

LINEE DI INDIRIZZO PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE E
DEL BENESSERE NELLE PERSONE ALLA PRIMA
MANIFESTAZIONE PSICOTICA O AD ALTO RISCHIO DI
PSICOSI

Modulo 3

IL PERCORSO DI CURA ALLA PRIMA MANIFESTAZIONE PSICOTICA O AD ALTO RISCHIO DI
PSICOSI- PSICOEDUCAZIONE



24 Novembre 2025



Aula Magna Palazzo della Regione,
Via Aldo Moro 30, Bologna

8,30-9.00 Registrazione partecipanti e descrizione della giornata,
moderano Dott. Musella e Dott. ssa Bettinardi

9,00-11.00 **Case management monitoraggio salute fisica, promozione
sani stili di vita**, *Dott.ssa Bisi Antonella*

11.00-13.00 Interventi di psicoeducazione al paziente e alla famiglia . Dott.
Zotos

13.00-14.00 pausa

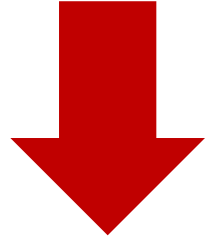
14.00-16.30 **Esperienze a confronto: discussione casi clinici, analisi dei
bisogni e delle risorse**, *Introdurrà Dott.ssa Manuela Bassi*

LINEE DI INDIRIZZO

per la promozione della salute
e del benessere nelle persone
alla prima manifestazione psicotica
o ad alto rischio di psicosi



8. Lehman AF, Lieberman JA et al. American Psychiatric Association practice guideline for the treatment of patients with schizophrenia. **APA, 2004.**



Le linee guida dell'American Psychiatric Association⁸ includono, tra i trattamenti consigliati nella fase di stabilizzazione della schizofrenia, **quelli psicoeducativi familiari, il *training* di competenza sociale e la CBT.**

Jeffrey A. Lieberman: Departments of Psychiatry and Pharmacology, School of Medicine, The University of North Carolina at Chapel Hill, Chapel Hill, North Carolina

Anthony F. Lehman, M.D., M.S.P.H. Professor of Psychiatry and Chair Department of Psychiatry, University of Maryland School of Medicine, and VA Capital Health Care Network Mental Illness Research, Education and Clinical Center (MIRECC) Baltimore

DOCUMENTO 14

ottobre 2007

Gli interventi precoci nella schizofrenia



Sistema nazionale
per le linee guida

Linee Guida “ Gli interventi precoci nella schizofrenia”

Sistema Nazionale Linee Guida - ottobre 2007



ANNO 2013

**FORMAZIONE REGIONALE
SULL'ESORDIO PSICOTICO**



**CORSO REGIONALE ESORDI PSICOTICI
1° MODULO
INTRODUZIONE GENERALE
ALLE TECNICHE CBT
APPLICATE ALLE PSICOSI**



**CORSO REGIONALE ESORDI PSICOTICI
3° MODULO
PAZIENTI ALL'ESORDIO PSICOTICO
CON DOPPIA DIAGNOSI
TERAPIE FARMACOLOGICHE
DELL'ESORDIO PSICOTICO**



**CORSO REGIONALE ESORDI PSICOTICI
2° MODULO
APPRENDIMENTO DI TECNICHE E INTERVENTI
CBT SPECIFICI PER PAZIENTI ALL'ESORDIO
PSICOTICO**



**CORSO REGIONALE ESORDI PSICOTICI
4° MODULO
PSICOEDUCAZIONE
PER PAZIENTI ALL'ESORDIO PSICOTICO
E LE LORO FAMIGLIE**





DIREZIONE GENERALE

CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE

E. DIRETTORE

KYRIAKOULA PETROPULACOS

REGIONE EMILIA-ROMAGNA: GIUNTA

PG.2016. 0253118

del 11/04/2016



CIRCOLARE N 2

OGGETTO: Raccomandazioni regionali per la promozione della salute e del benessere in persone all'esordio psicotico



RACCOMANDAZIONI REGIONALI
PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE
E DEL BENESSERE IN PERSONE
ALL'ESORDIO PSICOTICO

Alla c.a. Direttori Generali

Direttori Sanitari

Direttori Dipartimenti Salute Mentale-
Dipendenze Patologiche (DSM-DP)

RACCOMANDAZIONI REGIONALI PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE E DEL BENESSERE IN PERSONE ALL'ESORDIO PSICOTICO

INDICE

1. Oggetto
2. Scopo
3. Campo di applicazione
4. Responsabilità
5. Documenti di riferimento
6. Definizioni
7. Aspetti generali e descrizione sintetica del programma
8. Fasi del percorso "Esordi psicotici"
9. Modello organizzativo
10. Indicatori
11. Popolazioni speciali

ANNO 2016

Identificazione della bibliografia sulla base delle prove di efficacia

Analisi dei
flussi

selezione ingresso valutazione intervento follow-up

The diagram illustrates a process flow on a dark blue background. A horizontal yellow arrow points from left to right. A yellow stick figure character is positioned on the arrow, between the first and second vertical lines. Two vertical yellow lines are drawn, one before the character and one after. Above each vertical line, a yellow line segment slopes downwards to the right, forming a series of connected downward slopes. Below the horizontal arrow, a yellow rectangular box contains the text 'selezione ingresso valutazione intervento follow-up'. The box is divided into four sections by vertical lines, with the first section aligned under the first vertical line and the last section aligned under the second vertical line.

- 
- Interventi di psicoeducazione rivolti a familiari e utenti¹⁰ (è auspicabile che, quando possibile, tali incontri avvengano anche al domicilio del paziente)

applicando i principi del metodo PRO.

- Promozione della salute fisica e prevenzione del rischio cardiovascolare, al fine di evitare gli effetti collaterali correlati alla somministrazione dei farmaci come ad es. la sindrome metabolica. A tale scopo potrà essere utilizzata la versione italiana del “Australian Positive Cardiometabolic Algorithm”¹² (v. Appendice 1). Favorire uno stile di vita salutare attraverso interventi psicoeducativi mirati (es. sospensione dell’abitudine tabagica, promozione dell’attività fisica, prevenzione delle malattie a trasmissione sessuale).

(Raccomandazione di livello A)

¹⁰ Le linee guida considerano appropriati ed efficaci interventi individualizzati di psicoeducazione per un periodo di almeno 6 mesi; la psicoeducazione dovrebbe essere riconsiderata dopo ogni eventuale ricaduta (Standard Guidelines for Early Psychosis Intervention Programmes EIP Ministry of Health Service, province of British Columbia, 2010. http://www.health.gov.bc.ca/library/publications/year/2010/BC_EPI_Standards_Guidelines.pdf)

¹² M. Ferrara, F. Mungai, F. Starace. Strategie per implementare il monitoraggio della salute fisica in soggetti affetti da disturbi psichiatrici gravi: revisione della letteratura e presentazione dell'adattamento italiano del "Positive Cardiometabolic Health Algorithm. Journal of Psychopathology 2015;21:269-280.



8.1. Fase 1 - Identificazione di soggetti ad alto rischio di psicosi o con esordio psicotico

Raccomandazione 15 di Livello A - Si raccomanda di effettuare trattamenti specifici per le psicosi (ad esempio, **interventi psicoeducativi familiari** specifici sulla psicosi, psicoterapie specifiche, farmaci antipsicotici) solo dopo aver ottenuto un adeguato consenso informato e sia stata formulata una diagnosi di psicosi.

Regione Emilia-Romagna

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

LINEE DI INDIRIZZO

per la promozione della salute
e del benessere nelle persone
alla prima manifestazione psicotica
o ad alto rischio di psicosi



Raccomandazione 38 di livello A - Durante la fase iniziale del trattamento, dovranno essere valutati i seguenti parametri: peso corporeo, circonferenza addominale, frequenza cardiaca, valori di pressione arteriosa, glicemia a digiuno, emoglobina glicata, profilo lipidico ematico, prolattina, presenza di disturbi del movimento, stato nutrizionale, abitudini alimentari, livello **di attività fisica abitualmente svolto dalla persona.**

8.2.4.2. Incontri di psico-educazione familiare Gli interventi di psicoeducazione nella fase acuta di malattia hanno evidenziato maggiori benefici rispetto alle cure standard nel favorire la costruzione dell'alleanza terapeutica, nel migliorare l'aderenza alle cure e la soddisfazione dei *pazienti* (McFarlane, 2016; Mueser et al., 2022; National Institute for Health and Care Excellence, 2014).

Pertanto si raccomanda



Raccomandazione 49 di Livello A - All'interno della équipe multiprofessionale devono essere presenti figure professionali formate all'utilizzo di interventi psicoeducativi rivolti al paziente e alla sua famiglia sulle seguenti tematiche: comprensione del disturbo, utilizzo dei farmaci, abilità di comunicazione, emotività espressa, problem-solving, rilevazione dei segni precoci di crisi, obiettivi di crescita personale di ogni membro della famiglia. Fondamentale sarà favorire tra i componenti della famiglia la ripresa del dialogo, la capacità di ascolto reciproco e la valorizzazione dei vissuti e dei percorsi di vita personali.

8.2.5. Attività finalizzate alla recovery e inclusione sociale del paziente



8.2.6. Monitoraggio e promozione della salute fisica

Studi recenti evidenziano che gli interventi intensivi e strutturati volti al controllo delle complicazioni metaboliche, in particolar modo per prevenire l'incremento ponderale, forniscono risultati apprezzabili nei pazienti aderenti al percorso di cura (Damme et al., 2022; Fernández-Abascal et al., 2021; Ferrara et al., 2015; O'Donoghue et al., 2022; Romain et al., 2019; Stubbs et al., 2016).

Pertanto si raccomanda



Raccomandazione 51 di livello A - Al fine di ridurre il rischio di complicanze metaboliche, saranno forniti interventi di psicoeducazione per seguire regimi dietetici specifici, effettuare attività fisica regolare e/o suggerimenti specifici per altri interventi terapeutici necessari.

In appendice al documento viene fornita una scheda di monitoraggio della salute fisica con indicazioni delle valutazioni periodiche da effettuarsi al fine di garantire l'applicazione di strategie per la promozione della salute fisica (Ferrara et al., 2015).

CURE	Controllo	Inizio terapia	Ogni due settimane per le prime 8 settimane	A 3 mesi	Annuale*
Anamnesi fisiologica	Fumo Abitudini alimentari Attività fisica/sportiva	X		X	X
Parametri vitali	Peso	X	X	X	X
Parametri vitali	Circonferenza addome	X			X
Parametri vitali	Pressione arteriosa Frequenza cardiaca	X		X	X
Referti specialistica	Glicemia a digiuno Emoglobina glicata	X		X	X
Referti specialistica	Assetto lipidico (Colesterolo TOT, LDL, HDL, TG)	X		X	X

* Nel caso si rilevino anomalie della salute fisica, occorre mettere in atto adeguate misure e rivedere la situazione almeno ogni tre mesi.

Visione

Un mondo in cui la salute mentale sia valorizzata, promossa e protetta, nel quale i disturbi mentali siano prevenuti e le persone affette da questi disturbi siano in grado di esercitare appieno tutti i diritti umani e di accedere in tempo utile a servizi di cura sanitari e sociali di alta qualità e culturalmente appropriati che promuovano la *recovery*, affinché possano ottenere il più alto livello possibile di salute e di partecipare pienamente alla vita sociale e lavorativa, libere da stigma e discriminazione.

Principi trasversali

Copertura sanitaria universale

Indipendentemente da età, sesso, situazione socio-economica, razza, etnia di appartenenza oppure orientamento sessuale, e secondo il principio di uguaglianza, le persone con disturbo mentale dovrebbero poter accedere, senza correre il rischio di impoverirsi, ai servizi sanitari e sociali essenziali che consentano loro di ottenere la *recovery* e raggiungere la migliore condizione di salute possibile.

Diritti umani

Le strategie, le azioni e gli interventi riguardanti il trattamento, la prevenzione e la promozione in salute mentale devono essere aderenti alla Convenzione sui Diritti delle Persone con Disabilità e agli altri strumenti internazionali e regionali in materia di diritti umani.

Interventi basati su evidenze

Le strategie e gli interventi riguardanti il trattamento, la prevenzione e la promozione in salute mentale devono basarsi sulle evidenze scientifiche e/o sulle pratiche migliori, tenendo conto delle considerazioni culturali.



LINEE DI INDIRIZZO PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE E
DEL BENESSERE NELLE PERSONE ALLA PRIMA
MANIFESTAZIONE PSICOTICA O AD ALTO RISCHIO DI
PSICOSI

Modulo 3

IL PERCORSO DI CURA ALLA PRIMA MANIFESTAZIONE PSICOTICA O AD ALTO RISCHIO DI
PSICOSI- PSICOEDUCAZIONE



24 Novembre 2025



Aula Magna Palazzo della Regione,
Via Aldo Moro 30, Bologna

8,30-9.00 Registrazione partecipanti e descrizione della giornata,
moderano Dott. Musella e Dott. ssa Bettinardi



9,00-11.00 **Case management monitoraggio salute fisica, promozione
sani stili di vita**, *Dott.ssa Bisi Antonella*



11.00-13.00 Interventi di psicoeducazione al paziente e alla famiglia . Dott.
Zotos

13.00-14.00 pausa



14.00-16.30 **Esperienze a confronto: discussione casi clinici, analisi dei
bisogni e delle risorse**, *Introdurrà Dott.ssa Manuela Bassi*