



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

SOAP

DOCENTE: Dra. Ana Laura Domínguez

ALUMNA: Diana Laura Abarca Aguilar

MATERIA: Medicina del Trabajo

CARRERA: MEDICINA HUMANA

SEMESTRE: 5 "A"

FECHA: 25 de noviembre del 2020

SOAP

DEFINICIÓN:

El SOAP Medicina se utiliza como nemotecnia SOAP (S: Subjetivo, O: Objetivo, A: Análisis, P: Plan en ingles Subjective, Objective, Assesment, Plan) que permite sistematizar y ordenar el contenido de una historia clínica o una nota de evolución, fue creado por el Dr. Lawrence Weed con el objetivo de llevar control y seguimiento de los pacientes. el cual sería una herramienta de comunicación entre los profesionales de la salud como una forma de documentar los padecimientos de los pacientes. Para elaborar una historia clínica de consultorio, todos los autores coinciden en recomendar que las notas de evolución deben ser claras y estar bien organizadas. La estructura de las notas de evolución de la historia clínica orientada a problemas consta de cuatro partes, conocidas generalmente como SOAP.

SUBJETIVO:

Aquí se consignan los datos recogidos en el interrogatorio, conjuntamente con las impresiones subjetivas expresadas por el paciente. Por lo tanto, son todas impresiones subjetivas, tanto del médico como del enfermo.

OBJETIVO:

Registra datos como los signos vitales (pulso, presión arterial y peso), los resultados de la exploración física, de las pruebas diagnósticas entre otros.

ANALISIS:

A partir de los datos Subjetivos y Objetivos se puede entonces diagnosticar al paciente. Utilizando los datos anteriores para evaluar el estado del paciente mediante el análisis de la información obtenida con la posibilidad de diagnostica lo que puede contemplarse, en este apartado el medico puede discutir las relaciones existentes entre los síntomas, signos, síndrome y tratamientos. La cual el medico puede generar una lista de problemas del paciente, el cual es recomendado enumerarse en orden de importancia, Debe describirse la fecha en que se identifica el problema y los problemas que se han detectado, así como las intervenciones que se piensa hacer para resolver el problema o evitarlo y el pronóstico de la misma.

PLAN:

Se debe establecer un plan de tratamiento a seguir en el paciente (prescripción de medicamentos, procedimientos, cirugía).