



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

“Unidad 3, actividad 4”

Materia:

Introducción a la medicina de trabajo.

Docente:

Dra. Ana Laura Domínguez Silva

Alumno:

Oscar Miguel Sánchez Argüello

Semestre:

5° “A”

¿Qué es el soap en medicina?

El SOAP Medicina se utiliza como nemotecnia SOAP (S: Subjetivo, O: Objetivo, A: Análisis, P: Plan en ingles Subjective, Objective, Assesement, 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.

¿Cómo se hace una nota SOAP Medicina?

1.- Subjetivos (S):

- Se registra como se siente el paciente según de lo que explique o de lo que el doctor observe.
- información descriptiva que no puede confirmarse mediante pruebas.
- Estos datos se obtienen: observando y analizando cómo se comporta el paciente, escuchado como explica sus síntomas y mediante a las preguntas que hace el medico durante la revisión.

2.- Objetivos (O):

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

3.- Análisis (A):

- 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.
- 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.

4.- Plan (P):

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