

| | |
|-----------------------|---------------|
| 檔 保 存 年 限 | 社團法人高雄市第一藥師公會 |
| 收 文 | 日期 108年 7月 4日 |
| | 字號第 28 號 |

建佑醫院 函

地址：832高雄市林園區東林西路360號
聯絡人：李宥菁
聯絡電話：07-6437901轉971
傳真電話：07-6432228

受文者：高雄市第一藥師公會

一、文擬存查
二、擬PO文公告週知

發文日期：中華民國108年6月28日

發文字號：建佑院字第1080000249號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：普通

附件：

主旨：謹訂於108年7~10月舉辦六堂繼續教育課程(如說明段一~二)
，函邀貴院所屬並請鼓勵相關人員踴躍參加，敬請 查照。

說明：

一、課程明細：

- (一)7月25日(四)「營造具性別敏感的醫療照護」。
- (二)8月22日(四)「急性冠心症治療新知與最新血小板抑制劑介紹」。
- (三)8月29日(四)「C型肝炎醫學學術研究與臨床使用經驗分享」。
- (四)9月12日(四)「Hypertension and stroke」。
- (五)9月26日(四)「流行性感冒病毒的感染與防治」。
- (六)10月24日(四)「2018 ESH/ESC hypertension guidelines- get controlled with 1 pill!」。

二、時間地點：12:20~14:00，建佑醫院八樓大禮堂。

三、學分申請：相關學分申請中(台灣臨床藥學會、台灣醫療繼續教育學會(醫師專業學分、專科護理師學分)、感染管制學會。

四、報名表如附件。

正本：霖園醫院、德安診所、楊文昌診所、黃英豪診所、賴守志診所、廣仁診所、聖岳骨科外科診所、普愛診所、陳耳鼻喉科診所、仁德耳鼻喉科診、鳳林診所、慈漢藥局、聯美診所、建芳診所、林園區衛生所、慈惠醫院、瑞生醫院、安泰醫院、東港安泰醫院、輔英醫院、高雄市立小港醫院委託高雄醫學大學經營、國軍高雄醫院屏東分院、義大醫院、新朋友藥局、資生藥局、高醫附設中和紀念醫院、國軍高雄總醫

院、福安藥局、高雄市第一藥師公會、長泰診所、陳鍾靈婦產科診所、正宜診所、
幸福婦產科診所、新視界眼科診所、圓明診所
副本：建佑醫院醫療部

院長 許義郎



裝

訂

線

建佑醫院 108 年 7-10 月繼續教育課程表

一、課程名稱：營造具性別敏感的醫療照護

主講 人：臺南市政府社會局 黃志中局長

時 間：108 年 7 月 25 日(星期四) 中午 12:20-14:00

地 點：建佑醫院八樓演講廳(高雄市林園區東林西路 360 號)

主辦單位：建佑醫院

申請學分：臨床藥學會、台灣醫療繼教育推廣學會、專科護理師學會

二、課程名稱：急性冠心病治療新知與最新血小板抑制劑介紹

主講 人：高雄長庚醫院心臟內科主任醫師 鍾昇穎

時 間：108 年 8 月 22 日(星期四)中午 12:20~14:00

地 點：建佑醫院八樓演講廳(高雄市林園區東林西路 360 號)

主辦單位：建佑醫院

申請學分：臨床藥學會、台灣醫療繼教育推廣學會、專科護理師學會

三、課程名稱：C 型肝炎醫學學術研究與臨床使用經驗分享

主講 人：高雄醫學大學附設中和紀念醫院秘書室主任/職業病科主任/肝膽胰內科醫師 戴嘉言教授

時 間：108 年 8 月 29 日(星期四)中午 12:20~14:00

地 點：建佑醫院八樓演講廳(高雄市林園區東林西路 360 號)

主辦單位：建佑醫院

申請學分：臨床藥學會、台灣醫療繼教育推廣學會、專科護理師學會

四、課程名稱：Hypertension and stroke

主講 人：高雄長庚醫院 神經科 陳廷耀主任

時 間：108 年 9 月 12 日(星期四)中午 12:20~14:00

地 點：建佑醫院八樓演講廳(高雄市林園區東林西路 360 號)

主辦單位：建佑醫院

申請學分：臨床藥學會、台灣醫療繼教育推廣學會、專科護理師學會

五、課程名稱：流行性感冒病毒的感染與防治

主講 人：義大醫院副院長/急重症醫學中心部長 林俊農

時 間：108 年 9 月 26 日(星期四)中午 12:20~14:00

地 點：建佑醫院八樓演講廳(高雄市林園區東林西路 360 號)

主辦單位：建佑醫院

申請學分：臨床藥學會、台灣醫療繼教育推廣學會、專科護理師學會

六、課程名稱：2018 ESH/ESC hypertension guidelines- get controlled with 1 pill!

主講 人：國軍高雄總醫院心臟內科主任 李柏群

時 間：108 年 10 月 24 日(星期四)中午 12:20~14:00

地 點：建佑醫院八樓演講廳(高雄市林園區東林西路 360 號)

主辦單位：建佑醫院

申請學分：臨床藥學會、台灣醫療繼教育推廣學會、專科護理師學會

【續背面】

七、報名方式：

1. 傳真報名(07)-6432228(醫療部)
2. 聯絡電話：07-6437901 轉 971、972、156
3. E-Mail：leejieju@gmail.com
4. 課程免費，提供午餐；報名截止日期為開課前一星期
5. 報名表務必字跡工整、填寫詳細

報名表：

| | | |
|---------------|--|---|
| 姓名： 身份證字號： | <input type="checkbox"/> 藥師 <input type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 專科護理師 藥師証號： | 診所/醫院： |
| 聯絡電話： | 參加日期： <input type="checkbox"/> 7/25 <input type="checkbox"/> 8/22 <input type="checkbox"/> 8/29 <input type="checkbox"/> 9/12 <input type="checkbox"/> 9/26 <input type="checkbox"/> 10/24 | 筆 <input type="checkbox"/> 素 <input type="checkbox"/> |
| 姓名： 身份證字號： | <input type="checkbox"/> 藥師 <input type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 專科護理師 藥師証號： | 診所/醫院： |
| 聯絡電話： | 參加日期： <input type="checkbox"/> 7/25 <input type="checkbox"/> 8/22 <input type="checkbox"/> 8/29 <input type="checkbox"/> 9/12 <input type="checkbox"/> 9/26 <input type="checkbox"/> 10/24 | 筆 <input type="checkbox"/> 素 <input type="checkbox"/> |
| 姓名： 身份證字號： | <input type="checkbox"/> 藥師 <input type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 專科護理師 藥師証號： | 診所/醫院： |
| 聯絡電話： | 參加日期： <input type="checkbox"/> 7/25 <input type="checkbox"/> 8/22 <input type="checkbox"/> 8/29 <input type="checkbox"/> 9/12 <input type="checkbox"/> 9/26 <input type="checkbox"/> 10/24 | 筆 <input type="checkbox"/> 素 <input type="checkbox"/> |
| 姓名： 身份證字號： | <input type="checkbox"/> 藥師 <input type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 專科護理師 藥師証號： | 診所/醫院： |
| 聯絡電話： | 參加日期： <input type="checkbox"/> 7/25 <input type="checkbox"/> 8/22 <input type="checkbox"/> 8/29 <input type="checkbox"/> 9/12 <input type="checkbox"/> 9/26 <input type="checkbox"/> 10/24 | 筆 <input type="checkbox"/> 素 <input type="checkbox"/> |
| 姓名： 身份證字號： | <input type="checkbox"/> 藥師 <input type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 專科護理師 藥師証號： | 診所/醫院： |
| 聯絡電話： | 參加日期： <input type="checkbox"/> 7/25 <input type="checkbox"/> 8/22 <input type="checkbox"/> 8/29 <input type="checkbox"/> 9/12 <input type="checkbox"/> 9/26 <input type="checkbox"/> 10/24 | 筆 <input type="checkbox"/> 素 <input type="checkbox"/> |
| 姓名： 身份證字號： | <input type="checkbox"/> 藥師 <input type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 專科護理師 藥師証號： | 診所/醫院： |
| 聯絡電話： | 參加日期： <input type="checkbox"/> 7/25 <input type="checkbox"/> 8/22 <input type="checkbox"/> 8/29 <input type="checkbox"/> 9/12 <input type="checkbox"/> 9/26 <input type="checkbox"/> 10/24 | 筆 <input type="checkbox"/> 素 <input type="checkbox"/> |
| 姓名： 身份證字號： | <input type="checkbox"/> 藥師 <input type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 專科護理師 藥師証號： | 診所/醫院： |
| 聯絡電話： | 參加日期： <input type="checkbox"/> 7/25 <input type="checkbox"/> 8/22 <input type="checkbox"/> 8/29 <input type="checkbox"/> 9/12 <input type="checkbox"/> 9/26 <input type="checkbox"/> 10/24 | 筆 <input type="checkbox"/> 素 <input type="checkbox"/> |
| 姓名： 身份證字號： | <input type="checkbox"/> 藥師 <input type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 專科護理師 藥師証號： | 診所/醫院： |
| 聯絡電話： | 參加日期： <input type="checkbox"/> 7/25 <input type="checkbox"/> 8/22 <input type="checkbox"/> 8/29 <input type="checkbox"/> 9/12 <input type="checkbox"/> 9/26 <input type="checkbox"/> 10/24 | 筆 <input type="checkbox"/> 素 <input type="checkbox"/> |