

檔 保存年限	社團法人高雄市第一藥師公會
收 文	日期 109年6月22日
	字號第 209 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109年6月19日  
發文字號：建佑院字第1090000227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109年7~9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9日(四)「Save More Lives:Optimal Antiplatelet Therapy For Secondary Prevention Of ACS」。
- (二)7月23日(四)「合理使用抗生素」。
- (三)7月30日(四)「 Soliqua糖尿病治療新趨勢」。
- (四)8月13日(四)「B型肝炎醫學學術研討與臨床使用經驗分享」。
- (五)8月27日(四)「臨床決策倫理與困境」。
- (六)9月10日(四)「 應用分子生物學方法於傳染病的研究與感染管制」。

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、糖尿病衛教學會。

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 109 年 7-9 月繼續教育課程表

一、課程名稱：Save More Lives:Optimal Antiplatelet Therapy For Secondary Prevention Of ACS

主講 人：輔英醫院心臟內科主治醫師 孔明河

時 間：109 年 7 月 9 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：合理使用抗生素

主講 人：衛生福利部屏東醫院感染科主任 郭政諭

時 間：109 年 7 月 23 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、感染管制學會

三、課程名稱：Soliqua 糖尿病治療新趨勢

主講 人：新政薪醫院新陳代謝科主治醫師 蕭政岳

時 間：109 年 7 月 30 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、糖尿病衛教學會

四、課程名稱：B 型肝炎醫學學術研討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：109 年 8 月 13 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：臨床決策倫理與困境

主講 人：阮綜合醫院乳房醫學中心主治醫師 劉宗瑀

時 間：109 年 8 月 27 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：應用分子生物學方法於傳染病的研究與感染管制

主講 人：義大醫院副院長/急重症醫學中心部長 林俊農

時 間：109 年 9 月 10 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、感染管制學會

【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：	<input type="checkbox"/> 藥師 <input type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 專科護理師	診所/醫院：
身份證字號：	藥師証號：	
聯絡電話：	參加日期： <input type="checkbox"/> 7/9 <input type="checkbox"/> 7/23 <input type="checkbox"/> 7/30 <input type="checkbox"/> 8/13 <input type="checkbox"/> 8/27 <input type="checkbox"/> 9/10	葷 <input type="checkbox"/> 素 <input type="checkbox"/>
姓名：	<input type="checkbox"/> 藥師 <input type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 專科護理師	診所/醫院：
身份證字號：	藥師証號：	
聯絡電話：	參加日期： <input type="checkbox"/> 7/9 <input type="checkbox"/> 7/23 <input type="checkbox"/> 7/30 <input type="checkbox"/> 8/13 <input type="checkbox"/> 8/27 <input type="checkbox"/> 9/10	葷 <input type="checkbox"/> 素 <input type="checkbox"/>
姓名：	<input type="checkbox"/> 藥師 <input type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 專科護理師	診所/醫院：
身份證字號：	藥師証號：	
聯絡電話：	參加日期： <input type="checkbox"/> 7/9 <input type="checkbox"/> 7/23 <input type="checkbox"/> 7/30 <input type="checkbox"/> 8/13 <input type="checkbox"/> 8/27 <input type="checkbox"/> 9/10	葷 <input type="checkbox"/> 素 <input type="checkbox"/>
姓名：	<input type="checkbox"/> 藥師 <input type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 專科護理師	診所/醫院：
身份證字號：	藥師証號：	
聯絡電話：	參加日期： <input type="checkbox"/> 7/9 <input type="checkbox"/> 7/23 <input type="checkbox"/> 7/30 <input type="checkbox"/> 8/13 <input type="checkbox"/> 8/27 <input type="checkbox"/> 9/10	葷 <input type="checkbox"/> 素 <input type="checkbox"/>
姓名：	<input type="checkbox"/> 藥師 <input type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 專科護理師	診所/醫院：
身份證字號：	藥師証號：	
聯絡電話：	參加日期： <input type="checkbox"/> 7/9 <input type="checkbox"/> 7/23 <input type="checkbox"/> 7/30 <input type="checkbox"/> 8/13 <input type="checkbox"/> 8/27 <input type="checkbox"/> 9/10	葷 <input type="checkbox"/> 素 <input type="checkbox"/>
姓名：	<input type="checkbox"/> 藥師 <input type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 專科護理師	診所/醫院：
身份證字號：	藥師証號：	
聯絡電話：	參加日期： <input type="checkbox"/> 7/9 <input type="checkbox"/> 7/23 <input type="checkbox"/> 7/30 <input type="checkbox"/> 8/13 <input type="checkbox"/> 8/27 <input type="checkbox"/> 9/10	葷 <input type="checkbox"/> 素 <input type="checkbox"/>
姓名：	<input type="checkbox"/> 藥師 <input type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 專科護理師	診所/醫院：
身份證字號：	藥師証號：	
聯絡電話：	參加日期： <input type="checkbox"/> 7/9 <input type="checkbox"/> 7/23 <input type="checkbox"/> 7/30 <input type="checkbox"/> 8/13 <input type="checkbox"/> 8/27 <input type="checkbox"/> 9/10	葷 <input type="checkbox"/> 素 <input type="checkbox"/>
姓名：	<input type="checkbox"/> 藥師 <input type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 專科護理師	診所/醫院：
身份證字號：	藥師証號：	
聯絡電話：	參加日期： <input type="checkbox"/> 7/9 <input type="checkbox"/> 7/23 <input type="checkbox"/> 7/30 <input type="checkbox"/> 8/13 <input type="checkbox"/> 8/27 <input type="checkbox"/> 9/10	葷 <input type="checkbox"/> 素 <input type="checkbox"/>