

DANSK TIDSSKRIFT — FOR AKUTMEDICIN

Vejledning til Dansk Tidsskrift for Akutmedicin

Vejledning til brugeroprettelse, indsendelse af artikel, artikeltyper og krav til manuskript

Februar 2024

Indholdsfortegnelse

Indholdsfortegnelse.....	2
<i>Tidsskriftets mål og formål.....</i>	<i>3</i>
<i>Indsendelse af manuskripter</i>	<i>3</i>
Forfatter/brugeroprettelse på tidsskrift.dk/akut/	4
Submission af manuskript til Dansk Tidsskrift for Akutmedicin	6
<i>Start en submission</i>	<i>6</i>
<i>Trin 1: Start.....</i>	<i>7</i>
<i>Trin 2: Upload af manuskript.....</i>	<i>8</i>
<i>Trin 3: Metadata.....</i>	<i>8</i>
Medforfattererklæring og interessekonflikter (ICMJE-disclosures).....	9
Studierregistrering	10
Copyright og multiple-publication.....	10
Fotos, grafer og tabeller	10
<i>Artikeltyper til Dansk Tidsskrift for Akutmedicin.....</i>	<i>11</i>
Ledere	11
Danske resumeer af originalartikler	11
Statusartikler	11
Original-, udviklings- eller kvalitetsartikler.....	12
Resume af afhandlinger.....	13
Kliniske retningslinjer	13
Korte protokolartikler	14
Case reports/Kasuistikker	14
Abstracts fra konference/årsmøde/fagområdeuddannelse	15
Tjekliste til Danske resumeer af originalartikler	15
Tjekliste til Statusartikler	16
Tjekliste til Original-, udviklings- og kvalitetsartikler	17
Tjekliste til Kliniske Retningslinjer	18
Tjekliste til Korte protokolartikler	19
Tjekliste til Case Reports/Kasuistikker	20

Tidsskriftets mål og formål

Dansk Tidsskrift for Akutmedicin er et dansk tidsskrift. Tidsskriftet skal være platform for akutmedicinsk vidensdeling og udvikling.

Dansk Tidsskrift for Akutmedicin publicerer følgende indlæg:

- Ledere
- Danske resumeer af originalartikler
- Statusartikler
- Original-, udviklings- og kvalitetsartikler
- Resume af afhandlinger
- Kliniske retningslinjer
- Protokolartikler
- Case reports/Kasuistikker
- Abstracts fra årsmøde/konference/fagområdeuddannelse

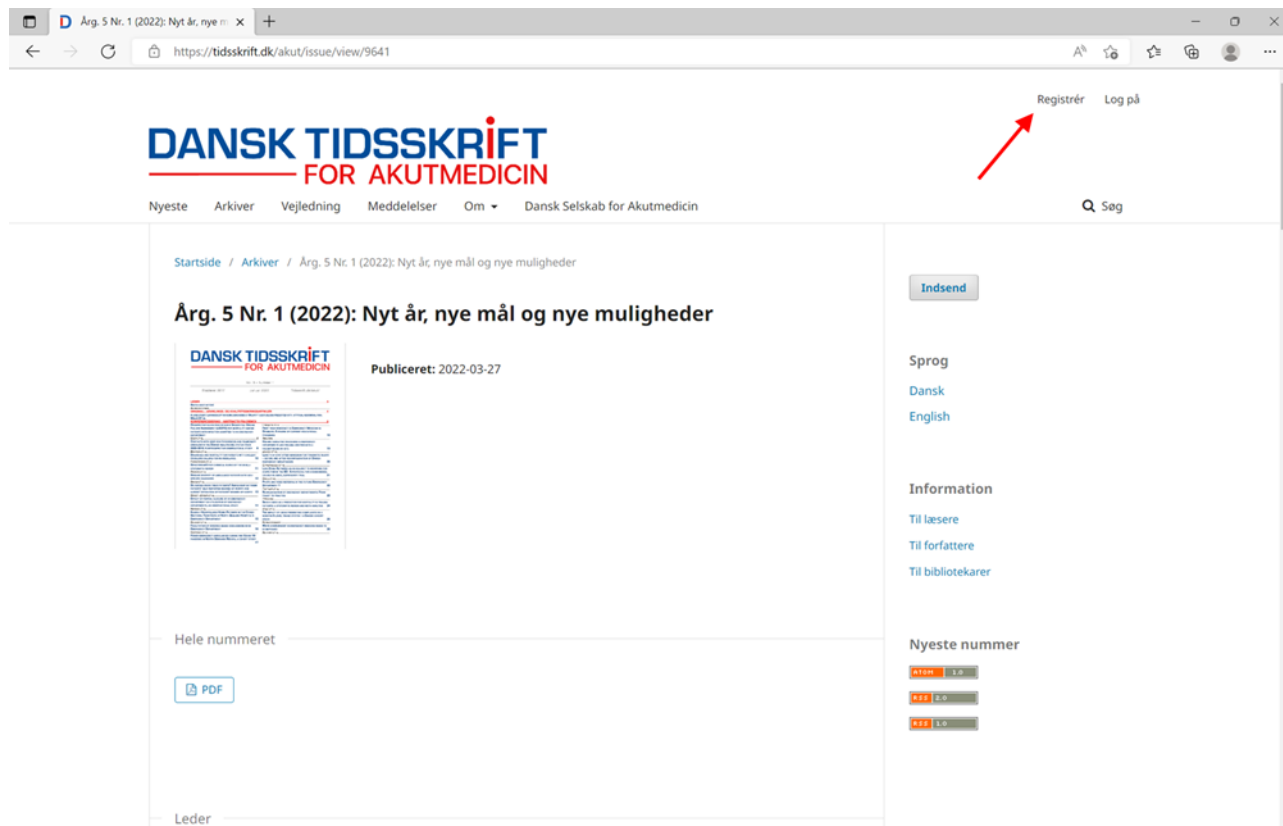
Indsendelse af manuskripter

Alle bidrag til Dansk Tidsskrift for Akutmedicin indsendes via Det Kongelige Biblioteks platform <https://tidsskrift.dk/akut/>. Al upload af dokumenter og kommunikation omkring manuskripter foregår via dette submission-system. Man orienteres løbende om processen via den mail, som man som forfatter har knyttet til sin "profil" i vores submission-system.

Hvis du har spørgsmål, kan du kontakte sekretariatet på mail tidsskrift@akutmedicin.dk. Du kan læse en detaljeret vejledning til forfattere nedenfor.

Forfatter/brugeroprettelse på tidsskrift.dk/akut/

1. Klik på registrér



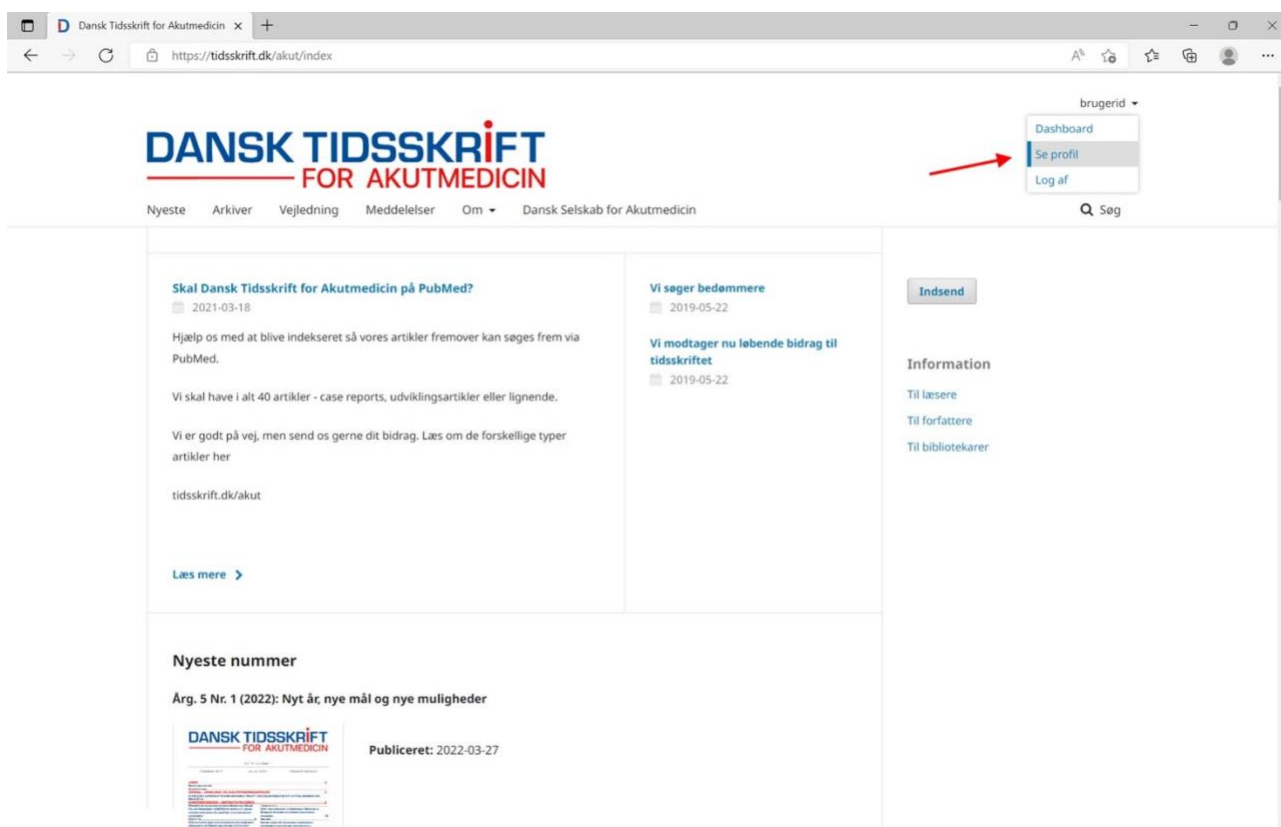
2. Udfyld formularen

- Udfylde de obligatoriske felter i Profil og Login: Fornavn, Efternavn og e-mail, tilhørsforhold, land, e-mail, brugernavn og adgangskode
- "Tilhørsforhold" skal udfyldes med f.eks. din afdeling og hospital og/eller universitets-tilknytning
- "Signatur"-boksen giver mulighed for at tilføje en standard signatur, som du kan gøre brug af hver gang, du sender beskeder i tidsskriftets interne system.
- ORCID iD udfyldes kun hvis du har et, og ønsker det skal fremgå i tidsskriftsammenhæng.
- "Biografierklæring" skal udfyldes med din titel og/eller rang f.eks. post.doc., ph.d., oversygeplejerske eller 1. reservelæge

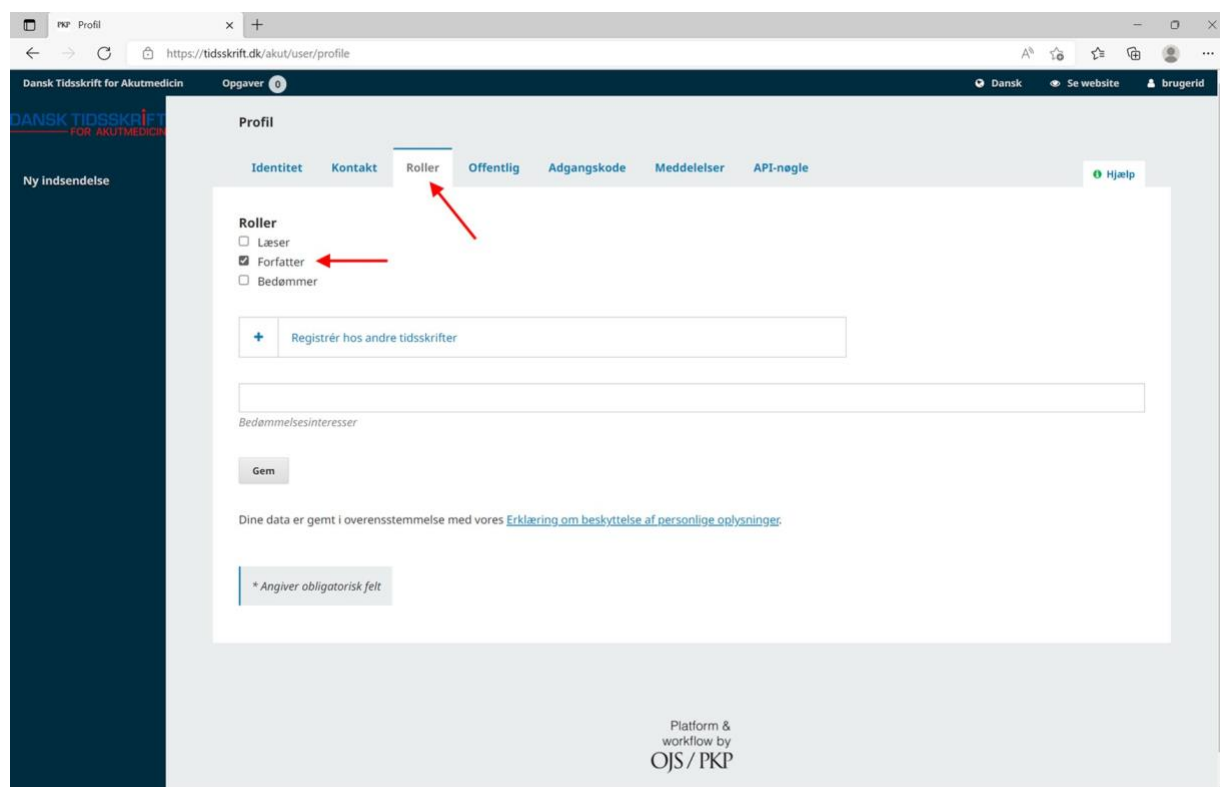
3. Bekræft din brugeroprettelse

Efter du har udfyldt formularen, får du tilsendt en mail fra adressen: noreply@kb.dk med emnet "[AKUT] Valider din konto". Hvis du ikke har fået mailen, kan det være den er havnet i dit spamfilter.

4. Log herefter på, hold musemarkøren over dit brugernavn og vælg menupunktet "Se profil"



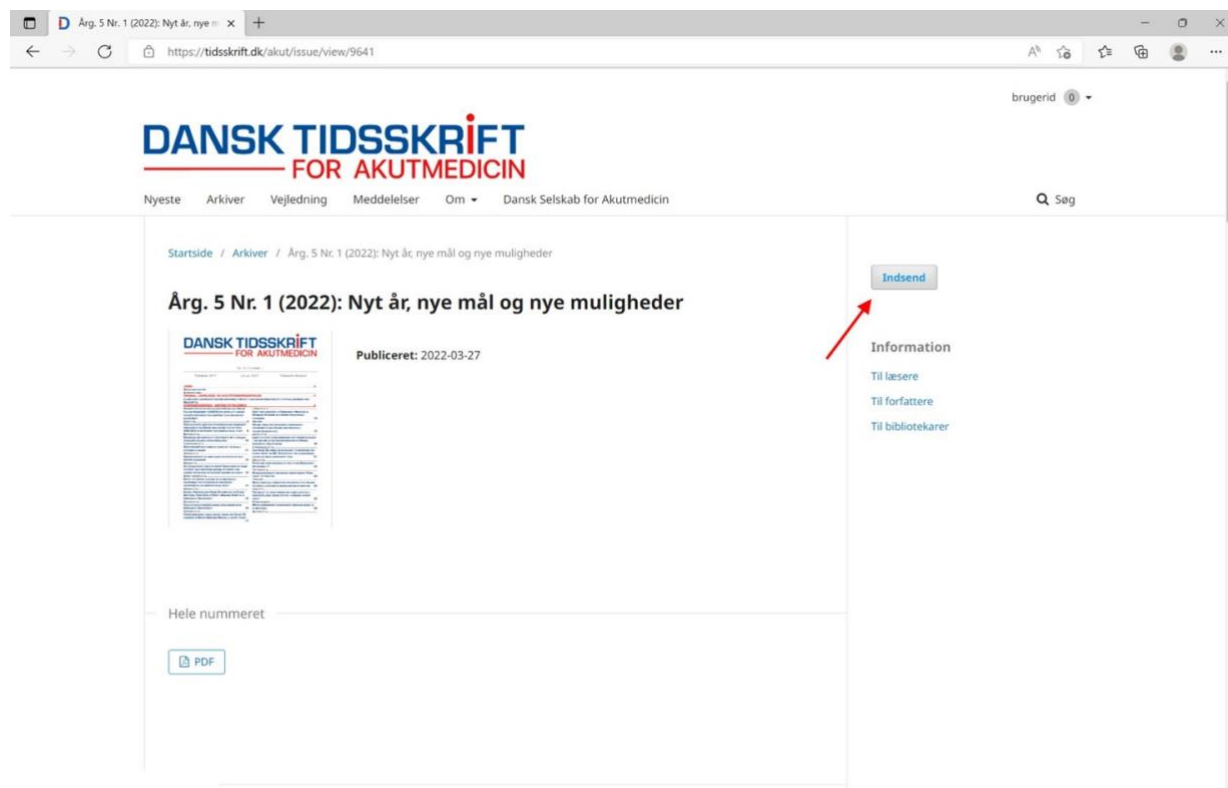
5. Vælg herefter menupunktet "Roler" og sæt flueben ved "Forfatter"



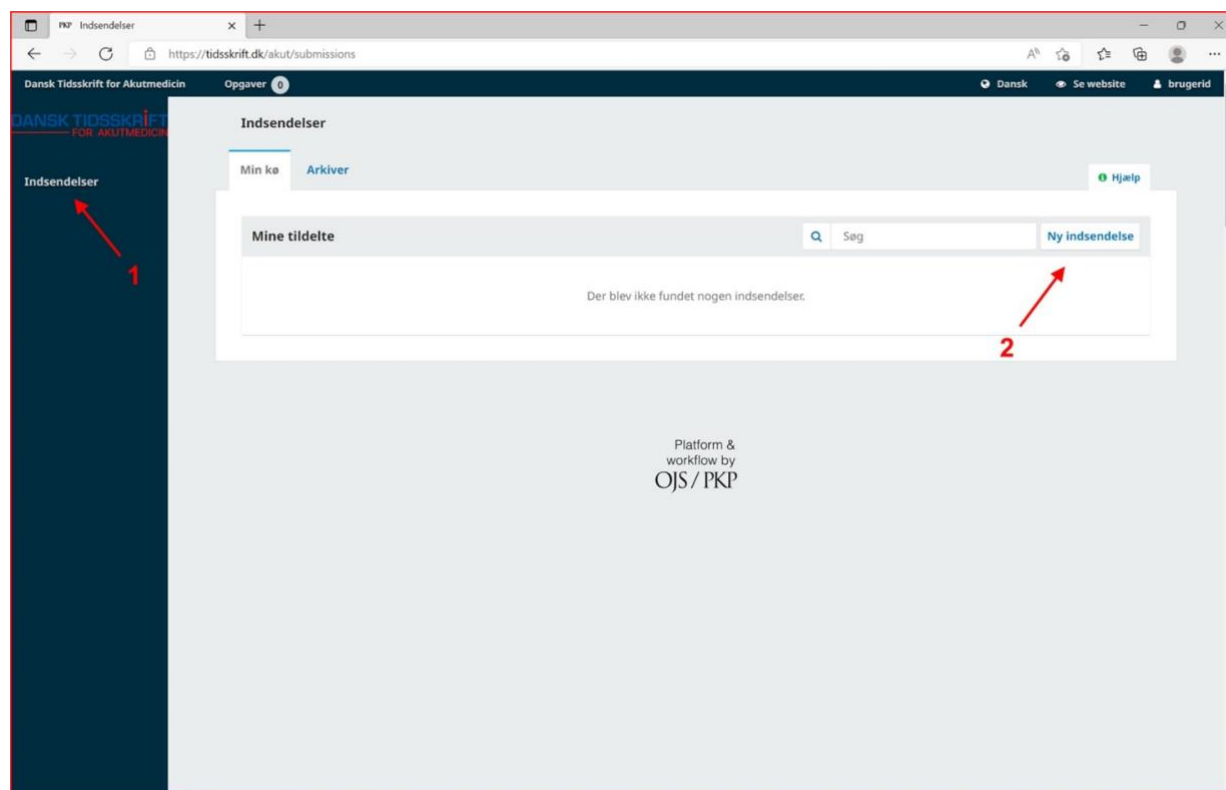
Submission af manuskript til Dansk Tidsskrift for Akutmedicin

Start en submission

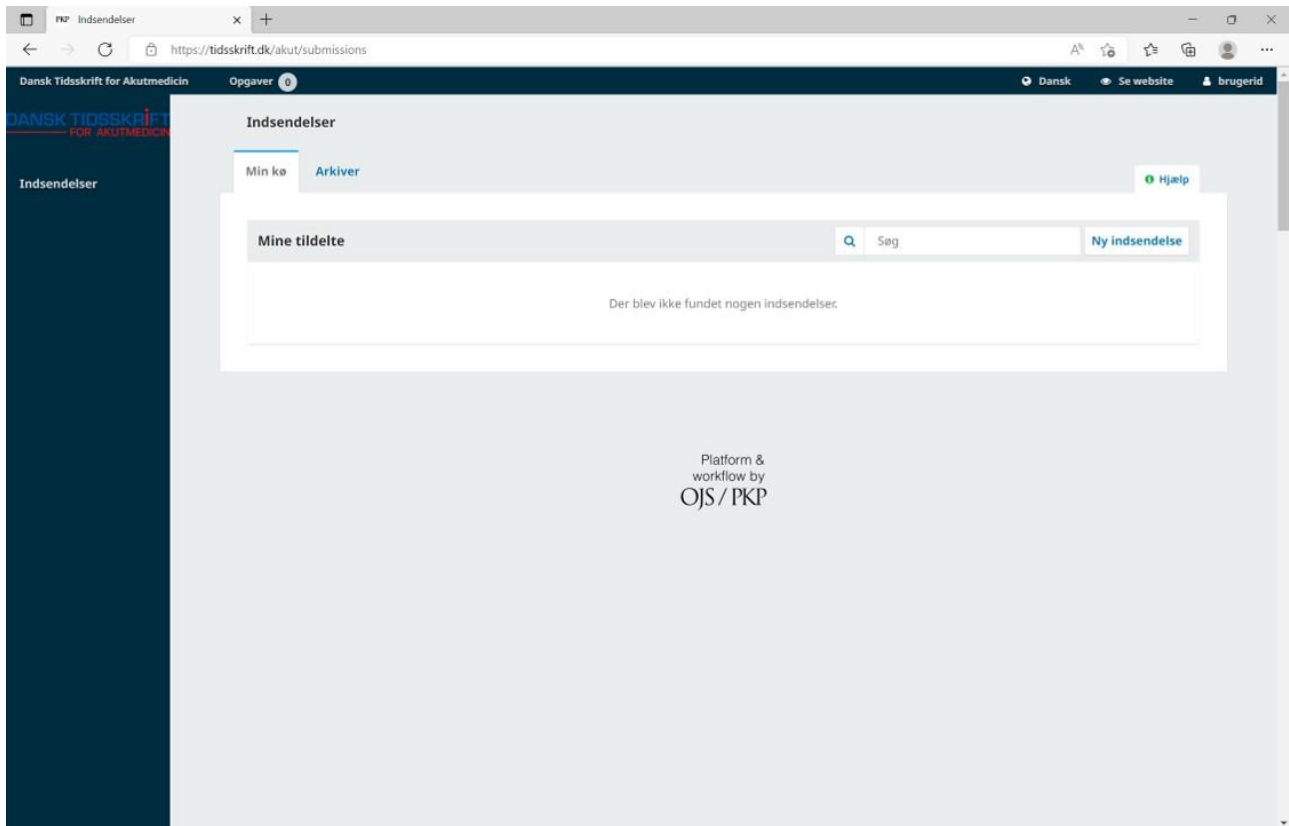
Log ind, hvis du er på tidsskriftets forside



Hvis du er under din profil tryk da først på "Indsendelser" (1) og dernæst på "Ny indsendelse" (2)



Ser din side således ud, når du har trykket på "Indsendelser" ude til venstre, skal du kigge under punkt [fire og fem i brugeroprettelsesguiden](#)



Trin 1: Start

Vælg, hvilken sektion din artikel passer ind i - tjek manuskriptvejledningen nedenfor. Dernæst gennemlæs og sikre dig, at din artikel lever op til alle tidsskriftets krav, herunder DOI i referencerne (se vejledning nedenfor), krav til dokumenternes format, tilladelser mv.

Kommentarer til redaktøren udfyldes med et motiverende følgebrev til artiklen i de sektioner, hvor det er påkrævet (fremgår af vejledningen nedenfor under de enkelte artikeltyper). Følgebrevet kan f.eks. være 300-400 ord og kan indledes med "Kære Redaktion, hermed fremsendes manuskriptet [titel]...". Følgebrevet giver dig mulighed for

- kort at forklare, hvorfor du mener, at manuskriptet har et vigtigt budskab
- kort at forklare, hvorfor du har valgt at indsende til netop Dansk Tidsskrift for Akutmedicin
- fortælle om baggrunden for manuskriptet, hvad du ønsker at formidle, hvorfor, hvem er manus relevant for, aktualitet mv.
- oplyse om eventuel tidligere publicering af manuskriptet, indsendelse som anden artikeltype, eller andre oplysninger, som kan have betydning for vurdering og publicering af manuskriptet
- forkortelser og fagtermer bør undgås

Trin 2: Upload af manuskript

Du bedes uploade dit manuskript under dette trin. Først og fremmest sørg for at din artikeltekst ikke spores tilbage til dig, således blindet review kan opnås – klik på "Sikring af blind review".

Supplerende dokumenter uploades også her, herunder tjekliste (se nedenfor), forfatterskabserklæringer, supplerende datasæt osv.

Under trin 2s punkt 2 kan du rette filens titel og under punkt tre kan du enten godkende eller tilføje endnu en fil.

NB! Redaktionen kan vælge hvilke filer, som sendes til bedømmere

Trin 3: Metadata

Titel og præfiks

Kun en titel er krav. Ignorér præfiksfeltet.

Resume

Resuméet skal indeholde et dansk abstract (350 ord). Afhængig af artikeltype, skal abstractet være struktureret (baggrund, formål, metode, resultat og konklusion). Der henvises til manuskriptvejledningen nedenfor.

Det anbefales at indsætte både et engelsk og et dansk abstract i selve manuskriptet. Det engelske abstract skal også være 350 ord og struktureres jf. manuskriptvejledningen. OBS. ved nogle artikeltyper er et engelsk abstract et krav, læs derfor grundigt manuskriptvejledningen nedenfor.

Liste over bidragsydere

Her vil du selv fremgå, men hvis der er flere forfattere ud over dig selv, kan de tilføjes ved at trykke på "Tilføj bidragsyder" og tilføj din(e) medforfatter(e)s stamdata. Bemærk, at alle forfattere skal udfylde forfatterskabserklæring og leve op til de internationale kriterier opstillet af ICMJE-gruppen (se nedenfor).

"Tilhørsforhold" skal udfyldes med forfatterens afdeling og hospital og/eller universitetstilknytning. "Biografierklæring" skal udfyldes med forfatterens titel og rang f.eks. post.doc., ph.d., oversygeplejerske eller 1. Reservelæge.

Hvis du tilføjer en eller flere forfattere, har du mulighed for at ændre på forfatterrækkefølgen ved at trykke på "Rækkefølge".

Du skal anføre hvilken forfatter, der er kontaktperson (corresponding author).

Forfattere skal opfylde de kriterier for forfatterskab, der er udviklet af ICMJE-gruppen (www.icmje.org). Alle fire nedenstående forfatterskabskriterier SKAL være opfyldt og dette deklarerer ved at udfylde ICMJE-form, som medsendes ved submission. Forfatterskab baseres på, at alle forfattere opfylder alle fire kriterier for forfatterskab:

- Væsentlige bidrag til idé eller design af arbejdet, eller tilvejebringelse, analyse eller fortolkning af arbejdet
- Manuskriptudarbejdelse eller kritisk indholdsmæssig manuskriptrevision
- Godkendelse af det endelige manuskript

- Tilsagn om at være ansvarlig for alle aspekter i manuskriptet, idet man sikrer sig, at spørgsmål om nøjagtighed eller lødighed i enhver del af arbejdet er tilstrækkeligt undersøgt og løst.

Nøgleord

Her indsættes 3-6 nøgleord/emneord/keywords.

- Såfremt der er indsat engelsk abstract *anbefales* også engelske keywords
- Det er valgfrit, hvorvidt der vælges engelske eller danske keywords

Formål med keywords

- Give læseren et hurtigt overblik
- Artiklen kan genfindes ved søgning på tidsskriftets hjemmeside, Google, andre søgemaskiner
- Senere indekseres (registrering) i en eller flere databaser

Anbefalinger til keywords:

- Vælg generaliserbare termer
- Ved engelske keywords anbefales opslag i fx MeSH eller CINAHL
- Undgå lokale eller indforståede termer
- Du kan få inspiration til at finde specifikke emneord ved hjælp af ordbøger, faglitteratur, din vejleder mv.

REFERENCER

Her indsættes den komplette referenceliste fra manuskriptet (*copy paste*)

Vær opmærksom på kravet om DOI-koder og URL, som anført under Trin 1.

Referencelisten **skal** udformes i henhold til retningslinjerne fra ICMJE-gruppen. Bruges referenceprogram bruges stilen "Vancouver". Der **skal** altid inkluderes DOI.

F.eks. Andersen HR, Nielsen TT, Rasmussen K, Thuesen L, Kelbaek H, Thayssen P, et al. A comparison of coronary angioplasty with fibrinolytic therapy in acute myocardial infarction. *N Engl J Med.* 2003;349(8):733-42. **DOI: 10.1056/NEJMoa025142**

Der skal være angivet URL-adresser til hjemmesidereferencer, samt datoen, hvor hjemmesiden er tilgængelig f.eks. [access date 07 aug. 2017]

F.eks. Dansk Selskab for Akutmedicin. Udkast til målbeskrivelse for speciallægeuddannelse i Akutmedicin version 2. april 2017. <http://dasem.dk/uddannelse/#maalbeskrivelse> [Access date 22. aug. 2017]

Medforfattererklæring og interessekonflikter (ICMJE-disclosures)

Alle forfattere skal deklarerer deres interessekonflikter. Oplysningerne skal dække de seneste tre år inden indsendelse af manuskriptet. "ICMJE Uniform Disclosure Form for Potential Conflicts of Interest" skal indsendes for hver af manuskriptets forfattere og findes på:

<http://www.icmje.org/conflicts-of-interest/>. Til Dansk Tidsskrift for Akutmedicin er det tilladt at udfylde den på dansk. Ved at udfylde en ICMJE-form erklærer man samtidig sit medforfatterskab og accept af publikation. Medforfattererklæringer uploades på trin 2 ifm. indsendelsen af manuskriptet.

Studieregistrering

Alle interventionsstudier, som involverer mennesker, skal registreres på en offentligt tilgængelig database som f.eks. www.clinicaltrials.gov. I givet fald skal registreringsnummeret anføres i artiklens metodeafsnit.

Copyright og multiple-publication

Såfremt Dansk Tidsskrift for Akutmedicin publicerer det indsendte materiale, overføres al copyright til Dansk Tidsskrift for Akutmedicin. Tidsskriftet modtager ikke fulde artikler til genudgivelse/multiple-/duplikat-publication. Danske oversættelser modtages med tydelige henvisninger til primærkilden. Referater af afhandlinger modtages med tydelige henvisninger til originalartiklerne.

Fotos, grafer og tabeller

Vi opfordrer alle til at bruge grafiske illustrationer herunder figurer, tabeller og fotos. Grafiske illustrationer skal være i deres originale format f.eks. som PowerPoint eller Excel-filer. Fotos og lign. bedes indsendt i jpg eller tiff-format. Fotos til case reports udgives kun med patientens samtykke.

Artikeltyper til Dansk Tidsskrift for Akutmedicin

Ledere

Ledere er personlige og veldokumenterede faglige tilkendegivelser typisk med en bred national perspektivering. De faglige ledere (modsat de redaktionelle ledere) udtrykker ikke nødvendigvis redaktionens holdninger. Ledere inviteres som udgangspunkt af redaktionen, men vi modtager også meget gerne frie ledere indsendt uden opfordring.

- Maksimalt omfang: 500 ord
- Sprog: dansk
- Maksimalt 5 referencer
- Ledere har intet resume/abstract og intet følgebrev
- Udfyldt ICMJE-form - se afsnittet Medforfattererklæring og interessekonflikter (ICMJE-disclosures) i denne vejledning.

Danske resumeer af originalartikler

En resumeartikel er en beskrivelse af originalartiklen med opridsning af væsentligste fund samt diskussion. Der ønskes ikke en vurdering af artiklen, men et resume. Der kan være tale om resumeer af egne artikler udgivet i internationale peer-reviewede artikler, men andres artikler kan også resumeres – begge med tydelig reference til originalartiklen. *Det er vigtigt, at artiklen er tidssvarende og relevant for det daglige arbejde i danske akutmodtagelser.*

- Maksimalt omfang: 750 ord
- Opbygges som følger: baggrund, metode, resultater, perspektivering (f.eks. "Hvad kan dette bruges til i danske akutmodtagelser?" Denne del bliver naturligvis med en subjektiv vinkel, hvilket accepteres.)
- Maksimalt én primær reference (den, som artiklen omhandler) + 2-3 referencer i perspektiveringen
- 3-6 nøgleord/emneord/keywords (valgfrit sprog dansk og/eller engelske keywords)
- **Faktaboks:** 3 sætninger i punktstilling: Hvad ved vi? Hvad tilføjer denne artikel til vores viden? Hvordan kan det bruges i danske akutmodtagelser/perspektivering?
- Følgebrev (kommentar til redaktionen) f.eks. 300-400 ord, se senere i vejledningen. Her er det særligt vigtigt at pointere, hvorfor den valgte artikel er relevant i danske akutmodtagelser. I følgebrevet skal det ligeledes angives om det er "egen" artikel (eller egen forskningsgruppe), eller om man resumerer andres artikel.
- "Tjekliste for resumeer af originalartikler" **skal** udfyldes og medsendes (se nedenfor)
- Udfyldte ICMJE-forms for alle medforfattere, se afsnittet Medforfattererklæring og interessekonflikter (ICMJE-disclosures) i denne vejledning.

Statusartikler

Statusartiklen er typisk en lille oversigtsartikel, hvor man beskriver den nyeste udvikling, status og de praktiske videnskabelige perspektiver på et givent emne. I modsætning til et systematisk review, forudsætter statusartiklen ikke fuld dokumentation og systematisk kritisk gennemgang af hele litteraturen på feltet. Statusartikler kan også indeholde en kort gennemgang af praksis i Danmark inden for et bestemt felt, f.eks. ved inddragelse af en rundspørge eller andet.

- Maksimalt omfang: 1500 ord
- Sprog: dansk, svensk, norsk eller engelsk
- Maksimalt 30 referencer
- Struktureret abstract på dansk og engelsk (obligatoriske) (max 350 ord i alt: baggrund, formål, metode, resultat, konklusion)
- Der kan indgå op til tre tabeller/figurer/illustrationer samt et eller flere fotos fra den kliniske situation.
- Tabeller og almindelige figurer skal indgå i brødteksten (word-dokumentet) efter referencerne, mens øvrige filer (pdf, tiff, jpg) skal uploades efterfølgende som supplerende materiale
- **Faktaboks:** 3 sætninger i punktstilling: Hvad ved vi? Hvad tilføjer denne artikel til vores viden? Hvordan kan det bruges i danske akutmodtagelser/perspektivering?
- 3-6 nøgleord/emneord/keywords (valgfrit sprog dansk og/eller engelske keywords)
- Følgrebrev (kommentar til redaktionen) f.eks. 300-400 ord, se senere i vejledningen
- "Tjekliste for statusartikler" **skal** udfyldes og medsendes (se nedenfor)
- Udfyldte ICMJE-forms for alle medforfattere, se afsnittet Medforfattererklæring og interessekonflikter (ICMJE-disclosures) i denne vejledning.

Original-, udviklings- eller kvalitetsartikler

Denne artikeltype er tænkt som et forum, hvor man kan afrapportere projektarbejde, kvalitetsudviklingsprojekter, projekter fra forskningsår, masterafhandlinger, specialeopgaver og andre studier med national interesse. En original-, udviklings- eller kvalitetsartikel refererer et nyt tiltag, en observation eller en intervention i relation til f.eks. kvalitetsudvikling, organisering, uddannelse, tværfaglighed, tværsektorielt samarbejde, implementering, kommunikation, patientinvolvering mv.

Der kan være tale om regelrette interventionsstudier, observationsstudier eller lignende, men det kan også være mere simple tiltag, hvor man har opnået informationer, som man forventer, at andre vil kunne have gavn af, eller som måske kunne inspirere andre til at udføre mere regelrette undersøgelser.

Artiklen opbygges som en klassisk originalartikel under følgende overskrifter

- Maksimalt omfang: 3000 ord (4500 ord, hvis det er et review eller artiklen metodologisk bygger på et kvalitativt eller mixed methods studie)
- Sprog: dansk, svensk, norsk eller engelsk
- Maksimalt 30 referencer, dog ubegrænset ved reviews
- Struktureret abstract på dansk og engelsk (obligatoriske) (max 350 ord i alt: baggrund, formål, metode, resultat, konklusion)
- Artiklen struktureres i følgende afsnit
 - Introduktion: Til sidst i dette afsnit skal studiet/projektets formål el hypotese præciseres.
 - Metode: Såfremt der er indhentet tilladelser hos data- el. Sundhedsmyndigheder, bør tilladelsesnumrene være angivet i manuskriptet under metodeafsnittet.
 - Resultat: Dette afsnit indeholder kvalitative og/eller kvantitative data. Er der tale om kvalitetsudvikling bør data understøttes af seriediagrammer og brug af statistisk proceskontrol.
 - Diskussion: Her diskuteres de opnåede resultater og sættes i perspektiv. Der kan gives forslag til yderligere undersøgelser, tiltag mv.
- Artiklen kan indeholde op til seks tabeller/figurer samt ét foto fra den kliniske situation.

- Tabeller og almindelige figurer skal indgå i brødteksten (word-dokumentet) efter referencerne, mens øvrige filer (pdf, tiff, jpg) skal uploades efterfølgende som supplerende materiale
- 3-6 nøgleord/emneord/keywords (valgfrit sprog dansk og/eller engelske keywords)
- **Faktaboks:** 3 sætninger i punktstilling: Hvad ved vi? Hvad tilføjer denne artikel til vores viden? Hvordan kan det bruges i danske akutmodtagelser/perspektivering?
- Følgrebrev (kommentar til redaktionen) f.eks. 300-400 ord, se senere i vejledningen
- "Tjekliste for Original-, udviklings- og kvalitetsartikler" **skal** udfyldes og medsendes (se nedenfor)
- Udfyldte ICMJE-forms for alle medforfattere, se afsnittet Medforfattererklæring i denne vejledning.

Resume af afhandlinger

Resume af afhandlinger er et resume af en ph.d.-afhandling eller doktordisputats.

- Maksimalt omfang: Må være hele det til universitetet indsendte abstract/resume
- Sprog: dansk, svensk, norsk eller engelsk
- 3-6 nøgleord/emneord/keywords (valgfrit sprog dansk og/eller engelske keywords)
- **Faktaboks:** 3 sætninger i punktstilling: Hvad ved vi? Hvad tilføjer denne afhandling til vores viden? Hvordan kan den bruges i danske akutmodtagelser/perspektivering?
- Følgende data indsendes sammen med resumeet:
 - forfatternavn
 - titel på afhandlingen
 - angivelse af om det er en disputats eller ph.d.-afhandling
 - hvor afhandlingen udgår fra
 - e-mailadresse
 - hvornår forsvaret fandt sted
 - vejledere (kun ved ph.d.-afhandlinger)
- Man må gerne inddrage de vigtigste tabeller eller figurer, men det er ikke et krav. Såfremt man medsender dette, bør man sikre sig tilladelse ved evt. tidsskrift, som det tidligere er publiceret i.
- Udfyldt ICMJE-form, se afsnittet Medforfattererklæring og interessekonflikter (ICMJE-disclosures) i denne vejledning.

Kliniske retningslinjer

En klinisk retningslinje skal omhandle et velafgrænset emne med relevans for akutmedicin – gerne symptombaseret. Den kan være udarbejdet i samarbejde med andre specialer eller publiceres efter aftale med andre specialer/retningslinjeforfattere. Der kan også være tale om en udgivelse eller oversættelse af f.eks. internationale retningslinjer. I så fald angives referencen. Der er ikke noget max på længden af en klinisk retningslinje, men det opfordres til at gøre det så kort og præcist som muligt. Betegnelser som kun gælder for det enkelte sygehus bedes undladt. Der bør således ikke stå: "L-bagvagt tilkaldes", men derimod "Kirurgisk bagvagt tilkaldes", så der anvendes "universelle betegnelser".

- Sprog: dansk
- "Abstract" på dansk (obligatorisk) (max 350 ord i alt med kort introduktion og baggrund for retningslinjen)
- 3-6 nøgleord/emneord/keywords (valgfrit sprog dansk og/eller engelske keywords)

- **Faktaboks:** 3 sætninger i punktstilling: Hvad ved vi? Hvad tilføjer denne artikel til vores viden/hvordan er der evt. ændret fra tidligere retningslinjer? Hvordan kan det bruges i danske akutmodtagelser/perspektivering?
- Følgrebrev (kommentar til redaktionen) f.eks. 300-400 ord, se senere i vejledningen
- "Tjekliste for klinisk retningslinje" **skal** udfyldes og medsendes (se nedenfor)

Korte protokolartikler

En protokolartikel er korte udgaver af protokoller til interventionsstudier eller observationelle studier, som andre kan have interesse i at vide foregår.

- Maksimalt omfang: 1800 ord
- Sprog: dansk
- Maksimalt 20 referencer
- Abstract på dansk og engelsk (obligatoriske) (max 350 ord i alt med kort introduktion/baggrund)
- 3-6 nøgleord/emneord/keywords (valgfrit sprog dansk og/eller engelske keywords)
- **Faktaboks:** 3 sætninger i punktstilling: Hvad ved vi? Hvad tilføjer dette studie (forhåbentlig) til vores viden? Hvordan kan det bruges i danske akutmodtagelser/perspektivering?
- Følgrebrev (kommentar til redaktionen) f.eks. 300-400 ord, se senere i vejledningen
- "Tjekliste for Korte protokolartikler" **skal** udfyldes og medsendes (se nedenfor)
- Udfyldte ICMJE-forms for alle medforfattere, se afsnittet Medforfattererklæring og interessekonflikter (ICMJE-disclosures) i denne vejledning.

Case reports/Kasuistikker

En case report/kasuistik beskriver en enkelt eller nogle få patienters sygdomshistorie. Artiklen opbygges under følgende overskrifter:

- Indledning med en kort introduktion til casen eller emnet
- Beskrivelse af en eller flere sygehistorier/cases
- Kort diskussion, hvor man fokuserer på det specielle og lærerige ved netop dette tilfælde
- Sygehistorier/cases skrives i datid og er anonymiseret
- Samtykkeerklæring fra patienten om publikation af case report skal foreligge
– denne udfyldes i fast skabelon, [der kan hentes her](#)
- Maksimalt omfang: 600 ord
- Maksimalt 5 referencer
- Sprog: dansk
- 3-6 nøgleord/emneord/keywords (valgfrit sprog dansk og/eller engelske keywords)
- Artiklen kan indeholde ét foto fra den kliniske situation
- **Faktaboks:** 3 sætninger i punktstilling: Hvad ved vi? Hvad tilføjer denne case report til vores viden? Hvordan kan den bruges i danske akutmodtagelser/perspektivering?
- Følgrebrev (kommentar til redaktionen) f.eks. 300-400 ord, se senere i vejledningen
- "Tjekliste for Case Reports/kasuistikker" **skal** udfyldes og medsendes (se nedenfor)
- Udfyldte ICMJE-forms for alle medforfattere, se afsnittet Medforfattererklæring og interessekonflikter (ICMJE-disclosures) i denne vejledning.

Abstracts fra konference/årsmøde/fagområdeuddannelse

Der modtages kun abstracts til tidsskriftet forud for et call for abstracts ifm. årsmøde, konference eller afslutning på fagområdeuddannelse. Abstractet skal indeholde resultater fra et forsknings-, kvalitets- eller udviklingsprojekt med relevans for akutområdet.

- Struktureret abstract på dansk eller engelsk (obligatorisk) (350 ord i alt: baggrund, formål, metode, resultat, konklusion)
- 3-6 nøgleord/emneord/keywords (valgfrit sprog dansk og/eller engelske keywords)
- Max 3 referencer
- Udfyldte ICMJE-forms for alle medforfattere, se afsnittet Medforfattererklæring og interessekonflikter (ICMJE-disclosures) i denne vejledning

Tjekliste til Danske resumeer af originalartikler

Vedhæftes af forfatteren under "Trin 2" ifm indsendelse

	<i>Udfyldes af forfattere (Kryds)</i>	<i>Udfyldes af redaktionen</i>
Resumeet er i word format		<i>Ja/Nej</i>
Resumeet er anonymt		<i>Ja/Nej</i>
Der er vedhæftet ICMJE-forms for alle medforfattere		<i>Ja/Nej</i>
Følgelbrev fx 300-400 ord (ikke-anonymt)		<i>Ja/Nej</i>
3-6 nøgleord/emneord/keywords (valgfrit sprog dansk og/eller engelske keywords)		<i>Eng/DK</i>
Maksimalt omfang 750 ord		<i>Antal ord</i>
Manuskriptets titel er på dansk		<i>Ja/Nej</i>
Der er kun én reference (den som artiklen omhandler) + evt. 2-3 referencer til perspektivering		<i>Antal referencer</i>
Referencen indeholder DOI		<i>Ja/Nej</i>
Artiklen er struktureret i følgende afsnit: Baggrund, Metode, Resultater, Perspektivering		<i>Ja/Nej</i>
Artiklen indeholder en faktaboks: 3 sætninger i punktstilling: Hvad ved vi? Hvad tilføjer denne artikel til vores viden? Hvordan kan det bruges i danske akutmodtagelser/perspektivering?		<i>Ja/Nej</i>

Tjekliste til Statusartikler

Vedhæftes af forfatteren under "Trin 2" ifm indsendelse

	<i>Udfyldes af forfattere (Kryds)</i>	<i>Udfyldes af redaktionen</i>
Artiklen er i word-format		<i>Ja/Nej</i>
Manuskriptet er anonymt		<i>Ja/Nej</i>
Der er vedhæftet ICMJE-forms for alle medforfattere		<i>Ja/Nej</i>
Følgelbrev f.eks. 300-400 ord (ikke-anonymt)		<i>Ja/Nej</i>
3-6 nøgleord/emneord/keywords (valgfrit sprog dansk og/eller engelske keywords)		<i>Eng/DK</i>
Maksimalt omfang: 1500 ord		<i>Antal ord</i>
Manuskriptets titel er på dansk/norsk/svensk/engelsk		<i>Ja/Nej</i>
Manuskriptets samlede tekst er på sammen sprog		<i>Ja/Nej</i>
Struktureret abstract på dansk (obligatorisk) (max 350 ord i alt: baggrund, formål, metode, resultat konklusion)		<i>Ja/Nej</i> <i>Antal ord:</i>
Struktureret abstract på engelsk (obligatorisk) (max 350 ord i alt: baggrund, formål, metode, resultat konklusion)		<i>Ja/Nej</i> <i>Antal ord:</i>
Maksimalt 30 referencer		<i>Ja/Nej</i> <i>Antal referencer:</i>
Alle referencer indeholder DOI		<i>Ja/Nej</i>
Artiklen er struktureret i følgende afsnit: Introduktion, metode, resultater, diskussion		<i>Ja/Nej</i>
Artiklen indeholder op til tre tabeller/figurer samt evt ét foto fra den kliniske situation		<i>Ja/Nej</i> <i>Antal i alt:</i>
Artiklen indeholder en faktaboks: 3 sætninger i punkttopstilling: Hvad ved vi? Hvad tilføjer denne afhandling til vores viden? Hvordan kan det bruges i danske akutmodtagelser/ perspektivering?		<i>Ja/Nej</i>

Tjekliste til Original-, udviklings- og kvalitetsartikler

Vedhæftes af forfatteren under "Trin 2" ifm indsendelse

	<i>Udfyldes af forfattere (Kryds)</i>	<i>Udfyldes af redaktionen</i>
Artiklen er i word format		<i>Ja/Nej</i>
Manuskriptet er anonymt		<i>Ja/Nej</i>
Der er vedhæftet forfatterskabserklæringer fra alle forfattere (ICMJE-form med interessekonflikter og forfatterskabs-erklæring i ét)		<i>Ja/Nej</i>
Følgelængde fx 300-400 ord (ikke-anonymt)		<i>Ja/Nej</i>
3-6 nøgleord/emneord/keywords (valgfrit sprog dansk og/eller engelske keywords)		<i>Eng/DK</i>
Maksimalt omfang 3000 ord (4500 ord, hvis det er et review eller artiklen metodologisk bygger på et kvalitativt eller mixed methods studie)		<i>Antal ord</i>
Manuskriptets titel er på dansk/norsk/svensk/engelsk		<i>Ja/Nej</i>
Struktureret abstract på dansk (obligatorisk) (max 350 ord i alt: baggrund, formål, metode, resultat, konklusion)		<i>Ja/Nej</i> <i>Antal ord:</i>
Struktureret abstract på engelsk (obligatorisk) (max 350 ord i alt: baggrund, formål, metode, resultat, konklusion)		<i>Ja/Nej</i> <i>Antal ord:</i>
Maksimalt 30 referencer, ubegrænset hvis review		<i>Antal referencer</i>
Alle referencer indeholder DOI		<i>Ja/Nej</i>
Artiklen er struktureret i følgende afsnit: Introduktion, metode, resultater, diskussion		<i>Ja/Nej</i>
Artiklen indeholder op til seks tabeller/figurer samt evt. ét foto fra den kliniske situation		<i>Ja/Nej</i>
Artiklen skal indeholde en Faktaboks: 3 sætninger i punktstilling: Hvad ved vi? Hvad tilføjer denne artikel til vores viden? Hvordan kan det bruges i danske akutmodtagelser/perspektivering?		<i>Ja/Nej</i>

Tjekliste til Kliniske Retningslinjer

Vedhæftes af forfatteren under "Trin 2" ifm indsendelse

	<i>Udfyldes af forfattere (Kryds)</i>	<i>Udfyldes af redaktionen</i>
Retningslinjen er i word format		<i>Ja/Nej</i>
Retningslinjen er anonym		<i>Ja/Nej</i>
Der er vedhæftet ICMJE-forms fra alle medforfattere		<i>Ja/Nej</i>
Følgebrev fx 300-400 ord (ikke-anonymt)		<i>Ja/Nej</i>
3-6 nøgleord/emneord/keywords (valgfrit sprog dansk og/eller engelske keywords)		<i>Eng/DK</i>
Faktaboks: 3 sætninger i punkttopstilling: Hvad ved vi? Hvad tilføjer denne retningslinje til vores viden/hvordan er der evt ændret fra tidligere retningslinjer? Hvordan kan det bruges i danske akutmodtagelser/perspektivering?		<i>Ja/Nej</i>
Retningslinjens titel er på dansk		<i>Ja/Nej</i>
Retningslinjen er på dansk		<i>Ja/Nej</i>
"Abstract" på dansk (obligatorisk) (max 350 ord i alt med kort introduktion og baggrund for retningslinjen)		<i>Ja/Nej</i>
Antal referencer og de indeholder DOI (kun tilladt såfremt det er en gengivelse/oversættelse af en anden retningslinje)		<i>Antal referencer, ja/nej</i>

Tjekliste til Korte protokolartikler

Vedhæftes af forfatteren under "Trin 2" ifm indsendelse

	<i>Udfyldes af forfattere (Kryds)</i>	<i>Udfyldes af redaktionen</i>
Manuskriptet er i word format		<i>Ja/Nej</i>
Manuskriptet er anonymt		<i>Ja/Nej</i>
Der er vedhæftet ICMJE-forms for alle medforfattere		<i>Ja/Nej</i>
Følgelbrev fx 300-400 ord (ikke-anonymt)		<i>Ja/Nej</i>
3-6 nøgleord/emneord/keywords (valgfrit sprog dansk og/eller engelske keywords)		<i>Eng/DK</i>
Maksimalt omfang 1800 ord		<i>Antal ord</i>
Manuskriptets titel og samlede tekst er på dansk		<i>Ja/Nej</i>
"Abstract" på dansk (obligatorisk) (max 350 ord i alt med kort introduktion og baggrund)		<i>Ja/Nej</i> <i>Antal ord:</i>
"Abstract" på engelsk (obligatorisk) (max 350 ord i alt med kort introduktion og baggrund)		<i>Ja/Nej</i> <i>Antal ord:</i>
Maksimalt 20 referencer		<i>Antal referencer</i>
Alle referencer indeholder DOI		<i>Ja/Nej</i>
Der er inkluderet en faktaboks: 3 sætninger i punktstilling: Hvad ved vi? Hvad vil dette studie tilføje til vores viden? Hvordan kan det bruges i danske akutmodtagelser/perspektivering?		<i>Ja/Nej</i>

Tjekliste til Case Reports/Kasuistikker

Vedhæftes af forfatteren under "Trin 2" ifm indsendelse

	<i>Udfyldes af forfattere (Kryds)</i>	<i>Udfyldes af redaktionen</i>
Casen er i word format		<i>Ja/Nej</i>
Casen er anonym		<i>Ja/Nej</i>
Der er vedhæftet ICMJE-forms fra alle medforfattere		<i>Ja/Ne</i>
Forfatteren har angivet at der er indhentet skriftligt samtykke fra patienten (se skabelon på hjemmesiden – samtykke sendes IKKE til tidsskriftet, men opbevares af forfatteren og vedlægges evt patientens journal).		<i>Ja/Nej</i>
Følgelbrev fx 300-400 ord (ikke-anonymt)		<i>Ja/Nej</i>
3-6 nøgleord/emneord/keywords (valgfrit sprog dansk og/eller engelske keywords)		<i>Eng/DK</i>
Faktaboks: 3 sætninger i punktstilling: Hvad ved vi? Hvad tilføjer denne case report til vores viden? Hvordan kan den bruges i danske akutmodtagelser/perspektivering?		
Maksimalt omfang: 600 ord		<i>Antal ord</i>
Case reportens titel og patienthistorie er på dansk		<i>Ja/Nej</i>
Opbygget i: indledning, sygehistorie, kort diskussion		<i>Ja/Nej</i>
Case report'en er skrevet i datid		<i>Ja/Nej</i>
Maksimalt 5 referencer		<i>Antal referencer</i>
Alle referencer indeholder DOI		<i>Ja/Nej</i>