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้พิการ ตัดบ้าน ตัดเตียง ผู้สูงอายุ๙๐ ปีขึ้นไป		
๑.๑ กิจกรรมฟื้นฟูสุขภาพฯ	ค่าวัสดุอุปกรณ์การเยี่ยมฟื้นฟูผู้ป่วย จำนวน ๘๐ ชุดๆละ ๔๐๐ บาท เป็นเงิน ๓๒,๐๐๐ บาท	ก.ค.๖๑-ก.ย. ๖๑
	รวม ๓๒,๐๐๐ บาท	

๗. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง ๑ รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)

๗.๑ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๕๗ ข้อ ๗)

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน โรงเรียนบ้านท่านางพรหม(ธนาคารกรุงเทพ๘)

- ๗.๑.๑ หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.
- ๗.๑.๒ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล
- ๗.๑.๓ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.
- ๗.๑.๔ หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน
- ๗.๑.๕ กลุ่มหรือองค์กรประชาชน

๗.๒ ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๕๗ ข้อ ๗)

- ๗.๒.๑ สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ ๗(๑)]
- ๗.๒.๒ สนับสนุนกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ ๗(๒)]
- ๗.๒.๓ สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ ๗(๓)]
- ๗.๒.๔ สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๗(๔)]
- ๗.๒.๕ สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๗(๕)]

๗.๓ กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. ๒๕๕๗)

- ๗.๓.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
- ๗.๓.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
- ๗.๓.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน


- ๗.๓.๔ กลุ่มวัยทำงาน
- ๗.๓.๕.๑ กลุ่มผู้สูงอายุ
- ๗.๓.๕.๒ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- ๗.๓.๖ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
- ๗.๓.๗ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง
- ๗.๓.๘ สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๗(๔)]

๗.๔ กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

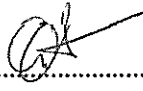
- ๗.๔.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
 - ๗.๔.๑.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๗.๔.๑.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๗.๔.๑.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด
 - ๗.๔.๑.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๗.๔.๑.๕ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
 - ๗.๔.๑.๖ การคัดกรองและดูแลรักษาแม่เรื้อรังปากมดลูกและมะเร็งเต้านม
 - ๗.๔.๑.๗ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
 - ๗.๔.๑.๘ อื่นๆ (ระบุ)
- ๗.๔.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
 - ๗.๔.๒.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๗.๔.๒.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๗.๔.๒.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๗.๔.๒.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๗.๔.๒.๕ การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
 - ๗.๔.๒.๖ การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
 - ๗.๔.๒.๗ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
 - ๗.๔.๒.๘ อื่นๆ (ระบุ)
- ๗.๔.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
 - ๗.๔.๓.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๗.๔.๓.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๗.๔.๓.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๗.๔.๓.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๗.๔.๓.๕ การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
 - ๗.๔.๓.๖ การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
 - ๗.๔.๓.๗ การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
 - ๗.๔.๓.๘ การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
 - ๗.๔.๓.๙ อื่นๆ (ระบุ)
- ๗.๔.๔ กลุ่มวัยทำงาน
 - ๗.๔.๔.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๗.๔.๔.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

- ๗.๔.๔.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๗.๔.๔.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๗.๔.๔.๕ การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
- ๗.๔.๔.๖ การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน
- ๗.๔.๔.๗ การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- ๗.๔.๔.๘ การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ๗.๔.๔.๙ อื่นๆ (ระบุ)
- ๗.๔.๕.๑ กลุ่มผู้สูงอายุ
 - ๗.๔.๕.๑.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๗.๔.๕.๑.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๗.๔.๕.๑.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๗.๔.๕.๑.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๗.๔.๕.๑.๕ การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
 - ๗.๔.๕.๑.๖ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
 - ๗.๔.๕.๑.๗ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
 - ๗.๔.๕.๑.๘ อื่นๆ (ระบุ)
- ๗.๔.๕.๒ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
 - ๗.๔.๕.๒.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๗.๔.๕.๒.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๗.๔.๕.๒.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๗.๔.๕.๒.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๗.๔.๕.๒.๕ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
 - ๗.๔.๕.๒.๖ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ
 - ๗.๔.๕.๒.๗ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
 - ๗.๔.๕.๒.๘ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง
 - ๗.๔.๕.๒.๙ อื่นๆ (ระบุ)
- ๗.๔.๖ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
 - ๗.๔.๖.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๗.๔.๖.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๗.๔.๖.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๗.๔.๖.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๗.๔.๖.๕ การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
 - ๗.๔.๖.๖ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
 - ๗.๔.๖.๗ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
 - ๗.๔.๖.๘ อื่นๆ (ระบุ)
- ๗.๔.๗ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง
 - ๗.๔.๗.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๗.๔.๗.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

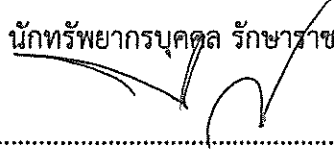
- ๗.๔.๗.๓ การเยี่ยมชมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๗.๔.๗.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๗.๔.๗.๕ การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
- ๗.๔.๗.๖ อื่นๆ (ระบุ)
- ๗.๔.๘ สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๗(๔)]
- ๗.๔.๘.๑ อื่นๆ (ระบุ)

ลงชื่อ พ.จ.อ.หญิง.....  ผู้เขียนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
(จอมขวัญ แนบเนียน)

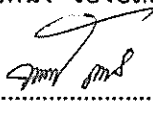
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

ลงชื่อ  ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
(นายอับลอาซิด เฟ็งโอ)

ตำแหน่ง นักทรัพยากรบุคคล รักษาราชการแทนหัวหน้าสำนักปลัด

ลงชื่อ  ผู้เห็นชอบแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
(นายจำรัส บำรุงเสนา)

ตำแหน่ง รองปลัดอบต.

ลงชื่อ  ผู้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
(นายนิพันธ์ เมืองสง)

ตำแหน่ง นายกอบต.เขาชัยสน

ส่วนที่ ๒ : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับเจ้าหน้าที่ อปท. ที่ได้รับมอบหมายลงรายละเอียด)
ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.เขาชัยสน ครั้งที่ ๕/๒๕๖๑ เมื่อวันที่
๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๑ ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน ๓๒,๐๐๐ บาท
เพราะ ตามมติคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.เขาชัยสน

ไม่อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
เพราะ

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี)

ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ ๓) ภายในวันที่
๓๐ กันยายน ๖๑

ลงชื่อ



(นายนิพันธ์ เมืองสง)

ตำแหน่ง ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
องค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน

..... ๒๕๖๑

ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม **ฟื้นฟูสุขภาพกาย ผ่อนคลายสุขภาพจิต ๒**

1. ผลการดำเนินงาน

ผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้พิการ ตัดบ้าน ตัดเตียง ผู้สูงอายุ ๘๐ ปีขึ้นไปในตำบลเขาชัยสนได้รับการฟื้นฟูสุขภาพฯ รวมทั้งบุคลากรสาธารณสุขในเขตรับผิดชอบให้ความร่วมมือดี มีผู้เข้าร่วมโครงการตามเป้าหมาย ใช้ระยะเวลาในการดำเนินงานประมาณ ๓ เดือน ผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจ สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพฯ มีขวัญและกำลังใจ ผู้สูงอายุมีทัศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพและดำรงอยู่ในสังคมอย่างมีคุณค่า

กลุ่มเป้าหมายจำนวน ๘๐ คน

จำแนกตามช่วงอายุ	อายุน้อยกว่า ๖๐ ปี	จำนวน ๖ คน
	อายุ ๖๐-๘๙ ปี	จำนวน ๖๑ คน
	อายุ ๘๐ ปีขึ้นไป	จำนวน 13 คน
จำแนกตามอาการ/โรค	เบาหวาน	จำนวน ๒๐ คน
	ความดันโลหิต	จำนวน ๒๓ คน
	เบาหวานและความดันโลหิต	จำนวน ๑๕ คน
	เส้นเลือดในสมองตีบ/แตก	จำนวน ๑๓ คน
	หอบหืด	จำนวน ๕ คน
	หัวใจและหลอดเลือด	จำนวน ๓ คน
	มะเร็งต่างๆ	จำนวน ๓ คน
	ไต	จำนวน ๕ คน
โรคอื่นๆเช่นพิการ	จำนวน 28 คน	
จำแนกตามความพิการ	พิการเคลื่อนไหว	จำนวน 18 คน
	พิการสายตา	จำนวน 2 คน
	พิการทางการได้ยิน	จำนวน 3 คน
	พิการสมองและสติปัญญา	จำนวน 2 คน
	พิการทางจิตเวช	จำนวน 3 คน
จำแนกตามกลุ่มสูงอายุ	ตัดบ้าน	จำนวน 63 คน
	ตัดเตียง	จำนวน 17 คน
จำแนกตามการช่วยเหลือ	ให้คำแนะนำ ส่งเสริม ป้องกัน รักษาพยาบาลเบื้องต้นและฟื้นฟูสุขภาพจำนวน 80 คน	
	ส่งต่อด้วยรถกู้ชีพ อบต.เขาชัยสน เพื่อรับการรักษา รพ.เขาชัยสน	จำนวน ๒ คน
	ประสานงานนัดทำกายภาพ รพ.เขาชัยสน	จำนวน ๔ คน
	ประเมินความพิการ/ประสานการประเมินความพิการ	จำนวน ๙ คน
	ประสานเบิกกายอุปกรณ์เช่นไม้เท้า walkerฯ	จำนวน ๔ คน

จำแนกตามแบบประเมินความพึงพอใจ คิดเป็นร้อยละ

รายการ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
๑. ความพึงพอใจด้านกระบวนการ ขั้นตอนการจัดกิจกรรม					
๑.๑. รูปแบบกิจกรรมการออกเยี่ยมพื้นที่สุขภาพ	๘๐	๒๐	๐	๐	๐
๑.๒. ระยะเวลาที่ใช้ในการออกเยี่ยมพื้นที่สุขภาพ	๖๐	๔๐	๐	๐	๐
๑.๓. วัสดุอุปกรณ์ในการเยี่ยมพื้นที่สุขภาพ	๗๐	๓๐	๐		
๒. ความพึงพอใจด้านทีมเยี่ยมพื้นที่					
๒.๑. คณะทำงานมีกิจกรรมรยาทเรียบร้อย	๖๐	๔๐	๐	๐	๐
๒.๒. คณะทำงานมีความสามารถในการดูแลและแก้ปัญหา	๖๐	๔๐			
๓. ความพึงพอใจด้านคุณภาพการจัดกิจกรรม					
๓.๑. ท่านได้รับประโยชน์จากการเยี่ยมพื้นที่สุขภาพ	๘๐	๑๐	๐	๐	๐
๓.๒. ท่านสามารถนำความรู้ที่ได้รับจากเยี่ยมพื้นที่สุขภาพ	๘๐	๑๐	๑๐	๐	๐
๔. โดยภาพรวมทั้งหมดท่านมีความพึงพอใจอยู่ในระดับ	๘๐	๑๐	๑๐	๐	๐

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ๘๐ คน

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ๓๒,๐๐๐ บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง ๓๒,๐๐๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ - บาท คิดเป็นร้อยละ -

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค

เขตพื้นที่ของตำบลเขาชัยสนมีบริเวณกว้างทำให้ใช้เวลาในการเดินทางแต่ละครั้งและมีจำนวนหมู่บ้าน ๑๔ หมู่บ้าน มีกลุ่มผู้สูงอายุจำนวนมากที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ทำให้ดูแลไม่ครบทุกคน บุคลากรที่ดำเนินงานมีจำกัด ทำให้ล่าช้าในการดำเนินงานโครงการ การใช้จ่ายงบประมาณมีข้อจำกัด

แนวทางการแก้ไข

จัดตารางการออกดำเนินโครงการโดยการแบ่งเป็นรายหมู่บ้าน รายชุมชน เพื่อแก้ปัญหาด้านบุคลากรและเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย

ลงชื่อ พ.จ.อ.หญิง..... ผู้รายงาน

(จอมขวัญ แบนเนียด)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

ลงชื่อ..... ผู้รายงาน

(นางสงบ ลักษณะ)

ตำแหน่ง หัวหน้าสำนักปลัด

.....ธ.ค.๒๕๖๑

ภาพกิจกรรม

















ลงทะเบียนผู้เข้าร่วมโครงการฟื้นฟูสุขภาพกาย ผ่อนคลายสุขภาพจิต
กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.เขาชัยสน ร่วมกับ องค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน

ว.ด.ป.	ชื่อ- สกุลผู้ป่วย	ที่อยู่	อาการ/โรค	อายุ	ลายเซ็นผู้ป่วย/ ผู้ดูแล	หมายเหตุ
1	5/10/61	นางเชื้อ นนดล	HT c DM	80	นางเชื้อ นนดล	
2		นางวัน นพ	คออักเสบ	89	นางวัน นพ	
3		นางกมลพร สุรินทร์	คออักเสบ HT-เบาหวาน	77	นางกมลพร สุรินทร์	
4		นางนงนุช สุรินทร์	HT 90 ปี	93	นางนงนุช สุรินทร์	
5		นางนงนุช นพ	HT	80	นางนงนุช นพ	
6	13/10/61	นางวัน สุรินทร์	HT 10 ปี 10 ปี DM 11.0	86	นางวัน สุรินทร์	
7		นางวัน สุรินทร์	HT 10 ปี c depress	79	นางวัน สุรินทร์	
8		นางวัน สุรินทร์	HT c DM	79	นางวัน สุรินทร์	PT 10 ปี
9		นางวัน สุรินทร์	HT 10 ปี	99	นางวัน สุรินทร์	
10		นางวัน สุรินทร์	DM c HT c CKD c Ca c uric	91	นางวัน สุรินทร์	
11		นางวัน สุรินทร์	Dementia c CKD	79	นางวัน สุรินทร์	
12	19/10/61	นางวัน สุรินทร์	DM c HT c CKD	78	นางวัน สุรินทร์	
13		นางวัน สุรินทร์	HT	86	นางวัน สุรินทร์	
14		นางวัน สุรินทร์	DM c HT c CKD c stroke null	68	นางวัน สุรินทร์	
15		นางวัน สุรินทร์	HT	65	นางวัน สุรินทร์	
16		นางวัน สุรินทร์	DM c HT c CKD	95	นางวัน สุรินทร์	
17		นางวัน สุรินทร์	DM c HT c CKD	77	นางวัน สุรินทร์	
18	1/11/61	นางวัน สุรินทร์	HT	84	นางวัน สุรินทร์	
19		นางวัน สุรินทร์	HT	68	นางวัน สุรินทร์	
20		นางวัน สุรินทร์	HT	77	นางวัน สุรินทร์	
21		นางวัน สุรินทร์	HT c VA	76	นางวัน สุรินทร์	
22		นางวัน สุรินทร์	HT	70	นางวัน สุรินทร์	
23		นางวัน สุรินทร์	HT	82	นางวัน สุรินทร์	
24	13/11/61	นางวัน สุรินทร์	HT c DM	82	นางวัน สุรินทร์	
25		นางวัน สุรินทร์	stroke	79	นางวัน สุรินทร์	
26		นางวัน สุรินทร์	AT c VA, DM	76	นางวัน สุรินทร์	
27		นางวัน สุรินทร์	VA null	70	นางวัน สุรินทร์	
28		นางวัน สุรินทร์	HT	84	นางวัน สุรินทร์	
29		นางวัน สุรินทร์	DM c HT c CKD c VA null	72	นางวัน สุรินทร์	
30		นางวัน สุรินทร์	HT	61	นางวัน สุรินทร์	
31		นางวัน สุรินทร์	HT	82	นางวัน สุรินทร์	
32		นางวัน สุรินทร์	DM c HT	82	นางวัน สุรินทร์	
33		นางวัน สุรินทร์	DM c HT	65	นางวัน สุรินทร์	
34		นางวัน สุรินทร์	DM c HT	89	นางวัน สุรินทร์	
35	1/12/61	นางวัน สุรินทร์	HT	95	นางวัน สุรินทร์	
36		นางวัน สุรินทร์	DM c HT	81	นางวัน สุรินทร์	
37		นางวัน สุรินทร์	HT	83	นางวัน สุรินทร์	
38		นางวัน สุรินทร์	HT	77	นางวัน สุรินทร์	

ลงทะเบียนผู้เข้าร่วมโครงการฟื้นฟูสุขภาพกาย ผ่อนคลายสุขภาพจิต
กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.เขาชัยสน ร่วมกับ องค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน

ว.ด.ป.	ชื่อ-สกุลผู้ป่วย	ที่อยู่	อาการ/โรค	อายุ	ลายเซ็นผู้ป่วย/ ผู้ดูแล	หมายเหตุ
39	18 พ.ค 61	นางสาว น้อย	HT	88	นางสาว น้อย	
40	"	นางสาว น้อย	HT	88	นางสาว น้อย	
41	25 พ.ค 61	นางสาว น้อย	DM & HT	83	นางสาว น้อย	
42	"	นางสาว น้อย	HT	86	นางสาว น้อย	
43	"	นางสาว น้อย	HT & Asthma	87	นางสาว น้อย	
44	"	นางสาว น้อย	HT	85	นางสาว น้อย	
45	"	นางสาว น้อย	HT	66	นางสาว น้อย	
46	"	นางสาว น้อย	HT	74	นางสาว น้อย	
47	"	นางสาว น้อย	HT	88	นางสาว น้อย	
48	1 พ.ค 61	นางสาว น้อย	DM	65	นางสาว น้อย	
49	"	นางสาว น้อย	HT	95	นางสาว น้อย	
50	"	นางสาว น้อย	HT	83	นางสาว น้อย	
51	"	นางสาว น้อย	HT & stroke weak (H)	91	นางสาว น้อย	
52	"	นางสาว น้อย	HT & stroke weak (H)	89	นางสาว น้อย	
53	"	นางสาว น้อย	Stroke weak (H)	91	นางสาว น้อย	
54	"	นางสาว น้อย	HT	82	นางสาว น้อย	
55	28 พ.ค 61	นางสาว น้อย	DM	89	นางสาว น้อย	
56	"	นางสาว น้อย	HT	70	นางสาว น้อย	
57	"	นางสาว น้อย	HT	96	นางสาว น้อย	
58	"	นางสาว น้อย	HT & stroke weak (H)	79	นางสาว น้อย	
59	"	นางสาว น้อย	HT & stroke weak (H)	101	นางสาว น้อย	
60	"	นางสาว น้อย	HT & stroke weak (H)	85	นางสาว น้อย	
61	6 ธ.ค 61	นางสาว น้อย	MR	32	นางสาว น้อย	
62	"	นางสาว น้อย	Schizophrenia	49	นางสาว น้อย	
63	"	นางสาว น้อย	CVA	38	นางสาว น้อย	
64	"	นางสาว น้อย	HT & DM & stroke weak (H)	74	นางสาว น้อย	
65	"	นางสาว น้อย	CVA & stroke weak (H)	80	นางสาว น้อย	
66	"	นางสาว น้อย	stroke weak (H)	87	นางสาว น้อย	
67	"	นางสาว น้อย	HT	85	นางสาว น้อย	
68	13 พ.ค 61	นางสาว น้อย	DM & HT	63	นางสาว น้อย	
69	"	นางสาว น้อย	DM & HT	87	นางสาว น้อย	
70	"	นางสาว น้อย	HT	92	นางสาว น้อย	
71	"	นางสาว น้อย	stroke weak (H)	74	นางสาว น้อย	
72	"	นางสาว น้อย	HT & stroke weak (H)	85	นางสาว น้อย	
73	"	นางสาว น้อย	stroke weak (H)	67	นางสาว น้อย	
74	"	นางสาว น้อย	HT & stroke weak (H)	90	นางสาว น้อย	
75	20 ธ.ค 61	นางสาว น้อย	stroke weak (H)	59	นางสาว น้อย	
76	"	นางสาว น้อย	stroke weak (H)	78	นางสาว น้อย	

๙๙๓๐๙ ๐๐๔๔๒ ๔๕๕



13 พ. 2504

แบบบันทึกการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโครงการฟื้นฟูสุขภาพกาย ผ่อนคลายสุขภาพจิต กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต. เขาชัยสน ร่วมกับ องค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน



เยี่ยมครั้งที่...1.../๖๑ วันที่ออกเยี่ยม ๑๐ ๑๑ ๖1 ชื่อ-สกุลผู้ป่วย หม นพรัตน์ กุญชรกุล ชื่อที่อยู่เลขที่ ๕๔ ม.๒ ต.เขาชัยสน อ.เขษม ราช/หญิง อายุ ๕๙ ปี โรค/อาการที่เป็น DM c Insulin HT สัญญาณชีพขณะเข้าเยี่ยม BP 113/ 98 mmHg pulse 77 ครั้ง/นาที

อาการปัจจุบัน ท้องผูก มา ๕-๖ ปี ปวดท้องด้านขวา ๕ ม. ลมกรด ปวดมา ๕ ปี

- ๑. สภาพผู้ป่วย
 - สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ ทำกิจวัตรประจำวันโดยมีผู้ดูแล ทำกิจวัตรประจำวันได้คนเดียว
 - ปัญหาด้านการทรงตัว/การเดิน การรับรู้ความรู้สึกไม่ดี ปัญหาด้านการมองเห็น
 - อื่นๆ(ระบุ).....
- ๒. ลักษณะการบริโภคอาหาร
 - รับประทานอาหารธรรมดาเอง รับประทานอาหารธรรมดาโดยมีผู้ดูแล รับประทานอาหารเหลว อื่นๆ.....
- ๓. สภาพแวดล้อมภายในบ้าน
 - ไปรุ่ง/โล่ง อากาศถ่ายเทสะดวก แออัด/คับแคบ สะอาดเรียบร้อย มีฝุ่นละออง มีกลิ่นอับ อื่นๆระบุ.....
- ๔. สภาพจิตใจและอารมณ์
 - สิ้นน้ำอึ้มแถมแถมใส สิ้นน้ำทเหตุ อารมณ์ราบเรียบ อารมณ์ทเหตุทเหตุ
 - อารมณ์เฉยเฉย โมโหง่าย อื่นๆ.....
- ๕. สภาพอาการเจ็บป่วย
 - ติดบ้าน ระยะเวลาที่ป่วย 10 ปี ร.พ.ที่รักษา หม.กมล ๕๔ การรักษา ต่อเนื่อง/ขาดการรักษา /ไม่ได้รักษา
 - ติดเตียง ระยะเวลาที่ป่วย.....ปี ร.พ.ที่รักษา.....การรักษา ต่อเนื่อง/ขาดการรักษา /ไม่ได้รักษา
 - พิกการ ระยะเวลาที่ป่วย.....ปี ร.พ.ที่รักษา.....การรักษา ต่อเนื่อง/ขาดการรักษา /ไม่ได้รักษา
 - อื่นๆ ระยะเวลาที่ป่วย.....ปี ร.พ.ที่รักษา.....การรักษา ต่อเนื่อง/ขาดการรักษา /ไม่ได้รักษา
- ๖. การดูแลและให้คำแนะนำ
 - การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การทำกายภาพบำบัด การเฝ้าระวังอุบัติเหตุ
 - การป้องกันการสำลักอาหาร การรักษา/รับประทานยาต่อเนื่อง อื่นๆ.....

ลงชื่อในหมอกวักวัก ผู้ดูแลผู้ป่วย/ญาติ

ลงชื่อ..... ผู้ให้คำแนะนำ

ตำแหน่ง.....



แบบประเมินภาวะซึมเศร้าและการฆ่าตัวตาย

ขอแนะนำ ให้ผู้ประเมินกาเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับคำตอบของผู้รับบริการ

ชื่อผู้ป่วย/ผู้ดูแล.....*หม่อมราชวงศ์*.....สกุล.....*กิติยาภรณ์*.....อายุ.....*58* ปี
 ที่อยู่.....*47 ซ. 13*.....อาการเจ็บป่วย.....*HT, C DM*
 ระยะเวลาเจ็บป่วย.....*10 ปี*

แบบประเมินภาวะซึมเศร้า ๒ คำถาม (๒Q)

ลำดับที่	คำถาม	มี	ไม่มี
๑	ใน ๒ สัปดาห์ที่ผ่านมาวันนี้ท่านรู้สึกหดหู่ เศร้า หรือท้อแท้สิ้นหวังหรือไม่		<input checked="" type="checkbox"/>
๒	ใน ๒ สัปดาห์ที่ผ่านมาวันนี้ท่านรู้สึก เบื่อ ทำอะไรก็ไม่เพลิดเพลินหรือไม่		<input checked="" type="checkbox"/>

หมายเหตุ : กรณี มี ๑ ข้อขึ้นไปให้ประเมิน ๙Q ต่อ

แบบประเมินภาวะซึมเศร้า ๙ คำถาม (๙Q)

ลำดับที่	ใน ๒ สัปดาห์ที่ผ่านมาวันนี้ท่านมีอาการเหล่านี้บ่อยแค่ไหน	ไม่มีเลย	เป็นบางวัน ๑ - ๗ วัน	เป็นบ่อย > ๗ วัน	เป็นทุกวัน
๑	เบื่อ ไม่สนใจอยากทำอะไร	๐	๑	๒	๓
๒	ไม่สบายใจ ซึมเศร้า ท้อแท้	๐	๑	๒	๓
๓	หลับยาก หรือหลับ ๆ ตื่น ๆ หรือหลับมากเกินไป	๐	๑	๒	๓
๔	เหนื่อยง่าย หรือ ไม่ค่อยมีแรง	๐	๑	๒	๓
๕	เบื่ออาหาร หรือ กินมากเกินไป	๐	๑	๒	๓
๖	รู้สึกไม่ดีกับตัวเอง คิดว่า ตัวเองล้มเหลว หรือ ทำให้ตนเองหรือครอบครัวผิดหวัง	๐	๑	๒	๓
๗	สมาธิไม่ได้เวลาทำอะไร เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ หรือ ทำงานที่ต้องใช้ความตั้งใจ	๐	๑	๒	๓
๘	พูดซ้ำ ทำอะไรซ้ำจนคนอื่นสังเกตเห็นได้ หรือ กระสับกระส่ายไม่สามารถอยู่นิ่งได้เหมือนที่เคยเป็น	๐	๑	๒	๓
๙	คิดทำร้ายตนเอง หรือ คิดว่าถ้าตายไปคงจะดี	๐	๑	๒	๓
รวมคะแนน					
รวม					

< ๗ ไม่มีภาวะซึมเศร้า

๗-๑๒ มีภาวะซึมเศร้าระดับน้อย

๑๓-๑๘ มีภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง

≥ ๑๙ มีภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรง

หมายเหตุ : คะแนน ๙Q ≥ ๗ ให้ประเมินการฆ่าตัวตาย ๘ คำถาม (๘Q) และปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้า

ที่มา : กรมสุขภาพจิต



แบบประเมินความเครียด (ST- ๕)

ชื่อผู้ป่วย/ผู้ดูแล นาง กนกนา สกต. ศิริวิมลพร อายุ ๕๕ ปี
 ที่อยู่ ๔๗ อ. ๑๖ อาคารเจ็บป่วย DMCH
 ระยะเวลาเจ็บป่วย 10+ ปี

ความเครียดเกิดขึ้นได้กับทุกคน สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดมีหลายอย่าง เช่น รายได้ที่ไม่เพียงพอ หนี้สิน ภัยพิบัติต่างๆ ที่ทำให้เกิดความสูญเสีย ความเจ็บป่วย เป็นต้น ความเครียดมีทั้งประโยชน์และโทษ หากมากเกินไป จะเกิดผลเสียต่อร่างกายและจิตใจของท่านได้ขอให้ท่านลองประเมินตนเองโดยให้คะแนน ๐- ๓ ที่ตรงกับความรู้สึกของท่าน

- คะแนน ๐ หมายถึง เป็นน้อยมากหรือแทบไม่มี
 คะแนน ๑ หมายถึง เป็นบางครั้ง
 คะแนน ๒ หมายถึง เป็นบ่อยครั้ง
 คะแนน ๓ หมายถึง เป็นประจำ

ข้อที่	อาการหรือความรู้สึกที่เกิดในระยะ ๒ - ๔ สัปดาห์	คะแนน			
		๐	๑	๒	๓
๑	มีปัญหาการนอน นอนไม่หลับหรือนอนมาก	✓			
๒	มีสมาธิน้อยลง	✓			
๓	หงุดหงิด / กระวนกระวาย / รำพันใจ	✓			
๔	รู้สึกเบื่อ เเซ็ง	✓			
๕	ไม่อยากพบปะผู้คน	✓			
คะแนนรวม					

การแปลผล

- คะแนน ๐ - ๔ เครียดน้อย
 คะแนน ๕ - ๗ เครียดปานกลาง
 คะแนน ๘ - ๙ เครียดมาก
 คะแนน ๑๐ - ๑๕ เครียดมากที่สุด

ที่มา: กรมสุขภาพจิต



แบบประเมินความพึงพอใจ

แบบประเมินฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อรวบรวมข้อมูล และข้อเสนอแนะ สำหรับนำไปปรับปรุงการดำเนินงาน
จึงขอความร่วมมือท่านตอบแบบประเมิน และให้ข้อเสนอแนะตามความเป็นจริง

ชื่อโครงการ ฟื้นฟูสุขภาพกาย ผ่อนคลายสุขภาพจิต
วัน เดือน ปี ที่ดำเนินการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑
สถานที่ดำเนินการ พื้นที่ตำบลเขาชัยสน

ส่วนที่ ๑: ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

๑. เพศ ชาย หญิง
๒. อาชีพ ราชการ รับจ้าง เกษตรกร อื่น.....
๓. ช่วงวัย วัยรุ่น วัยทำงาน ผู้สูงอายุ

ส่วนที่ ๒ : ความพึงพอใจต่อโครงการจัดประชุม

รายการ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
๑. ความพึงพอใจด้านกระบวนการ ขั้นตอนการจัดกิจกรรม					
๑.๑. รูปแบบกิจกรรมการออกเยี่ยมฟื้นฟูสุขภาพ	/				
๑.๒. ระยะเวลาที่ใช้ในการออกเยี่ยมฟื้นฟูสุขภาพ	/				
๑.๓. วัสดุอุปกรณ์ในการเยี่ยมฟื้นฟูสุขภาพ	/				
๒. ความพึงพอใจด้านทีมเยี่ยมฟื้นฟูฯ					
๒.๑. คณะทำงานมีกิจกรรมยาทเรียบร้อย	/				
๒.๒. คณะทำงานมีความสามารถในการดูแลและแก้ปัญหา	/				
๓. ความพึงพอใจด้านคุณภาพการจัดกิจกรรม					
๓.๑. ท่านได้รับประโยชน์จากการเยี่ยมฟื้นฟูสุขภาพ	/				
๓.๒. ท่านสามารถนำความรู้ที่ได้รับจากเยี่ยมฟื้นฟูสุขภาพ	/				
๔. โดยภาพรวมทั้งหมดท่านมีความพึงพอใจอยู่ในระดับ	/				

ส่วนที่ ๓: ข้อเสนอแนะอื่นๆเพื่อการพัฒนา

ขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบประเมิน



3990300928461
2479

แบบบันทึกการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโครงการฟื้นฟูสุขภาพกาย ผ่อนคลายสุขภาพจิต
กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต. เขาชัยสน ร่วมกับ องค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน

เยี่ยมครั้งที่ 1/๖๑ วันที่ออกเยี่ยม 20 ต.ค. ๖1 ชื่อ-สกุลผู้ป่วย นางสมบุญ สิริโร ที่อยู่เลขที่ 15 ม. 18 ต.เขาชัยสน อ.เข
เศษ ชาย/หญิง อายุ 88 ปี โรค/อาการที่เป็น HT, DM
สัญญาณชีพขณะเข้าเยี่ยม BP 160/80 mmHg pulse 68 ครั้ง/นาที
อาการปัจจุบัน DM & HT สน ~ 10+9

๑. สภาพผู้ป่วย

- สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ ทำกิจวัตรประจำวันโดยมีผู้ดูแล ทำกิจวัตรประจำวันได้คนเดียว
- ปัญหาด้านการทรงตัว/การเดิน การรับรู้ความรู้สึกไม่ดี ปัญหาด้านการมองเห็น
- อื่นๆ(ระบุ).....

๒. ลักษณะการบริโภคอาหาร

- รับประทานอาหารธรรมดาเอง รับประทานอาหารธรรมดาโดยมีผู้ดูแล รับประทานอาหารเหลว อื่นๆ.....

๓. สภาพแวดล้อมภายในบ้าน

- ไปรง/โล่ง อากาศถ่ายเทสะดวก แอ้อัด/คับแคบ สะอาดเรียบร้อย มีฝุ่นละออง มีกลิ่นอับ อื่นๆระบุ.....

๔. สภาพจิตใจและอารมณ์

- สีหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส สีหน้าทู่ทู่ อารมณ์ราบเรียบ อารมณ์ทู่ทู่อ้าว
- อารมณ์รุนแรง โมโหง่าย อื่นๆ.....

๕. สภาพอาการเจ็บป่วย

- ติดบ้าน ระยะเวลาที่ป่วย 10 ปี ร.พ.ที่รักษา รพ. นพิตาน การรักษา ต่อเนื่อง/ขาดการรักษา /ไม่ได้รักษา
- ติดเตียง ระยะเวลาที่ป่วย.....ปี ร.พ.ที่รักษา..... การรักษา ต่อเนื่อง/ขาดการรักษา /ไม่ได้รักษา
- พิกัด ระยะเวลาที่ป่วย.....ปี ร.พ.ที่รักษา..... การรักษา ต่อเนื่อง/ขาดการรักษา /ไม่ได้รักษา
- อื่นๆ ระยะเวลาที่ป่วย.....ปี ร.พ.ที่รักษา..... การรักษา ต่อเนื่อง/ขาดการรักษา /ไม่ได้รักษา

๖. การดูแลและให้คำแนะนำ

- การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การทำกายภาพบำบัด การเฝ้าระวังอุบัติเหตุ
- การป้องกันการสำลักอาหาร การรักษา/รับประทานยาต่อเนื่อง อื่นๆ.....

ลงชื่อ สมบุญ สิริโร ผู้ป่วย/ญาติ
()

ลงชื่อ San ผู้ให้คำแนะนำ
()

ตำแหน่ง.....



แบบประเมินภาวะซึมเศร้าและการฆ่าตัวตาย

ขอแนะนำ ให้ผู้ประเมินภาเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับคำตอบของผู้รับบริการ

ชื่อผู้ป่วย/ผู้ดูแล ทศพรพร สกต ศพร อายุ ๕๕
 ที่อยู่ 109 ซ. 13 อาการเจ็บป่วย HT & DM
 ระยะเวลาเจ็บป่วย 10 ปี

แบบประเมินภาวะซึมเศร้า ๒ คำถาม (๒Q)

ลำดับที่	คำถาม	มี	ไม่มี
๑	ใน ๒ สัปดาห์ที่ผ่านมาวันนี้ท่านรู้สึกหดหู่ เศร้า หรือท้อแท้สิ้นหวังหรือไม่		✓
๒	ใน ๒ สัปดาห์ที่ผ่านมาวันนี้ท่านรู้สึก เบื่อ ทำอะไรก็ไม่เพลิดเพลินหรือไม่		✓

หมายเหตุ : กรณี มี ๑ ข้อขึ้นไปให้ประเมิน ๙Q ต่อ

แบบประเมินภาวะซึมเศร้า ๙ คำถาม (๙Q)

ลำดับที่	ใน ๒ สัปดาห์ที่ผ่านมาวันนี้ท่านมีอาการเหล่านี้บ่อยแค่ไหน	ไม่มีเลย	เป็นบางวัน ๑ - ๗ วัน	เป็นบ่อย > ๗ วัน	เป็นทุกวัน
๑	เบื่อ ไม่สนใจอยากทำอะไร	๐	๑	๒	๓
๒	ไม่สบายใจ ซึมเศร้า ท้อแท้	๐	๑	๒	๓
๓	หลับยาก หรือหลับ ๆ ตื่น ๆ หรือหลับมากเกินไป	๐	๑	๒	๓
๔	เหนื่อยง่าย หรือ ไม่ค่อยมีแรง	๐	๑	๒	๓
๕	เบื่ออาหาร หรือ กินมากเกินไป	๐	๑	๒	๓
๖	รู้สึกไม่ดีกับตัวเอง คิดว่า ตัวเองล้มเหลว หรือ ทำให้ตนเองหรือครอบครัวผิดหวัง	๐	๑	๒	๓
๗	สมาธิไม่ดีเวลาทำอะไร เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ หรือ ทำงานที่ต้องใช้ความตั้งใจ	๐	๑	๒	๓
๘	พูดซ้ำ ทำอะไรซ้ำจนคนอื่นสังเกตเห็นได้ หรือ กระสับกระส่ายไม่สามารถอยู่นิ่งได้เหมือนที่เคยเป็น	๐	๑	๒	๓
๙	คิดทำร้ายตนเอง หรือ คิดว่าถ้าตายไปคงจะดี	๐	๑	๒	๓
รวมคะแนน					
รวม					

< ๗ ไม่มีภาวะซึมเศร้า

๑๓-๑๘ มีภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง

๗-๑๒ มีภาวะซึมเศร้าระดับน้อย

≥ ๑๙ มีภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรง

หมายเหตุ : คะแนน ๙Q ≥ ๗ ให้ประเมินการฆ่าตัวตาย ๘ คำถาม (๘Q) และปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้า

ที่มา : กรมสุขภาพจิต



แบบประเมินความเครียด (ST-๕)

ชื่อผู้ป่วย/ผู้ดูแล..... MIC คม ๒/๐๐ สกต. ศ. 1/๖๗ อายุ ๕๗ ปี
ที่อยู่ 1๐๕ ๒/13 อาการเจ็บป่วย HT ๕ DM
ระยะเวลาเจ็บป่วย..... 1๐+๖

ความเครียดเกิดขึ้นได้กับทุกคน สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดมีหลายอย่าง เช่น รายได้ที่ไม่เพียงพอ หนี้สิน ภัยพิบัติต่างๆ ที่ทำให้เกิดความสูญเสีย ความเจ็บป่วย เป็นต้น ความเครียดมีทั้งประโยชน์และโทษ หากมากเกินไป จะเกิดผลเสียต่อร่างกายและจิตใจของท่านได้ขอให้ท่านลองประเมินตนเองโดยให้คะแนน ๐-๓ ที่ตรงกับความรู้สึกของท่าน

- คะแนน ๐ หมายถึง เป็นน้อยมากหรือแทบไม่มี
- คะแนน ๑ หมายถึง เป็นบางครั้ง
- คะแนน ๒ หมายถึง เป็นบ่อยครั้ง
- คะแนน ๓ หมายถึง เป็นประจำ

ข้อที่	อาการหรือความรู้สึกที่เกิดในระยะ ๒ - ๔ สัปดาห์	คะแนน			
		๐	๑	๒	๓
๑	มีปัญหาการนอน นอนไม่หลับหรือนอนมาก			/	
๒	มีสมาธิน้อยลง		/		
๓	หงุดหงิด / กระวนกระวาย / หัวใจ		/		
๔	รู้สึกเบื่อ เชื่อง		/		
๕	ไม่อยากพบปะผู้คน				
คะแนนรวม					

การแปลผล

- คะแนน ๐ - ๔ เครียดน้อย
- คะแนน ๕ - ๗ เครียดปานกลาง
- คะแนน ๘ - ๙ เครียดมาก
- คะแนน ๑๐ - ๑๕ เครียดมากที่สุด

ที่มา: กรมสุขภาพจิต



แบบประเมินความพึงพอใจ

แบบประเมินฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อรวบรวมข้อมูล และข้อเสนอแนะ สำหรับนำไปปรับปรุงการดำเนินงาน
จึงขอความร่วมมือท่านตอบแบบประเมิน และให้ข้อเสนอแนะตามความเป็นจริง

ชื่อโครงการ ฟื้นฟูสุขภาพกาย ผ่อนคลายสุขภาพจิต
วัน เดือน ปี ที่ดำเนินการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑
สถานที่ดำเนินการ พื้นที่ตำบลเขาชัยสน

ส่วนที่ ๑: ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

๑. เพศ ชาย หญิง
๒. อาชีพ ราชการ รับจ้าง เกษตรกร อื่น.....
๓. ช่วงวัย วัยรุ่น วัยทำงาน ผู้สูงอายุ

ส่วนที่ ๒ : ความพึงพอใจต่อโครงการจัดประชุม

รายการ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
๑. ความพึงพอใจด้านกระบวนการ ขั้นตอนการจัดกิจกรรม					
๑.๑. รูปแบบกิจกรรมการออกเยี่ยมฟื้นฟูสุขภาพ	/				
๑.๒. ระยะเวลาที่ใช้ในการออกเยี่ยมฟื้นฟูสุขภาพ	/				
๑.๓. วัสดุอุปกรณ์ในการเยี่ยมฟื้นฟูสุขภาพ	/				
๒. ความพึงพอใจด้านทีมเยี่ยมฟื้นฟูฯ					
๒.๑. คณะทำงานมีกิจกรรมเรียบร้อย	/				
๒.๒. คณะทำงานมีความสามารถในการดูแลและแก้ปัญหา	/				
๓. ความพึงพอใจด้านคุณภาพการจัดกิจกรรม					
๓.๑. ท่านได้รับประโยชน์จากการเยี่ยมฟื้นฟูสุขภาพ	/				
๓.๒. ท่านสามารถนำความรู้ที่ได้รับจากเยี่ยมฟื้นฟูสุขภาพ	/				
๔. โดยภาพรวมทั้งหมดท่านมีความพึงพอใจอยู่ในระดับ	/				

ส่วนที่ ๓: ข้อเสนอแนะอื่นๆเพื่อการพัฒนา

ขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบประเมิน