



1. Die Schutzkappe vom Mundrohr entfernen und überprüfen, ob das Mundrohr sauber und frei von Schmutz und Staub sowie anderen Fremdkörpern ist.



2. So langsam und tief wie möglich ausatmen.



3. Das Druckbehältnis unabhängig von der eigenen Körperposition senkrecht mit dem Behälterboden nach oben halten und das Mundrohr mit den Lippen umschließen. Nicht in das Mundstück beißen.



4. Langsam und tief durch den Mund einatmen. Nachdem mit dem Einatmen begonnen wurde, auf den oberen Teil des Inhalators drücken, um einen Aerosolstoß freizusetzen.



5. Den Atem so lange wie möglich anhalten und anschließend den Inhalator aus dem Mund nehmen.



6. Langsam ausatmen. Nicht in den Inhalator hinein ausatmen.

Falls ein weiterer Aerosolstoß inhaliert werden soll, den Inhalator etwa eine halbe Minute aufrecht halten und anschließend die Schritte 2 bis 5 wiederholen.

### Reinigung:

Entfernen Sie die Schutzkappe und wischen Sie die Außen- und Innenseite des Mundstücks 1x wöchentlich mit einem trockenen Tuch (kein Wasser!) ab. Weitere Informationen entnehmen Sie bitte der Packungsbeilage.

### Haltbarkeit:

Auf der Verpackung von INUVAIR® Mikrosol befindet sich ein Klebeetikett, auf dem Ihr Apotheker das Abgabedatum vermerkt hat. Ab diesem Zeitpunkt ist der Wirkstoff bei normaler Zimmertemperatur für 5 Monate haltbar. Bitte lagern Sie das Medikament nicht über 25°C und vermeiden Sie die Einwirkung von Sonne oder Frost.

Weitere Informationen entnehmen Sie bitte der Packungsbeilage.

Abgabedatum

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
zu verwenden bis: Abgabedatum + 5 Monate



## Дорогая пациентка, дорогой пациент,

для лечения Вашей астмы я прописал(а) Вам INUVAIR® Mikrosol. Пояснение по правильному применению находится на обратной стороне. Дальнейшая информация содержится в прилагаемой инструкции.

Астма является заболеванием, которое хорошо лечится. Для оптимального успеха терапии необходимо точное применение INUVAIR® Mikrosol. Поэтому следует в точности соблюдать прописанную дозировку.

### Ваша дозировка:

утром:  Ингаляция(и)

вечером:  Ингаляция(и)

Желаю Вам успеха в лечении.

Будьте здоровы!

Blank box for stamp/signature

Печать / подпись



Mat.-Nr.: 64931



1.

Снять защитный колпачок с ингаляторной трубки и проверить ингаляторную трубку на чистоту, наличие грязи и пыли, а также посторонних предметов.



2.

Сделать медленный и по возможности глубокий выдох.



3.

Удерживать баллончик, находящийся под давлением, независимо от положения тела, дном вверх и обхватить губами ингаляторную трубку. Не кусать мундштук.



4.

Медленно и глубоко вдохнуть ртом. После начала вдоха нажать на верхнюю часть ингалятора, чтобы выпустить порцию аэрозоля.



5.

СТОП

Задержать дыхание, насколько возможно долго, а затем вынуть ингалятор изо рта.



6.

Сделать медленный выдох. Не выдыхать в ингалятор.

Если необходимо вдохнуть следующую порцию аэрозоля, подержать ингалятор примерно полминуты вертикально, а затем повторить шаги от 2 до 5.

### Очистка:

Удалить защитный колпачок и протирать наружную и внутреннюю сторону мундштука 1 раз в неделю сухой салфеткой (без воды!). Дальнейшая информация содержится в прилагаемой инструкции.

### Сохраняемость:

На упаковке INUVAIR® Mikrosol приклеена этикетка, на которой Ваш аптекарь указал дату выдачи. С этого момента срок хранения действующего вещества при обычной комнатной температуре составляет 5 месяцев. Пожалуйста, не храните медикамент при температуре выше 25°С и избегайте воздействия солнечных лучей или мороза.

Дальнейшая информация содержится в прилагаемой инструкции.

Дата выдачи

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
использовать до: дата выдачи + 5 месяцев

## Liebe Patientin, lieber Patient,

für die Behandlung Ihres Asthmas habe ich Ihnen INUVAIR® Mikrosol verschrieben. Die richtige Anwendung finden Sie auf der Rückseite erklärt. Weitere Informationen entnehmen Sie bitte der Packungsbeilage.

Asthma ist eine Erkrankung, die sich gut behandeln lässt. Für den optimalen Therapieerfolg ist eine kontinuierliche und exakte Anwendung von INUVAIR® Mikrosol erforderlich. Halten Sie sich daher bitte genau an die verordnete Dosierung.

### Ihre Dosierung:

morgens:  Inhalation(en)

abends:  Inhalation(en)

**Ich wünsche Ihnen einen guten  
Behandlungserfolg.  
Lassen Sie es sich gut gehen!**

Stempel / Unterschrift