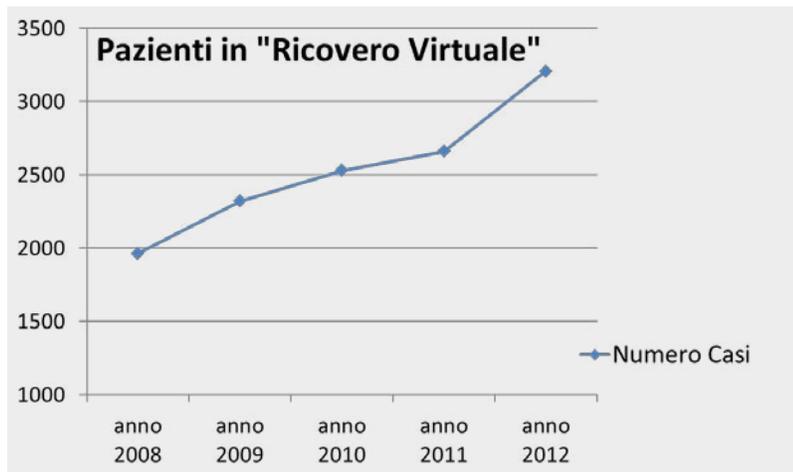


Attività assistenziale del CIRM nel 2012.

L'attività del Centro Internazionale RadioMedico è in costante aumento negli anni, nell'ultimo periodo questo incremento è stato particolarmente rilevante fino ad arrivare nel 2012 ad un incremento del 65% rispetto a quanto effettuato nel 2008, considerato come riferimento, con un aumento del numero di casi trattati rispetto all'anno precedente del 28%.



Nella **figura 1** appare evidente questo incremento, si consideri anche che si tratta prevalentemente di pazienti che vengono definiti in "Ricovero Virtuale", cioè pazienti che vengono seguiti durante un periodo che va dalla presa in carico fino alla risoluzione del caso, per guarigione, sbarco o, talvolta, per decesso del paziente.

Una particolare attenzione va posta alla tipologia di casi che vengono trattati dal CIRM, definita innanzitutto

Figura 1: Crescita del numero dei casi assistiti dal CIRM negli anni 2008-2012

dall'**illustrazione n.2**, che classifica i pazienti per "colore" del codice triage. I cosiddetti "codici rossi" sono coloro che hanno un immediato pericolo di vita, il codice giallo riguarda pazienti urgenti con un potenziale pericolo immediato mentre il verde non ha pericolo immediato ed il bianco ed azzurro riguardano prevalentemente patologie che dovrebbero, in altri contesti, risolversi con un colloquio con il medico curante di riferimento. Il codice viene assegnato in modo semiautomatico dal software di cui il CIRM dispone, secondo un modello tratto da quello in uso nei principali ospedali italiani, per questo motivo è possibile fare alcune considerazioni comparative. In un pronto soccorso di un grande ospedale italiano generalmente i codici verdi e bianchi rappresentano il 70-80% degli accessi al pronto soccorso, rispetto al 20% di codici di maggiore gravità (rosso e verde). Nel caso di contatto con il CIRM i codici verdi e bianchi rappresentano il 56% delle richieste ed i codici giallo e rosso rappresentano il 43% dei pazienti, a testimonianza della rilevanza dei casi che ci vengono sottoposti

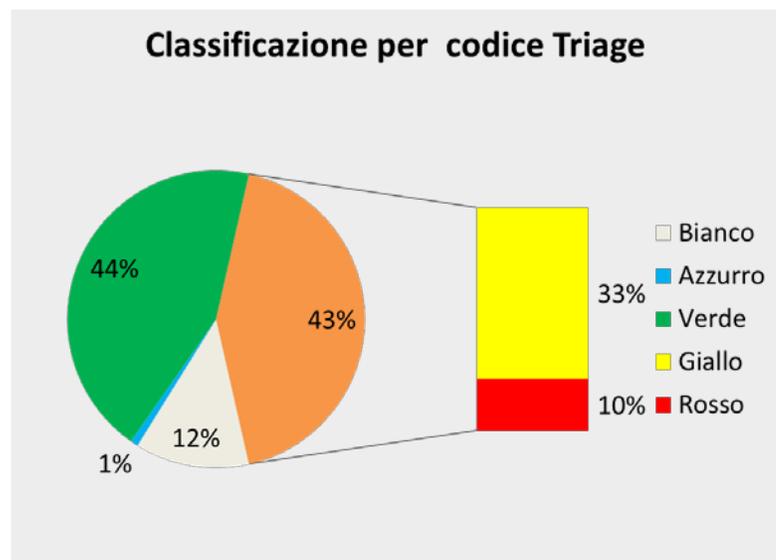


Figura 2: In evidenza i codici rossi e gialli, che rappresentano il 43% del totale

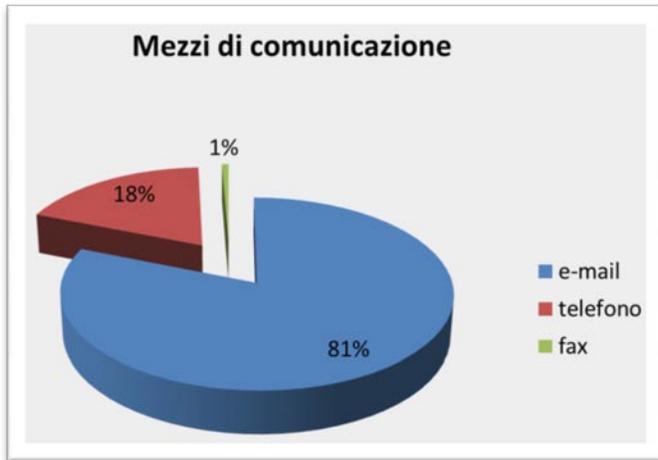


Figura 3: gli strumenti utilizzati nei contatti per la teleassistenza sono il telefono e la posta elettronica

Dai dati dell'assistenza emerge (fig. 3) anche come ormai l'uso di INTERNET ed in particolare della posta elettronica abbia soppiantato l'uso della fonia e di altri mezzi di comunicazione, utilizzati ancora in caso di urgenze, ma quasi sempre seguiti da messaggio di posta elettronica che contiene in allegato immagini, il file con le dotazioni di farmaci di bordo, eventuali altri esami clinici.

Altri dati rilevanti:

- sono stati scambiati nel corso del 2012 oltre 30.000 messaggi di contenuto sanitario tra il

CIRM e le navi, attraverso questo mezzo

- sono stati refertati 30 decessi
- nel 2011 è stato firmato tra il Ministero della Salute, il Comando Generale delle Capitanerie di Porto-Guardia Costiera ed il CIRM un protocollo d'intesa per il MEDEVAC che ha contribuito a razionalizzare e rendere più sicura l'evacuazione sanitaria attorno alle coste Italiane, garantendo una modalità condivisa di assistenza e soccorso durante tutto il processo. Tale protocollo si è mostrato efficiente ed efficace nell'anno della sua prima applicazione
- sono state coordinate 65 evacuazioni, in emergenza attraverso mezzi navali in 51 casi e 14 con mezzi aerei
- sono state svolte in collaborazione con la guardia costiera, il 118, le prefetture e gli enti locali interessati, 4 esercitazioni SAR (Search& Rescue) SEASUBSAREX sull'emergenza in mare, con esito positivo
- è stato fornito supporto clinico alla revisione della cassetta dei medicinali di bordo, sommando l'esperienza sul campo alle valutazioni tecniche e burocratiche per arrivare al miglior risultato possibile

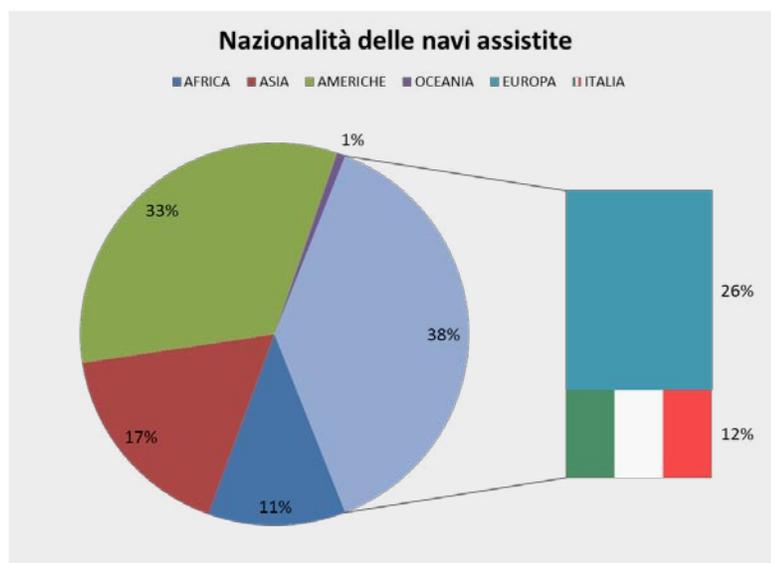


Figura 4: l'attività ha una prevalenza italiana ma si rivolge a tutti i marittimi del mondo

L'attività del centro, diffusa su tutti i mari del mondo e rivolta a navi e marittimi di qualsiasi nazionalità è ben evidenziata dall'*immagine n.4*, che rappresenta l'attività secondo la nazionalità della nave assistita. Naturalmente in Europa appare predominante l'attività svolta verso le navi italiane, che non sempre navigano battendo bandiera nazionale e di conseguenza portano a dover considerare come "nazionali" anche attività svolte verso molte navi con bandiera Africana o delle Americhe.

La distribuzione delle patologie trattate, secondo la classificazione internazionale, sono quelle evidenziate dall'*immagine n.5*. Appare evidente come una delle principali cause di contatto con il CIRM siano i traumi e gli

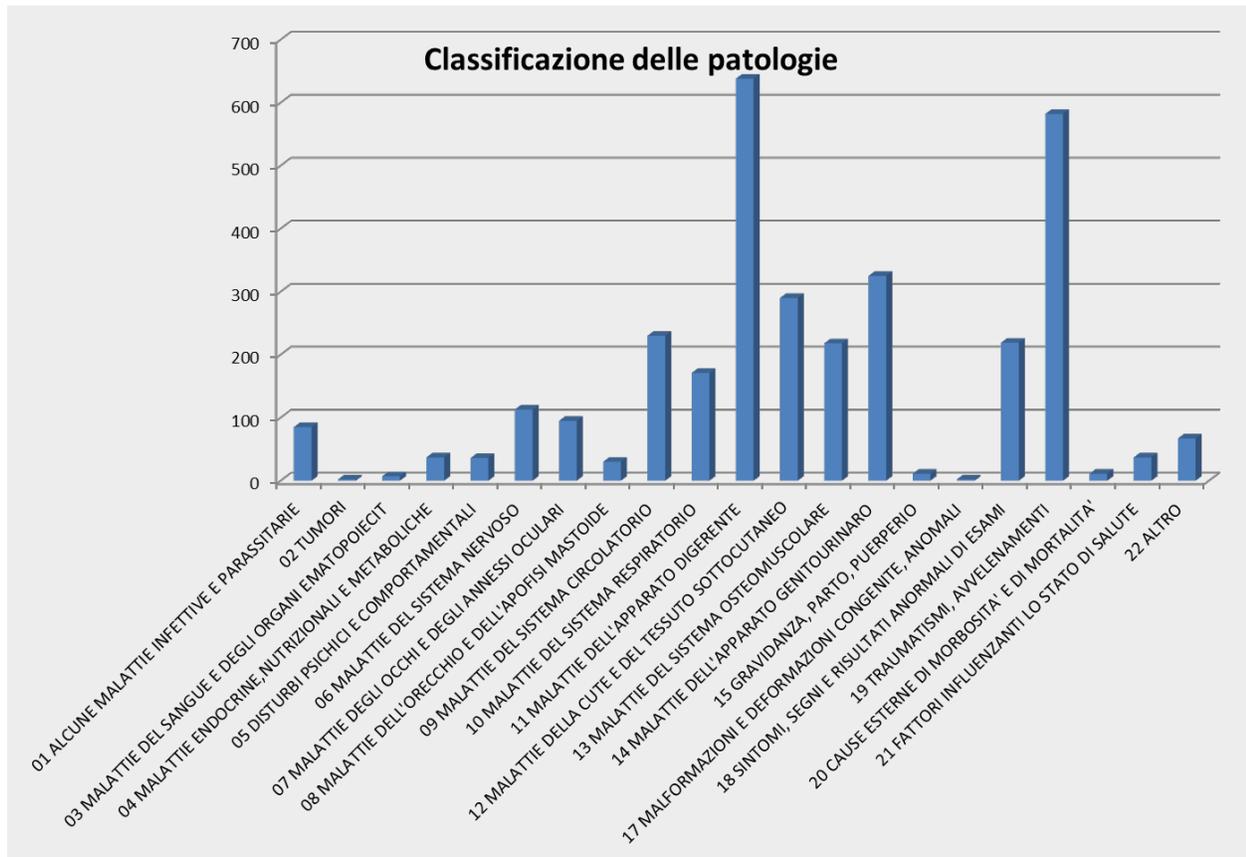
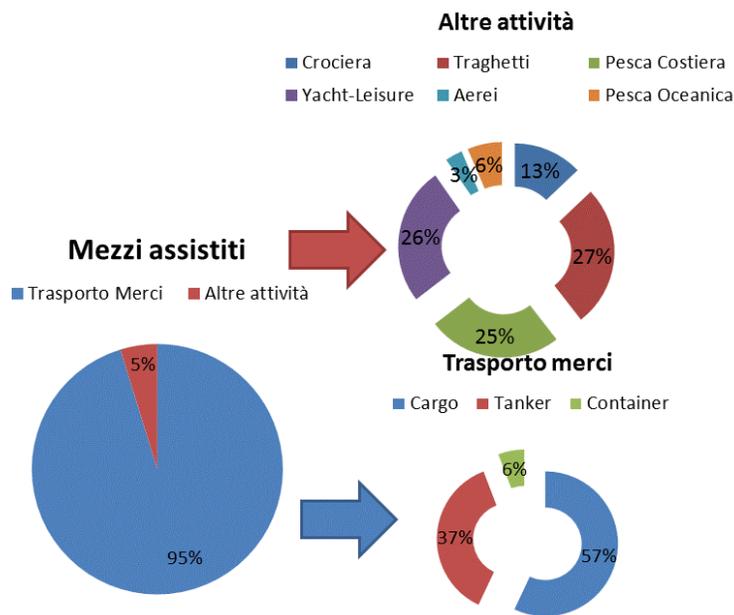


Figura 5 Patologie trattate dal CIRM nell'anno 2012

incidenti, ma che le malattie gastrointestinali (le diverticolosi, le appendiciti, le ulcere in fase acuta e travolta le gastroenteriti legati alla non corretta igiene ambientale), assieme alle infezioni ed acuzie dell'apparato genito-urinario siano patologie che possono essere probabilmente ridotte da opportuna prevenzione ed educazione igienico-sanitaria. Le malattie cardiovascolari, anch'esse rilevanti, riguardano perla maggior parte emergenze di origine cardiaca; l'infarto miocardico o una aritmia maligna sono patologie frequenti nella fascia di popolazione tra 45 e 65 anni e una frequenza analoga può essere rilevata a bordo, con tutte le problematiche però legate alla distanza da una diagnosi di certezza ed una terapia riperfusiva. La prevenzione, anche in questo caso, ha una importanza decisiva.



La tipologia di mezzi assistiti dal CIRM rende ragione dell'eterogeneità dell'assistenza (fig. 6). Pur trattandosi per il 95% dei casi di navi commerciali da trasporto, nel restante gruppo (che non dimentichiamo costituisce un gruppo di circa 160 pazienti) sono ricompresi traghetti, navi da crociera, pesca in costa ed in altura, yacht ed anche aerei che hanno contattato il CIRM per casi urgenti a bordo e spesso, proprio in questi casi si è dovuto intervenire con una evacuazione urgente.

Figura 6: un'attività eterogenea anche se principalmente indirizzata al trasporto merci

CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE

L'attività assistenziale è in continua crescita ed il ruolo ed il prestigio del CIRM è sempre apprezzato e testimoniato dalle molte attestazioni di riconoscenza che riceviamo annualmente. Spesso il CIRM viene addirittura contattato dopo il ritorno del marittimo al proprio domicilio per la prosecuzione della cura.

In un percorso di miglioramento continuo della nostra attività abbiamo analizzato le possibili linee di indirizzo futuro e nel 2012 è iniziato un nuovo percorso parallelo al percorso clinico-dell'emergenza. Abbiamo rilevato che uno dei problemi dell'assistenza del CIRM è la totale mancanza di riferimenti anamnestici ed esami strumentali precedenti all'evento. Il paziente spesso non ha con se esami pregressi o non ne ricorda gli esiti, pur essendo sottoposto periodicamente a sorveglianza sanitaria. Da queste semplici considerazioni il Centro Internazionale Radio Medico ha iniziato lo sviluppo di un progetto in collaborazione con l'armamento che possa integrare la sorveglianza con la grande mole di dati raccolti annualmente in sede di controlli routinari, con l'assistenza nell'emergenza. I dati raccolti in quelle sedi (sorveglianza sanitaria) vengono inseriti nel CIRM CLOUD, in modo da essere disponibili ai medici dell'assistenza in caso di emergenza. Il progetto ha dato un primo frutto "clinico" nel novembre 2012, quando siamo stati contattati da un Tanker con a bordo un marittimo con dolore precordiale. Erano disponibili su CIRM CLOUD l'ECG, anamnesi ed esami clinici recenti eseguiti per la sorveglianza sanitaria e questa conoscenza del paziente ha consentito, oltre alle valutazioni fatte a bordo, di evitare lo sbarco del paziente, potendo ragionevolmente escludere una patologia rilevante.