

”Sosiaali- ja terveysministeriön julkaiseman Turvallinen lääkehoito (v.2020) mukaisesti lääkehoito perustuu potilaan, hänen omaisensa sekä lääkehoitoa toteuttavan työntekijän ja toimintayksikön johdon väliseen sopimukseen. Lääkehoitoon kouluttamaton henkilökunta voi osallistua luonnollista tietä annettavien tai ihon alle pistettävän hoidon toteuttamiseen yksittäistapauksissa, tai tilannekohtaisen harkinnan, riittävän lisäkoulutuksen sekä osaamisen varmistamisen jälkeen”

- Tämä yksilöllinen lääkehoitolupa koskee sekä pitkäaikaista että tarvittaessa annettavaa lyhytaikaista lääkitystä.
- Lääkehoidon osaamisen tulee olla aina varmistettua.
- Lääkehoitoa voi samanaikaisesti toteuttaa useampi henkilö. Jokaisella lapsen lääkehoitoa toteuttavalla työntekijällä tulee olla oma lupa.
- Tällä luvalla lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvat sitoutuvat tämän lapsen/oppilaan yksilöllisen lääkehoidon toteuttamiseen.

1. Lapsi/oppilas

Sukunimi	Etunimet (kutsumanimi alleviivataan)	Henkilötunnus
----------	--------------------------------------	---------------

2. Päiväkoti tai koulu

Päiväkoti tai koulu

3. Lääkehoidon toteuttamiseen sitoutuneiden toteuttajien nimet

Sukunimi	Etunimet (kutsumanimi alleviivataan)
Sukunimi	Etunimet (kutsumanimi alleviivataan)
Sukunimi	Etunimet (kutsumanimi alleviivataan)
Sukunimi	Etunimet (kutsumanimi alleviivataan)

4. Lääkehoitolupaa koskeva lääkitys (mukaan lukien lyhytaikaiset tai tarvittaessa annettavat lääkkeet)

5. Lääkehoidon toteuttaminen

Lääkehoitoluvan saajan nimi ja henkilön lääkeluvan voimassaoloaika	Lääkehoitoluvan saajan koulutus (nimikesuojattu/ei-nimikesuojattu)	Päivämäärä, jolloin henkilö on saanut perehdytyksen lääkehoidon toteuttamiseen	Muita huomioitavia asioita

A Lääkehoitoa toteuttava nimikesuojattu työntekijä

B Lääkehoitoa toteuttava, lääkehoitoon kouluttamaton (tutkintoon ei sis. lääkehoidon koulutusta)

6. Allekirjoitukset**Lapsen huoltajien allekirjoitukset**

Paikka ja aika	Allekirjoitus ja nimenselvennys
Paikka ja aika	Allekirjoitus ja nimenselvennys

Lääkehoitoluvan hyväksyy yksikön vastuuhenkilö

Paikka ja aika	Allekirjoitus ja nimenselvennys
----------------	---------------------------------