

บันทึกความก้าวหน้าและการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยจิตเวชโดยทีมสหวิชาชีพ

ผู้ป่วย CPG Schizophrenia CPG Suicide CPG Depress CPG Alcohol Re-admit 90 วัน อื่นๆระบุ.....

ข้อบ่งชี้ในการรับไว้รักษา

- 1).....
2).....

วันที่พบปัญหา	ปัญหา	การวางแผน / ช่วยเหลือ ลงชื่อ... (ให้อ่านออก) ระบุ วิชาชีพ...	สรุป ผลการช่วยเหลือ ลงชื่อ... (ให้อ่านออก) ระบุ วิชาชีพ...
	<input type="checkbox"/> ขาดยา/ไม่ร่วมมือกินยา/.....	<input type="checkbox"/> AT/ความรู้เรื่องยา/	
	<input type="checkbox"/> ซึมเศร้า/ <input type="checkbox"/> suicide/self-harm	<input type="checkbox"/> CBT/PST/Satir*/REBT/Csg./ จิตบำบัดอื่นๆ.....	
	<input type="checkbox"/> หูแว่ว หลงผิด ระวังง/อื่นๆ.....	<input type="checkbox"/> การจัดการหูแว่ว/CBTอื่นๆ.....	
	<input type="checkbox"/> อารมณ์/หุนหัน/ก้าวร้าว/.....	<input type="checkbox"/> การจัดการกับอารมณ์...../ ดนตรีบำบัด/.....	
	<input type="checkbox"/> สารเสพติด ระบุ.....	<input type="checkbox"/> Matrix/CBT/MET/BABI/ อื่นๆ.....	
	<input type="checkbox"/> การดูแลตนเอง/กิจวัตร/.....	<input type="checkbox"/> ทักษะการดูแลตนเอง/การพักผ่อน	
	<input type="checkbox"/> แยกตัว/สังคม/สื่อสาร/.....	<input type="checkbox"/> ทักษะสังคม/สื่อสาร/การอยู่ร่วมกัน	
	<input type="checkbox"/> การงาน/อาชีพ/.....	<input type="checkbox"/> OT/เกษตร ทักษะการใช้ชีวิตใน ชุมชน	
	<input type="checkbox"/> การเรียนรู้/สติปัญญา/ความรู้ (MR /Cognitive impair/ สมองเสื่อม...)	<input type="checkbox"/> การส่งเสริมการเรียนรู้ ระบุ ...	
	<input type="checkbox"/> ครอบครัว/เศรษฐกิจ/ชุมชน	<input type="checkbox"/> ครอบครัวบำบัด และอื่นๆระบุ....	
	<input type="checkbox"/> ด้านจิตวิทยา/อื่นๆ ระบุ....	<input type="checkbox"/> จิตบำบัด/อื่นๆ ระบุ....	
ดีก.....	ชื่อ-สกุลผู้ป่วย..... อายุ.....ปี		HN..... AN.....