



Gerencia del
Área de Salud
de Plasencia

JUNTA DE EXTREMADURA

Consejería de Sanidad y Dependencia

Apellidos:

Nombre: Edad:

Fecha Hora de llegada:

C.I.P.:

Hoja de registro para R.A.C. en urgencias de Atención Primaria

El paciente acude: solo acompañado

Hora de entrada R.A.C. Enfermera/o:

Nivel de prioridad asignado

Motivo de consulta:

Valoración del motivo de consulta

Cronología:

Intensidad:

- Valoración de la intensidad del síntoma principal (1 mínimo, 10 máximo)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Localización:

Desencadenante:

Características:

- Irradiación:

- Constante: - Intermitente:

- Otras:

Factores que lo modifican:

- Agravantes:

- Atenuantes:

Otros síntomas acompañantes de interés:

Situaciones previas similares: No Si

Antecedentes patológicos de interés para la R.A.C.

FRC-V: HTA DM Dislipemia Tabaquismo Otros

Otros antecedentes patológicos:

Otros hábitos tóxicos:

Intervenciones quirúrgicas:

Información adicional

Alergias:

Medicación actual

Embarazo Si No No sabe

Evaluación objetiva: (según motivo de consulta)

TA mmHg	F. cardíaca l/m	F. respiratoria r/m	Temperatura °C	Saturación O ₂ %	Glucosa mg/dl	Glasgow
------------------	--------------------------	------------------------------	-------------------------	--------------------------------------	------------------------	---------

Piel: Normocoloración Coloración anormal

Otras alteraciones de la piel:

Pupilas: Miosis Midriasis Simétricas Asimétricas

Otros datos:

Pruebas complementarias: (según motivo de consulta)

E.C.G. Combur test Test de gestación Peak-Flow

Otras:

Resultado:

Otras intervenciones

.....
.....

El paciente pasa a:

Sala de espera Consulta de enfermería Consulta del médico. **Hora de asistencia**

Reevaluación

Hora	DUE	Prioridad	Observaciones
.....
.....
.....

Escala de coma de Glasgow

Ojos	
Abren espontáneamente	4
A una orden verbal	3
Al dolor	2
No responden	1
Mejor respuesta motora	
Obedece a una orden verbal	6
Localiza el dolor a un estímulo doloroso	5
Retirada y flexión	4
Flexión anormal	3
Extensión	2
No responde	1
Mejor respuesta verbal	
Orientado y conservado	5
Desorientado y hablando	4
Palabras inapropiadas	3
Sonidos incomprensibles	2
Ninguna respuesta	1
TOTAL

Nivel de urgencia	Nivel de priorización	Demora máxima para asistencia médica
Nivel I (ROJO) Emergencia	Riesgo potencial elevado que requiere intervención inmediata	Inmediata
Nivel II (AMARILLO) Urgencia no demorable	Potencial de deterioro que necesita cuidados rápidos	30 minutos
Nivel III (VERDE) Urgencia demorable	No hay riesgo potencial de deterioro en corto tiempo	60 minutos

El/la Enfermero/a

Firmado: