Nota SOAP

Paciente: [nombre o identificador]

Fecha y hora:

Profesional: [nombre, función]

Tipo de consulta: [primera visita, seguimiento, telemedicina]

Fuente de la historia: [paciente, familiar, intérprete]

Consentimiento para grabar: [solo si se grabó la consulta o el dictado]

S: Subjetivo

Motivo de consulta: [con las palabras del paciente]

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

Antecedentes: [médicos, quirúrgicos, familiares y sociales, los relevantes hoy]

Medicación: [tal como el paciente dice tomarla]

Alergias: [sustancia y reacción]

Negativos pertinentes: [síntomas que el paciente niega]

O: Objetivo

Constantes vitales:

Exploración: [solo los sistemas que exploraste]

Mediciones y escalas:

Resultados de pruebas: [analíticas, imagen, otras pruebas, con fechas]

A: Evaluación

Problema 1: [diagnóstico o impresión diagnóstica, evolución, razonamiento]

Problema 2:

También considerado: [y por qué es menos probable]

P: Plan

Problema 1: [pruebas, tratamiento, derivaciones]

Problema 2:

Educación al paciente: [qué se explicó y cómo lo entendió]

Seguimiento: [cuándo y con quién]

Signos de alarma: [qué debería hacer volver al paciente antes]

Firma

Firmado: [nombre, titulación, fecha y hora]