



แบบฟอร์มการจัดการความรู้

การจัดการความรู้ของหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินและห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก

หัวข้อในการจัดการความรู้ (Knowledge Vision)

แนวทางการบริหารจัดการระบบยา ระหว่างแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินและห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก

วัน/เดือน/ปี ที่จัดการความรู้ 9 พฤศจิกายน 2566

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

- | | | |
|-----|--------------------------------|-------------------------------|
| 1. | นางสาวสมพร สังข์แก้ว | ผู้จัดการความรู้ (KM Manager) |
| 2. | เภสัชกรหญิง จิตภา เงินกระโทก | คุณอำนวย (Facilitator) |
| 3. | เภสัชกรหญิง จรรยาพร แก้วกุดั่น | คุณลิขิต (Note Taker) |
| 4. | นางสาวธัญพร ชูเกิด | คุณกิจ |
| 5. | นางสาวนารินทร์ ไพเราะ | คุณกิจ |
| 6. | นางวนิดา ฉิมศิริ | คุณกิจ |
| 7. | น.ส.ธนิกานต์ ศักดิ์วีรรณกานต์ | คุณกิจ |
| 8. | น.ส.ศิโรรัตน์ โพธิ์ลังกา | คุณกิจ |
| 9. | นายสามารถ รักษาพงศ์ | คุณกิจ |
| 10. | น.ส.วิไลพร อิมจันทร์ | คุณกิจ |
| 11. | น.ส.เยาวลักษณ์ เสือผู้ | คุณกิจ |
| 12. | น.ส.สุกัญญา รักษาพงศ์ | คุณกิจ |
| 13. | น.ส.วรรณภาพร กลั่นประสิทธิ์ | คุณกิจ |
| 14. | นายสุนทร แจ้บุญ | คุณกิจ |
| 15. | น.ส.จตุพร ฝ่ายสกุล | คุณกิจ |
| 16. | น.ส.สุธินี ศรีจามร | คุณกิจ |
| 17. | นายภานุวัฒน์ สีหาบุตร | คุณกิจ |
| 18. | น.ส.ชลิตา เดชะ | คุณกิจ |
| 19. | น.ส.ณัฏฐิณี แดงภู | คุณกิจ |
| 20. | น.ส.นิรารวรรณ เขมา | คุณกิจ |
| 21. | น.ส.บุษกร อุปसार | คุณกิจ |

22.	น.ส.อริสา อุนจันท์	คุณกิจ
23.	น.ส.กัญญารัตน์ หงส์ทอง	คุณกิจ
24.	น.ส.ธัญญารัตน์ ปัตลา	คุณกิจ
25.	นายนฤเบศ สิ้นชัย	คุณกิจ
26.	น.ส.จุฬารัตน์ สืบสำราญ	คุณกิจ
27.	นางอุษณี กัณนิยม	คุณกิจ
28.	น.ส.ภิญญาดา อิ่มเจริญ	คุณกิจ
29.	น.ส.นวรรตน์ เจริญเจษฎา	คุณกิจ
30.	น.ส.สุพัตรา วันโพนทอง	คุณกิจ
31.	น.ส.ณัฐฉิณี เลี่ยมเมาะ	คุณกิจ
32.	นายภาคภูมิ มุลผล	คุณกิจ
33.	นายปีเตอร์ สมพร	คุณกิจ
34.	น.ส.ประกายดาว รักสนิท	คุณกิจ
35.	น.ส.ประไพ ยิ้มแย้มงาม	คุณกิจ
36.	นายสนธิศักดิ์ เอี่ยมสะอาด	คุณกิจ
37.	นส.มลฤดี ยิ้มเฉลย	คุณกิจ
38.	นางละมัย โฉมยงค์	คุณกิจ
39.	นางบังอร ขวัญสุข	คุณกิจ
40.	น.ส.เกศรา กว้างทุ่ง	คุณกิจ
41.	น.ส.อิสริยา ถิ่นทอง	คุณกิจ
42.	น.ส.รัสมิกา แซมโค้ง	คุณกิจ

1. หลักการและเหตุผล

จากการทบทวนอุบัติการณ์ และปัญหาในการทำงานระหว่างห้องยาผู้ป่วยนอกและแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน พบว่ามีปัญหาในกระบวนการทำงานหลายด้าน ได้แก่

1. ปัญหาในการยืมยาของแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ที่ทางเภสัชไม่ทราบว่า ไปยืมยาไปไหนที่มีความเร่งด่วนมาก ไปยืมยา ไปไหน ไม่เร่งด่วน
2. กรณีที่แพทย์สั่งยา ในระบบ EMR แต่ผู้ป่วยมาคนเดียว ผู้ป่วยไม่สามารถไปซื้อยาได้ด้วยตนเอง ทางแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ต้องมีการยืมยามาให้กับผู้ป่วย ทำให้มีการแก้ไขใบสั่งยาของแพทย์
3. กรณีผู้ป่วยที่ทำการรักษา ในกลุ่มผู้ป่วยวิกฤต และมีการใช้ยาหลายชนิด ที่ต้องใช้ระบบคินยา แพทย์ไม่สามารถ key ยาให้ได้ ตามแผนการรักษา ทำให้บางครั้งพยาบาลต้องทำการ Key ยา เพื่อให้มียามาคืนห้องยาผู้ป่วยนอก
4. แพทย์มีปัญหาในการคำนวณ dose ยาของผู้ป่วยเด็ก

ดังนั้น จึงได้มีการร่วมกันทำกิจกรรม แลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่อง แนวทางการบริหารจัดการระบบยา ระหว่างแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินและห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก เพื่อให้การทำงานร่วมกันทั้ง 2 หน่วยมีความรวดเร็ว และอยู่ในมาตรฐานของการบริหารยา

2.วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างแนวทางในการเยี่ยมยาที่สื่อสาร ได้เข้าใจ มีความรวดเร็ว ระหว่างหน่วยงาน
2. เพื่อให้ระบบการบริหารยาแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินเป็นไปตามมาตรฐาน

3. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

1. มีแนวทางในการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างหน่วยงาน
2. บุคลากรทั้ง 2 หน่วยงานมีความพึงพอใจในการมีแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจน
3. การบริหารยาในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินมีความปลอดภัย ไม่เกิด การให้ยาผิดพลาด จากกระบวนการเยี่ยมยา

4. วิธีการ/รูปแบบการจัดการความรู้ *** (กรณาระบุ) ***

- Success Story Telling (SST) (กรณีเลือกข้อนี้ให้ใส่ข้อมูลตามตารางข้อ 5.1)
- The World Cafe (กรณีเลือกข้อนี้ให้ใส่ข้อมูลตามตารางข้อ 5.2)

5. กระบวนการจัดการความรู้ (Share & Learn))

The World Cafe

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Share & Learn)	เทคนิค/วิธีการ (Action)
เภสัชกร จิตภา / เภสัชกร จรรยาพร / คุณสมพร	ได้พูดคุยเกี่ยวกับปัญหาในระบบการเยี่ยมยาระหว่าง ห้องยาผู้ป่วยนอก และแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	พูดคุยแจ้งปัญหาที่พบร่วมกัน
คุณสมพร	ทำการนัดวันเวลา ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อ แก้ปัญหาร่วมกัน	การประสานนัดวัน เวลา ที่สะดวก ร่วมกันทั้ง 2 หน่วยงาน
เภสัชกร จิตภา / เภสัชกร จรรยาพร	แจ้งแนวทางในการเยี่ยมยา ของแผนก er ที่ปฏิบัติ กันมา คือ 1.การให้คนงานนำไปเยี่ยมยาไปเยี่ยมยาที่ห้องยาผู้ป่วย นอก 2. ในการเยี่ยมยาแพทย์ไม่ได้ key ยาทันที ทำให้ เภสัชไม่สามารถตรวจสอบ order แพทย์ในระบบ EMR ได้	แจ้งแนวทางการปฏิบัติที่ผ่านมา
คุณสมพร	แจ้งเพิ่มเติม เรื่องกระบวนการเยี่ยมยา และปัญหา การ key ยา สำหรับผู้ป่วยนอกที่มีการเยี่ยมยามาผิด	แจ้งปัญหาที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน และที่ ผ่านมา

	<p>ก่อน ในกรณีคนไข้ที่ไม่มีญาติ และต้องมีการคืนยา ช่วงปลายเวร ในแต่ละเวร พบปัญหาแพทย์ ไม่ได้ key ยา แต่ไม่ได้ ระบุในช่อง คืนยา และระบุว่า ER ในช่องวิธีใช้ พยาบาลต้องแก้ไขการ key ยา ทำให้กลายเป็นพยาบาล key ยาซึ่งจริงๆ เป็นการแก้ไข รายละเอียด</p>	
คุณนารินทร์	<p>ให้ข้อมูลเพิ่มเติม เรื่องปัญหา key ยา กรณีที่ทาง er ยืมยามา และให้ยาคนไข้ไปก่อน เมื่อคนไข้ ไปรับยาที่หลัง ไม่ได้เอายามาคืนแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ทำให้ไม่มียา มาคืนห้องยาผู้ป่วยนอก</p>	<p>แจ้งปัญหาที่พบเจอที่ผ่านมา</p>
เภสัชกร จิตภา	<p>แจ้งข้อมูลเพิ่มเติม เรื่อง ปัญหา พยาบาลไปแก้ไข การ key ยา ทางเภสัชกรรับทราบปัญหา และให้ ทาง EMR แก้ไข ข้อมูล โดยสามารถดูข้อมูลได้ ว่ามีการแก้ไข เรื่องการ key ยา พยาบาลไม่ได้เป็นผู้ key ยาเอง</p>	<p>แจ้งการแก้ไข ปัญหาเรื่องการ key ยา</p>
คุณธัญพร	<p>พูดถึงปัญหาคนไข้ ที่รับบริการที่แผนกอุบัติเหตุ และฉุกเฉิน ที่กระบวนการสุดท้ายคือ admit ก็จะมีปัญหาเรื่องการ key ยา โดยแพทย์ไม่สามารถ Key ยาได้ทันที และการ key แพทย์ที่ไม่ถูกต้อง ไม่ระบุขนาดยาที่ จำนวนยาที่ใช้ถูกต้อง อยากเสนอให้ มีทางเภสัช key ยาให้กับ caseที่ยืมยา ทุก case ได้หรือไม่</p>	<p>นำเสนอปัญหา</p>
เภสัชกร จรวรพร	<p>ได้ชี้แจง ปัญหาและอุปสรรคในการทำงานของทางเภสัชกร ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> - ภาระงานที่มีมากไม่สามารถ key ยาให้กับแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินได้ - กรณีผู้ป่วยที่ admit ทางเภสัชกรสามารถตรวจสอบ order ยาของแพทย์ จากใบ order ยาที่ ward ส่งเบิกยาได้ ซึ่งสามารถ ช่วยตรวจสอบได้ระดับหนึ่ง 	<p>การให้ข้อมูล</p>

คุณ สมพร	กรณีผู้ป่วยที่ admit ในการ key ยา ทางเภสัชกรรม แนวทางในการแก้ไข ปัญหาอย่างไรบ้าง ที่ทาง พยาบาลแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ไม่ทำผิด มาตรฐาน	เสนอให้มีการแก้ไข ปัญหาร่วมกัน
คุณ ธิญพร ,คุณนารินทร์ , คุณวนิดา	สนับสนุน แนวทางของคุณสมพร และเพิ่มเติมว่า ปัญหาที่แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินเจอ คือการ key ยาไม่ครบ จะทำให้ไม่มียามาคืนห้องยาผู้ป่วยนอก	การสนับสนุน การช่วยกันแก้ปัญหา ร่วมกัน
เภสัชกร จิตภา	กรณี case วิกฤติ ที่มีการยืมยาเป็นจำนวนมาก และสุดท้าย แพทย์พิจารณาให้อนโรงพยาบาล หรือเสียชีวิตที่แผนกฉุกเฉิน หรือมีการส่งต่อไป รักษาต่อโรงพยาบาลอื่น ทางพยาบาลแจ้งให้แพทย์ key ยาให้ทุกคนได้หรือไม่ เพราะเป็นความ รับผิดชอบของแพทย์	การช่วยค้นหาปัญหา และช่วยเสนอ แนวทางแก้ไข
คุณสมพร,คุณ ธิญพร , คุณนารินทร์ , คุณวนิดา	ทางแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน เจอปัญหาคือ แพทย์ไม่ key ยา และบางครั้ง key ยาแต่ไม่ได้ระบุ doseยา ถ้าทำแบบห้องยานอก คือ การให้แพทย์ Key ยาที่ ยืมให้ครบ และพยาบาลสามารถทำการแก้ไขที่หลัง ได้ทางหน่วยงานสามารถปรับตามที่ทางเภสัชเสนอ มาได้	เสนอแนวทางแก้ปัญหา ตามที่ทาง เภสัชกรแนะนำ
เภสัชกร จิตภา / เภสัชกร จรรยาพร	สนับสนุนแนวทางที่ทางแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ปฏิบัติ โดยการให้แพทย์ key ยา และให้พยาบาล แก้ไขจำนวนยา และ dose ยาที่ต้องได้ ซึ่งทาง เภสัชกรสามารถตรวจสอบข้อมูลจาก ระบบ EMR ได้ว่าเป็นการแก้ไขข้อมูล	การสนับสนุนแนวคิด
คุณสมพร	ขอสรุปแนวทางการ key ยาที่ต้องปรับเปลี่ยนดังนี้ - ในการ keyยาทั้งผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอก แพทย์ ต้องทำการ key ยาทุกรายการ ห้าม พยาบาล key ยา แต่พยาบาล สามารถแก้ไขรายละเอียดให้ ถูกต้องสมบูรณ์ ได้ เพื่อที่ทางแผนกอุบัติเหตุและ ฉุกเฉิน สามารถนำยาที่ใช้ไปมาคืนห้องยาผู้ป่วย นอกได้ ครบทุกรายการ	สรุปแนวทางในการปฏิบัติร่วมกัน

สมาชิกทุกคน	เห็นด้วยกับแนวทางที่มีการปรับปรุง	การแสดงความคิดเห็น
เภสัชกร จรรยาพร	เสนอให้ทางแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน แยกไปเยี่ยมยาในกรณีที่เป็นยาตัวอื่นในคนไข้ที่อยู่ในห้อง Resuscitate เพื่อเป็นการสื่อสาร ให้เภสัชกรได้ทราบและจัดยาให้ทันที	เสนอปัญหา เพื่อหาทางแก้ไขร่วมกัน
คุณวนิดา	ถ้าให้ทางแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน แยกไปเยี่ยมยาให้ต่างกับไปเยี่ยมยา zone อื่นและระบุหัวมุมว่า zone แดง ทางเภสัชกรเห็นด้วยหรือไม่	เสนอแนวทางแก้ปัญหา
เภสัชกร จิตภา / เภสัชกร จรรยาพร	เห็นด้วยกับแนวทางที่คุณวนิดา นำเสนอ	สนับสนุนแนวคิดแก้ไขปัญหา
คุณสมพร	นอกจากทางแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จะเจอปัญหาเรื่องการ key ยาแล้ว ทาวหน่วยงาน ยังเจอปัญหา การ Order ยาในผู้ป่วยเด็กโดยเฉพาะเวลาผู้ป่วยวิกฤติ แพทย์จำขนาดยาผู้ป่วยเด็กไม่ได้ เนื่องจากเป็นแพทย์ที่หมุนเวียนมาอยู่เวร จึงยากให้ทางเภสัชกร ทำตารางการให้ยาเด็กสำหรับแพทย์เวรห้องฉุกเฉิน เช่น ยา Diazepam , adrenaline กรณี Nebulizer ในผู้ป่วยที่วินิจฉัย croup, Dose ยาพ่นในเด็ก	เสนอปัญหาที่พบเพิ่มเติม ในการทำงาน
เภสัชกร จิตภา / เภสัชกร จรรยาพร	รับทราบปัญหาที่เกิดขึ้น และจะนำเรื่องไปแจ้งในคณะกรรมการยา เพื่อทำตารางการบริหารยาเด็กที่จำเป็นในห้องฉุกเฉินต่อไป	
คุณนารินทร์	ได้เสนอปัญหาเพิ่มเติม เรื่องการให้ยาลดไข้ในผู้ป่วยที่มาด้วยไข้ ทั้งผู้ป่วยเด็ก และผู้ใหญ่ที่ระหว่างรอตรวจ ควรได้รับยาลดไข้ เพื่อป้องกันอาการทรุดลง ป้องกันการชักในผู้ป่วยเด็กเล็ก	
เภสัชกร จิตภา	สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม ว่าทาง ER มีแนวทางการให้ยาอย่างไร	
คุณนารินทร์	ปกติพยาบาลจะให้ยา paracetamol syrup ในผู้ป่วยเด็กที่ไข้สูง BT > 38 เพื่อป้องกันไข้ชัก และในผู้ใหญ่ก็เช่นเดียวกัน จะไม่ให้ในกรณีที่มีไข้ ปวดท้อง และสงสัยโรคทางด้านศัลยกรรม โดยไม่ต้องมี	

	แพทย์ Order ซึ่งอยากให้มีแนวทางในการให้ยาลดไข้ เพื่อที่จะไม่มีปัญหาในการบริหารยา	
เภสัชกร จิตภา / เภสัชกร จรวยพร	รับทราบปัญหาที่ทางแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินพบเจอ และอยากให้ทีมงานเภสัชกรรมช่วยเหลือ โดยทางเภสัชกรจะทำแนวทางการให้ยาลดไข้มาให้ทางแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินต่อไป	ช่วยหาแนวทางแก้ไข
คุณสมพร ,ธัญพร,นารินทร์ , วนิดา	ขอบคุณที่ทางเภสัชกร จะทำแนวทางการให้ยาลดไข้	
คุณสมพร	สอบถามปัญหา ว่ามีปัญห่อื่นอีกหรือไม่	ค้นหาปัญหาเพิ่มเติม
สมาชิกทุกคน	แจ้งไม่มีปัญหา เพิ่มเติม	
เภสัชกร จรวยพร	ขอให้ทางแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ปฏิบัติตามแนวทางใหม่ หากมีปัญหาในการปฏิบัติ นัดคุย แลกเปลี่ยนเรียนรู้กันอีกครั้ง	
คุณสมพร	แจ้งให้ทางเภสัชกรรับทราบ ในการปฏิบัติของทางหน่วยงานซึ่งจะปฏิบัติทันที ในเวรบ่าย ส่วนเรื่องการปรับเปลี่ยน ในการใช้ใบยืมยา เริ่มในวันถัดไป และขอยุติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในวันนี้	แจ้งการปฏิบัติแนวทางใหม่ เพื่อให้ทั้ง 2 หน่วยงานทำงานได้ไม่มีปัญหา

6.สรุปความถี่ (ข้อมูลที่ได้มาจากข้อ 5.1 หรือ 5.2)

เรื่อง	จำนวนความถี่
1.มีการปรับเปลี่ยน กระบวนการยืมยา และ key ยา ของแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	6 คน
2. การจัดทำแนวทางการบริหารยาผู้ป่วยเด็ก สำหรับแพทย์เวรแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	6 คน

7. Key Success Factor (ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จ สรุปลงจากกระบวนการจัดการความรู้ในข้อ.6 (โดยเรียงจากความถี่ที่ได้จากข้อ 6 จากความถี่มากที่สุดไปหาน้อยสุด)

1. การทำงานที่เป็นระบบ และอยู่ภายใต้มาตรฐานในการบริหารยา
2. มีแนวทางในการบริหารยาผู้ป่วยเด็ก สำหรับแพทย์เวรที่มาอยู่เวรที่แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
3. พยาบาลวิชาชีพ แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มีการปฏิบัติตามแนวทางได้ครบถ้วน ลดความเสี่ยงในการเกิดความผิดพลาดในการบริหารยา

8. นวัตกรรมหรือสิ่งที่ได้จากการจัดการความรู้ (กรุณาแนบหลักฐาน)

- แนวทางการการยืมยาและสั่งยา ของแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
- ใบยืมยา สำหรับผู้ป่วยวิกฤติ
- แนวทางการบริหารยาผู้ป่วยเด็ก สำหรับแพทย์ที่มาปฏิบัติงานที่แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

เพื่อการตรวจสอบ (พร้อมปรีนเอกสารแนบ หน้า website KM หน่วยงานมาด้วย)

9. ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

1. มีแนวทางในการยืมยา การ key ยา ที่เป็นไปตามมาตรฐานระบบการบริหารยา
2. การทำงานระหว่างหน่วยงานมีความสะดวกรวดเร็ว ไม่สับสน
3. แพทย์เวรที่มาปฏิบัติที่แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน สามารถสั่งยาผู้ป่วยเด็กได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง ใน case ผู้ป่วยเด็กอาการวิกฤติ

10. สรุปผลการนำเทคนิคไปปฏิบัติใช้

การทำงานที่มีระบบชัดเจน ไม่กระทบกับผู้ป่วย

11. After Action Review (AAR)

1. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาหน่วยงานของท่านได้อย่างไร
 1. เกิดการทำงานที่เป็นระบบ ชัดเจน ตามมาตรฐานการบริหารยา
 2. หน่วยงานห้องยาผู้ป่วยนอก สามารถจัดยาที่เร่งด่วนของที่แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ได้อย่างรวดเร็ว
 3. มีแนวทางสำหรับแพทย์ในการให้ยาที่เร่งด่วน และจำเป็นในผู้ป่วยเด็ก

12. ภาพประกอบการทำกิจกรรม



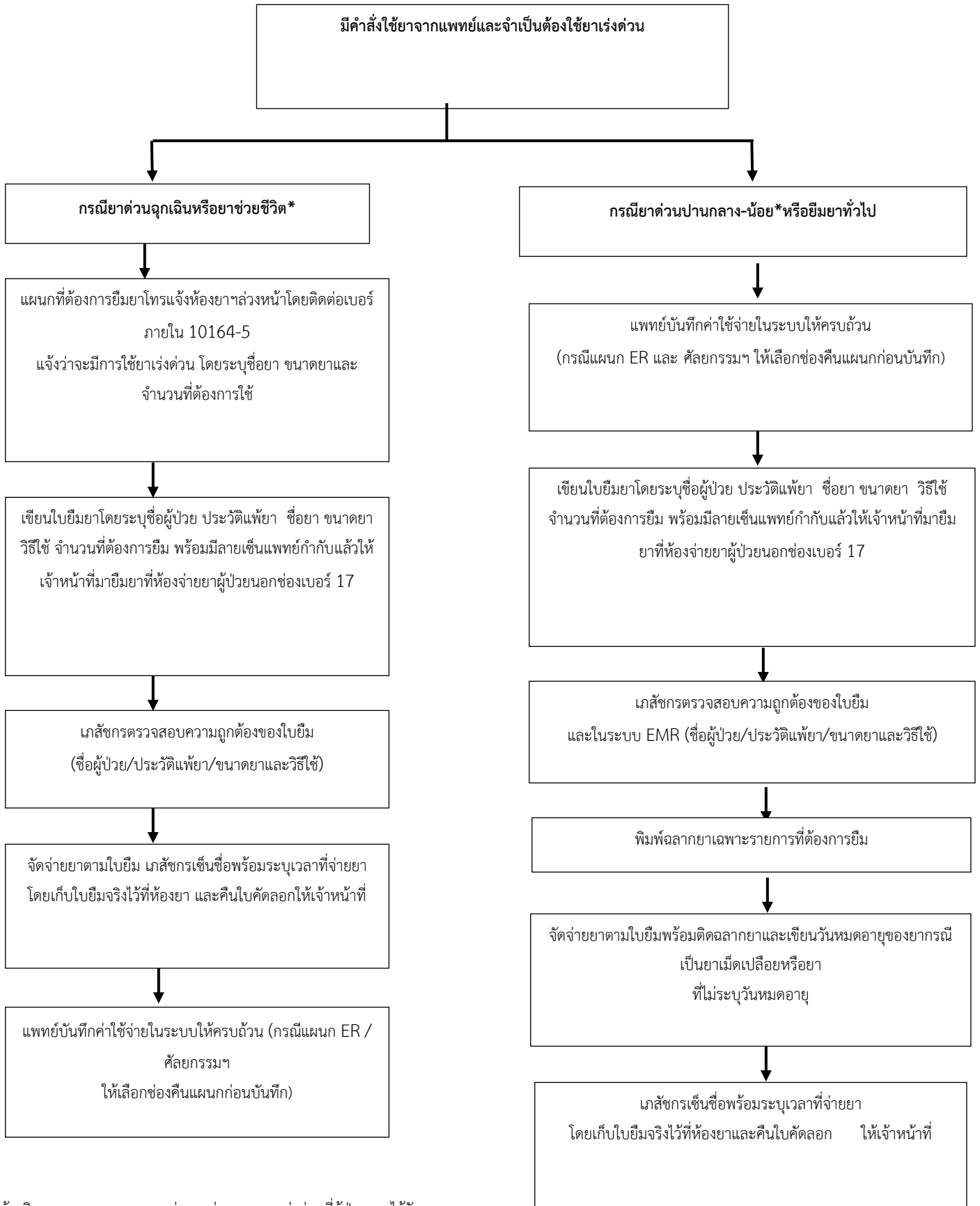
.....
(ลงชื่อ.....)

รองผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์ฯ/หัวหน้าหน่วยงาน

ภาคผนวก

แนวทางการยืมยาก่อนปรับปรุง

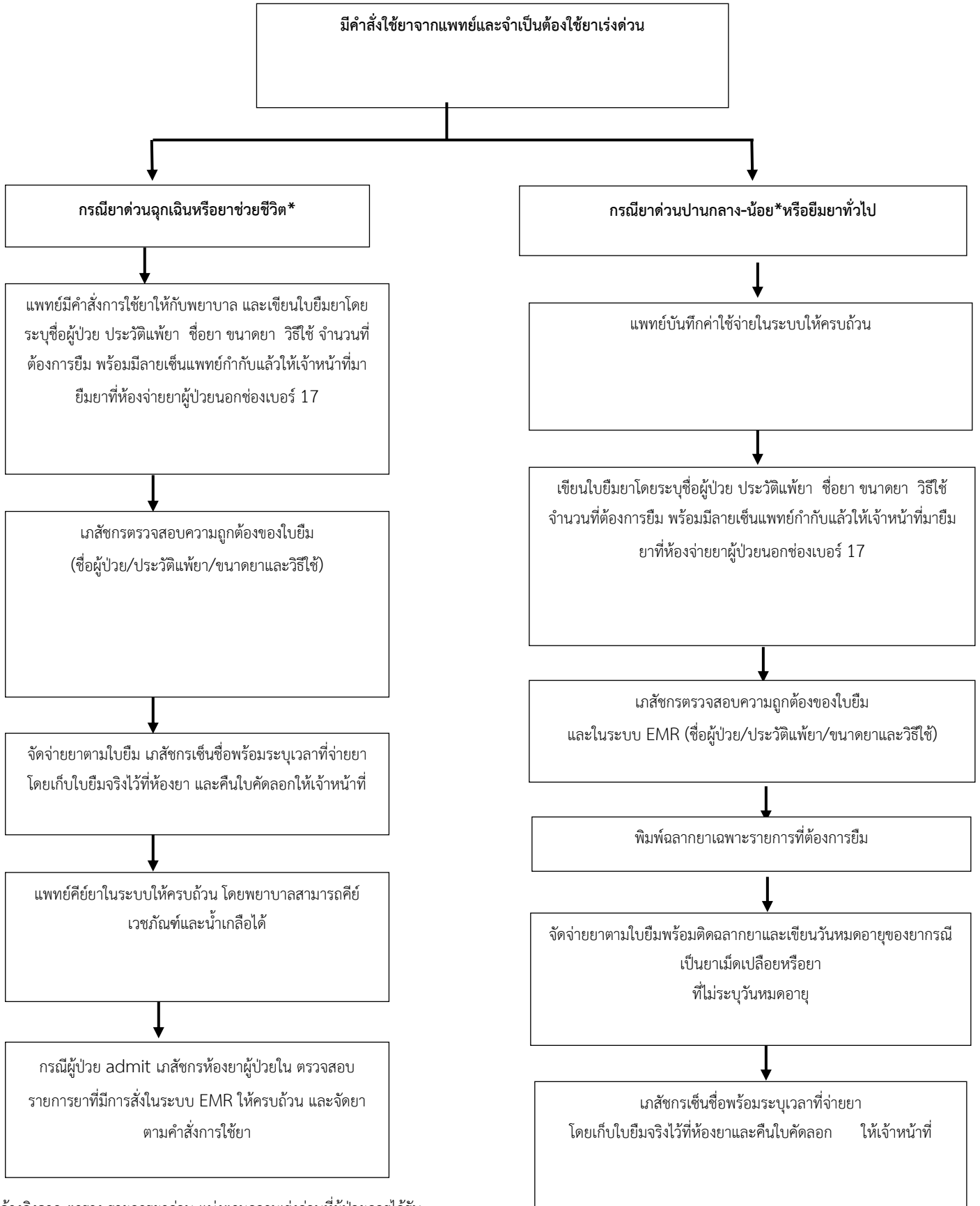
ห้องยาผู้ป่วยนอก



*อ้างอิงจาก ตาราง รายการยาค่วน แบ่งตามความเร่งด่วนที่ผู้ป่วยควรได้รับ

แนวทางปฏิบัติหลังจากมีการทบทวนร่วมกัน

ห้องยาผู้ป่วยนอก



*อ้างอิงจาก ตาราง รายการยาตัวรุนแรง แบ่งตามความเร่งด่วนที่ผู้ป่วยควรได้รับ

แนวทางการบริหารยาผู้ป่วยเด็ก
อยู่ระหว่างดำเนินการกับภาคกุมารเวชศาสตร์

ตัวอย่างใบการยืมยา (มีการแยกสีและ ระบุ คำว่า zone แดงในใบยืมยาที่เร่งด่วน)

The image shows two forms for drug borrowing. The left form is blue and titled 'ใบยืมยาห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก วันที่..... แผนกที่ขอยืม ER'. It includes a section for 'ประวัติผู้ป่วย' (Patient History) with checkboxes for 'มี (ระบุ)...', 'ไม่มี', and 'ไม่ทราบ'. Below this is a table for 'รายการที่ยืม' (Borrowed Items) with columns for 'วิธีใช้' (Usage) and 'จำนวน' (Quantity). The right form is yellow and titled 'ใบยืมยาห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก วันที่..... แผนกที่ขอยืม ER (ZONE แดง)'. It has the same structure as the blue form but with 'ER (ZONE แดง)' written in red. An arrow points to the 'ER (ZONE แดง)' text.

ใบยืมยาแบบผู้ป่วยทั่วไป ไม่เร่งด่วน

ใบยืมยาที่เร่งด่วนสำหรับ Zone แดง