

Manuskriptvejledning

For Dansk Tidsskrift for Akutmedicin, November 2018 (version 1.3)

Indhold

| | |
|--|----|
| Manuskriptvejledning | 1 |
| Indsendelse af manuskripter | 2 |
| Artikeltyper til Dansk Tidsskrift for Akutmedicin | 2 |
| Ledere | 2 |
| Danske resumeer af originalartikler | 2 |
| Statusartikler | 3 |
| Kvalitet og udvikling | 3 |
| Resume af afhandlinger | 4 |
| Kliniske retningslinjer | 4 |
| Protokolartikler | 5 |
| Case reports | 5 |
| Abstracts fra konference/årsmøde/fagområdeuddannelse | 6 |
| Udformning af manuskripter | 6 |
| Forfattere | 6 |
| Medforfattererklæring og interessekonflikter (ICMJE-disclosures) | 6 |
| Kommentar til redaktøren: Følgebrev og titelark | 6 |
| Metadata | 7 |
| Indeksering | 7 |
| Studieregistrering | 7 |
| Copyright og multiple-publication | 7 |
| Fotos, grafer og tabeller | 8 |
| Referencer | 8 |
| Tjekliste til Statusartikler | 9 |
| Tjekliste til "Resume af originalartikler" | 10 |
| Tjekliste til Kvalitet og udvikling | 11 |
| Tjekliste til Protokolartikler | 12 |
| Tjekliste til Kliniske Retningslinjer | 13 |
| Tjekliste til Case Reports | 14 |

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
- Kvalitet og udvikling
- Resume af afhandlinger
- Kliniske retningslinjer
- Protokolartikler
- Case reports
- Abstracts fra årsmøde/konference/fagområdeuddanneelse

Indsendelse af manuskripter

Alle bidrag til Dansk Tidsskrift for Akutmedicin indsendes via Det Kongelige Biblioteks platform <http://www.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.

Der forefindes en guide til oprettelse af bruger på hjemmesiden.

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

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 4.000 tegn med mellemrum
- Maksimalt fem referencer
- Ledere har intet resume/abstract og intet følgebrev
- Udfyldt ICMJE-form - se under Medforfattererklæring senere i denne manuskriptvejledning.

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: 5.000 tegn med mellemrum
- Opbygges som følger: Baggrund, Metode, Resultater, Perspektivering (Fx "Hvad kan dette bruges til i danske akutmodtagelser?" Denne del bliver naturligvis med en subjektiv vinkel, hvilket er i orden)

- 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 punkttopstilling: Hvad ved vi? Hvad tilføjer denne artikel til vores viden? Hvordan kan det bruges i danske akutmodtagelser/perspektivering?
- Følgrebrev (kommentar til redaktionen) fx 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 under Medforfattererklæring senere i denne manuskriptvejledning.

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 indenfor et bestemt felt, eks. ved inddragelse af en rundspørge el. andet.

- Maksimalt omfang: 10.000 tegn med mellemrum
- Sprog: Dansk
- Maksimalt 10 referencer
- Strukturert abstract på dansk (obligatorisk) (max 350 ord i alt: baggrund, formål, metode, resultat)
- Der kan indgå op til tre tabeller/figurer/illustrationer samt et 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
- **Faktaboks:** 3 sætninger i punkttopstilling: 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) fx 300-400 ord, se senere i vejledningen
- "Tjekliste for statusartikler" skal udfyldes og medsendes (se nedenfor)
- Udfyldte ICMJE-forms for alle medforfattere, se under Medforfattererklæring senere i denne manuskriptvejledning.

Kvalitet og udvikling

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 kvalitets- og udviklingsartikel 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: 10.000 tegn med mellemrum
- Sprog: Dansk

- Maksimalt 10 referencer.
- Strukturert abstract på dansk (obligatorisk) (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 metode-afsnittet.
 - 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 tre 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) fx 300-400 ord, se senere i vejledningen
- ”Tjekliste for Kvalitet og Udvikling” skal udfyldes og medsendes (se nedenfor)
- Udfyldte ICMJE-forms for alle medforfattere, se under Medforfattererklæring senere i denne manuskriptvejledning.

Resume af afhandlinger

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

- Maksimalt omfang: Må være hele det til universitetet indsendte abstract/resume
- Sprog: Dansk
- 3-6 nøgleord/emneord/keywords (valgfrit sprog dansk og/eller engelske keywords)
- Følgrebrev (kommentar til redaktionen) fx 300-400 ord, se senere i vejledningen
- **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-mail-adresse
 - hvornår forsvaret fandt sted
 - vejledere (kun ved ph.d.-afhandlinger)
- Man må gerne inddrage 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 under Medforfattererklæring senere i denne manuskriptvejledning.

Kliniske retningslinjer

En klinisk retningslinje skal omhandle et velafgrænset emne med relevans for akutmedicin – gerne symptom-baseret. 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 fx 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 punkttopstilling: 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) fx 300-400 ord, se senere i vejledningen
- ”Tjekliste for klinisk retningslinje” skal udfyldes og medsendes (se nedenfor)

Protokolartikler

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

- Maksimal omfang: 5.000 tegn med mellemrum
- Sprog: Dansk
- Abstract på dansk (obligatorisk) (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 punkttopstilling: Hvad ved vi? Hvad tilføjer dette studie (forhåbentlig) til vores viden? Hvordan kan det bruges i danske akutmodtagelser/perspektivering?
- Følgrebrev (kommentar til redaktionen) fx 300-400 ord, se senere i vejledningen
- ”Tjekliste for Protokol-artikler” skal udfyldes og medsendes (se nedenfor)
- Udfyldte ICMJE-forms for alle medforfattere, se under Medforfattererklæring senere i denne manuskriptvejledning.

Case reports

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

- Indledning med en kort introduktion til casen el 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
- Samtykkeerklæring fra patienten om publikation af case report skal foreligge – dette udfyldes i fast skabelon – [Kan tilgås her](#)
- Maksimalt omfang 3.000 tegn med mellemrum
- Maksimalt 5 referencer.
- Sprog: Dansk
- 3-6 nøgleord/emneord/keywords (valgfrit sprog dansk og/eller engelske keywords)
- Faktaboks: 3 sætninger i punkttopstilling: Hvad ved vi? Hvad tilføjer denne case report til vores viden? Hvordan kan den bruges i danske akutmodtagelser/perspektivering?
- Følgrebrev (kommentar til redaktionen) fx 300-400 ord, se senere i vejledningen
- ”Tjekliste for Case Reports” skal udfyldes og medsendes (se nedenfor)

- Udfyldte ICMJE-forms for alle medforfattere, se under Medforfattererklæring senere i denne manuskriptvejledning.

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 (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 under Medforfattererklæring senere i denne manuskriptvejledning.

Udformning af manuskripter

Forfattere

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.

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 indsendelse.

Kommentar til redaktøren: Følgebreve og titelark

Et følgebrev til redaktionen indsættes på Trin 1 ifm. upload af artiklen.

Følgebrevet kan fx 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

Metadata

Forfattere

Data vedrørende forfattere indtastes på Trin 3 i forbindelse med upload af artikel

- ”Tilhørsforhold” skal udfyldes med fx din afdeling og hospital og/eller universitetstilknytning
- ”Biografierklæring” udfyldes med din titel og rang fx post.doc., ph.d., oversygeplejerske eller l. Reservelæge
- Du skal anføre hvilken forfatter der er kontaktperson (corresponding author)

Titel og resume (abstract)

Titel og resume (abstract) indtastes på Trin 3 i forbindelse med upload af artikel

- Titel: Titlen anbefales at afspejle artiklens hovedkonklusion
- Resuméet *skal* indeholde et dansk abstract (max 350 ord). Afhængig af artikeltype, skal abstractet være struktureret (baggrund, formål, metode, resultat og konklusion) – se ovenfor under hver enkelt artikeltype

Indeksering

Der indsættes 3-6 nøgleord (enmeord/keywords) på Trin 3 i forbindelse med upload af artikel

- Det er valgfrit hvorvidt der vælges engelske eller danske keywords

Formålet med keywords er at give læseren et hurtigt overblik over artiklens indhold, samt at artiklen kan genfindes ved søgning på tidsskriftets hjemmeside, google, andre søgemaskiner. Keywords skal desuden anvendes til 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.

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-publikation. 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.

Referencer

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

Fx. 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 fx [access date 07 aug 2017]

Fx. 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]

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> |
| 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> |
| Maksimalt omfang 10.000 tegn med mellemrum | | <i>Antal tegn</i> |
| Manuskriptets titel er på dansk | | <i>Ja/Nej</i> |
| Manuskriptets samlede tekst er på dansk | | <i>Ja/Nej</i> |
| Struktureret abstract på dansk (obligatorisk) (max 350 ord i alt: baggrund, formål, metode, resultat konklusion) | | <i>Ja/Nej Antal ord:</i> |
| Maksimalt 10 referencer | | <i>Ja/Nej 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 Antal i alt:</i> |
| Artiklen indeholder en faktaboks: 3 sætninger i punktopstilling: Hvad ved vi? Hvad tilføjer denne afhandling til vores viden? Hvordan kan det bruges i danske akutmodtagelser/perspektivering? | | <i>Ja/Nej</i> |

Tjekliste til "Resume af originalartikler"

Vedhæftes af forfatteren under "Trin 2" ifm indsendelse

| | <i>Udfyldes af forfattere (Kryds)</i> | <i>Udfyldes af redaktionen</i> |
|---|---------------------------------------|--------------------------------|
| Resume'et er i word format | | <i>Ja/Nej</i> |
| Resume'et er anonymt | | <i>Ja/Nej</i> |
| Der er vedhæftet ICMJE-forms for alle medforfattere | | <i>Ja/Nej</i> |
| Følgrebrev 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 5.000 tegn med mellemrum | | <i>Antal tegn</i> |
| Manuskriptets titel er på dansk | | <i>Ja/Nej</i> |
| Der er kun én reference (den som artiklen omhandler) + evt 2-3 referencer til perspektiveringen | | <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 Kvalitet og udvikling

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> |
| Følgrebrev 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 10.000 tegn med mellemrum | | <i>Antal tegn</i> |
| Manuskriptets titel er på dansk | | <i>Ja/Nej</i> |
| Struktureret abstract på dansk (obligatorisk) (max 350 ord i alt: baggrund, formål, metode, resultat konklusion) | | <i>Ja/Nej</i> |
| Maksimalt 10 referencer | | <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> |
| Artiklen skal indeholde en Faktaboks: 3 sætninger i punktopstilling: Hvad ved vi? Hvad tilføjer denne artikel til vores viden? Hvordan kan det bruges i danske akutmodtagelser/perspektivering? | | <i>Ja/Nej</i> |

Tjekliste til 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 5.000 tegn med mellemrum | | <i>Antal tegn</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> |
| Der er inkluderet en faktaboks: 3 sætninger i punktopstilling: 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 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> |
| Følgrebrev 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 Case Reports

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> |
| Følgrebrev 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 3.000 tegn med mellemrum | | <i>Antal tegn</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> |