



KARTA KLINICZNA I MAPA INTERWENCJI POZNAWCZEJ



NeuroPakiet

NARZĘDZIA DO OCENY
I INTERWENCJI



KOMPLETNA STRUKTURA

Uporządkuj informacje
kliniczne i planuj
interwencje w
przejrzysty sposób.



SKUTECZNE PLANOWANIE

Przekształcaj deficyty
w cele funkcjonalne
i monitoruj wyniki.



SKONCENTROWANE NA WYNIKACH

Mapuj interwencje
i monitoruj postępy
pacjenta.



GOTOWE DO WYDRUKU

Format zoptymalizowany
do codziennego użytku
klinicznego.

1. INFORMACJE O PACJENCIE

Imię i nazwisko: _____ Wiek: _____

Diagnoza: _____ Terapeuta: _____



2. GŁÓWNE SKARGI



6. CELE FUNKCJONALNE

Przekształcanie deficytów
w cele funkcjonalne



3. ZASTOSOWANE TESTY



7. MAPA INTERWENCJI

Aktywności i ćwiczenia
zmniejszające deficyty



4. DEFICYTY POZNAWCZE



6. CELE FUNKCJONALNE

Przekształcanie deficytów
w cele funkcjonalne



5. KRÓTKI PROFIL



7. MAPA INTERWENCJI

Aktywności i ćwiczenia
zmniejszające deficyty



5. KRÓTKI PROFIL



8. OCENA WYNIKÓW

Ocena tygodniowa: _____

Ponowna ocena za ____ tygodni: _____



NIEZBĘDNE NARZĘDZIE DLA SPECJALISTÓW

którzy cenią organizację, przejrzystość i skuteczność w praktyce klinicznej.



Prawa autorskie i odpowiedzialne stosowanie



© 2026 KARTA KLINICZNA I MAPA INTERWENCJI POZNAWCZEJ.
Wszelkie prawa zastrzeżone.



Ten materiał został opracowany jako praktyczne narzędzie wspierające specjalistów w planowaniu, prowadzeniu i dokumentowaniu interwencji poznawczych.



Karta kliniczna i mapa interwencji pomagają uporządkować obserwacje, określić funkcję poznawczą, zaplanować cel, dobrać ćwiczenie, zapisać strategie, monitorować błędy oraz podjąć decyzję o kolejnym kroku pracy.



Materiał nie zastępuje diagnozy klinicznej, badania neuropsychologicznego, konsultacji medycznej, leczenia, supervizji ani indywidualnego planu terapeutycznego. Każde zastosowanie powinno być dostosowane do wieku, stanu zdrowia, poziomu funkcjonowania, historii pacjenta, aktualnej gotowości i kontekstu klinicznego.



Zabrania się odsprzedaży, kopiowania, publicznego rozpowszechniania, udostępniania i modyfikowania całości lub części materiału bez zgody właściciela praw autorskich.



Cel narzędzia: porządkować obserwację kliniczną i wspierać świadome decyzje interwencyjne.



SPIIS TREŚCI



03 – Wprowadzenie

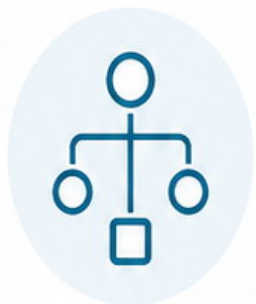
03



MODUŁ 01 – WPROWADZENIE DO KARTY KLINICZNEJ

04 – Wprowadzenie do modułu 04

05 – Do czego służy karta kliniczna 05



MODUŁ 02 – MAPA INTERWENCJI POZNAWCZEJ

06 – Wprowadzenie do modułu 06

07 – Mapa decyzji: od obserwacji do interwencji 07



MODUŁ 03 – KARTY DO ZASTOSOWANIA

08 – Wprowadzenie do modułu 08

09 – Karta kliniczna do wypełnienia 09



Jedna karta, więcej jasności klinicznej

W pracy klinicznej wiele decyzji podejmuje się w krótkim czasie: co obserwuję, jaką funkcję poznawczą chcę wspierać, jakie ćwiczenie będzie odpowiednie, co oznaczają błędy pacjenta i jaki powinien być kolejny krok.

Bez struktury łatwo zapisać jedynie wynik zadania. Jednak wynik nie pokazuje całego procesu. Ważne jest również to, jak pacjent rozpoczyna pracę, czy rozumie instrukcję, jakie błędy popełnia, czy korzysta ze strategii, jak reaguje emocjonalnie i czy potrafi wrócić do celu po trudności.

Ta karta kliniczna powstała po to, aby uporządkować proces interwencji poznawczej. Nie zastępuje myślenia klinicznego. Pomaga je zapisać, zobaczyć i prowadzić konsekwentnie z sesji na sesję.

Najważniejsza zasada tego narzędzia brzmi: **nie zaczynaj od ćwiczenia.**

Zacznij od obserwacji i funkcji poznawczej.

WYNIK

Co pacjent zrobił?



Zadanie wykonane /
błędy / wynik

VS

PROCES

Jak pacjent pracował?



OBSERWACJA

Co widzę
u pacjenta?



FUNKCJA

Która funkcja
poznawcza jest
kluczowa?



STRATEGIA

Z jakiej strategii
skorzystał
pacjent?



REAKCJA

Jak zareagował
emocjonalnie
i poznawczo?



DECYZJA

Jaki będzie
kolejny krok?



**Dobra dokumentacja nie opisuje tylko tego, co pacjent zrobił.
Opisuje także, jak pracował i co pomogło mu wykonać kolejny krok.**



MODUŁ 01

WPROWADZENIE DO KARTY KLINICZNEJ

**Jak uporządkować obserwację,
cel i decyzję interwencyjną**

Karta kliniczna pomaga specjalistom przejść od ogólnego wrażenia do konkretnej obserwacji, funkcji poznawczej, celu pracy i kolejnego kroku.



KARTA KLINICZNA

OBSERWACJA

FUNKCJA

DECYZJA



DO CZEGO SŁUŻY KARTA KLINICZNA?



NeuroPakiet

NARZĘDZIA DO OCENY
I INTERWENCJI



1. GŁÓWNA FUNKCJA KARTY

Karta kliniczna pomaga zapisać najważniejsze elementy interwencji poznawczej w jednym miejscu: obserwację, funkcję poznawczą, cel, ćwiczenie, strategię, błędy i decyzję o dalszej pracy.



2. KIEDY MOŻNA JEJ UŻYWAĆ?

- przed sesją — aby zaplanować cel;
- w trakcie sesji — aby notować obserwacje;
- po sesji — aby podjąć decyzję kliniczną;
- podczas superwizji — aby przedstawić proces pracy;
- przy monitorowaniu postępów — aby porównać sesję;
- przy komunikacji z zespołem — aby uporządkować informacje.



3. CO KARTA POMAGA UPORZĄDKOWAĆ?

1. Co obserwuję?
2. Jaka funkcja poznawcza jest głównym celem?
3. Jakie ćwiczenie pasuje do celu?
4. Jakie błędy pojawiają się w trakcie?
5. Jakie strategie pomagają pacjentowi?
6. Co powinno wydarzyć się w kolejnym kroku?



4. WAŻNE

Karta nie ma służyć mechanicznemu odhaczaniu pól. Ma pomagać w myśleniu klinicznym i w podejmowaniu bardziej świadomych decyzji.



**Najlepsza karta kliniczna
nie komplikuje pracy.
Ona pokazuje, co
naprawdę trzeba
zauważyć.**

KARTA TOWARZYSZY CI NA KAŻDYM ETAPIE PRACY



PRZED SESJĄ

planujesz cel i dobierasz
ćwiczenie



W TRAKCIE

notujesz obserwacje
i reakcje pacjenta



PO SESJI

wyciągasz wnioski
i planujesz kolejny krok



MODUŁ 02

MAPA INTERWENCJI POZNAWCZEJ

Od obserwacji pacjenta do decyzji o kolejnym kroku

Mapa interwencji pomaga zobaczyć cały proces: nie tylko ćwiczenie, ale także powód jego wyboru, funkcję poznawczą, poziom trudności, strategię i wynik kliniczny.





MAPA DECYZYJ: OD OBSERWACJI DO INTERWENCJI

1. OBSERWACJA

Co dokładnie widzę w zachowaniu pacjenta?

- gubi miejsce;
- odpowiada zbyt szybko;
- zapomina instrukcję;
- reaguje na dystraktory;
- nie kończy zadania;
- złości się po błędzie.

2. HIPOTEZA FUNKCJI

Jaka funkcja poznawcza może być zaangażowana?

- ☐ uwaga
- ☐ pamięć
- ☐ język
- ☐ kontrola hamowania
- ☐ elastyczność poznawcza
- ☐ funkcje wykonawcze
- ☐ regulacja emocjonalna

3. CEL INTERWENCJI

Co chcę dziś wspierać, obserwować lub wzmacniać?

Celem sesji jest wspieranie

poprzez _____.

4. DOBÓR ĆWICZENIA

Jakie zadanie najlepiej pasuje do funkcji i celu?

- 💡 Czy instrukcja jest jasna?
- Czy poziom trudności jest odpowiedni?
- Czy liczba bodźców nie przeciąża pacjenta?
- Czy ćwiczenie pozwala obserwować wybraną funkcję?

6. DECYZJA KLINICZNA

Co wynika z obserwacji?

- ☐ utrzymać poziom
- ☐ zwiększyć trudność
- ☐ zmniejszyć trudność
- ☐ zmienić typ zadania
- ☐ dodać strategię
- ☐ obserwować dalej
- ☐ skierować do dodatkowej oceny
- ☐ włączyć wsparcie rodziny

✓ Najważniejszy wniosek z sesji:

5. STRATEGIA WSPARCIA

Co pomoże pacjentowi wykonać kolejny krok?

- 💡 • podział na etapy;
- praca wierszami;
- karta STOP;
- powtórzenie instrukcji;
- grupowanie informacji;
- przerwa regulacyjna;
- przykład wykonania.





MODUŁ 03

KARTY DO ZASTOSOWANIA

Gotowe pola do planowania, prowadzenia
i podsumowania interwencji

Ten moduł zamienia mapę interwencji w praktyczną kartę
do wypełnienia. Można ją drukować, kopiować i stosować
jako wsparcie w organizacji pracy klinicznej.



KARTA PLANOWANIA

CELE INTERWENCJI

☐ _____

☐ _____

☐ _____

☐ _____

STRATEGIE I DZIAŁANIA

UWAGI

KARTA PROWADZENIA

DANE SESJI

Data: _____ Sesja nr: _____

Temat / Fokus: _____

ZASTOSOWANE TECHNIKI / NARZĘDZIA

☐ _____

☐ _____

☐ _____

PRZEBIEG SESJI

OZNACZENIA / OBSERWACJE

KARTA PODSUMOWANIA

OŚIĄGNIĘTE CELE

☐ _____

☐ _____

☐ _____

ZMIANY I WNIOSKI

PLAN DAŁSZYCH KROKÓW





KARTA KLINICZNA INTERWENCJI POZNAWCZEJ



NeuroPakiet

NARZĘDZIA DO OCENY
I INTERWENCJI



Sekcja 1 – Dane sesji

Data: _____

Pacjent lub kod: _____

Specjalista: _____

Numer sesji: _____



Sekcja 2 – Obserwacja wyjściowa

Co obserwuję przed rozpoczęciem pracy?

Stan pacjenta dziś:

- | | |
|--------------------------------------|--|
| ☐ spokojny | ☐ zmotywowany |
| ☐ zmęczony | ☐ przeciążony |
| ☐ napięty | ☐ potrzebuje więcej czasu |
| ☐ rozproszony | ☐ inne: _____ |



Sekcja 3 – Główna funkcja poznawcza

- ☐ uwaga
- ☐ pamięć
- ☐ język
- ☐ kontrola hamowania
- ☐ elastyczność poznawcza
- ☐ funkcje wykonawcze
- ☐ regulacja emocjonalna
- ☐ integracja wielu funkcji
- ☐ inna: _____



Sekcja 4 – Cel sesji

Dziś celem jest:

Funkcja będzie wspierana poprzez:



Sekcja 5 – Ćwiczenie lub aktywność

Nazwa ćwiczenia: _____

Poziom trudności:

- ☐ niski ☐ średni ☐ wysoki ☐ zmodyfikowany

Co reguluję?

- | | | |
|---|---|--------------------------------------|
| ☐ liczbę bodźców | ☐ długość instrukcji | ☐ inne: _____ |
| ☐ czas | ☐ liczbę reguł | |
| ☐ tempo | ☐ poziom pomocy | |
| ☐ dystraktory | | |



Sekcja 6 – Obserwacja w trakcie

- | | |
|---|---|
| ☐ pominięcia | ☐ samokorekta |
| ☐ reakcje impulsywne | ☐ reakcja emocjonalna |
| ☐ błędy starej reguły | ☐ prośba o pomoc |
| ☐ trudność w odtwarzaniu | ☐ strategia spontaniczna |
| ☐ trudność w rozumieniu instrukcji | ☐ inne: _____ |
| ☐ spadek uwagi po czasie | |

Krótki opis obserwacji:



Sekcja 7 – Strategie zastosowane

- | | |
|---|--|
| ☐ powtórzenie instrukcji | ☐ grupowanie informacji |
| ☐ przykład wykonania | ☐ przerwa regulacyjna |
| ☐ podział na kroki | ☐ wsparcie wizualne |
| ☐ praca wierszami | ☐ samosprawdzenie |
| ☐ karta STOP | ☐ inne: _____ |



Sekcja 8 – Decyzja kliniczna

- | | |
|--|--|
| ☐ utrzymać poziom trudności | ☐ powtórzyć cel na kolejnej sesji |
| ☐ zwiększyć poziom trudności | ☐ włączyć element regulacyjny |
| ☐ zmniejszyć poziom trudności | ☐ omówić strategię z rodziną |
| ☐ zmienić typ zadania | ☐ kontynuować obserwację |
| ☐ dodać strategię | ☐ inna decyzja: _____ |



Sekcja 9 – Kolejny krok

Na następnej sesji rozpocznę od: _____

Najważniejszy wniosek kliniczny: _____



Karta ma wspierać myślenie kliniczne, a nie zastępować indywidualną ocenę specjalisty.