

**Universidad del Sureste
Escuela de Medicina**

SOAP

Materia:
Medicina del trabajo

Alumno:
Carlos Omar Pineda Gutierrez.

Semestre:
5° Semestre y Grupo B

Fecha
23 de noviembre de 2020

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.

- **ACTITUD:** Postura, posición Tipos: Decúbito, sentado, pie Posición de decúbito: dorsal o supino, ventral o prono, lateral. Según actividad en decúbito: pasivo o activo Tipos de posición anormal: ortopneica, meningítica, opistótonos (tétanos), descerebración.
- **FACIES:** El aspecto de la cara se encuentra determinado por las modificaciones que en ella imprime las enfermedades. Puede reflejarse reacciones de miedo o estados de ánimo: alegría, tristeza, dolor. Tipos de facies: hipocrática, ictérica, anémica, tiroidea, cushingoide, acromegalia, mixedema
- **HABITO CORPORAL:** Se denomina al aspecto particular del cuerpo dependiente de la especial combinación morfológica de sus segmentos Correlación entre figura corporal y ciertas enfermedades. Kreitschmer, Pícnico, leptosómico, atlético, longilíneo, normolíneo, brevilíneo. No todos los pacientes tienen un hábito corporal característico.
- **CONCIENCIA Y ESTADO PSÍQUICO:** evaluamos si el paciente se encuentra en conexión con el medio que lo rodea, lucido, alertado y cooperador. Tipos de alteración: embotamiento, somnolencia, sopor y coma. En caso de no definir el tipo de alteración, describa sus hallazgos; si el paciente responde debemos obviar la percepción (se capta a través de los sentidos, osea, todo lo que nos rodea) y la memoria.
- **EL LENGUAJE:** es una de las funciones mas importantes del hemisferio dominante, el hemisferio izquierdo es el que predomina en cuanto a función Se debe valorar la capacidad de comunicación, tanto receptiva como de expresión. Un paciente lúcido deberá tener una voz clara y fuerte, una conversación fluida, expresando pensamientos con claridad. Observar entonces: calidad de voz, forma de articulación, comprensión, coherencia. Puede ser difícil de valorar en paciente intubado

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.

Los rangos normales de los signos vitales para un adulto sano promedio mientras está en reposo son:

- Presión arterial: 90/60 mm Hg hasta 120/80 mm Hg
- Respiración: 12 a 18 respiraciones por minuto

- Pulso: 60 a 100 latidos por minuto
- Temperatura: 97.8°F a 99.1°F (36.5°C a 37.3°C); promedio de 98.6°F (37°C)

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 diagnóstica lo que puede contemplarse, en este apartado el médico puede discutir las relaciones existentes entre los síntomas, signos, síndrome y tratamientos. La cual el médico 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)