

平成 22 年 6 月 11 日

薬局長 殿

山梨県病院薬剤師会
生涯教育委員会

吸入治療薬講習会のご案内

謹啓 時下、益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、喘息治療薬は β 2受容体刺激薬、ステロイド剤、抗コリン剤およびこれらの配合剤など様々な医薬品が市販され、また、効果の増大と副作用軽減を目的として様々なデバイスが開発治療の選択肢薬品が開発され、治療上の選択肢は多様化しております。

選択肢の多様化とともに患者さんは様々なデバイスを使用することになりますので、薬剤師には、その薬品の特徴およびデバイスの特性を熟知し、患者に適切な情報提供を行い、適正使用を推進することで、治療効果の向上・副作用の軽減・QOLの向上に貢献することが求められています。

しかし、吸入剤の特性についてパンフレットなどで理解していても、実際に手に取り使用を体験する機会は少なく研修会の開催が望まれていました。

今回、下記内容で吸入治療薬講習会を開催することといたしましたので、貴施設の皆様にご紹介いただき、参加していただけますようお願い申し上げます。 敬白

記

日時 2010年7月5日 19時～21時

場所 山梨大学医学部臨床講義棟大講堂

内容 1. 吸入剤の作用と副作用、使用上の注意について (19時～19時45分予定)

(1) アストラゼネカ・アステラス (2) グラクソスミスクライン

(3) ファイザー・ベーリンガー

2. 吸入剤サンプルによる実習 (19時50分～20時20分予定)

申し込み 参加希望される方は別紙申込書をFAXにてお送りください

締切 2010年6月30日 (定員となり次第締め切らせていただきます)

申し込み・連絡先

山梨大学医学部附属病院 薬剤部 鈴木正彦

TEL 055-273-9788 FAX 055-273-6672

以上

吸入治療薬講習会参加申込書

2010年7月5日の吸入治療薬講習会に参加申し込みをいたします。

申し込み日付 _____ 年 _____ 月 _____ 日

施設名 _____

連絡先 TEL _____ FAX _____

申し込み代表者 _____

参加申込希望者氏名

申し訳ありませんが、定員になりましたら、参加をお断りすることがありますので、
ご了承下さい。

参加いただけない場合には、FAXにて連絡いたします。