



- Lääkehoitoon kouluttamattoman lupa
 Sosiaalihuollon ammattihenkilö, jonka
tutkintoon sisältyy 3op lääkehoitoa
 Lähihoitajaopiskelijan lupa
 Sairaanhoidajaopiskelijan lupa (alle 60 op)
 Uusi lupa Uusittu lupa

1.1.2023

Palautusosoite: _____

koulutus / ammattinimike

koko nimi ja syntymäaika

on suorittanut Etelä-Karjalan hyvinvointialueen edellyttämät teoria- ja lääkelaskutentit ja antanut tarvittavat näytöt osaamisestaan.

Lääkehoitoon kouluttamattoman ja sosiaalihuollon ammattihenkilön lupa on voimassa neljä (4) vuotta ensimmäisen tentin suorittamisesta.

Lupa on voimassa _____ asti.

Opiskelijan lupa on voimassa valmistuspäivään asti tai enintään kolme vuotta (3v) _____ saakka.

Lääkehoitoon kouluttamattoman lupa oikeuttaa (rasti oikeat vaihtoehdot):

___ antamaan lääkärin määräämän valmiiksi jaetun lääkkeen luonnollista tietä
(luonnollista tietä: tabletit, kapselit, liuokset, silmä- ja korvatipat, voiteet, laastarit ja peräpuikot)

___ antamaan lääkärin määräämän PKV-lääkkeen ohjeen mukaan luonnollista tietä (poikkeustilanteet)

Sosiaalihuollon ammattihenkilön, jonka opintoihin sisältyy vähintään 3op lääkehoidon opintoa, lääkelupa oikeuttaa (rasti oikeat vaihtoehdot):

___ toteuttamaan luonnollista tietä annettavaa lääkehoitoa lääkärin määräyksen mukaan
(luonnollista tietä: tabletit, kapselit, liuokset, silmä- ja korvatipat, voiteet, laastarit ja peräpuikot)

___ antamaan lääkärin määräämän injektion ihon alle

___ jakamaan ja antamaan lääkärin määräämän PKV-lääkkeen ohjeen mukaan luonnollista tietä

Päivämäärä:

Lääkehoidosta vastaavan lääkärin allekirjoitus ja nimenselvennys:



Lääkehoitoon kouluttamattoman lupa

Sosiaalihuollon ammattihenkilö, jonka

tutkintoon sisältyy 3op lääkehoitoa

Lähihoitajaopiskelijan lupa

Sairaanhoidajaopiskelijan lupa (alle 60 op)

Uusi lupa Uusittu lupa

1.1.2023

LÄÄKEHOITOON KOULUTTAMATTOMAN, LÄHIHOITAJAOPISKELIJAN JA SAIRAANHOITAJAOPISKELIJA ALLE 60op TENTIT:

KURSSI	TENTIT	HYVÄKSYJÄ
LOP	Teoria: ____ . ____ .20 ____ Laskut: ____ . ____ .20 ____	_____ _____
PKV	____ . ____ .20 ____	_____ _____
GER 1	____ . ____ .20 ____	_____ _____
PSYK 1	____ . ____ .20 ____	_____ _____

LÄÄKEHOITOON KOULUTTAMATTOMAN, LÄHIHOITAJAOPISKELIJAN JA SAIRAANHOITAJAOPISKELIJAN ALLE 60 op NÄYTÖT:

Nimi ja syntymäaika: _____

LÄÄKKEIDEN ANTAMINEN POTILAALLE/ASIAKKAALLE	PKV-LÄÄKKEEN ANTAMINEN (poikkeustilanteet)
1. _____ . _____ .20 _____ _____ Hyväksyjän nimi ja nimike	1. _____ . _____ .20 _____ _____ Hyväksyjän nimi ja nimike
2. _____ . _____ .20 _____ _____ Hyväksyjän nimi ja nimike	2. _____ . _____ .20 _____ _____ Hyväksyjän nimi ja nimike
3. _____ . _____ .20 _____ _____ Hyväksyjän nimi ja nimike	3. _____ . _____ .20 _____ _____ Hyväksyjän nimi ja nimike
4. _____ . _____ .20 _____ _____ Hyväksyjän nimi ja nimike	4. _____ . _____ .20 _____ _____ Hyväksyjän nimi ja nimike
5. _____ . _____ .20 _____ _____ Hyväksyjän nimi ja nimike	5. _____ . _____ .20 _____ _____ Hyväksyjän nimi ja nimike

Näytöt voi ottaa vastaan laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on riittävä työkokemus (kolme vuotta) ja voimassa oleva lääkelupa.

SOSIAALIALAN AMMATTIHENKILÖN, JONKA OPINTOIHIIN ON SISÄLTYNYT LÄÄKEHOIDON OPINTOJA TENTIT:

Nimi ja syntymäaika: _____

KURSSI	TENTIT	HYVÄKSYJÄ
LOP	Teoria: ____ . ____ .20 ____ Laskut: ____ . ____ .20 ____	_____ _____
GER	1: ____ . ____ .20 ____ 2: ____ . ____ .20 ____	_____ _____
PKV	____ . ____ .20 ____	_____ _____
KIPU 1	1: ____ . ____ .20 ____	_____ _____
PSYK	osa 1: ____ . ____ .20 ____ osa 2: ____ . ____ .20 ____ Laskut: ____ . ____ .20 ____	_____ _____ _____



1.1.2023

SOSIAALIHUOLLON AMMATTIHENKILÖN NÄYTÖT, JONKA OPINTOIHIIN SISÄLTYY 3 op LÄÄKEHOIDON OPINTOJA:

LÄÄKKEENJAKO	LÄÄKKEIDEN JAKO POTILAILLE/ASIAKKAILLE	INJEKTIOT IHON ALLE	PKV-LÄÄKKEEN ANTAMINEN (SUUN KAUTTA, INJEKTIO TAI REKTIOLI)
1. ____ . ____ .20 ____ <hr/> Hyväksyjän nimi ja nimike	1. ____ . ____ .20 ____ <hr/> Hyväksyjän nimi ja nimike	1. ____ . ____ .20 ____ <hr/> Hyväksyjän nimi ja nimike	1. ____ . ____ .20 ____ <hr/> Hyväksyjän nimi ja nimike
2. ____ . ____ .20 ____ <hr/> Hyväksyjän nimi ja nimike	2. ____ . ____ .20 ____ <hr/> Hyväksyjän nimi ja nimike	2. ____ . ____ .20 ____ <hr/> Hyväksyjän nimi ja nimike	2. ____ . ____ .20 ____ <hr/> Hyväksyjän nimi ja nimike
3. ____ . ____ .20 ____ <hr/> Hyväksyjän nimi ja nimike	3. ____ . ____ .20 ____ <hr/> Hyväksyjän nimi ja nimike	3. ____ . ____ .20 ____ <hr/> Hyväksyjän nimi ja nimike	3. ____ . ____ .20 ____ <hr/> Hyväksyjän nimi ja nimike
4. ____ . ____ .20 ____ <hr/> Hyväksyjän nimi ja nimike	4. ____ . ____ .20 ____ <hr/> Hyväksyjän nimi ja nimike	4. ____ . ____ .20 ____ <hr/> Hyväksyjän nimi ja nimike	4. ____ . ____ .20 ____ <hr/> Hyväksyjän nimi ja nimike
5. ____ . ____ .20 ____ <hr/> Hyväksyjän nimi ja nimike	5. ____ . ____ .20 ____ <hr/> Hyväksyjän nimi ja nimike	5. ____ . ____ .20 ____ <hr/> Hyväksyjän nimi ja nimike	5. ____ . ____ .20 ____ <hr/> Hyväksyjän nimi ja nimike

