

UNIDAD II
MEDICINA DEL TRABAJO

“SOAP”

Alumno: Adriana Lizzeht Sánchez Morales

Dra. Ana Laura Domínguez Silva

MEDICINA HUMANA

QUINTO SEMESTRE “A”



ESTRUCTURA:

1.- Subjetivos (S): Se registra como se siente el paciente según de lo que explique o de lo que el doctor observe. Es 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. 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.

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

EJEMPLO:

PACIENTE CRÍTICO POR TRAUMATISMO CRANEOCEFALICO

Motivo de ingreso

Paciente de 45 años policontusionado y con traumatismo craneoencefálico tras agresión, que ingresa en UCI procedente del hospital de referencia, tras valoración por Neurocirugía.

Antecedentes personales

Ex adicto a drogas por vía parenteral desde hace 26 años en tratamiento con metadona. Consumidor de cocaína y cannabis hasta hace 3 años. Estancia en prisión desde 1989 hasta julio de 2007. Diagnosticado de infección VIH (estadio B) al ingreso en prisión, con terapia antirretroviral irregular. Probable hepatopatía alcohólica.

SOAP 1. Objetivo farmacéutico

Asesoramiento en la prescripción de nutrición parenteral.

Subjetivo: No procede, ya que el paciente se encuentra sedado.

Objetivo: Paciente desnutrido. Albúmina: 2 g/dl Peso: 70 kg Altura: 170 cm

Análisis: En el paciente crítico, la vía de aporte de nutrientes recomendada es la nutrición enteral siempre y cuando no existan contraindicaciones para su empleo, es decir, siempre que el tracto gastrointestinal sea funcionante, ya que las complicaciones infecciosas son menores en los pacientes alimentados por esta vía².

En este caso, por el traumatismo craneoencefálico y la sedación del paciente, no se puede administrar nutrición enteral por sonda debido a la imposibilidad de colocación de la misma, por lo que la vía elegida para la administración fue la parenteral. Además, el paciente presenta una desnutrición severa, ya que uno de los indicadores de desnutrición, la albúmina, se encuentra por debajo de los niveles normales.