MINISTERIO
DE DEFENSA

IMPRIMIR BORRAR GUARDAR

ISFAS
INSTITUTO SOCIAL DE
LAS FUERZAS ARMADAS

PROTOCOLO PARA LA PRESCRIPCIÓN ORTOPROTÉSICA DE PRODUCTOS DE ESPECIAL PRESCRIPCIÓN (SRA 030B)

(Debe ser el facultativo quién cumplimente todos los campos)

Responsable de la prescripción

Nombre y Apellidos:…… Nº Colegiado:…..……

Especialidad:……Centro Hospitalario:……..

Datos de identificación del afiliado

Nombre y Apellidos:…….

Nº de Afiliación:……

Motivo de la prescripción

Enfermedad común: ☐ Acto de Servicio: ☐

Diagnóstico

Discapacidad o patología que justifica la prescripción y patologías concomitantes que influyan en la misma:

……
……
……
……

El médico prescriptor debe garantizar y comprobar que el/la paciente cumple los siguientes requisitos:

Manejo de la silla

- Se ha confirmado que conserva adecuada capacidad visual, auditiva y cognitiva que le permita la conducción de la silla eléctrica con seguridad: Si ☐ No ☐
- Se ha confirmado que mantiene la capacidad de conducción independiente de la silla eléctrica con colocación del mando en otra localización: Si ☐ No ☐
- Se ha confirmado que el mando en otra localización no supone un riesgo añadido a su integridad o a la de otras personas: Si ☐ No ☐

Entrenamiento con simulador

- Se ha realizado entrenamiento o prueba previos a la prescripción, donde se objetive y demuestre que el paciente ha adquirido las habilidades en el manejo del dispositivo, con un control y una coordinación adecuadas, que asegure una movilidad eficiente y segura para el paciente y su entorno (comprobación presencial o telemática): Si ☐ No ☐
- Existe una adecuada actitud, motivación y colaboración del paciente en el uso y mantenimiento de este tipo de mando: Si ☐ No ☐

Prescripción

Tipo de producto (Código y descripción): SRA 030B Otro mando especial para silla de ruedas eléctrica, de acuerdo con los protocolos de los responsables de prestación ortoprotésica. (Especial prescripción).

Marca y modelo del mando especial para silla de ruedas eléctrica:

.....
.....
.....

Sello y firma del responsable de la prescripción

(Obligatorios ambos)

Lugar y fecha:……..

El tratamiento de los datos personales precisos para la tramitación del presente procedimiento corresponde al Instituto Social de las Fuerzas Armadas. Dichos datos no se cederán a terceros salvo en cumplimiento de una obligación legal, garantizándose en todo caso las posibilidades de acceso, oposición, rectificación, limitación o supresión de los mismos ante el ISFAS, C/ Huesca 31 – 28020 - Madrid, o en la dirección de correo OFICINA_LOPD_ISFAS@mde.es.
La información suplementaria sobre el ejercicio de estos derechos podrá consultarse en http://www.defensa.gob.es/isfas/PoliticaDePrivacidad