

Trioson™

Beclomethasone Dipropionate BP, Formoterol Fumarate Dihydrate BP and Glycopyrronium Bromide BP HFA Inhaler

DESCRIPTION

Trioson™ is a combination of Beclomethasone Dipropionate BP, Formoterol Fumarate Dihydrate BP and Glycopyrronium Bromide BP. Beclomethasone Dipropionate is a corticosteroid that reduces the swelling and irritation in the lungs. Formoterol and Glycopyrronium are long-acting bronchodilators that act different ways to relax muscles in airways, helping to open the airways wider and allowing to breathe more easily. This product does not contain chlorofluorocarbons (CFCs) as the propellant. It uses Hydrofluoroalkane (HFA) as a propellant, which is ozone-benign and environmentally friendly.

INDICATIONS

Asthma: **Trioson™** is indicated for the maintenance treatment of asthma, in adults not adequately controlled with a maintenance combination of a long-acting beta-2 agonist and medium dose of inhaled corticosteroid, and who experienced one or more asthma exacerbations in the previous year.
COPD: **Trioson™** is indicated for the maintenance treatment in adult patients with moderate to severe COPD who are not adequately treated by a combination of an inhaled corticosteroid and a long-acting beta-2 agonist or a combination of a long-acting beta-2 agonist and a long-acting muscarinic antagonist.

DOSAGE AND ADMINISTRATION

Route of Administration:

For oral inhalation only
For Asthma: Recommended doses: Adults (18 years and older): 2 inhalations twice daily (morning and evening, approximately 12 hours apart).
 The recommended starting dosages are based on patients' asthma severity.

For COPD: Recommended doses: 2 inhalations twice daily.

The maximum dose is two inhalations twice daily.

Patients should be advised to take the inhaler every day even when asymptomatic.

If symptoms arise in the period between doses, an inhaled, short acting beta-2 agonist should be used for immediate relief.

After inhalation, the patient should rinse the mouth with water without swallowing.

CONTRAINDICATIONS

Hypersensitivity to active substances or any of the excipients.

SIDE EFFECTS

Side effects include dysphonia, oral candidiasis, muscle spasms and dry mouth. In asthma, side effects tend to occur in the first 3 months after the start of treatment and then become less frequent.

PRECAUTIONS AND WARNINGS

This inhaler is not indicated for the treatment of acute episodes of bronchospasm, or to treat an acute disease exacerbation. This can worsen asthma symptoms and cause paradoxical bronchospasm, which can be life-threatening. It should not be used more than the prescribed dose. It should be used with caution in patients with cardiac arrhythmias, especially third-degree atrioventricular block and tachyarrhythmias, severe heart disease (particularly acute myocardial infarction, ischaemic heart disease, congestive heart failure). This should be administered with caution in patients with active or quiescent pulmonary tuberculosis and in patients with fungal and viral infections in the airways.

Patients with certain conditions like hyperthyroidism, or diabetes mellitus should use it with caution.

Patients should be advised to have their rescue inhaler available at all times.

USE IN PREGNANCY AND LACTATION

There is no adequate data on the use of Beclomethasone Dipropionate, Formoterol Fumarate Dihydrate and Glycopyrronium Bromide in pregnant women.

Glucocorticoid agents are known to cause effects in the early gestation phase, while beta-2 sympathomimetic agents like formoterol have tocolytic effects. Therefore, as a precautionary measure, it is preferable to avoid the use of Beclomethasone Dipropionate, Formoterol Fumarate Dihydrate and Glycopyrronium Bromide during pregnancy and labor. Beclomethasone Dipropionate, Formoterol Fumarate Dihydrate and Glycopyrronium Bromide should only be used during pregnancy if the expected benefit to the patient outweighs the potential risk to the fetus. Infants and neonates born to mothers receiving substantial doses of Beclomethasone Dipropionate, Formoterol Fumarate Dihydrate and Glycopyrronium Bromide should be observed for adrenal suppression.

DRUG INTERACTIONS

Glycopyrronium elimination is mainly through the renal route, so there could be potential drug interactions with medications that affect renal excretion. Beclomethasone has a low dependence on CYP3A metabolism, so interactions are unlikely. However, caution and monitoring are advised when used with strong CYP3A inhibitors. Non-cardioselective beta-2 blockers, Quinidine, Disopyramide, and other medications can prolong the QT interval and increase the risk of ventricular arrhythmias when used with inhaled Formoterol. Concomitant use of Monoamine oxidase inhibitors or similar medications can precipitate hypertensive reactions. There is an increased risk of arrhythmias in patients receiving concomitant anesthesia with halogenated hydrocarbons. Xanthine derivatives, steroids, or diuretics may potentiate a possible hypokalemic effect of beta-2 agonists, which can increase the risk of arrhythmias, especially in patients treated with digitalis glycosides.

OVERDOSE

An overdose may produce signs and symptoms due to the individual component's actions, including those seen with an overdose of other beta-2 agonists or anticholinergics and consistent with the known inhaled corticosteroid class effects. If overdose occurs, the patient's symptoms should be treated supportively with appropriate monitoring as necessary.

PHARMACEUTICAL PRECAUTION

Before opening store in the refrigerator at 2-8°C temperature. Do not freeze. During use, keep the inhaler below 25°C temperature for a maximum upto 4 months. Keep away from light and wet places. Keep out of reach of children. Store the inhaler with the mouthpiece down.

PACKAGING

Trioson™ 100 HFA Inhaler:

Each canister contains 120 metered doses; each puff contains Beclomethasone Dipropionate BP 100 mcg, Formoterol Fumarate Dihydrate BP 6 mcg and Glycopyrronium Bromide BP equivalent to Glycopyrronium 10 mcg.

Trioson™ 200 HFA Inhaler:

Each canister contains 120 metered doses; each puff contains Beclomethasone Dipropionate BP 200 mcg, Formoterol Fumarate Dihydrate BP 6 mcg and Glycopyrronium Bromide BP equivalent to Glycopyrronium 10 mcg.

SK•F

Manufactured by

ESKAYEF PHARMACEUTICALS LTD.

TONGI, GAZIPUR, BANGLADESH

TM TRADEMARK

PM09997 V01

ট্রায়োসন™

বেকলোমেটাসন ডাইপ্রোপিওনেট বি.পি., ফরমোটেরল ফিউমারেট ডাইহাইড্রেট বি.পি. এবং গ্লাইকোপাইরোনিয়াম ব্রোমাইড বি.পি. এইচএফএ ইনহেলার

বর্ণনা

ট্রায়োসন™ বেকলোমেটাসন ডাইপ্রোপিওনেট বি.পি., ফরমোটেরল ফিউমারেট ডাইহাইড্রেট বি.পি. এবং গ্লাইকোপাইরোনিয়াম ব্রোমাইড বি.পি. এর সম্মিশ্রণ। বেকলোমেটাসন ডাইপ্রোপিওনেট হল একটি কর্টিকোস্টেরয়েড যা ফুসফুসে ফোড়াভাব এবং জ্বালা কমায়। ফরমোটেরল এবং গ্লাইকোপাইরোনিয়াম হল দীর্ঘমেয়াদী ব্রোঞ্চোডাইলটরস যা ভিন্ন ভিন্ন ভাবে শ্বাসনালীতে পেশীগুলিকে শিথিল করে, শ্বাসনালীগুলিকে আরও প্রশস্ত করতে সাহায্য করে এবং আরও সহজে শ্বাস নিতে দেয়। এর সম্মিশ্রণ প্রোপেলান্ট হিসাবে হ্রোফ্লুরোকার্বন (সি এফ সি) নেই। এটি হাইড্রোফ্লুরোআলকেন (এইচ এফ এ) প্রোপেলান্ট হিসাবে ব্যবহার করে যা ওজোন স্তর এবং পরিবেশ বান্ধব।

নির্দেশনা

হাঁপানি: **ট্রায়োসন™** হাঁপানির নিয়মিত চিকিৎসার জন্য নির্দেশিত, প্রাথমিকদের মধ্যে যাদের দীর্ঘমেয়াদী বিটা-২ অ্যাগোনিস্ট এবং ইনহেলড কর্টিকোস্টেরয়েডের মাঝারি মাত্রার নিয়মিত সম্মিশ্রণে পর্যাপ্তভাবে নিয়ন্ত্রণ হয় না এবং যারা আগের বছরে এক বা একাধিক হাঁপানির তীব্রতা অনুভব করেছিলেন।
সিওপিডি: **ট্রায়োসন™** মাঝারি থেকে গুরুতর ক্রনিক অবস্ট্রাকটিভ পালমোনোরি ডিজিজ (COPD) এর প্রাথমিক রোগীদের নিয়মিত চিকিৎসার জন্য নির্দেশিত, যারা ইনহেল করা কর্টিকোস্টেরয়েড এবং একটি দীর্ঘমেয়াদী বিটা-২ অ্যাগোনিস্ট অথবা একটি দীর্ঘমেয়াদী বিটা- ২ অ্যাগোনিস্ট এবং দীর্ঘমেয়াদী মাসকারিনিক অ্যাগোনিস্টের সম্মিশ্রণে পর্যাপ্ত চিকিৎসা পায় না।

সেবনমাত্রা ও সেবনবিধি

গুরুত্বপূর্ণ: **প্রথম** হাঁপানির মুখ দিয়ে শ্বাস গ্রহণের মাধ্যমে ব্যবহার করুন।

হাঁপানির জন্য: প্রতিবর্তি ভোজ: প্রথমবার (1৮ বছর বা তার বেশি): প্রতিদিন ২ বার ইনহেলেশন (সকাল এবং সন্ধ্যায়, প্রায় 1২ ঘন্টার ব্যবধানে)।

৩ বছর ভোজগুলি রোগীদের হাঁপানির তীব্রতার উপর ভিত্তি করে দেওয়া হয়।

সিওপিডি: **প্রথম** হাঁপানির জন্য: প্রতিদিন ২ বার ইনহেলেশন। সর্বাধিক ভোজ দুইটি ইনহেলেশন প্রতিদিন দুই বার।

উপসর্গ না থাকলেও রোগীদের প্রতিদিন ইনহেলার নেওয়ার পরামর্শ দেওয়া উচিত।

যদি ভোজগুলির মধ্যে উপসর্গগুলি দেখা দেয়, তাহলে তাৎক্ষণিক উপশমের জন্য একটি ইনহেলড, স্বল্পকালীন বিটা-২ অ্যাগোনিস্ট ব্যবহার করা উচিত।

ইনহেলেশনের পরে, পানি দিয়ে কুলি করতে হবে।

প্রতিনির্দেশনা

সঠিক উপাদান বা যেকোনো সহায়ক উপাদানের প্রতি অতি সংবেদনশীলতা।

পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া

পার্শ্ব প্রতিক্রিয়াগুলির মধ্যে রয়েছে ডিসফোনিয়া, ওরাল ক্যান্ডিডিয়াসিস, পেশীর ক্রম্প এবং শুষ্ক মুখ। হাঁপানিতে, চিকিৎসা শুরু প্রথম ৩ মাসে পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া দেখা দেয়ার প্রবণতা বেশি থাকে এবং প্রবণতা কমে যায়।

সতর্কতা

এই ইনহেলারটি তীব্র ব্রুক্সোপ্যারমের চিকিৎসা বা তীব্র রোগের প্রকোপ কমানোর জন্য নির্দেশিত নয়। এটি হাঁপানির লক্ষণগুলিকে আরও খারাপ করতে পারে এবং প্যারাডক্সিক্যাল ব্রুক্সোপ্যারমের কারণ হতে পারে, যা জীবন-হুমকির কারণ হতে পারে। এটি নিয়মিত ডোজের বেশি ব্যবহার করা উচিত নয়। কার্ডিয়াক অ্যারিথমিয়াস, বিশেষ করে তৃতীয় ডিগ্রি অ্যাট্রিওভেন্ট্রিকুলার ব্লক এবং ট্যাকিব্রিথমিয়াস, গুরুতর হৃদরোগ (বিশেষত তীব্র মায়োকার্ডিয়াল ইনফার্কশন, ইস্কেমিক হার্ট ডিজিজ, কনজেস্টিভ হার্ট ফেইলিচার) রোগীদের সতর্কতার সাথে এটি ব্যবহার করা উচিত। সক্রিয় বা স্থিতিশীল পালমোনোরি যক্ষ্মা রোগীদের এবং শ্বাসনালীতে জ্বালা এবং ডাইরাল সক্রমের রোগীদের ক্ষেত্রে সতর্কতার সাথে এটি ব্যবহার করা উচিত। হাইপোথাইরয়েডিজম বা ডায়াবেটিস মেলিটিসের মতো নির্দিষ্ট অবস্থার রোগীদের সতর্কতার সাথে এটি ব্যবহার করা উচিত।

গর্ভাবস্থা এবং স্তন্যদানে ব্যবহার

গর্ভাবস্থা মহিলাদের মধ্যে বেকলোমেটাসন ডাইপ্রোপিওনেট, ফরমোটেরল ফিউমারেট ডাইহাইড্রেট এবং গ্লাইকোপাইরোনিয়াম ব্রোমাইড এর সম্মিশ্রণ ব্যবহার সম্পর্কে পর্যাপ্ত তথ্য নেই। গ্লুকোকর্টিকয়েড এক্টে গর্ভাবস্থার প্রাথমিক পর্যায়ে প্রভাব সৃষ্টি করে বলে জানা যায়, যখন ফরমোটেরলের মতো বিটা-২ সিম্প্যাথোমাইমেটিক এক্টের টোকোলাইটিক প্রভাব রয়েছে। সতর্কতা হিসাবে, গর্ভাবস্থা এবং প্রসবের সময় বেকলোমেটাসন ডাইপ্রোপিওনেট, ফরমোটেরল ফিউমারেট ডাইহাইড্রেট এবং গ্লাইকোপাইরোনিয়াম ব্রোমাইড এর সম্মিশ্রণ ব্যবহার এড়িয়ে চলা ভালো। বেকলোমেটাসন ডাইপ্রোপিওনেট, ফরমোটেরল ফিউমারেট ডাইহাইড্রেট এবং গ্লাইকোপাইরোনিয়াম ব্রোমাইড এর সম্মিশ্রণ শুধুমাত্র গর্ভাবস্থার ব্যবহার করা উচিত যদি রোগীর প্রত্যাশিত সুবিধা অস্বাভাবিকভাবে সন্তান বা সন্তানের মৃত্যুর ঝুঁকি কমায় এবং/অথবা মায়েরা যথেষ্ট ডোজ গ্রহণ করেন, তাদের নবজাতক ও শিশুদের আন্ড্রোল সারেসেনের জন্য পর্যবেক্ষণ করা উচিত।

ঔষধের মিথস্ক্রিয়া

গ্লাইকোপাইরোনিয়াম নিগমন করা হয় মূলত রেনাল ক্লিয়ার মাধ্যমে, তাই ঔষধের সাথে সম্ভাব্য ঔষধের মিথস্ক্রিয়া হতে পারে যা রেনাল নিসরণকে প্রভাবিত করে। বেকলোমেটাসন CYP3A বিপাকের উপর কম নির্ভরতা রয়েছে, তাই মিথস্ক্রিয়া অসম্ভাব্য। শক্তিশালী CYP3A ইনহিবিটর ব্যবহার করার সময় সতর্কতা এবং পর্যবেক্ষণের পরামর্শ দেওয়া হয়। নিম্ন-কার্টিওপিলেটিক বিটা ব্লকার, কুইনাইডিন, ডিসোপাইরামাইড এবং অন্যান্য ঔষধগুলি QT ব্যবধানকে দীর্ঘায়িত করতে পারে এবং ইনহেলড ফরমোটেরলের সাথে ব্যবহার করলে ভেন্ট্রিকুলার অ্যারিথমিয়াসের ঝুঁকি বাড়ায়। মনো অ্যামিন অক্সিডেস ইনহিবিটরস বা অনুরূপ ঔষধের একসাথে ব্যবহার উচ্চ রক্তচাপ সৃষ্টি করতে পারে। হ্যালোথেনেটেড হাইড্রোকর্ডন সহ সখামী এনোথেশিয়া প্রায় রোগীদের মধ্যে অ্যারিথমিয়াস হওয়ার ঝুঁকি রয়েছে। জ্যাছাইন ডেরিভেটিভস, স্টেরয়েডস বা মূত্রবর্ধক বিটা-২ অ্যাগোনিস্টের সম্ভাব্য হাইপোক্যালেমিক প্রভাবকে শক্তিশালী করতে পারে, যা অ্যারিথমিয়াসের ঝুঁকি বাড়াতে পারে, বিশেষ করে ডিজিটালিস গ্লাইকোসাইড ব্যবহার করা রোগীদের ক্ষেত্রে।

অতিরিক্ত মাত্রা

বেকলোমেটাসন ডাইপ্রোপিওনেট, ফরমোটেরল ফিউমারেট ডাইহাইড্রেট এবং গ্লাইকোপাইরোনিয়াম ব্রোমাইড এর সম্মিশ্রণ এর ওভারডোজ স্বতন্ত্র উপাদানের ক্লিনিক্যালের কারণে লক্ষণ এবং উপসর্গ তৈরি করতে পারে, যার মধ্যে অন্যান্য বিটা-২ অ্যাগোনিস্ট বা অ্যান্টিচোলিনার্জিকগুলির অতিরিক্ত মাত্রার সাথে দেখা যায় এবং ইনহেলড কর্টিকোস্টেরয়েড শ্রেণীর প্রভাবের সাথে সামঞ্জস্যপূর্ণ। ওভারডোজ ঘটলে, রোগীর উপসর্গগুলিকে প্রয়োজন অনুযায়ী যথাযথ পর্যবেক্ষণের সাথে সহায়কভাবে চিকিৎসা করা উচিত।

ফার্মাসিউটিক্যাল সতর্কতা

খোলার পূর্বে রেফ্রিজারেটরে ২-৮ °সে, তাপমাত্রায় রাখুন। ফ্রিজ রে রাখবেন না। ব্যবহারের সময় ২৫ °সে, তাপমাত্রায় নিচে সর্বোচ্চ ৪ মাস পর্যন্ত রাখুন। আলো ও অর্ধেক থেকে দূরে রাখুন। শিকড়ের নাপালের বাইরে রাখুন। মাউথপিস নিচের দিকে রেখে ইনহেলারটি সংরক্ষণ করুন।

সরবরাহ

ট্রায়োসন™ 1০০ এইচএফএ ইনহেলার:

প্রতিটি ক্যানিস্টারে ১২০ টি ভোজ রয়েছে, প্রতিটি আকচুয়েশন আছে বেকলোমেটাসন ডাইপ্রোপিওনেট বি.পি. ১০০ মাইক্রোগ্রাম, ফরমোটেরল ফিউমারেট ডাইহাইড্রেট বি.পি. ৬ মাইক্রোগ্রাম এবং গ্লাইকোপাইরোনিয়াম ১০ মাইক্রোগ্রাম এর সমতুল্য গ্লাইকোপাইরোনিয়াম ব্রোমাইড বি.পি. রয়েছে।

ট্রায়োসন™ ২০০ এইচএফএ ইনহেলার:

প্রতিটি ক্যানিস্টারে ১২০ টি ভোজ রয়েছে, প্রতিটি আকচুয়েশন আছে বেকলোমেটাসন ডাইপ্রোপিওনেট বি.পি. ২০০ মাইক্রোগ্রাম, ফরমোটেরল ফিউমারেট ডাইহাইড্রেট বি.পি. ৬ মাইক্রোগ্রাম এবং গ্লাইকোপাইরোনিয়াম ১০ মাইক্রোগ্রাম এর সমতুল্য গ্লাইকোপাইরোনিয়াম ব্রোমাইড বি.পি. রয়েছে।

SK•F

গ্রন্থ তকারক

এসকেএফ ফার্মাসিউটিক্যালস্ লি.

টঙ্গী, গাজীপুর, বাংলাদেশ

TM ট্রেডমার্ক

Trioson™

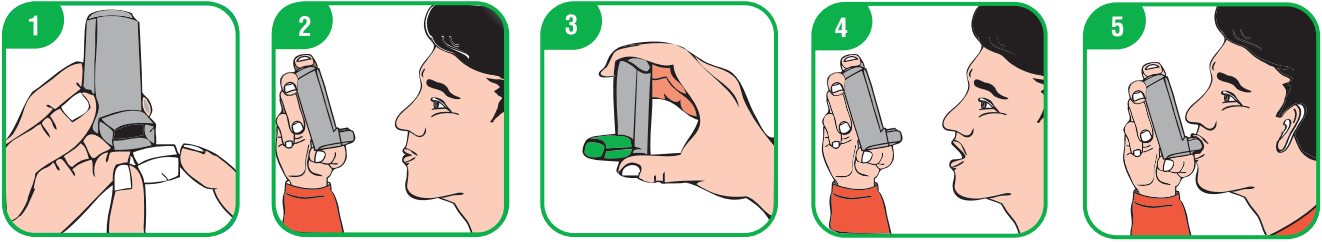
Beclomethasone Dipropionate BP, Formoterol Fumarate Dihydrate BP and Glycopyrronium Bromide BP HFA Inhaler

Prime **Trioson™** before using for the first time by releasing two test sprays into the air away from the face. In cases where the inhaler has not been used for more than 7 days or when it has been dropped, prime the inhaler again by releasing two test sprays into the air away from the face.

ট্রায়োসন™ এইচএফএ ইনহেলার প্রথমবার ব্যবহার করার আগে মুখ থেকে দূরে বাতাসে দুটি পরীক্ষা স্প্রে ছেড়ে নিন। যে ক্ষেত্রে ইনহেলারটি ৭ দিনের বেশি ব্যবহার করা হয়নি বা যখন এটি ফেলে রাখা হয়েছে, সেক্ষেত্রে স্প্রে করার আগে মুখ থেকে দূরে বাতাসে দুটি টেস্ট স্প্রে ছেড়ে দিয়ে ইনহেলারটিকে আবার প্রাইম করুন।



HOW TO USE (ব্যবহারের নিয়ম)



- Remove the dust cap of inhaler.
 - ইনহেলারের ডাস্ট ক্যাপ সরিয়ে নিন।
- Make sure the mouthpiece is clean inside and outside.
 - মাউথপিসের ভিতরে এবং বাইরে পরিষ্কার আছে কিনা দেখে নিন।
- Hold the inhaler by placing your index finger on top of the canister and thumb on the bottom of plastic mouthpiece.
 - ক্যানিস্টারের উপরে আপনার তর্জনী এবং প্রুটিফের মাউথপিসের নিচে বুচ্ছাফল রেখে ইনহেলারটি ধরে রাখুন।
- Breathe out completely and slowly.
 - সম্পূর্ণভাবে এবং ধীরে ধীরে নিশ্বাস ছাড়ুন।
- Place the inhaler in your mouth between teeth and close your lips around the mouthpiece.
 - ইনহেলারটি আপনার মুখে দাঁতের মাঝখানে রাখুন এবং মাউথপিসের চারপাশে আপনার ঠোঁট বন্ধ করুন।



- Tilt your head back slightly, and start to breathe in slowly through your mouth. As you breathe in, press down the canister to release one dose while continuing to breathe in slowly and deeply.
 - আপনার মাথাটি কিছুটা পিছনে কাত করুন। মুখ দিয়ে ধীরে ধীরে শ্বাস নিতে শুরু করুন এবং একই সময়ে ক্যানিস্টারটিকে নিচের দিকে চাপ দিন। এভাবে ধীরে ধীরে গভীরভাবে শ্বাস নেয়ার সময় একটি মাত্রা নিতে হবে।
- Remove the inhaler from mouth and hold breath for 10 seconds or as long as possible. Then breath out slowly.
 - মুখ থেকে ইনহেলারটি সরিয়ে নিন এবং ১০ সেকেন্ড বা যতক্ষণ সম্ভব শ্বাস ধরে রাখুন। তারপর ধীরে ধীরে শ্বাস ছাড়ুন।
- After use replace the dust cap on the mouthpiece.
 - ব্যবহারের পরে ডাস্ট ক্যাপটি পূর্বের স্থানে রেখে নিন।

Note (দ্রষ্টব্য):

- For second puff of medicine is needed, wait for half a minute, then repeat step 4 to 8.
 - আরেকটি পাফ ঔষধের জন্য, অর্ধ মিনিট অপেক্ষা করুন, তারপর পাপ ৪ থেকে ৮ পুনরাবৃত্তি করুন।
- Rinse mouth after each use.
 - প্রতির ব্যবহারের পরে পানি দিয়ে কুলি করে মুখ ধুয়ে নিন।

Cleaning your inhaler (ইনহেলার পরিষ্কারের নিয়মাবলি)

To stop your inhaler from being blocked, your inhaler must be cleaned at least once a week. To clean your inhaler:	আপনার ইনহেলারকে ব্লক হওয়া থেকে বিরত রাখতে, সম্ভাবে সপ্তাহ একবার পরিষ্কার করতে হবে। আপনার ইনহেলার পরিষ্কার করতে:	<p>শুকনো কাপড় বা টিস্যু দিয়ে মাউথপিস এবং ইনহেলারের ভিতরে এবং বাইরে মুছুন।</p>
1. Do not remove pressurized canister from the inhaler and do not use water or other liquids to clean your inhaler.	১। ইনহেলার থেকে চাপনৃত ক্যানিস্টার সরিয়ে নেবেন না এবং আপনার ইনহেলার পরিষ্কার করতে পানি বা অন্য কোন তরল ব্যবহার করবেন না।	
2. Remove the protective cap from the mouthpiece by pulling it away from inhaler.	২। ক্যাপটি টেনে ইনহেলারের মাউথপিস থেকে সরিয়ে নিন।	
3. Wipe inside and outside of the mouthpiece and the inhaler with a clean, dry cloth or tissue.	৩। একটি পরিষ্কার, শুকনো কাপড় বা টিস্যু দিয়ে মাউথপিস এবং ইনহেলারের ভিতরে এবং বাইরে মুছুন।	
4. Replace the mouthpiece cap.	৪। মাউথপিসের ক্যাপটি পুনঃস্থাপন করুন।	
5. Do not put metal canister in water.	৫। ধাতব ক্যানিস্টার পানিতে রাখবেন না।	

Tips for using Inhaler

If you find it difficult to use the inhaler while starting to breath in, you may use a volumetric spacer device. Speak to your doctor if you think you might need the spacer.

শ্বাস নেওয়া শুরু করার সময় আপনার যদি ইনহেলার ব্যবহার করা কঠিন মনে হয় তবে আপনি একটি ভলিউমেট্রিক স্পেসার ডিভাইস ব্যবহার করতে পারেন। আপনি যদি মনে করেন আপনার স্পেসারের প্রয়োজন হতে পারে তবে আপনার ডাক্তারের সাথে কথা বলুন।

PM Specification

Job Name	: Trioson Leaflet	Paper	: 80 gsm Art Paper
Size	: L - 250 mm, W - 185 mm	Loading Process	: N/A
Print	: 4 Colors Print	Others	:
Pantone Code	PANTONE Process Blue C 426 C 2347 C 151 C		

ESKAYEF PHARMACEUTICALS LTD.