Nota SOAP: atención primaria

Paciente: [nombre o identificador]

Fecha:

Tipo de consulta: [aguda, seguimiento de crónico, revisión anual, telemedicina]

S: Subjetivo

Motivo de consulta: [con las palabras del paciente]

Historia del problema: [inicio, evolución, intensidad, qué lo alivia o empeora]

Enfermedades crónicas: [síntomas, mediciones en casa, cómo se está manejando]

Revisión de la medicación: [qué toma, dosis olvidadas, efectos secundarios]

Alergias: [sustancia y reacción]

Hábitos: [tabaco, alcohol, actividad, dieta, según corresponda]

Revisión por sistemas: [positivos y negativos pertinentes]

O: Objetivo

Constantes vitales: [PA, frecuencia cardiaca, temperatura, frecuencia respiratoria, SpO2, peso]

Exploración: [solo los sistemas que exploraste]

Resultados revisados: [analíticas, imagen, con fechas]

Cribados pendientes: [qué toca, qué se ofreció o se rechazó]

A: Evaluación

Problema 1: [diagnóstico o impresión, cambio desde la última consulta, razonamiento]

Problema 2:

Problema 3:

P: Plan

Problema 1: [pruebas, cambios de medicación, derivaciones]

Problema 2:

Problema 3:

Prevención: [vacunas, cribados, consejos dados]

Seguimiento: [cuándo y qué se revisará]

Signos de alarma:

Firma

Firmado: [nombre, titulación, fecha y hora]