



- Lääkehoitoon kouluttamattoman lupa
 Lähihoitajaopiskelijan lupa
 Sairaanhoidajaopiskelijan lupa (alle 60 op)
 Uusi lupa Uusittu lupa Täydennetty lupa

Palveluntuottaja: _____

Palautusosoite: _____

_____ koulutus
/ ammattinimike koko nimi ja syntymäaika

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

Opiskelijan lupa on voimassa valmistumispäivään asti tai enintään _____ saakka.

Tämä 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)

Lupa on voimassa neljä (4) vuotta lääkärin allekirjoituksesta.

Päivämäärä:

Lääkehoidosta vastaavan lääkärin allekirjoitus ja nimenselvennys:

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

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 ja voimassaoleva lääkelupa.