

اقدامات پرستاری

- ۱- بررسی بیمار از نظر اختلالات بینایی (نظیر کوری کامل یا نسبی، دوبینی و...)
- ۲- بررسی بیمار از نظر اختلال شنوایی (نظیر صحبت با صدای بلند، خیره شدن به لب ها هنگام صحبت کردن و...)
- ۳- بررسی تغییرات حس بویایی و چشایی بیمار
- ۴- بررسی تغییرات حس لامسه بیمار
- ۵- بررسی میزان اضطراب، ترس و تمرکز بیمار
- ۶- بررسی عوامل موثر بر روی ایجاد اختلالات حسی (نظیر جراحی های اخیر، اختلالات نورولوژیکی، اختلال در عمل ارگانهای حسی، محدودیت حرکتی، نور و صداها، ایزولاسیون محیطی و...)
- ۷- مشاهده وضعیت خواب و استراحت بیمار
- ۸- در صورت اختلال شنوایی:
 - ✓ مشاهده کانال گوش از نظر تجمع سرومن
 - ✓ مناسب کردن نور محیط تا بیمار راحتتر بتواند لب خوانی کند
 - ✓ بلند و آهسته و رودررو صحبت کردن با بیمار با کلمات ساده
 - ✓ تشویق بیمار به استفاده از سمعک
- ۹- در صورت ضعف بینایی:
 - ✓ آگاه کردن بیمار نسبت به محیط اطراف
 - ✓ روشن نگه داشتن اتاق به میزان کافی
 - ✓ اجتناب از استفاده از نورهای درخشان
 - ✓ استفاده از میله کنار تخت هنگامیکه بیمار روی تخت می باشد.
 - ✓ تشویق بیمار به استفاده از عینک
 - ✓ در دسترس قرار دادن زنگ احضار پرستار
- ۱۰- جهت کاهش ترس و اضطراب
 - ✓ توضیح دادن کلیه ابزارها و وسایل موجود در اطراف بیمار
 - ✓ پرسیدن تصورات بیمار از این صداها
- ۱۱- به منظور آگاه کردن بیمار به زمان و مکان و شخص:
 - ✓ معرفی کردن پرسنل مراقب بیمار با نام
 - ✓ بازگو کردن مکرر نام خود بیمار به او
 - ✓ گوشزد کردن دائم زمان به بیمار
 - ✓ قرار دادن تخت بیمار کنار پنجره تا تغییرات شبانه روز را حس کند.
- ۱۲- دادن توضیح ساده برای هر کار به بیمار
- ۱۳- شرکت دادن بیمار به مراقبت از خود و استفاده از وسایل اطرافش
- ۱۴- تشویق بیمار برای خروج از تخت
- ۱۵- دادن ورزش های ایزومتریک و ایزوتونیک به بیمار در تخت
- ۱۶- مشورت با پزشک در صورت بروز علائم سایکوز