

Radio Medical

Sydvestjysk Sygehus



rmd@rsyd.dk / www.radiomedical.eu

Årsrapport 2016

Lægestaben

Marie Bohn Hamming, ledende overlæge for RMD, overlæge i Fælles Akut Modtagelse, kvalitetsforbedringseksper, autoriseret dansk søfartslæge, speciallæge i almen medicin og akut medicin, MPM.

Søren Kristensen, overlæge Øre-Næse-Hals Afdeling, dykkerlæge, autoriseret dansk søfartslæge, speciallæge i oto-rhino-laryngologi og hoved-halskirurgi og audiologi.

Jan Vork, overlæge i Fælles Akut Modtagelse, autoriseret dansk søfartslæge, speciallæge i almen medicin og akut emdicin.

Lise Mondrup, specialeansvarlig overlæge Palliativt team, speciallæge i almen medicin og Palliation.

Lars Gano, Ledende overlæge Øre-Næse-Hals Afdeling, speciallæge i oto-rhino-laryngologi.

Ole Nyvad, overlæge Kardiologisk Afdeling, speciallæge i kardiologi og

Jesper Smedegaard, Uddannelsesansvarlig overlæge i Kirurgisk afdeling, speciallæge i Kirurgi

Så foreligger endelig Radio Medical Danmarks årsrapport for 2016. Den blev desværre ret så forsinket pga. betydelige databaseproblemer, som nu skulle være løst. Sydvestjysk sygehus har fortsat fornøjelsen af at kunne servicere skibe Worldwide med telemedicinsk speciallæge rådgivning.

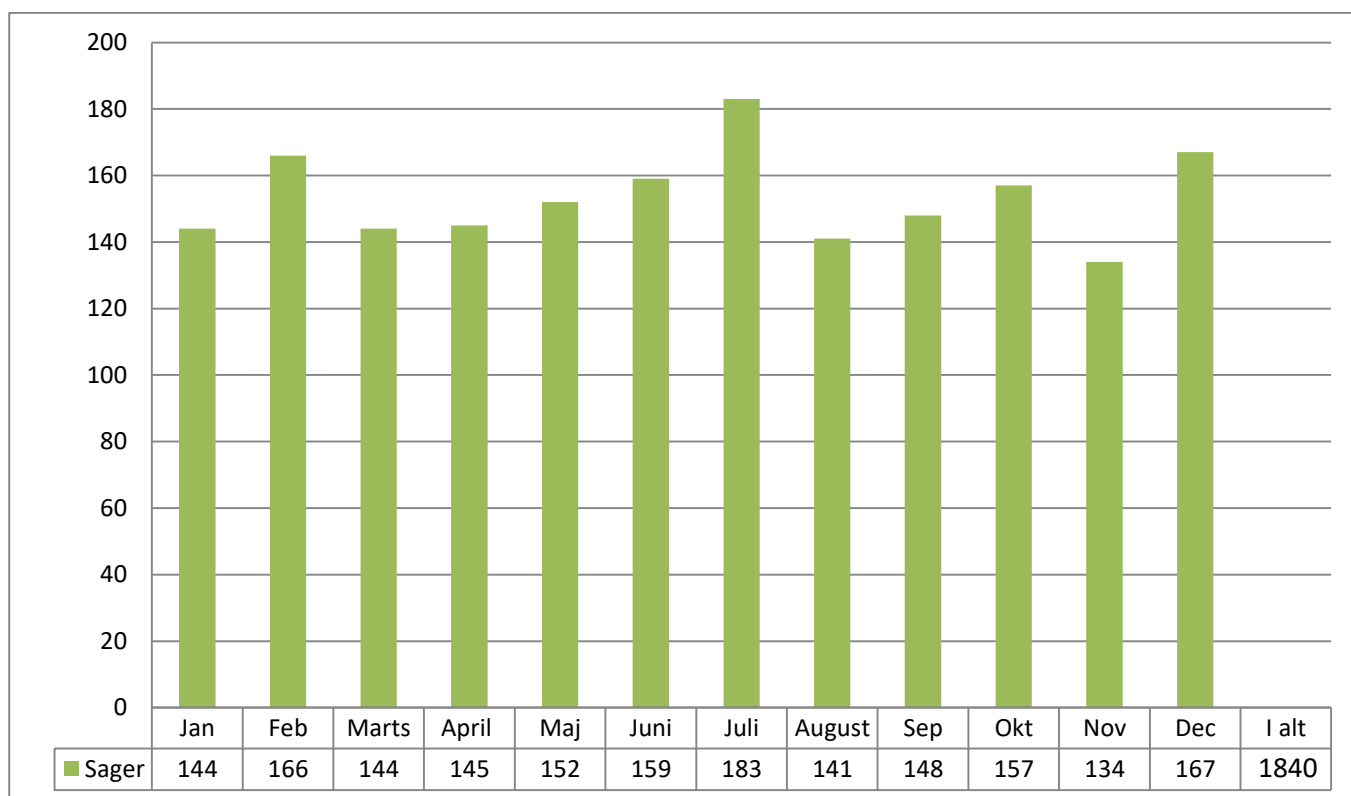
Det har som sidste år været et aktivt år med 1904 registrerede kontakter fordelt på 1840 sager. Andelen af sager som har et længere forløb end et døgn skønnes således at ligge på ca. 3,5 %, altså ikke væsentligt anderledes end sidste års skøn. Genhenvendelserne er i uden årstidsvariation og ses i øvrigt som udtryk for at man ombord klarer en del sygdomme og skader, så videre undersøgelse og behandling kan vente til næste planlagte havneanløb.

Antallet af sager er kun lidt mindre end sidste år(1928) og fordelingen mellem skibstyperne er ikke væsentligt anderledes end sidste år.

I februar, juli og december ligger antallet af sager tydeligt over øvrige måneders gennemsnit, men det korrelerer fortsat godt med skoleferier, hvor man må forvente flere rejsende med færgene.

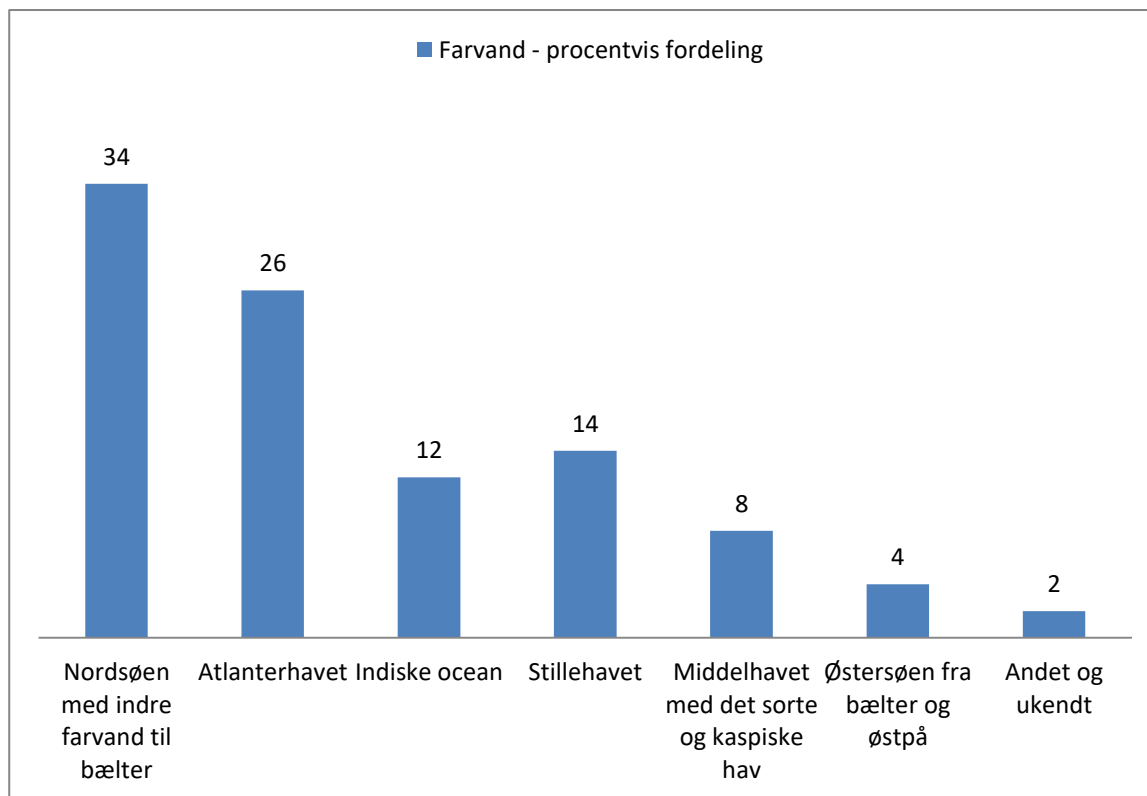
Kontaktform er optalt manuelt og viser uændret fordeling med 66 % på e-mail og 34 % med telefon som primære kontaktform.

Sager fordelt over måneder i 2016 fig. 1



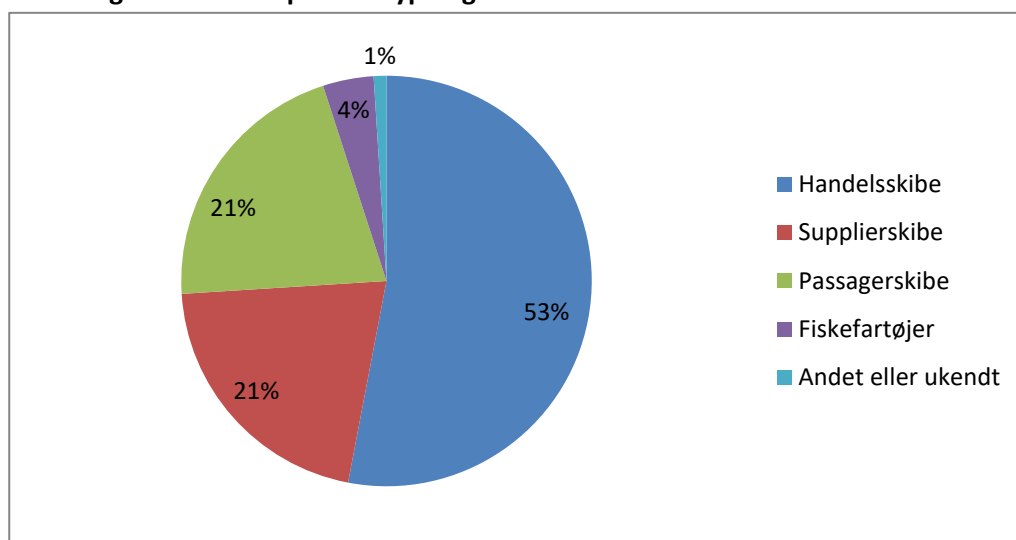
Fordeling på farvande ligner tidligere års fordeling med 34 % fra Nordsøen og indre farvand til bælteerne, 26 % Atlanterhavet, 12 % Indiske Ocean og 14 % Stillehavet. Sammen med Middelhavet er lagt Kaspiske hav og Sortehavet af praktiske hensyn 8 %, Østersøen m bælteer 4 %.

Fordeling af sager i forhold til farvand fig. 2



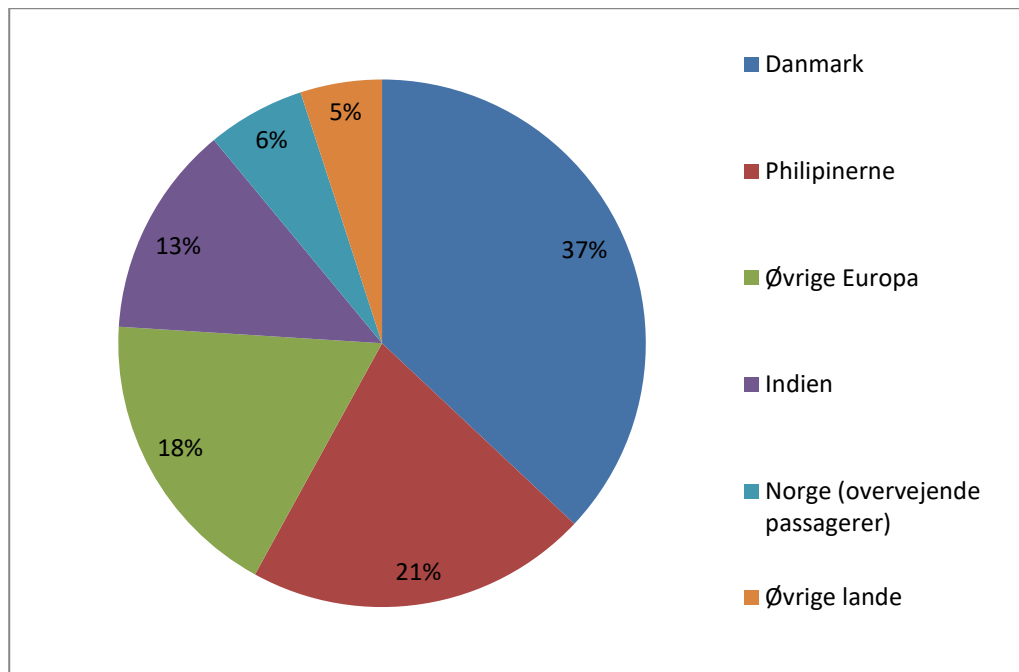
Fordelingen af kontakter i forhold til skibstype er ikke væsentlig forskellig fra tidlige år, godt halvdelen fra Handelsflåde, 1/5 fra suppliers og 1/5 fra passagerskibe. Registreringen er dog bedre end tidligere med kun 1 % ukendt.

Fordeling af kontakter på skibstype fig. 3



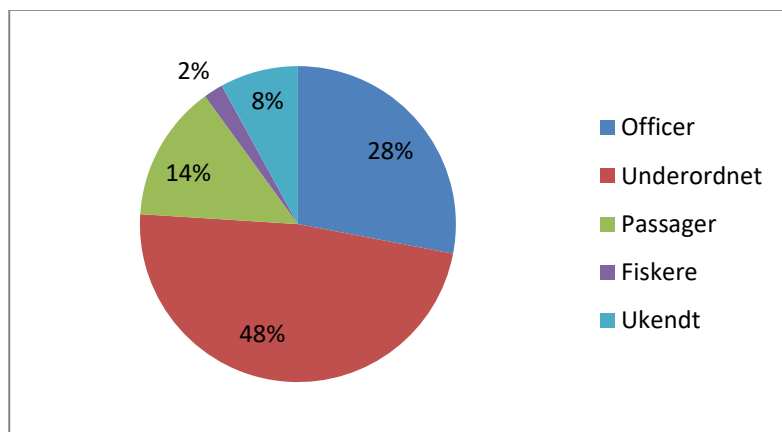
I 93 % af sagerne er patientens nationalitet oplyst, hvilket jeg finder særdeles tilfredsstillende. Her udgør Danskere med grønlandere og Færinger uændret næsten 2/5, Nordmænd godt 1/5, hvoraf en hel del er passagerer, øvrige Europa knapt 1/5. Philippinere og Indere udgør 2/5, ikke væsentligt anderledes end tidligere år, mener udtryk for den store andel af disse nationaliteter hos besætningerne på danske skibe.

Patienters nationalitet fig. 4



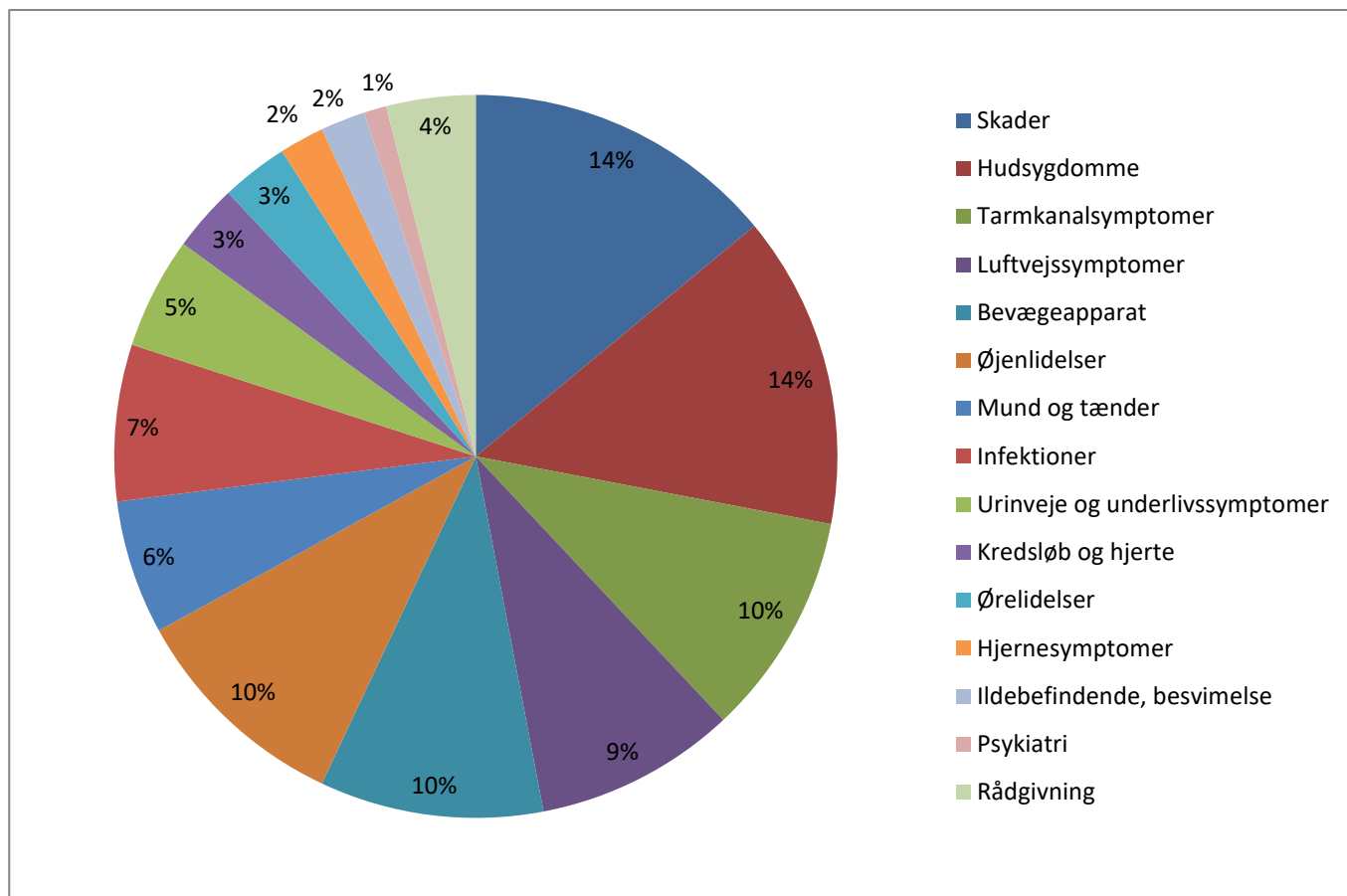
I 92 % af sagerne er patientens rang/titel oplyst. Knapt halvdelen er underordnet besætning og af disse udgør AB-ere 40 %. Officerer udgør godt 1/4 af alle og af disse er 40 % relateret til maskinen. Kun 1/7 er passagerer, men der må fortsat være en under-registrering her idet der er 387 sager fra passagerskibe og af disse er kun få omhandlende besætningen. Registreringen er dog fortsat alt i alt bedre end tidligere og det skønnes, at fordelingen ikke er væsentligt anderledes end tidligere.

Patienters titel/rang fig. 5



Sygdoms og skademønstret adskiller sig heller ikke væsentligt fra tidligere år med skader, hudsygdomme, tarmkanalssymptomer og bevægeapparatsymptomer udgør halvdelen af sagerne.

Sygdom- og skademønster fig. 6



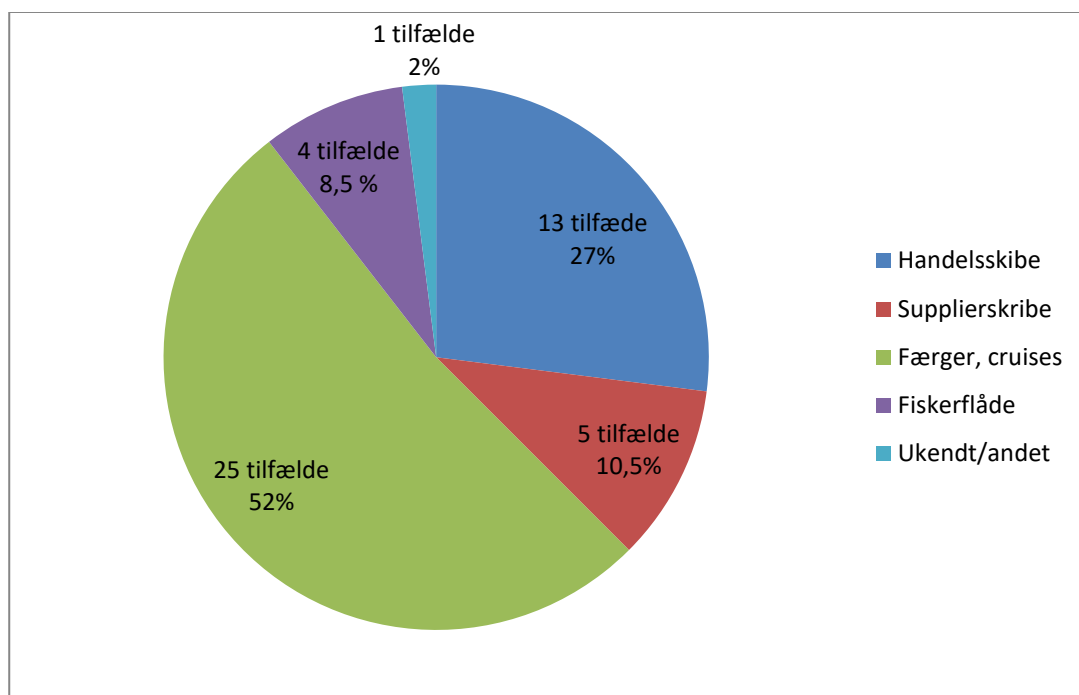
I 2016 blev i alt 48 evakueret og 84 ilandsat. Evakueringer er defineret som akutte ilandsætninger fra skibene med assistance af helikopter eller fartøj fra JRCC eller via rigge. Ilandsætninger er defineret som besætningsmedlem, der sygeafmønstrer før planlagt afmønstring til videre behandling ved næste mulige havneanløb. At antallet af ilandsætninger er steget skyldes formentlig først og fremmest bedre registrering af data.

For passagerer er definitionen på evakuering den samme som for besætningsmedlemmer, mens ilandsætning vil være når de sættes i land ved næste havneanløb, før de egentlig skulle af færgen. Derfor er der kun ganske få af disse, da de alligevel skulle af samme sted.

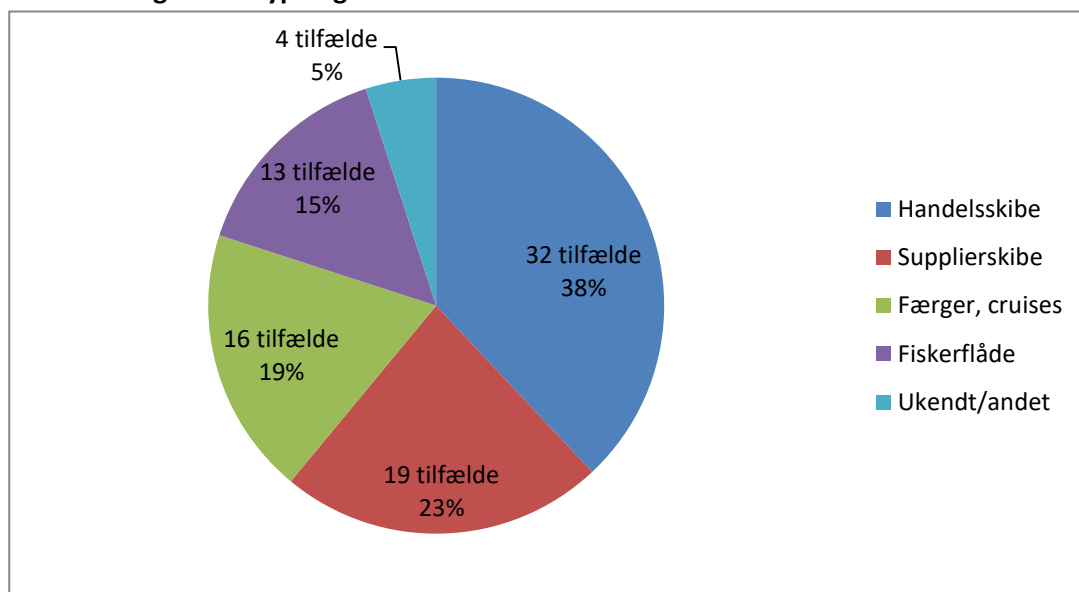
Evakueringerne var fordelt på 29 besætningsmedlemmer og 19 passagerer, mens der for ilandsætningerne er registreret 53 besætningsmedlemmer og kun 5 passagerer.

Fordeling af evakueringer og ilandsætninger i forhold til skibstype kan ses på fig. 6 og 7. 1/2 af evakueringerne drejer sig om passagerer, som jo ikke er sundhedstjekket som besætningsmedlemmerne og man må statistisk forvente at nogen bliver syge alene på grund af populationens størrelse og aldersfordeling. Det er både talmæssigt og andelsmæssigt en stigning fra sidste år. Der haves fortsat ikke udstyr eller medicin til passagerer med som standard, så tilskyndelsen til at evakuere en syg passager er større. Fra ikke danske indflagede handelsskibe er der i alt blev evakueret eller ilandsat 8, men der kan være en underregistrering, da den del danske rederier har udflagede skibe og det ikke altid vi får alle informationer om skibet på disse hastesager.

Evakueringer – skibstype fig. 7



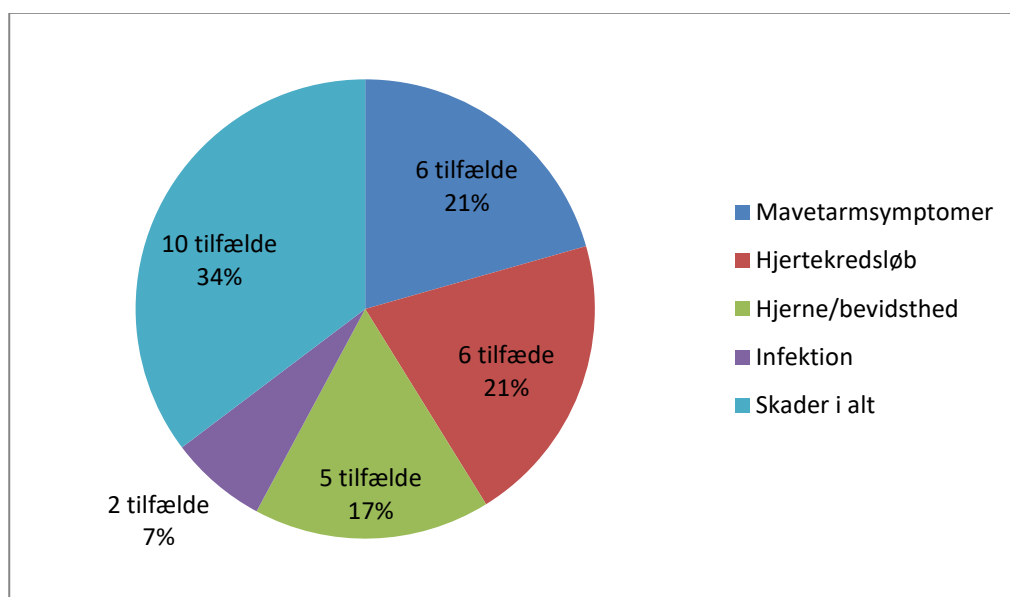
Ilandsætning – skibstype fig. 8



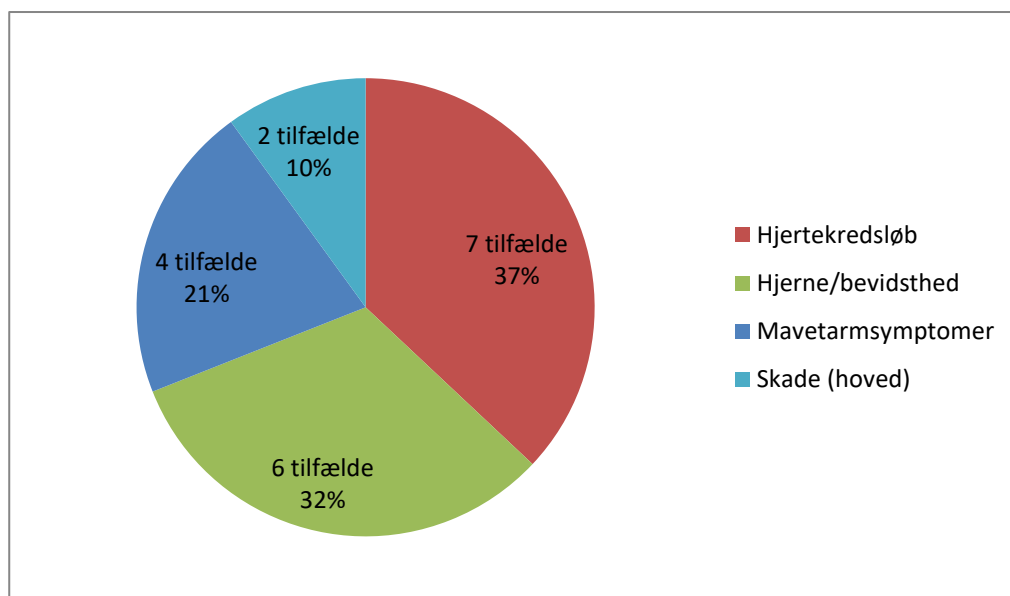
Årsagen til evakueringen fordeles som forventet på forskellig vis for besætningsmedlemmer og passagerer. En tredjedel af besætningsmedlemmerne havde skader som årsag til evakuering, mens det kun udgjorde 1/10 hos passagererne. Til gengæld udgjorde sygdomme og symptomer fra hjerne, hjerte og kredsløb hos passagererne 2/3 men kun godt 1/3 hos besætningsmedlemmerne. Det ses som udtryk for at det ikke er et raskt selekteret segment af befolkningen, men alle fra 0-100 år som kan være med passagerskibene, mens besætningen sundhedstjekkes regelmæssigt og er underlagt helbredsmaessige krav.

RMD er nu opstartet drift fase med muligheden for videokonsultationer til passagerskibene, i samarbejde med Aesculink . Foreløbig er det dog kun Fjordline som har investeret i videoudstyret. Det ses fortsat som et godt supplement til telefon og stillbilleder især for vurdering af passagerer.

Årsager til evakuering af Besætning fig. 9

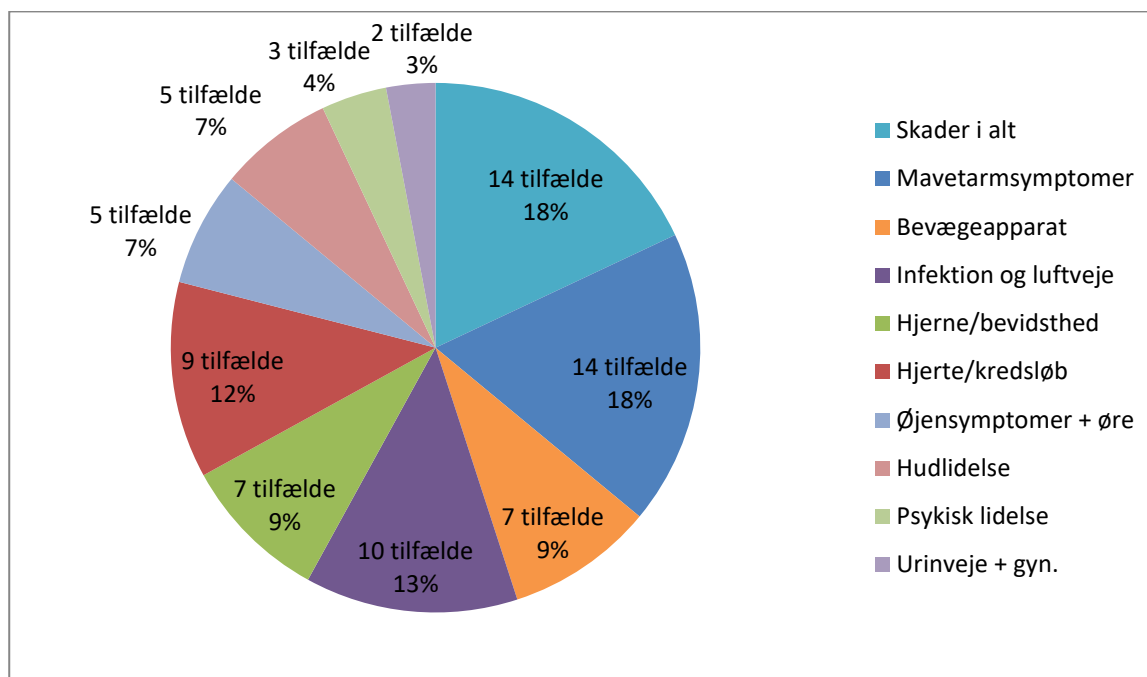


Årsager til evakuering af passagerer fig. 10



I alt 84 ilandsætninger blev registreret i 2016, heraf udgør besætningsmedlemmer de 76. Det øgede antal vurderes primært at skyldes klarere registrering end tidligere. Skader, symptomer fra mave og tarm samt infektioner er top 3 og udgør halvdelen, mens symptomer fra hjerne og hjerte/kredsløb udgør 1/5. Der er således forholdsmæssigt færre skader som medfører ilandsætning, men det totale antal skader er uændret. Der er en klar stigning af symptomer fra hjerne/hjerte/kredsløb i det totale antal fra 7 i 2015 til 16 i 2016.

Årsager til ilandsætning af besætning fig. 11



Fiskeriflådens 76 registrerede kontakter udgør en uændret andel af totale kontakter til RMD og svarer til sidste år godt 4 % af alle kontakter, men 22 % af dem endte med evakuering eller ilandsætning. For handelsflåde og supplierskibe endte det med evakuering eller ilandsætninger i knapt 4 % af alle deres kontakter, for passagerskibene 6 %. Dette er i øvrigt ikke markant anderledes end tidligere år.

Alt i alt fraviger henvendelsesmønstret i 2016 ikke væsentligt fra tidligere år og det totale antal af sager ses som uændret i forhold til 2015. Sygdomme og skader fordeler sig indbyrdes i alt væsentligt på samme måde og der er heller ikke i forhold til den landbaserede populations markante forskelle.

Radio Medical Danmark ser frem til et aktivt år med både telemedicinsk undervisning på SKYPE, videokonsultationer med passagerskibe og fortsat deltagelse i forskningsprojekt om evakueringer som er ved at være tilendebragt.

Marie Bohn Hamming, overlæge MPM, søfartslæge og leder af RMD.

SVS oktober 2017