

ANEXO 6

PROTOCOLOS A CUMPLIMENTAR POR EL SOLICITANTE DE LA HOMOLOGACIÓN.

GRUPO: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO.

SUBGRUPO: REHABILITACIÓN.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 4 de esta Orden, a la solicitud deberán adjuntarse los protocolos que correspondan, según el nivel en el que se pretenda la homologación, de los que figuran en este anexo.

Nivel al que optan		Protocolos a cumplimentar
Nivel I:	Fisioterapia	1 y 2.
Nivel II:	Terapia Ocupacional	1 y 3.
Nivel III:	Fisioterapia Y Terapia Ocupacional	1, 2 y 3.
Nivel IV	Fisioterapia y Medicina Física y Rehabilitación	1, 2 y 4.
Nivel V:	Terapia Ocupacional y Medicina Física y Rehabilitación	1, 2, 3 y 4.

Descripción

PROTOCOLO N° 1:	REQUISITOS GENERALES	(Deberá cumplimentarse en todo caso, sea cual sea el nivel de homologación que se solicite)
PROTOCOLO N° 2:	REQUISITOS ESPECÍFICOS DE FISIOTERAPIA	(Deberá cumplimentarse cuando se opte a los niveles I, III, IV y V)
PROTOCOLO N° 3:	REQUISITOS ESPECÍFICOS DE TERAPIA OCUPACIONAL	(Deberá cumplimentarse cuando se opte a los niveles II, III y V)
PROTOCOLO N° 4:	REQUISITOS ESPECÍFICOS DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	(Deberá cumplimentarse cuando se opte a los niveles IV y V)

PROTOCOLO N° 1: REQUISITOS GENERALES

(Deberá cumplimentarse en todo caso, sea cual sea el nivel de homologación que se solicite)

1. AUTORIZACIONES

	SÍ	NO	OBSERVACIONES
Autorización funcionamiento con la oferta asistencial:			
Fisioterapia			Nivel I
Terapia Ocupacional			Nivel II , III y V
Medicina Física y Rehabilitación			Nivel IV y V
Licencia Municipal de Apertura			

2. LOCALES E INSTALACIONES

2.1. Requisitos Generales

2.1.1. - Nivel de accesibilidad y barreras físicas	SÍ	NO	OBSERVACIONES
Cumple los requisitos exigidos en el Decreto 227/1997 que aprueba Reglamento de la Ley 8/1995, para garantizar un nivel de accesibilidad adaptado			
Permite acceso a la entrada de vehículos de transporte sanitario			

2.1.2. - Superficie de los locales	SÍ	NO	OBSERVACIONES
Superficie mínima de los locales en su conjunto 190 m ²			Especificar m ²
En Nivel II (Terapia Ocupacional) superficie 90 m ²			Especificar m ²
En Nivel III y V (Fisioterapia y Terapia Ocupacional o/y Medicina Física y Rehabilitación) superficie 200 m ²			Especificar m ²

2.1.3. - Limpieza y mantenimiento	SÍ	NO	OBSERVACIONES
Dispone de medios propios o contratados para garantizar limpieza y mantenimiento de todas las instalaciones			
Dispone de servicio técnico permanente y de mantenimiento (preventivo y reparador)			

2.1.4. - Aire acondicionado

	SÍ	NO	OBSERVACIONES
Aire acondicionado en perfectas condiciones			
Controlable desde las salas y boxes de tratamiento			Cuando sea general

2.2. Dependencias generales**2.2.1. Zona de recepción-admisión**

	SÍ	NO	OBSERVACIONES
Permite la realización de las funciones de atención e información al usuario,, planificación de agendas de visitas, control de asistencia de los pacientes, procesos administrativos del servicio y atención telefónica			
Emplazada a la entrada, en lugar visible y estratégico, que pueda ser vista por cualquier persona que entre			
Permite el control del acceso al área			
Superficie mínima de 5 m ² , puede estar integrada en otra dependencia			Especificar m ²
El mostrador permite el acceso tanto a personas con movilidad normal como reducida (silla de ruedas)			
Cerca se dispone de espacio para 2 sillas plegadas			
Existe un directorio de señalización y orientación de la ubicación y circuito de las dependencias del centro			

2.2.2. Secretaría y Área administrativa con equipamiento necesario para	SÍ	NO	OBSERVACIONES
• Realización y envío de informes			
• Archivo de informes en soporte informático			
Si integra la recepción, superficie mínima 10 m ²			Especificar m ²

2.2.3. Sala de espera con capacidad para	SÍ	NO	OBSERVACIONES
Pacientes y acompañantes, 8 personas sentadas.			Especificar n°
Pacientes en silla de ruedas, 2 sillas de ruedas.			Especificar n°

2.2.4. Sala de consulta	SÍ	NO	OBSERVACIONES
Equipada con lavamanos			
Superficie mínima de 10 m ²			Especificar m ²

2.2.5. Aseo	SÍ	NO	OBSERVACIONES
Diferenciado para mujeres y otro para hombres			
Al menos uno es aseo para discapacitados			Especificar cuál
Accesibles desde la sala de espera y en la misma planta			

2.2.6. Vestuario	SÍ	NO	OBSERVACIONES
Zonas diferenciadas para mujeres y para hombres			
Dispone de espejo, colgadores, bancos			
Dispositivo de renovación de aire			
Suelo antideslizante			

2.2.7. Archivo de historias clínicas	SÍ	NO	OBSERVACIONES
Garantiza la seguridad y privacidad de los documentos			

2.2.8. Espacio de almacén de recambios y material fungible			
---	--	--	--

3. RECURSOS HUMANOS

	SÍ	NO	OBSERVACIONES
Especialista en Medicina Física y Rehabilitación			Especificar nº

Fisioterapeuta			Especificar nº
----------------	--	--	----------------

Terapeuta Ocupacional			Especificar nº
-----------------------	--	--	----------------

Auxiliar de Enfermería, con título de FP			Especificar nº
--	--	--	----------------

Auxiliar Administrativo			Especificar nº
-------------------------	--	--	----------------

PROTOCOLO Nº 2: REQUISITOS ESPECÍFICOS DE FISIOTERAPIA

(Deberá cumplimentarse cuando se opte a los niveles I, III, IV y V)

1. LOCALES

	SÍ	NO	OBSERVACIONES
Salas y boxes de tratamiento con material ignífugo >30'			
Todos los pisos son de material antideslizante o tratados al efecto			
Sala de gimnasio polivalente superficie mínima 100 m ² "Del cómputo de esta superficie se excluyen los boxes."			Especificar m ²
Buena iluminación, y dispositivo de renovación de aire			
Sala de tratamiento en grupo , integrada o independiente			
Box para tratamiento individual (mínimo 3.5 m ²)			Especificar nº y m ²
Box para tratamiento de termoelectroterapia (mínimo 3.5 m ²)			Especificar nº y m ²
Camillas no metálicas			
Box para tratamiento de laserterapia (mínimo 3.5 m ²)			Especificar nº y m ²
Box para tratamiento de magnetoterapia (mínimo 3.5 m ²)			Especificar nº y m ²
Zona de hidroterapia , superficie mínima 5 m ²			Especificar nº y m ²
Tomas eléctricas a de 60 cm. del suelo y estancas			
Ventilación natural y/o forzada (extractor)			Especificar m ²

2. EQUIPAMIENTO**2.1 Termoterapia superficial**

	SÍ	NO	OBSERVACIONES
Lámparas individuales de Infrarrojos de 250 W ó más			
Tanque de parafina regulable de 0-60º, capacidad 8 Kg			
Otro sistema de termoterapia superficial en EE similar			Si no hay tanque paraf

2.2 Termoterapia profunda

	SÍ	NO	OBSERVACIONES
Microondas que permite aplicación continua mínima de 200 W. y pulsátil mínima de 1000 W u otro equipo similar			

2.3 Ultrasonidos

	SÍ	NO	OBSERVACIONES
Frecuencia de base de 1 MHz, con posibilidad de emisión continua y pulsátil, regulación de intensidad mínima de 0.5 a 3 W/cm ² y un cabezal de, al menos, 5 cm ² de área de radiación efectiva (ERA) Con posibilidad de tratamiento subacuático			

2.4 Crioterapia

	SÍ	NO	OBSERVACIONES
Bolsas de hielo y/o Cold-Pack de, al menos 3 tamaños			

2.5 Laserterapia

	SÍ	NO	OBSERVACIONES
Equipo láser			

2.6 Magnetoterapia

	SÍ	NO	OBSERVACIONES
Equipo de magnetoterapia			

2.7 Hidroterapia

	SÍ	NO	OBSERVACIONES
Equipo para baños de contraste en EE SS y EE II			

2.8 - Electroterapia

	SÍ	NO	OBSERVACIONES
Equipamiento que permite aplicar corrientes:			
De baja frecuencia (diadinámicas, galvánicas Träebert, farádicas, TENS)			
De media frecuencia (interferenciales, tetrapolar y bipolar)			
De alta frecuencia (onda corta)			
Electrodos metálicos y/o de goma de 3 tamaños			
Electrodos desechables para pacientes de riesgo			

2.9 -Equipamiento de vertebroterapia

	SÍ	NO	OBSERVACIONES
Equipo de tracción para regiones cervical y lumbar, con regulación del tiempo de tracción y de reposo y potencia de tracción regulable no inferior a 60 kp			

2.10 Material de mecanoterapia y cinesiterapia

	SÍ	NO	OBSERVACIONES
Sistema de barras paralelas de altura graduable.			
Bicicleta ergométrica con ajuste de carga de trabajo, lectura de velocidad, reloj con señal de alarma, manillar y asiento regulable o cinta sin fin similar			
Un sistema de poleas resistidas			
Un sistema de poleas autoasistidas			
Un sistema de suspensión y poleoterapia			
2 módulos de espalderas			
Tablas de propiocepción			
Escalera de dedos			
Pronosupinador			
Espejo móvil cuadriculado			
5 Camillas, con las dimensiones apropiadas para su utilización en pacientes adultos.			Especificar nº
2 Juegos de pesas (de 0.5 a 5 Kg, con incrementos de 0.5 Kg)			

4 Colchonetas individuales o una con capacidad para cuatro pacientes.			
Otro material de mecanoterapia y cinesiterapia (alteras, cinchas, pelotas, etc.)			
Banco de cuádriceps			
Jaula de Rocher			

2.11 Andadores sin ruedas

	SÍ	NO	OBSERVACIONES
Talla normalizada del andador en función de la altura del usuario			
Peso del andador (Kg): adecuado a las necesidades del usuario. En cualquier caso, el peso no superior a 3 kg			
Andador regulable en altura. Puente de acero pintado, resto de estructura en aluminio anodizado.			
Ajustes disponibles: sistema de plegado mediante pulsador retráctil de accionamiento manual dispuesto en la barra frontal superior. Regulación de altura por alargamiento independiente de los cuatro pies de apoyo en pasos de 25 Mm. mediante pulsadores retráctiles			
La anchura máxima para uso en interiores no supera los 650 Mm.			

La anchura de la empuñadura está entre 20 y 50 Mm. (excepto mangos anatómicos)			
El diámetro de la contera es mayor de 35 Mm.			

2.12 Andadores con ruedas

	SÍ	NO	OBSERVACIONES
Disponen, al menos, de dos ruedas delanteras y dos pies de apoyo traseros, aceptándose también, modelos con cuatro ruedas y variantes con asiento de descanso			
Talla normalizada del andador en función de la altura del usuario			
Peso del andador con ruedas (kg) adecuado a las necesidades del usuario. El peso es inferior a 4,5 kg			
La anchura máxima para uso en interiores no supera los 650 Mm.			
La anchura de la empuñadura está entre 20 y 50 Mm. (excepto mangos anatómicos)			
El diámetro de la contera es mayor de 35 Mm.			
El diámetro de las ruedas delanteras no es inferior a 75 Mm.			

2.13 Material fungible

	SÍ	NO	OBSERVACIONES
Bata			
Guantes desechables, esparadrapo y gasas			
Mascarillas desechables			

PROTOCOLO N° 3: REQUISITOS ESPECÍFICOS DE TERAPIA OCUPACIONAL

(Deberá cumplimentarse cuando se opte a los niveles II, III y V)

1. LOCALES

Zona de Tratamiento de terapia ocupacional	SÍ	NO	OBSERVACIONES
Área específica con superficie mínima de 10 m ²			Especificar m ²

2. EQUIPAMIENTO

2.1. Mobiliario de terapia ocupacional	SÍ	NO	OBSERVACIONES
Mesa de trabajo, con altura regulable			
Sillas con y sin reposabrazos			
Bancos de diferentes alturas			
Material específico para la práctica de las terapias:			
• Tablero canadiense			
• Plano inclinado			
• Material para el entrenamiento de motricidad fina y la sensibilidad			
• Material lastrado			

• Espejo con ruedas y angulación			
• Catapulta para la silla			

2.2. Material para desarrollo cognitivo y psicomotor	SÍ	NO	OBSERVACIONES
Material para desarrollo cognitivo y psicomotor:			
• juegos			
• puzzles			
• secuencias			
• aros			
• cuerdas			
• pelotas			
• balón bobath			

2.3 Higiene personal	SÍ	NO	OBSERVACIONES
Peine con mango largo flexible			
Pulsera metacarpo-falángica para colocar cepillo de dientes o cuchilla para afeitarse.			

2.4 Vestirse	SÍ	NO	OBSERVACIONES
Calzador con mango largo, al menos 40 cm			
Calzacaletín			
Abrochabotones			
Pinza con mango largo para alcanzar objetos.			

2.5 Alimentación	SÍ	NO	OBSERVACIONES
Material antideslizante			
Protege-comida que evita que ésta salga del plato			
Cubiertos con mangos gruesos y moldeables			
Platos lastrados			
Cubiertos adaptados:			
• Tipo tenedor / cuchillo			
• Cuchillo tipo media luna			
• Cuchilla tipo L			
Pulsera metacarpo-falángica para colocar cubiertos			
Vaso adaptado, para pacientes con presión limitada, con tapa y caña, con 1 ó 2 asas, con abertura en forma de 4 para pacientes con extensión cervical limitada.			

2.6 Cocina	SÍ	NO	OBSERVACIONES
Tabla con ventosas y clavos que permite cortar y pelar verduras con una mano.			
Pelador adaptado			

2.7 Escritura	SÍ	NO	OBSERVACIONES
Agarradora de lápices y bolígrafos.			
Atriles			
Lupas			

2.8 Ocio	SÍ	NO	OBSERVACIONES
Soporte que permite hacer puntos con una mano. Se coloca sobre el borde de una mesa			
Soporte de madera para jugar a las cartas con una mano.			
Enhebrador de agujas			

2.9 Ayudas técnicas para la extremidad superior

2.9.1 Férulas:	SÍ	NO	OBSERVACIONES
Férula pasiva derecha / izquierda, que puede moldearse			
Material termoplástico para confeccionar férulas o adaptaciones			
Cutter y tijeras para cortar material termoplástico			

Vendas para moldear férulas			
Velcro y cintas			
Pistola de aire caliente			
Vendaje tubular			

2.9.2. Cabestrillo:

	SÍ	NO	OBSERVACIONES
Cabestrillo tipo hemipléjico			

2.9.3. Soporte:

	SÍ	NO	OBSERVACIONES
Soporte para reducir la subluxación de hombro.			

2.10 Transferencias**2.10.1 Tabla de transferencias de madera:**

	SÍ	NO	OBSERVACIONES
• Silla de ruedas - cama			
• Silla de ruedas - coche			
• Silla de ruedas - silla			
Tabla de madera (20cm x 65 cm x 2 cm) que permite al paciente pasar de un asiento a otro sin desniveles y de manera autónoma.			

2.10.2 Disco giratorio:

	SÍ	NO	OBSERVACIONES
Facilita la tarea del cuidador durante las transferencias pasivas del paciente. Disponen de disco giratorio			

PROTOCOLO Nº 4: REQUISITOS ESPECÍFICOS DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

(Deberá cumplimentarse cuando se opte a los niveles IV y V)

1. LOCALES

Local de consulta	SÍ	NO	OBSERVACIONES
Existe una sala de exploración diferenciada para realizar las funciones de exploración, diagnóstico, revisiones y marcar planes terapéuticos			

2. EQUIPAMIENTO

Dispone de equipamiento y utillaje necesario:	SÍ	NO	OBSERVACIONES
1 esfigmomanómetro			
1 fonendoscopio			
Negatoscopio de cuerpo entero			
Goniómetro			
Dinamómetro de mano			

Cinta métrica			
Transportador de ángulos			
Martillo de reflejos			
Diapasón			
Linterna de exploración			
Camilla de exploración			
Báscula y tallímetro			
Espejo cuadrículado			
Pick – flow			
Medicación y equipamiento necesario para reanimación cardiopulmonar, incluyendo:			Especificar ubicación
• Oxigenoterapia			
• Desfibrilador miocárdico			