

ZAGOTAVLJANJE MEDICINSKO INDICIRANE DIETE

Spoštovani!

Ker v zadnjem času zaznavamo problem vse večjega števila otrok z različnimi dietami, ki niso medicinsko utemeljene, velja opozoriti, da **vzgojno-izobraževalni zavodi niso dolžni zagotavljati medicinsko neutemeljenih diet**, kot so npr. diete na podlagi priporočil alternativnih zdravilcev (bioresonanca, homeopatija itn.), določanja specifičnih IgG, verskih in drugih osebnih prepričanj staršev (vegetarijanska, veganska dieta) ter diet, kot npr. »dieta brez konzervansov« in podobno. Medicinsko indicirana dieta mora biti opredeljena v skladu s katalogom diet, kot ga opredeljujeta Pediatrična klinika UKC Ljubljana in Klinika za pediatrijo UKC Maribor.

V kolikor vaš otrok potrebuje medicinsko utemeljeno dieto, vas prosimo, da nam čim prej predložite izpolnjeno **“Potrdilo o medicinsko indicirani dieti”** ter priložite morebitna **pisna navodila** glede diete. **Pri tem upoštevajte, da:**

- **medicinsko indicirano dieto za otroka predpiše specialist pediater, usmerjen v področje na sekundarni ali terciarni ravni**, v skladu z veljavno medicinsko doktrino.
- **pri enostavnih stanjih** (npr. laktozna intoleranca) **lahko dieto predpiše tudi izbrani zdravnik na primarni ravni (ki naj bi bil specialist pediater ali specialist šolske medicine).**
- **izbrani zdravnik na podlagi anamneze in klinične slike izda **začasno potrdilo o dieti**, ki **velja največ 6 mesecev** oz. do pregleda pri specialistu pediatru z dodatnimi znanji iz ustreznega področja na sekundarni ali terciarni ravni.**

Potrdilo lahko velja:

1. **trajno** (npr. pri boleznih, kot je celiakija) – potrdila ni treba obnavljati (potrdilo predložite enkrat in velja do zaključka šolanja),
2. **začasno** (npr. pri alergiji na kravje mleko ali jajce) – potrdilo je treba obnavljati vsaj enkrat letno (potrdilo predložite vsako leto na začetku šolskega leta),
3. **do pregleda pri specialistu z dodatnimi znanji iz ustreznega področja** – potrdilo velja največ 6 mesecev.

Če medicinsko indicirana dieta ni več potrebna oz. se je spremenila, nas o tem čim prej obvestite. V primeru ukinitve diete predložite obrazec "**Potrdilo o ukinitvi medicinsko indicirane diete za otroka**", v primeru spremembe diete pa novo "**Potrdilo o medicinsko indicirani dieti**".

Kamnik, 10.9.2018

Organizator šolske prehrane: dr. Erika Zabret

POTRDILO O MEDICINSKO INDICIRANI DIETI ZA OTROKA

IME IN PRIIMEK OTROKA: _____

Datum rojstva: _____

IME IN PRIIMEK ZDRAVNIKA, ki izda potrdilo: _____

ZDRAVSTVENA USTANOVA in PODROČJE DELA: _____

NAVEDBA DIETE (obkrožiti v katalogu diet): _____

TRAJANJE DIETE (obkrožiti):

1)TRAJNA

2) ZAČASNA (potrdilo je treba obnavljati vsaj enkrat letno)

3) DO PREGLEDA PRI SPECIALISTU PEDIATRU, USMERJENEM V PODROČJE (potrdilo velja največ 6 mesecev)

IZDANA PISNA NAVODILA ZA IZVAJANJE DIETE (pri zdravniku ali kliničnem dietetiku):

Obkrožiti: DA NE

Datum izdaje potrdila: _____

(podpis in žig zdravnika)

KATALOG MEDICINSKO INDICIRANIH DIET:

1. ALERGIJSKA DIETA BREZ KRAVJEGA MLEKA
2. ALERGIJSKA DIETA BREZ JAJC
3. ALERGIJSKA DIETA BREZ PŠENICE
4. ALERGIJSKA DIETA BREZ ARAŠIDOV
5. ALERGIJSKA DIETA BREZ DREVESNIH OREŠČKOV
6. ALERGIJSKA DIETA INDIVIDUALNA: _____
7. BREZGLUTENSKA DIETA
8. DIETA PRI LAKTOZNI INTOLERANCI
9. DIETA PRI FRUKTOZNI INTOLERANCI
10. SLADKORNA DIETA – ŠTETJE OH (zdravljenje z inzulinsko črpalko ali FIT terapija)
11. DIETA PRI MOTNJAH PRESNOVE: _____
12. DIETA PRI DRUGIH KRONIČNIH BOLEZNIH: _____

POTRDILO O UKINITVI MEDICINSKO INDICIRANE DIETE ZA OTROKA

IME IN PRIIMEK OTROKA: _____

Datum rojstva: _____

IME IN PRIIMEK ZDRAVNIKA, ki izda potrdilo: _____

ZDRAVSTVENA USTANOVA in PODROČJE DELA: _____

UKINITEV DIETE: _____

Datum izdaje potrdila: _____

(podpis in žig zdravnika)