DANSK TIDSSKRIFT FOR AKUTMEDICIN

Vejledning til Dansk Tidsskrift for Akutmedicin

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

Sidst opdateret: 12. november 2026

DANSK TIDSSKRIFT FOR AKUTMEDICIN

Indholdsfortegnelse

Indholdsfortegnelse **2**

Tidsskriftets mål og formål *3*

Indsendelse af manuskripter *3*

Forfatter/brugeroprettelse på tidsskrift.dk/akut/ **4**

Submission af manuskript til Dansk Tidsskrift for Akutmedicin **6**

Start en submission *6*

Trin 1: Start *7*

Trin 2: Upload af manuskript og supplerende filer *7*

Trin 3: Metadata *8*

Medforfattererklæring og interessekonflikter (ICMJE-disclosures) 10

Studieregistrering 10

Copyright og multiple-publication 10

Fotos, grafer og tabeller 10

Artikeltyper til Dansk Tidsskrift for Akutmedicin *11*

Ledere 11

Danske resumeer af originalartikler 11

Statusartikler 11

Original-, udviklings- eller kvalitetsartikler 12

Resume af afhandlinger 13

Kliniske retningslinjer 14

Korte protokolartikler 14

Case reports/Kasuistikker 15

Abstracts fra konference/årsmøde/fagområdeuddannelse 15

Obligatorisk tjekliste ved alle indsendelser **16**

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

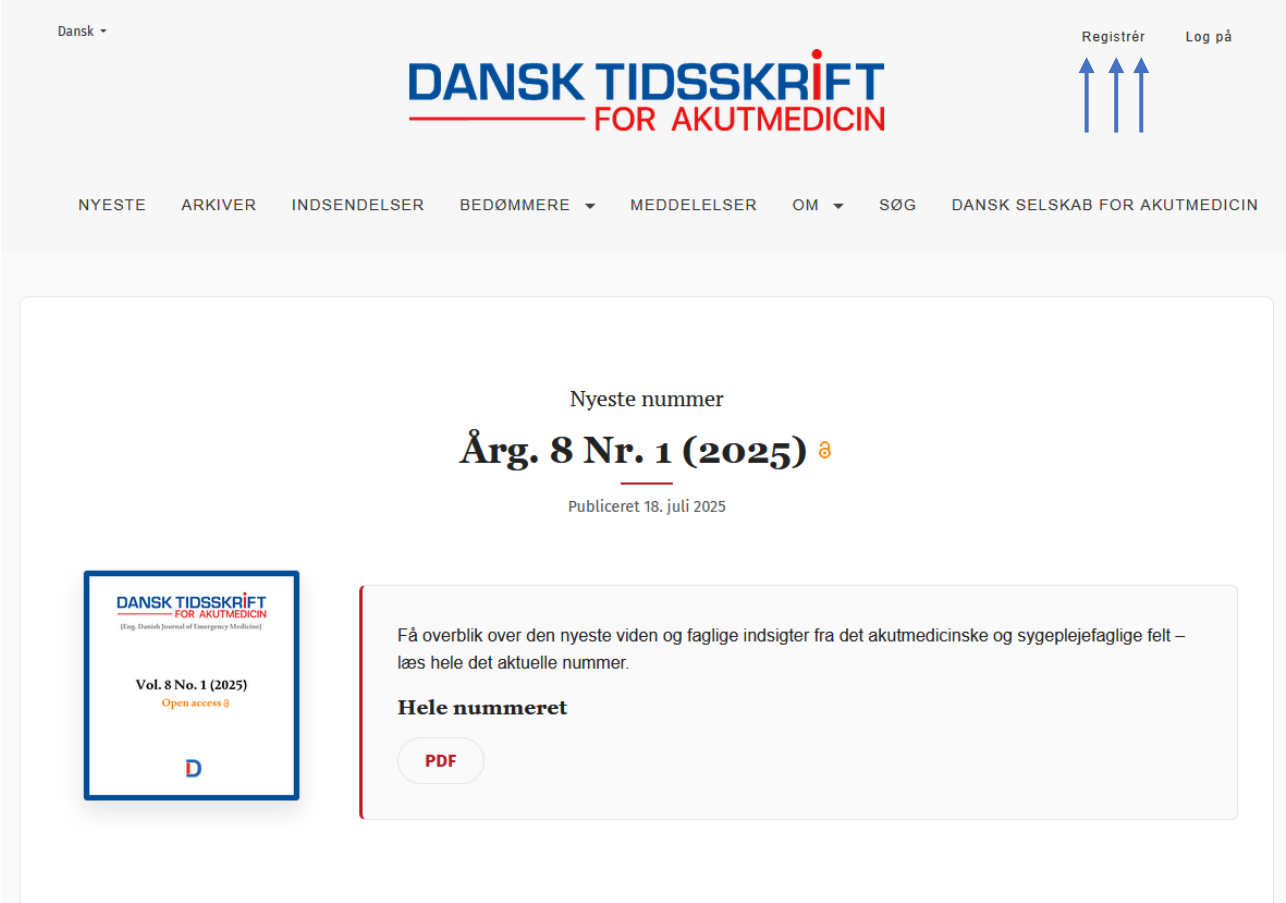
Indsendelse af manuskripter

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.org. Du kan læse en detaljeret vejledning til forfattere nedenfor.

Forfatter/brugeroprettelse på tidsskrift.dk/akut/

1. Klik på registrér



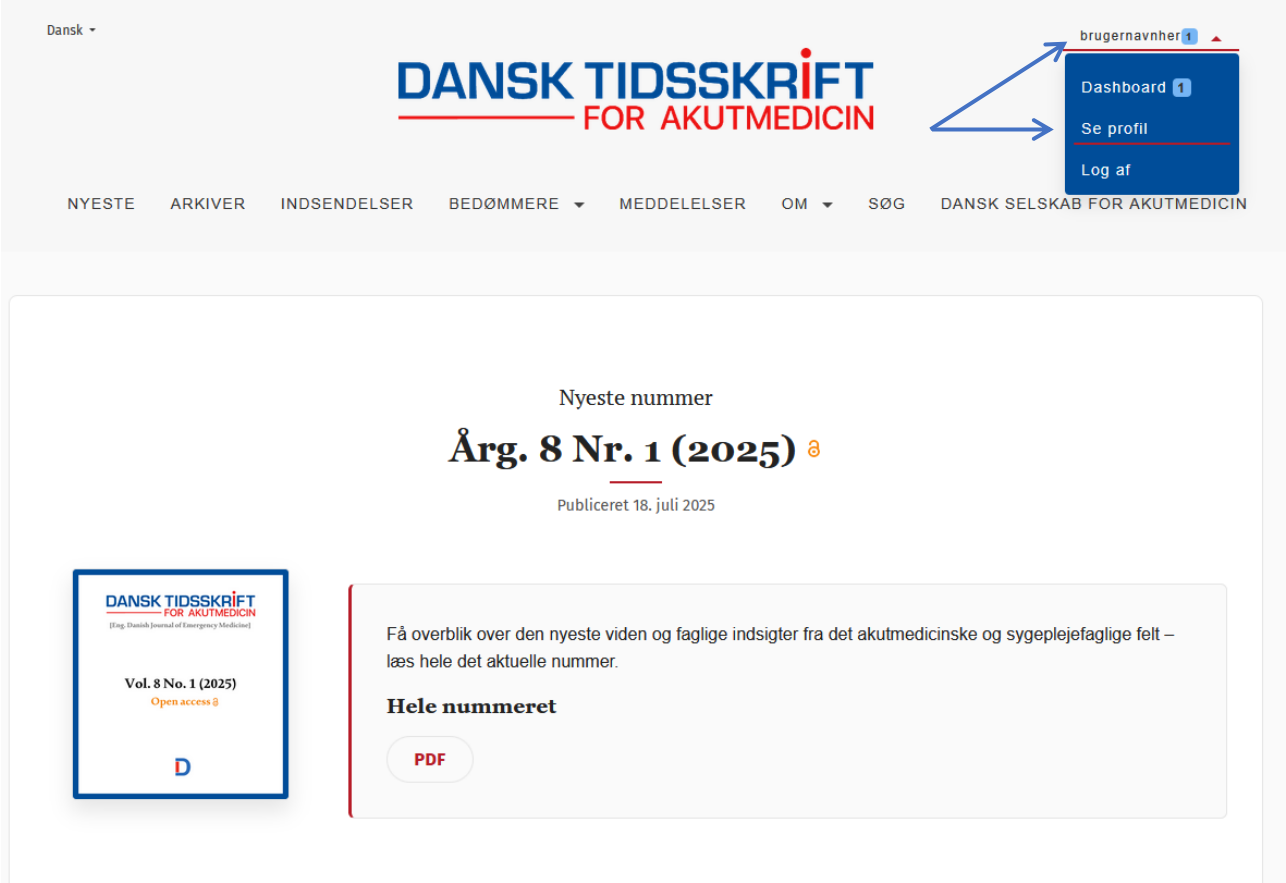
2. Udfyld formularen

- Udfyld 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 - dette anbefales. Det udfyldes i formatet https://orcid.org/DITORCIDID
- ”Biografierklæring” skal udfyldes med din titel og/eller rang f.eks. post.doc., ph.d., oversygeplejerske eller 1. reservelæge

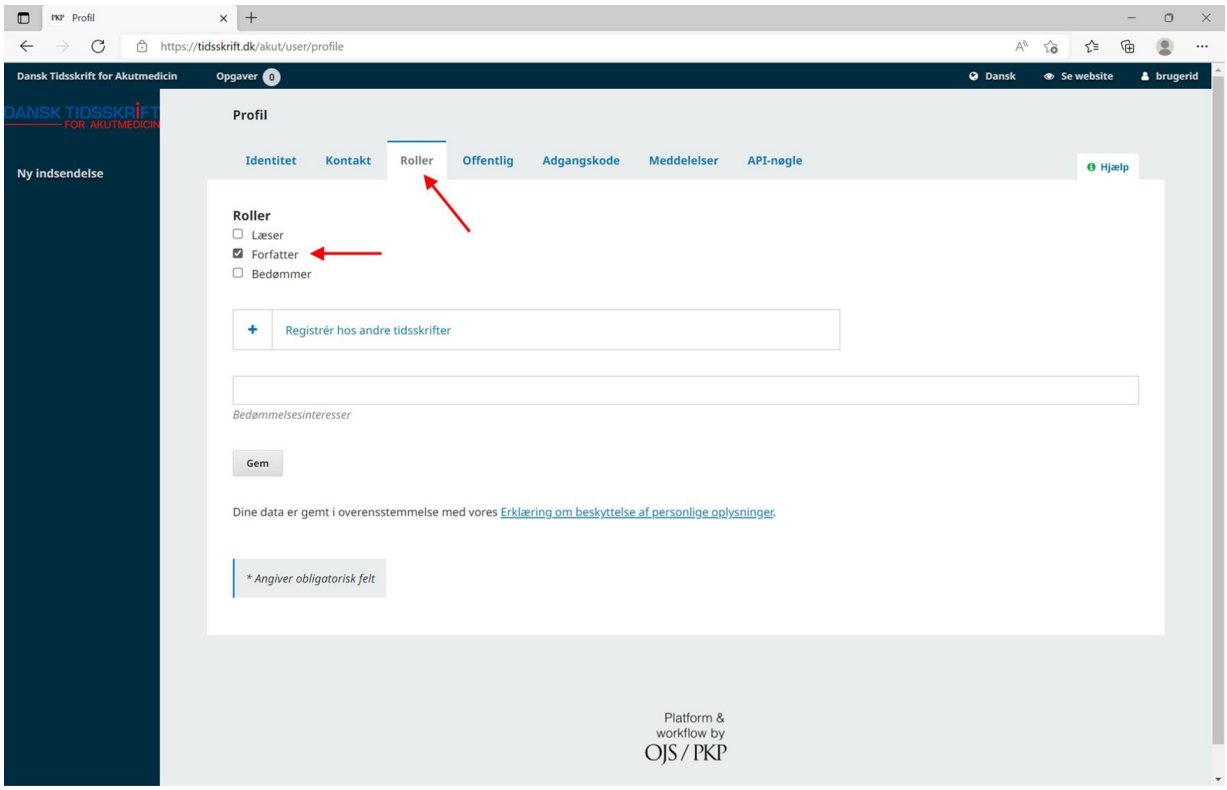
3. Bekræft din brugeroprettelse

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 kan være den er havnet i dit spamfilter.

4. Log herefter på, tryk på dit brugernavn og vælg menupunktet "Se profil"



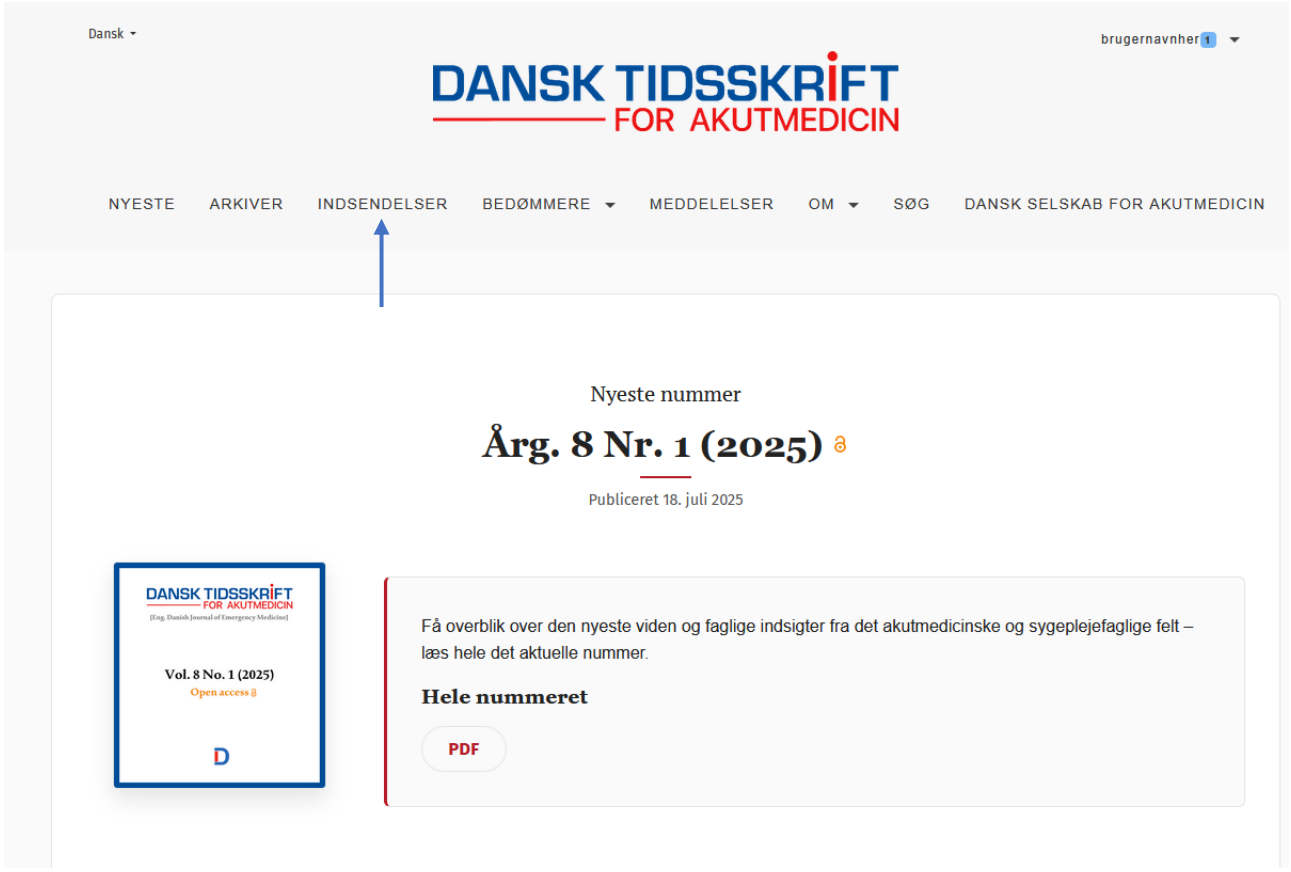
5. Vælg herefter menupunktet "Roller" og sæt flueben ved "Forfatter"

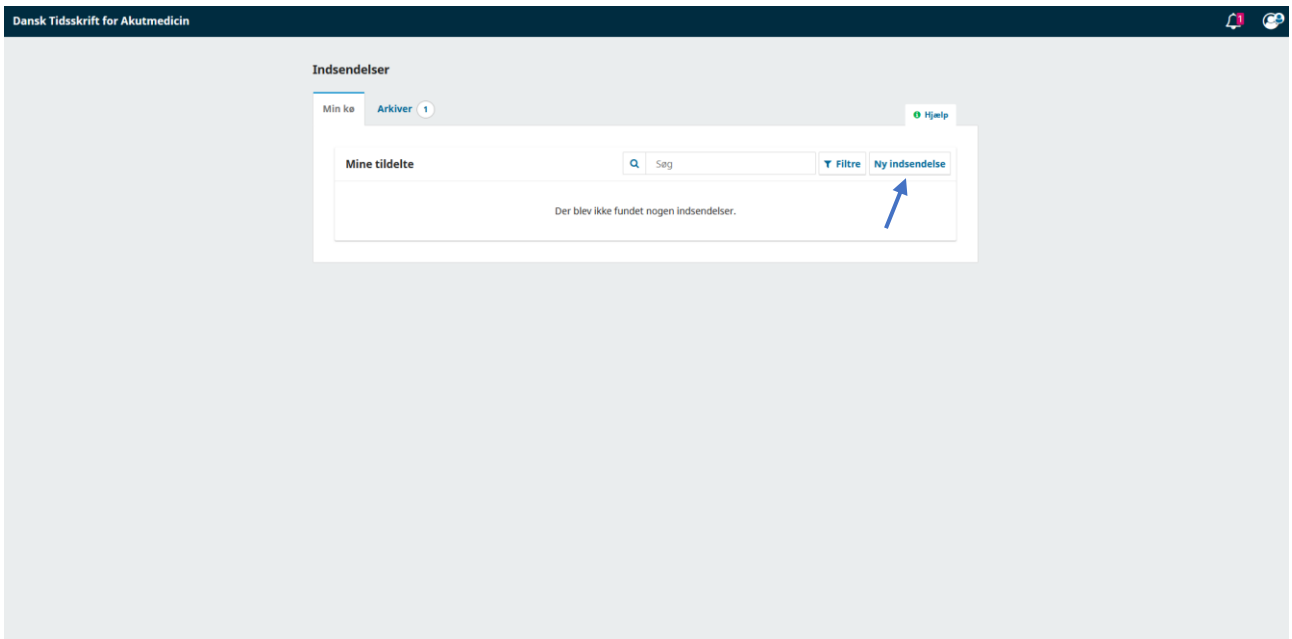


Submission af manuskript til Dansk Tidsskrift for Akutmedicin

Start en submission

Log ind, hvis du er på tidsskriftets forside. Alt efter om du befinder dig på tidsskriftets hovedside eller på din profilside, trykker du enten på "Indsendelser" eller "Ny indsendelse".





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

Af følgebrevet skal fremgå følgende:

- navne på 3 forslag til mulige fagfællebedømmere. Disse må ikke være bekendt med hverken case, manuskript eller forfattergruppe eller fra samme institution som forfatterne.
    - Tidsskriftets redaktion kontakter selv bedømmere og vil også selv udvælge, hvilke bedømmere der inviteres - også udover de foreslåede bedømmere. Tidsskriftet lægger vægt på anonym bedømmelse og vil ikke nødvendigvis vælge at benytte de foreslåede bedømmere.
- Af følgebrevet skal det også fremgå, at du fremover accepterer at blive kontaktet af tidsskriftet med henblik på selv at være bedømmer, og at du er indforstået med tidsskriftets forventning om, at man stiller sig til rådighed som bedømmer for dermed at give andre mulighed for at få publiceret deres artikler. Du bedes angive mindst 3 ekspertiser jf. Reviewer Expertise Tjekliste. Heraf mindst et i hver kategori (Forskningsmetoder/ Faglige emner indenfor akutmedicin).

Trin 2: Upload af manuskript og supplerende filer

Du bedes uploade dit manuskript under dette trin. Sørg først og fremmest for, at din artikeltekst ikke kan spores tilbage til dig, således blindet review kan opnås – klik på **"Sikring af blind review"**. Der skal desuden vedlægges en **titelside**, som angiver manuskriptets titel, dets forfattere i korrekt rækkefølge, deres fulde navne, tilknyttede institutioner og eventuelle ORCID iDs. Titelsiden bør også indeholde kontaktoplysninger for korresponderende forfatter. På titelsiden eller i selve manuskriptet skal det også fremgå:

- Om der foreligger interessekonflikter
- Om manuskriptet er tilblivet via ekstern finansiering

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

Under trin 2, punkt 2, kan du rette filens titel, og under punkt 3 kan du enten godkende eller tilføje endnu en fil.

NB! Redaktionen kan selv vælge, hvilke filer der sendes til bedømmere. Send derfor gerne både en anonymiseret version og en ikke-anonymiseret version, og sørg for, at dette tydeligt fremgår af filnavnet, f.eks.:

- *Manuskript_Anonymiseret.docx*
- *Manuskript_Ikke-anonymiseret.docx*

Bemærk: Anonymisering indebærer, at alle oplysninger, der kan henføres til forfatterne, fjernes. Det gælder f.eks.:

- Navne og institutionstilknytning
- Oplysninger om hvilket hospital eller hvilken afdeling studiet foregår på
- Eventuelle taksigelser eller referencer til egne publikationer, der kan afsløre identitet

Desuden skal **metadata** fjernes fra Word-filen. Det gøres således:

1. Åbn dokumentet i Word
2. Gå til **Filer → Oplysninger**
3. Vælg **Kontrollér, om der er problemer → Undersøg dokument**
4. Klik på **Undersøg**
5. Tryk på **Fjern alle** under *Dokumentegenskaber og personlige indstillinger*

Redaktionen forbeholder sig retten til at afvise manuskriptet, hvis det ikke anonymiseres korrekt.

Trin 3: Metadata

Titel og præfiks

Tilføj dansk og engelsk titel på manuskriptet. Ignorér præfiksfeltet. Engelske titler skal tilføjes for alle artikeltyper, med undtagelse af resuméer af afhandlinger og konferenceabstracts.

Resumé

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.

Indsæt både et engelsk og et dansk abstract samt tilsvarende engelske og danske titler i selve manuskriptet. Det engelske abstract skal være på 350 ord og struktureres i overensstemmelse med manuskriptvejledningen.

OBS! For alle artikeltyper – med undtagelse af resuméer af afhandlinger og konferenceabstracts – er engelske abstracts og engelske titler i tillæg til de danske et krav. Læs derfor manuskriptvejledningen grundigt

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 universitets-tilknytning. ”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 deklareres 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, skal engelske keywords også tilføjes de eventuelle danske nøgleord

Formål med keywords

- Give læseren et hurtigt overblik
- Artiklen kan genfindes ved søgning på tidsskriftets hjemmeside, Google samt 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. Anvendes et referenceprogram, bruges stylen ”Vancouver”. Der **skal** altid inkluderes DOI, hvis disse forefindes for artiklen, der refereres til. Eksempelvis:

- 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 tilgået 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 deklarere 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 manustkriptet.

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

Dansk Tidsskrift for Akutmedicin tilbyder øjeblikkelig Open Access til alt indhold. Ved publicering bevarer forfatterne ophavsretten til deres arbejde, samtidig med at tidsskriftet får ret til at offentliggøre artiklen under en **Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0)**. Denne licens tillader andre at dele og anvende materialet, forudsat at forfatteren krediteres korrekt, og eventuelle ændringer tydeligt angives.
Tidsskriftet modtager ikke fulde artikler til genudgivelse/multiple- eller duplikatpublikation. Danske oversættelser modtages kun med tydelig henvisning 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. Illustrationerne skal være af god kvalitet og tydelige.

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 resuméartikel er en beskrivelse af originalartiklen med opridsning af væsentligste fund samt diskussion. Der ønskes ikke en vurdering af artiklen, men et resumé. Der kan være tale om resuméer 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
- Sprog: dansk
- 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 punktopstilling: 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 Trin 1 i vejledning for indsendelse. 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
- Abstracts og titler på dansk og engelsk (obligatoriske) (max 350 ord i alt)
- 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 punktopstilling: Hvad ved vi? Hvad tilføjer denne artikel til vores viden? Hvordan kan det bruges i danske akutmodtagelser/perspektivering?
- 3-6 nøgleord/emneord/keywords (danske og engelske keywords)
- Følgebrev (kommentar til redaktionen) f.eks. 300-400 ord, se Trin 1 i vejledning for indsendelse. "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
- Strukturerede abstracts og titler på både 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.
  - Resultater: 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 oploades efterfølgende som supplerende materiale
- 3-6 nøgleord/emneord/keywords (danske og engelske keywords)
- **Faktaboks**: 3 sætninger i punktopstilling: 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 Trin I senere i vejledning for indsættelse. "Tjekliste for Original-, udviklings- og kvalitetsartikler" **skal** udfyldes og medsendes (se nedenfor)
- Udfyldte ICMJE-forms for alle medforfattere, se afsnittet Medforfattererklæring i denne vejledning.
- Vedlagt titelside, som angiver manuskriptets titel, dets forfattere i korrekt rækkefølge, deres fulde navne, tilknyttede institutioner og eventuelle ORCID iDs. Titelsiden bør også indeholde kontaktoplysninger for korresponderende forfatter. Ud over de udfyldte ICMJE-erklæringer skal der på titelsiden eller i manuskriptet indgå særskilte afsnit om interessekonflikter og finansiering. Eksempel:
    - Interessekonflikter: Forfatterne angiver ingen interessekonflikter. Finansiering: Ingen.

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 punktopstilling: 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.
- Vedlagt titelside, som angiver manuskriptets titel, dets forfattere i korrekt rækkefølge, deres fulde navne, tilknyttede institutioner og eventuelle ORCID iDs. Titelsiden bør også indeholde kontaktoplysninger for korresponderende forfatter. Ud over de udfyldte ICMJE-erklæringer skal der på titelsiden eller i manuskriptet indgå særskilte afsnit om interessekonflikter og finansiering. Eksempel:
    - Interessekonflikter: Forfatterne angiver ingen interessekonflikter. Finansiering: Ingen.

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 gen-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 punktopstilling: 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?
- Følgebrev (kommentar til redaktionen) f.eks. 300-400 ord, se Trin 1 i vejledning for indsendelse." 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.
Studiet må gerne være igangsat på indsendelsestidspunktet, men rekruttering må ikke være afsluttet og dataanalyse ikke påbegyndt..

- Maksimalt omfang: 1800 ord
- Sprog: dansk, svensk, norsk eller engelsk
- Maksimalt 20 referencer
- Abstracts og titler på dansk og engelsk (obligatoriske) (max 350 ord i alt med kort introduktion/baggrund)
- 3-6 nøgleord/emneord/keywords (dansk og engelske keywords)
- **Faktaboks**: 3 sætninger i punktopstilling: Hvad ved vi? Hvad tilføjer dette studie (forhåbentlig) til vores viden? Hvordan kan det bruges i danske akutmodtagelser/perspektivering? Følgebrev (kommentar til redaktionen) f.eks. 300-400 ord, se Trin 1 i vejledningen for indsendelse."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.
- Vedlagt titelside, som angiver manuskriptets titel, dets forfattere i korrekt rækkefølge, deres fulde navne, tilknyttede institutioner og eventuelle ORCID iDs. Titelsiden bør også indeholde kontaktoplysninger for korresponderende forfatter. Ud over de udfyldte ICMJE-erklæringer skal der på titelsiden eller i manuskriptet indgå særskilte afsnit om interessekonflikter og finansiering. Eksempel:
    - Interessekonflikter: Forfatterne angiver ingen interessekonflikter. Finansiering: Ingen.

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
- Case reports skrives i datid, og alle patientoplysninger, herunder potentielt identificerende kliniske og demografiske detaljer, er anonymiserede. Billeder og øvrige oplysninger offentliggøres kun med informeret patientsamtykke, og patienten må ikke kunne identificeres direkte eller indirekte.
- 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, svensk, norsk eller engelsk
- Abstracts og titler på dansk og engelsk (obligatoriske) (maximum 60 ord med kort introduktion/baggrund)
- 3-6 nøgleord/emneord/keywords (danske og engelske keywords)
- Artiklen kan indeholde ét foto fra den kliniske situation
- Faktaboks: 3 sætninger i punktopstilling: Hvad ved vi? Hvad tilføjer denne case report til vores viden? Hvordan kan den bruges i danske akutmodtagelser/perspektivering?
- Følgebrev (kommentar til redaktionen) f.eks. 300-400 ord, se Trin 1 i vejledningen for indsendelse
- "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.
- Vedlagt titelside, som angiver manuskriptets titel, dets forfattere i korrekt rækkefølge, deres fulde navne, tilknyttede institutioner og eventuelle ORCID iDs. Titelsiden bør også indeholde kontaktoplysninger for korresponderende forfatter. Ud over de udfyldte ICMJE-erklæringer skal der på titelsiden eller i manuskriptet indgå særskilte afsnit om interessekonflikter og finansiering. Eksempel:
    - Interessekonflikter: Forfatterne angiver ingen interessekonflikter. Finansiering: Ingen.

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

Obligatorisk tjekliste ved alle indsendelser

For at sikre en hurtig redaktionel proces skal forfattere downloade, udfylde og uploade den relevante tjekliste under "Trin 2" i det elektroniske indsendelsessystem sammen med manuskriptet.

Find tjeklisten til din artikeltype her: tidsskrift.dk/akut/checklists

- Download Tjekliste: Danske resuméer af originalartikler
- Download Tjekliste: Statusartikler
- Download Tjekliste: Original-, udviklings- og kvalitetsartikler
- Download Tjekliste: Clinical Guidelines / Kliniske Retningslinjer
- Download Tjekliste: Korte protokolartikler
- Download Tjekliste: Case Reports / Kasuistikker