



Frauengesundheit: Pflanzliche Alternative bei Wechseljahresbeschwerden & Co.

Eine Veranstaltung für Apothekenleiter/innen und pharmazeutisches Personal

Gemäß der Richtlinie zum freiwilligen Fortbildungszertifikat - Punktefortbildung der LAK Rheinland-Pfalz erhält pharmazeutisches Personal für diese Veranstaltung: 3 Punkte

Insbesondere bei frauentypischen Indikationen erfreuen sich Arzneimittel auf pflanzlicher Basis großer Beliebtheit. Denn vor allem Frauen schätzen Phytopharmaka und ziehen die pflanzliche Medikation einer konventionellen häufig vor. Grund genug dieses Potenzial in der Beratung und Empfehlung umfassend zu nutzen.

Inhalte

Thema Wechseljahre

Häufige Beschwerden und unspezifische Symptome
Nutzen und Risiken einer Hormontherapie
Was eine pflanzliche Alternative leistet
Wechseljahresberatung leicht gemacht

Thema Schlafprobleme

Warum Frauen schlechter schlafen als Männer
Synthetische Schlafmittel und ihre Risiken
Natürliche Hilfen bei Ein- und Durchschlafstörungen
Wirkweisen von Phytopharmaka

Thema Blasenbeschwerden

Akuter HWI – Häufigkeit, Ursachen und Symptome
Pro und Contra Antibiose
Bärentraube, die pflanzliche Wahl
Zielgerichtetes Wirkspektrum
Wichtige Beratungsaspekte

**Zu Beginn der Veranstaltung (ab 19.00 Uhr) lädt Sie die
Firma Schaper & Brümmer
herzlich zu einem kleinen Imbiss ein.**

Ihre Referentin

Dr. Simone Wieners, Apothekerin, Bochum

Ort	Tag	Datum	Uhrzeit	Kostenbeitrag *	Teilnehmer
Deidesheim	Di	29.06.2021	19.30 – 21.30	kostenfrei	40 Personen

*Nichtmitglieder zahlen 30 € (plus 19 % MwSt. = 5,70 €)

Anmeldung

Frauengesundheit:

Pflanzliche Alternative bei Wechseljahresbeschwerden & Co.

LAV Service GmbH, Terrassenstr. 18, 55116 Mainz
Fax an 0 61 31 - 2 04 91 - 15

Sie können sich auch ONLINE anmelden unter: www.lavq-rp.de

Ort: Deidesheim
Tag: Dienstag
Datum/Uhrzeit: 29.06.2021 von 19.30 – 21.30 Uhr
Preis pro Person: kostenfrei Nichtmitglieder zahlen 30 € (plus 19 % MwSt. = 5,70 €)

**Die maximale Teilnehmerzahl beträgt pro Apotheke 3 Personen.
Bitte deutlich (*Druckbuchstaben*) schreiben,
da Zertifikate bzw. Teilnahmebescheinigungen ausgestellt werden.**

Teilnehmer 1:	_____	_____	_____
	Vorname	Nachname	Berufsbezeichnung
Teilnehmer 2:	_____	_____	_____
	Vorname	Nachname	Berufsbezeichnung
Teilnehmer 3:	_____	_____	_____
	Vorname	Nachname	Berufsbezeichnung

Mit dieser Anmeldung erkenne ich die „Allgemeinen Teilnahmebedingungen“ der LAV Service GmbH – LAVG an. <https://www.lavg-rp.de/seminare>

Hinweise zum Datenschutz:

Wir speichern Ihre Daten (Name und Beruf der teilnehmenden Person, Apotheke, Anschrift, Zahlungsdaten) für den Zweck der Seminarorganisation für längstens zehn Jahre elektronisch.

Ich willige ein, dass die LAV Service GmbH mir regelmäßig Seminarangebote, Rahmenvertragsangebote und sonstige Informationen per Briefpost, per E-Mail und per Fax übermittelt.

Diese Einwilligung kann ich jederzeit widerrufen. Dazu reicht eine formlose schriftliche Mitteilung an die LAV Service GmbH.

Apothekenstempel:

Unterschrift: _____

Sie erhalten ca. 2 Wochen vor der Veranstaltung eine Teilnahmebestätigung mit Angabe des Veranstaltungsortes.