

# Radio Medical

Sydvestjysk Sygehus



[rmd@rsyd.dk](mailto:rmd@rsyd.dk) / [www.radiomedical.eu](http://www.radiomedical.eu)

# Årsrapport 2015

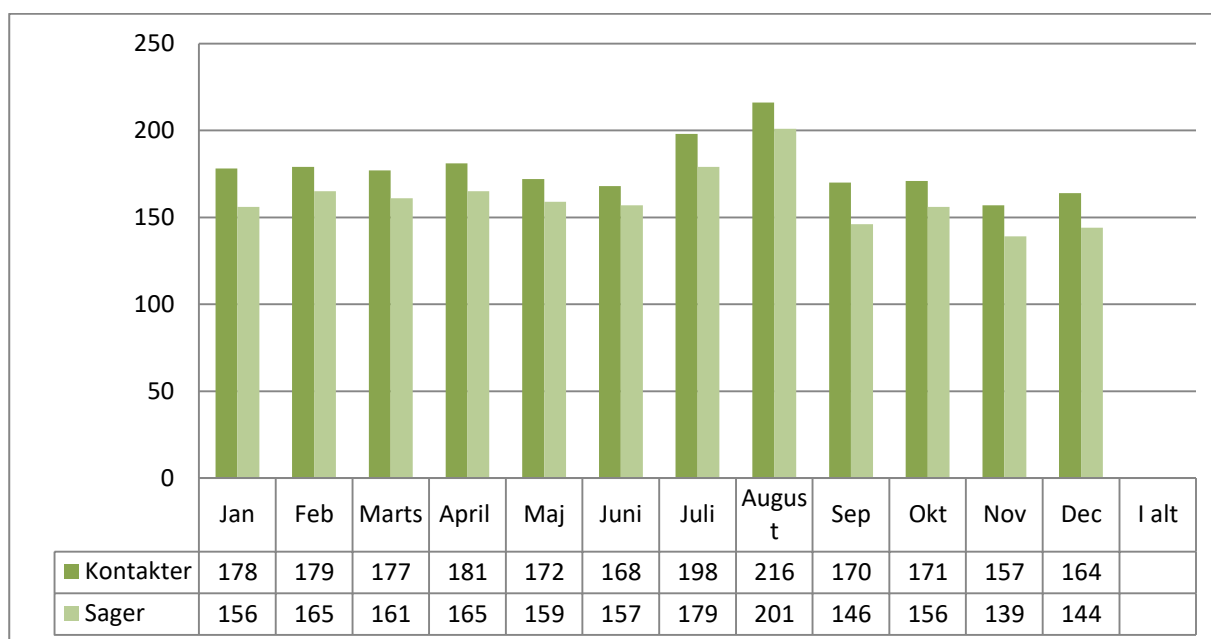
Hermed foreligger Radio Medical Danmarks årsrapport for 2015. Sydvestjysk sygehus har fortsat den glæde at kunne servicere skibe worldwide med telemedicinsk speciallæge rådgivning i hvert fald de næste 3 år.

Det har været et aktivt år med 2131 registrerede kontakter på i alt 1928 sager. Disse inkluderer de færøske skibe, som det ikke har været muligt at adskille fra de øvrige, men det skønnes at være mindre end 100 kontakter. Sager på mere end et døgn forløb skønnes at ligge mellem 2 og 5 %. En mere præcis andel er ikke muligt at præcisere, på grund af den nuværende databases begrænsninger. En mere hensigtsmæssig opbygning af fremtidens elektroniske database er derfor under udarbejdelse. Genhenvendelserne er i øvrigt 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.

Der er sket en markant stigning af sager i forhold til 2014 og tidligere år fra 1452 til 1928, altså næsten 1/3 flere. Der er flere henvendelser fra alle typer af skibe. Det har ikke været muligt at pege på en klar årsag til denne stigning. Andelen af udenlandsk indflagede skibe, som anvender RMD, kan ikke forklare stigningen alene.

I april, juli og august ligger passagerskibene markant over øvrige måneders gennemsnit, men det korrelerer godt med påsken og sommerferien, hvor man må forvente flere rejsende. Supplierskibene har markant flere henvendelser i august måned, men ingen enkel forklaring på dette. For fiskerflåden er det især april, maj og oktober, det kunne have sammenhæng med gode fiskemåneder og kvotefrigivelser.

#### Kontakter og sager fordelt over måneder i 2015

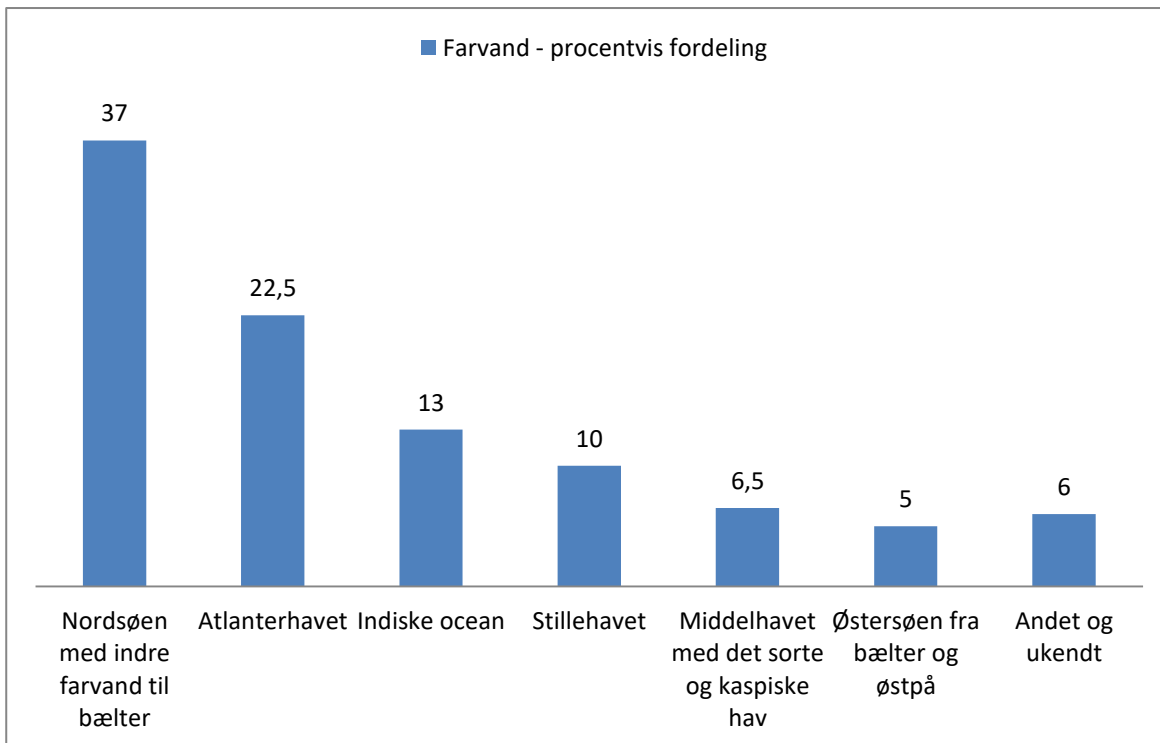


Kun i 112 tilfælde var det ikke muligt at få Radio Medical rapporten med oplysning om patientens fødselsdato. I en del tilfælde var det passagerer, som enten ikke ønskede at oplyse om det eller situationen ombord gjorde at det ikke lykkedes for sygdomsbehandleren at få oplysningerne. For handelsflåden manglede oplysningen, fordi den engelske oversættelse beder om "civil registration number", hvilket er noget helt andet end det danske CPR i en del lande. Endelig er der en mindre del, hvor sygdomsbehandleren glemmer at eftersende Radio Medical rapporten.

2131  
1928

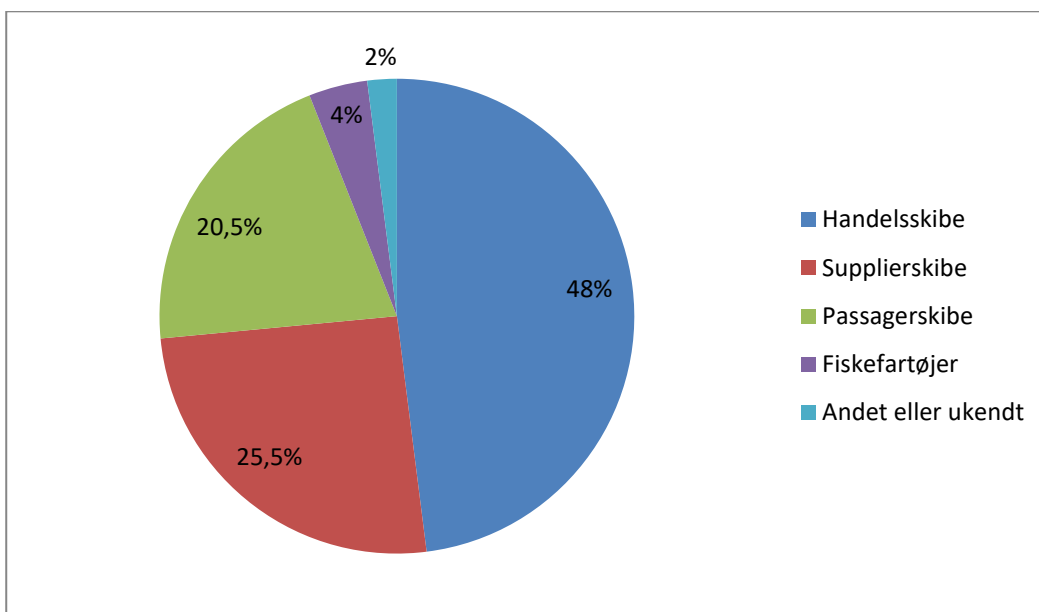
I 80 % af sagerne er angivet kontaktform, 65 % e-mail og 35 % telefon som primære kontaktform

Fordeling på farvande ligner tidligere års fordeling med 37 % fra Nordsøen og indre farvand til bælteerne, 22,5 % Atlanterhavet, 13 % Indiske Ocean og 10 % fra Stillehavet. Sammen med Middelhavet er lagt Kaspiske hav og Sortehavet af praktiske hensyn.



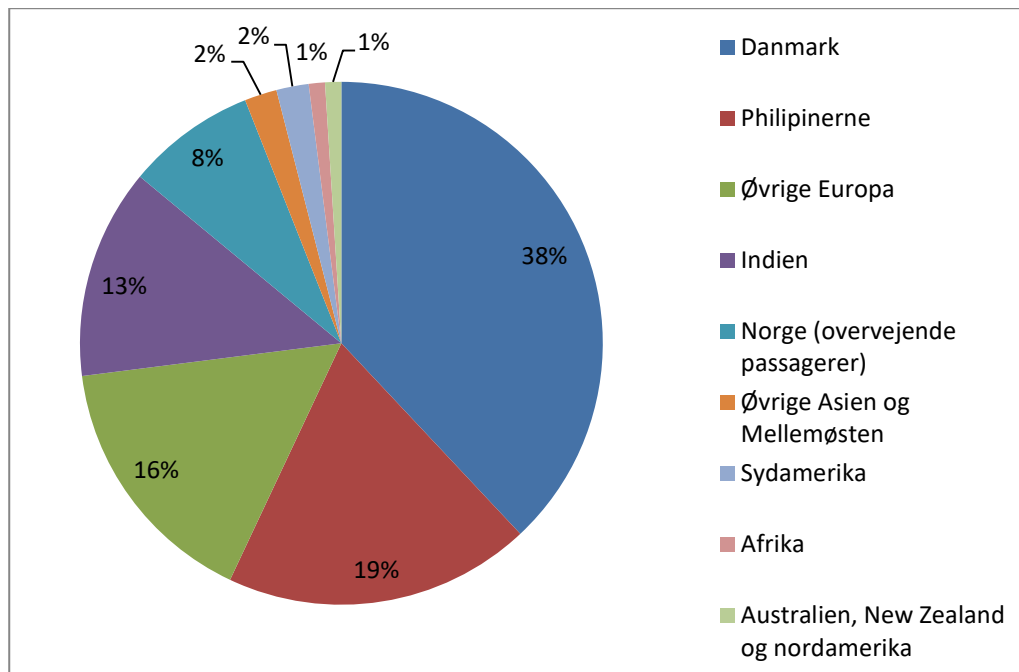
Fordelingen af kontakter i forhold til skibstype er ikke væsentlig forskellig fra tidligere år, med knapt halvdelen fra Handelsflåde, ¼ fra suppliers og 1/5 fra passagerskibe.

#### Fordeling af kontakter på skibstype



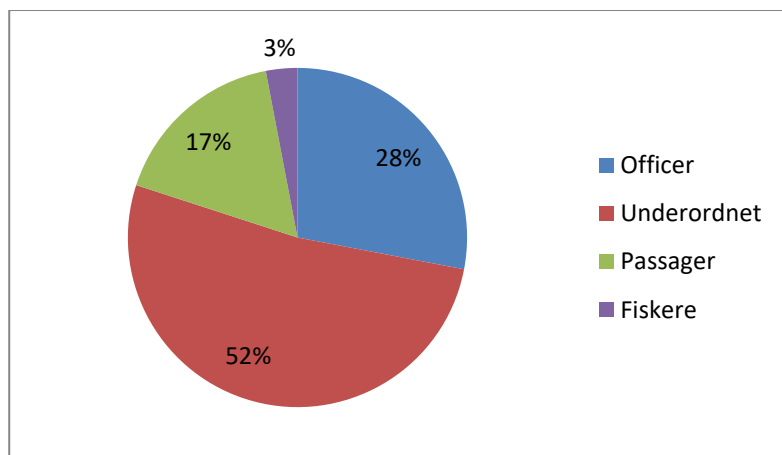
I 85 % af sagerne er patientens nationalitet oplyst, hvilket jeg finder ganske tilfredsstillende. Her udgør Danskere med grønlandere og Færingere næste 2/5, Nordmænd godt 1/12 hvoraf en hel del er passagerer, Øvrige Europa 1/6. Philipinere udgør 1/5 og Indere 1/8 uændret fra 2014, men udtryk for den store andel af disse nationaliteter på danske skibe.

### Patients nationalitet



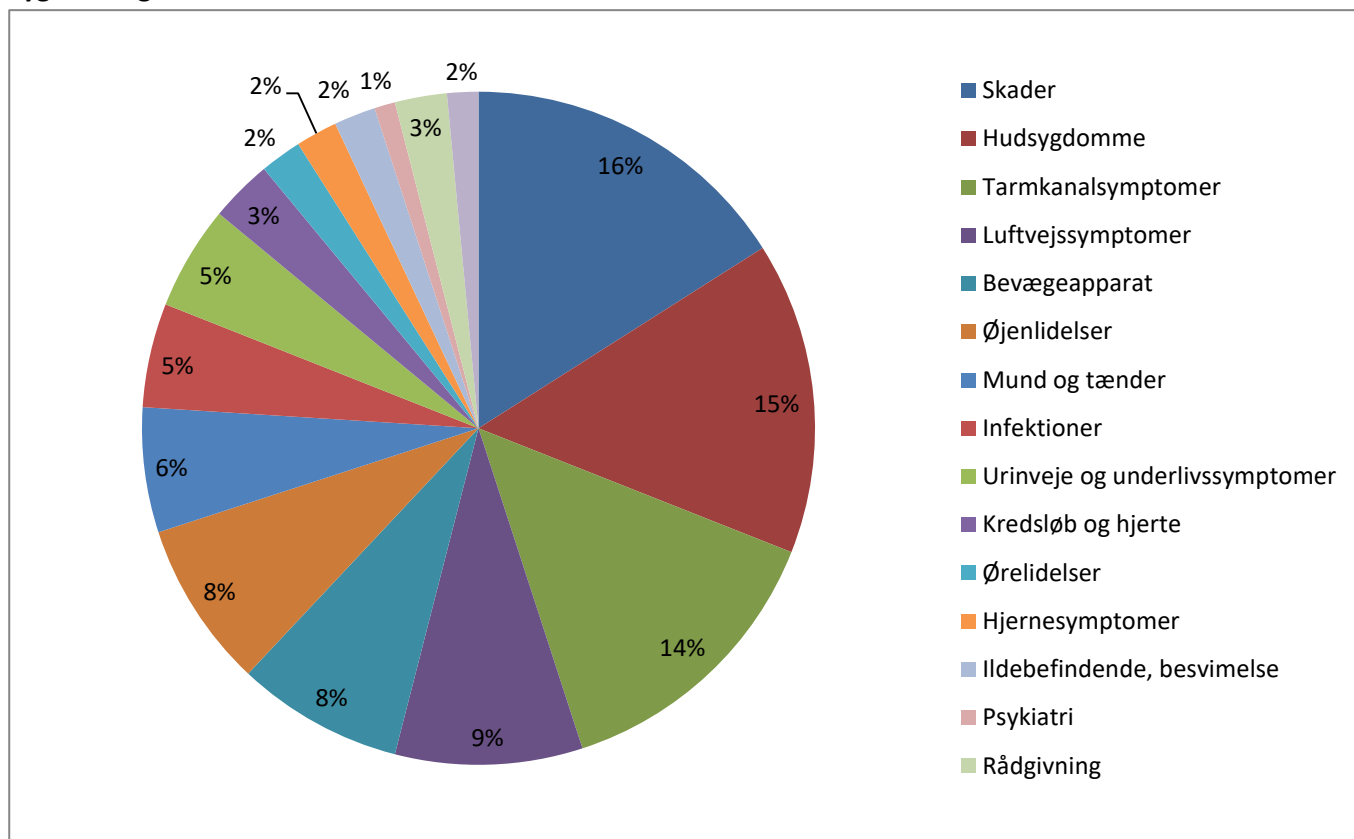
I 85 % af sagerne er patientens rang/titel oplyst. Godt halvdelen er underordnet besætning og af disse udgør AB-ere 1/3. Officerer udgør godt 1/4 og af disse er 40 % relateret til maskinen. 287(ca. 1/7) er passagerer, men der er en markant underregistrering her idet der er 441 sager fra passagerskibe og af disse er kun ganske få omhandlende besætningen. Registreringen er dog alt i alt bedre end tidligere og det skønnes, at fordelingen ikke er væsentligt anderledes end tidligere.

### Patients titel/rang



Sygdoms og skademønstret adskiller sig heller ikke væsentligt fra tidligere år med godt 1/6 skader og hudsygdomme godt 1/7 og tarmkanalsymptomer knapt 1/7.

### Sygdom- og skademønstret



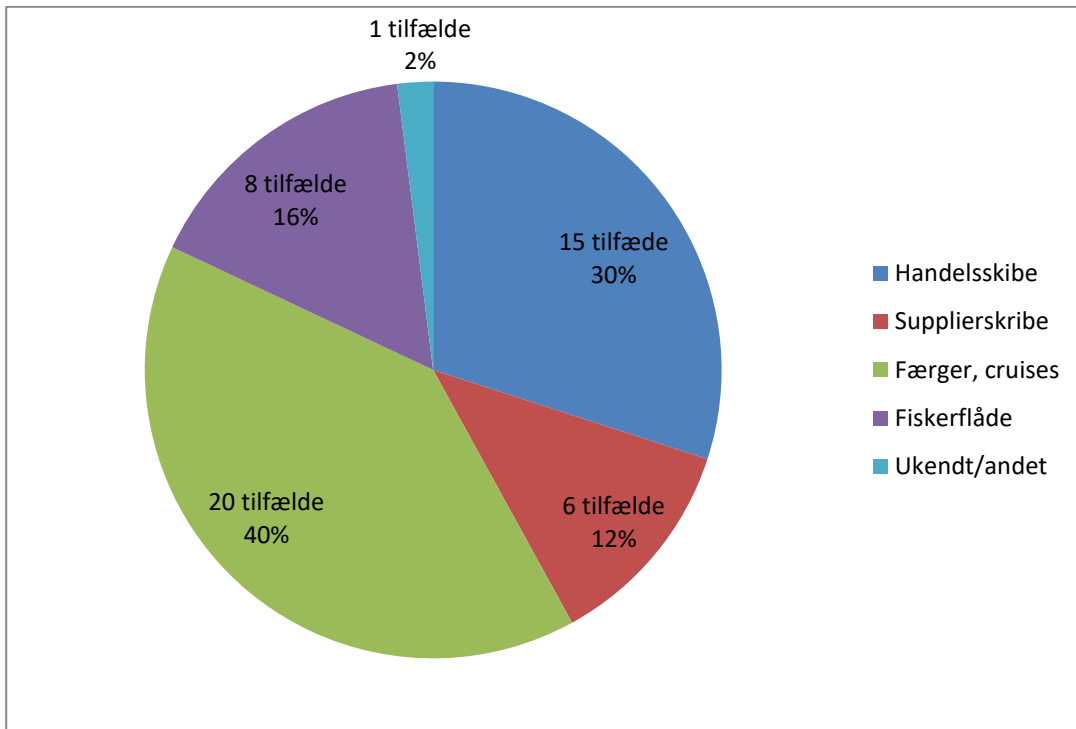
I 2015 blev i alt 50 evakueret og 58 ilandsat. Evakueringer er defineret som akutte ilandsætninger fra skibene med assistance af helikopter eller fartøj fra JRCC eller via rigge. Ilandsætninger er defineret som besætningsmedlem, der sygeafmønstrer før planlagt afmønstring til videre behandling ved næste mulige havneanløb.

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.

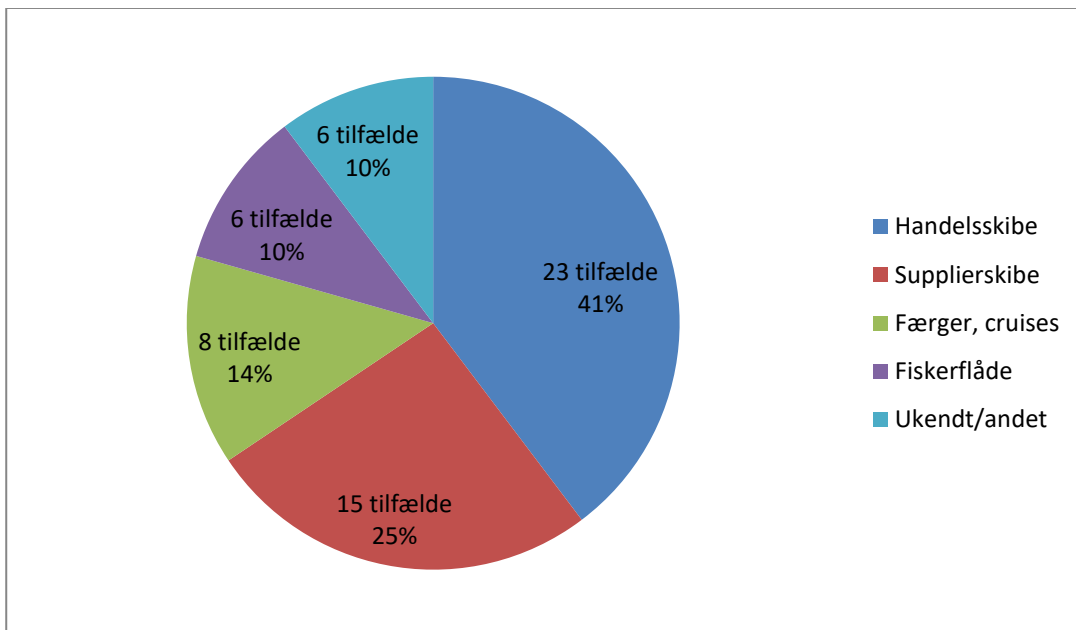
Evakueringerne var fordelt på 33 besætningsmedlemmer og 17 passagerer, mens der for ilandsætningerne er registreret 53 besætningsmedlemmer og kun 5 passagerer.

Fordeling af evakueringer og ilandsætninger i forhold til skibstype kan ses på fig. 6 og 7. 1/3 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. Der kræves for eksempel ikke børneudstyr eller medicin med i standardudstyret, så tilskyndelsen til at evakuere en syg passager er større. Det skal desuden bemærkes at der fra ikke danske indflagede handelsskibe i alt blev evakueret 8 og ilandsat 3. Af disse 3 var de 2 dødfundne ombord

## Evakueringer - skibstype



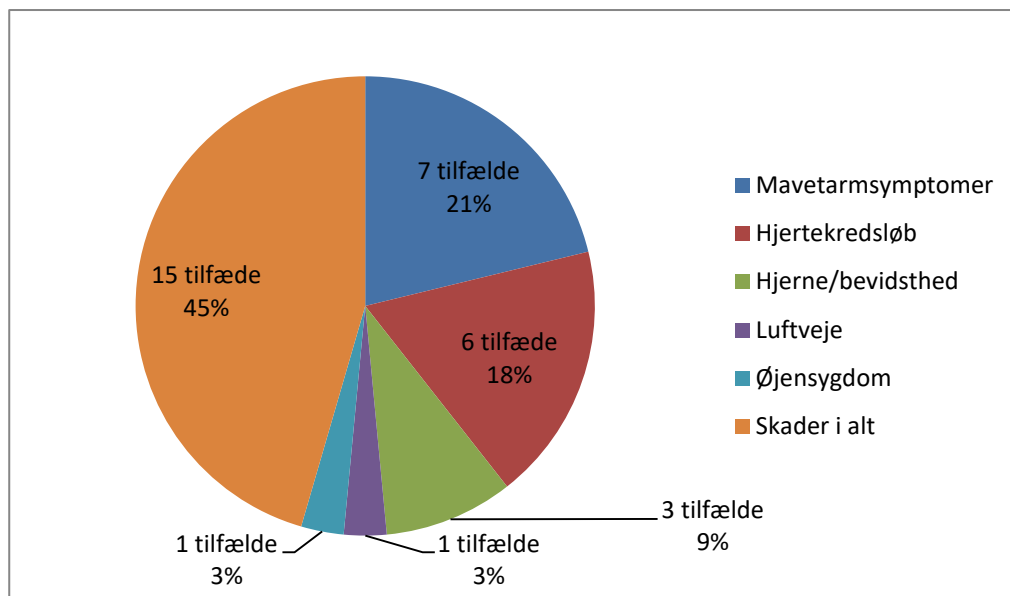
## Ilandsætning – skibstype



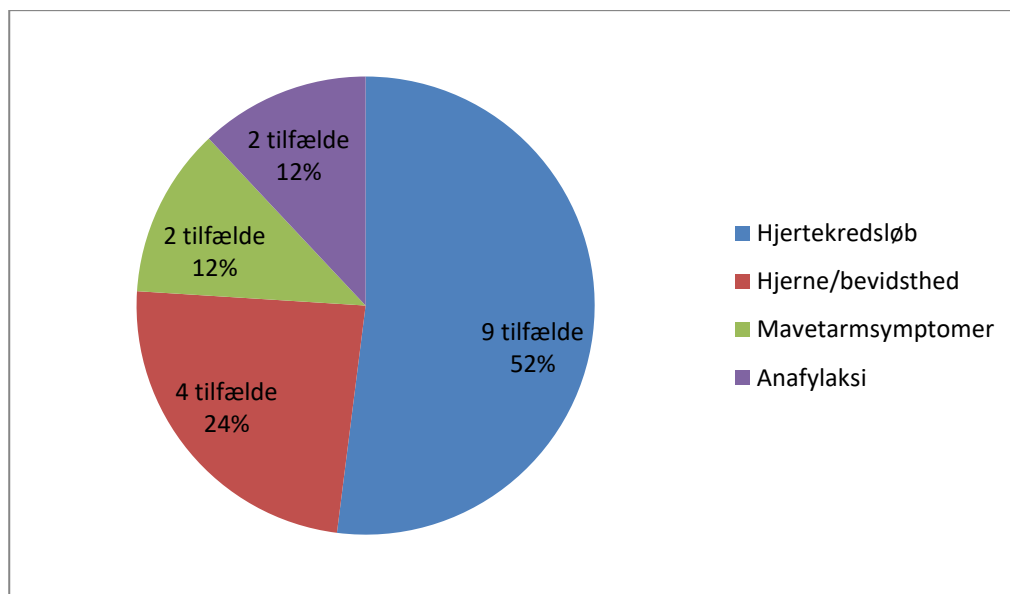
Årsagen til evakueringen fordeler sig på forskellig vis for besætningsmedlemmer og passagerer. Næsten halvdelen af besætningsmedlemmerne havde skader. 1/3 på hoved, 1/3 på arme og den sidste 1/3 på krop og ben. Hos passagererne udgjorde godt halvdelen sygdomme relateret til hjerte og kredsløb (fx mistanke om blodprop i hjerte og hjerne) som udtryk for at det ikke er et raskt selekteret segment af befolkningen, men alle fra 0-100 år som kan være med passagerskibene.

For at forsøge at imødegå den særlige udfordring der er i forhold til passagererne vil Radio Medical i samarbejde med Fjordline indgå i udviklingsarbejde omkring videokonsultationer med henblik på optimering af vurdering og behandling af passagerer, så det er de rigtige og de bliver evakueret i tide.

### Årsager til evakuering af Besætning

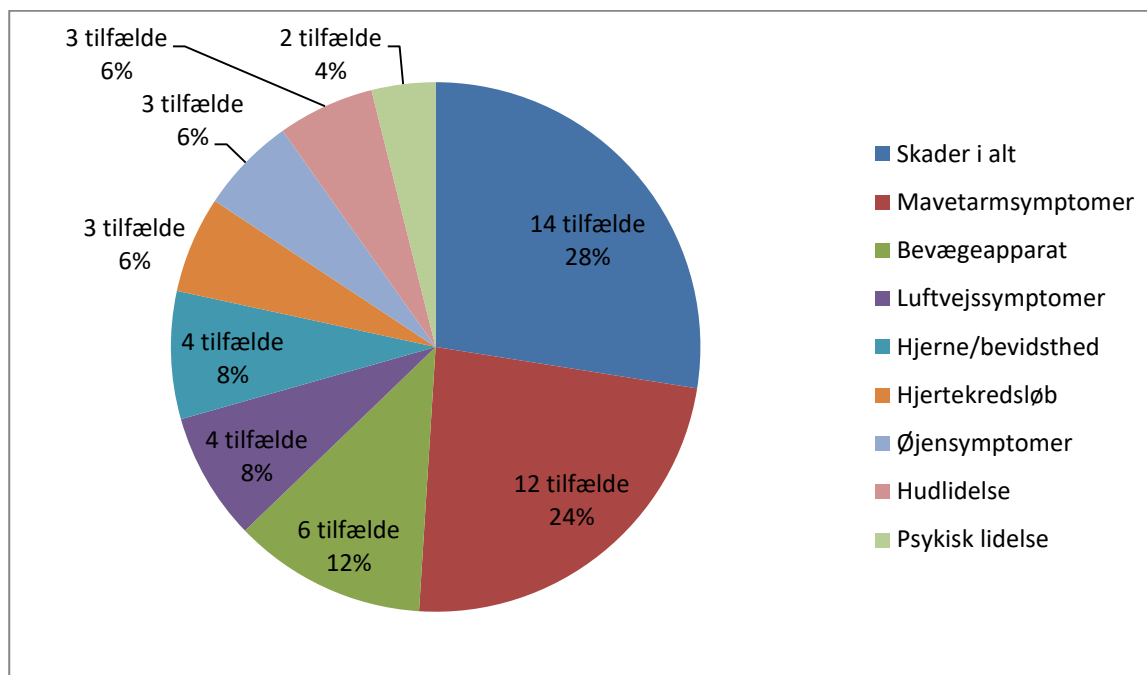


### Årsager til evakuering af passagerer



I alt 58 ilandsætninger blev registreret i 2015, heraf udgør besætningsmedlemmer 53. Det er næste en fordobling i forhold til 2014, men det vurderes primært at være på grund af bedre og klarere registrering end tidligere. Skader er stadig den største gruppe med godt 1/4, mens symptomer fra mave og tarm udgør knapt 1/4 og bevægeapparatssymptomer 1/10.

## Årsager til ilandsætning af besætning



Selv om fiskerflåden kun har kontaktet RMD 80 gange i 2015 svarende til 4 % af alle kontakter endte næsten 18 % af dem med evakuering eller ilandsætning. Fiskere udgør næsten 1/4 af alle de besætningsmedlemmer der måtte evakueres og 1/9 af der blev ilandsat. Det kan der være flere grunde til. Det kan være fordi man ikke kalder lægehjælp før det er absolut nødvendigt, så en del mindre problemer klares uden hjælp udefra. Det kan være fordi det er et erhverv, hvor man har flere skader. I 2015 udgør skader på hoved og arme 5 af evakueringerne og 2 af ilandsætningerne og altså halvdelen af dem der måtte i land før planlagt.

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 henvendelsesmønsteret i 2015 ikke væsentligt fra tidligere år ud over det markant højere totale antal af sager. 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 og færdiggørelse af Lægebog for søfarende.

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

SVS juni 2016



## Lægestaben

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

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

**Jan Vork**, overlæge i Fælles Akut Modtagelse, autoriseret dansk søfartslæge, speciallæge i almen medicin.

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

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

**Mohammed Dahghani**, afdelingslæge Ortopædkirurgisk Afdeling, Speciallæge i ortopædi.

**Ole Nyvad**, overlæge Kardiologisk Afdeling, speciallæge i kardiologi.