



*Center for Akutforskning
Årsrapport 2014*



Center for Akutforskning
Nørrebrogade 44, bygn. 30, 1. sal
8000 Aarhus C

Center for Akutforskning	4
Akutmedicin	4
Den akutte patient	4
Akutområdet	5
Akutmedicinsk speciale	5
Mission	5
Vision	6
Strategi	6
Organisation	7
Centermøder	7
Følgegruppen for regionens akutforskningsprogram	7
Forskning	7
Forskningsnetværk	8
Netværksbobler	8
Netværk	8
Tidlig opsporing og behandling af akut kritisk sygdom TOBAS	8
Hjertestop	9
Ledelse, epidemiologi og organisation LEO	9
Sektorovergange TRANSIT	10
MVU-netværket (Mellemlange Videregående Uddannelser)	10
PRÆ-hospitalt netværk	11
Internationalt netværk og samarbejde	11
REGIONS netværk	12
Netværksbobler	12
Akademisk program	12
Hans Kirkegaard, professor	12
Bo Løfgren, lektor	14
Marianne Lisby, post. doc.	15
Publikationer	16
Peer review artikler	16
Patentansøgning	19
Lærebog	19
Lærebogskapitler.....	19
Andet	20

Abstracts – herunder orale -/poster præsentationer.....	20
Afhandlinger og forskningsårsprojekter	23
Inviterede foredrag	24
Bedømmelser	25
Undervisning.....	25
Mødeaktivitet.....	26
Centermøder	26
Netværksmøder	26
Journal Club	26
Bevillinger, priser og anerkendelser.....	26

Center for Akutforskning

Center for Akutforskning (CfA) er en forskningsenhed, der organisatorisk er knyttet til dels Aarhus Universitetshospital via Fælles Akutafdeling samt Aarhus Universitet via Institut for Klinisk Medicin. Centeret samarbejder desuden med Præhospitalet og de andre akutafdelinger i Region Midt. Centeret, der er det første af sin art i Danmark, er stiftet i 2009.

Formålet med CfAs arbejde er at producere og formidle evidensbaseret viden inden for hele det akut-medicinske område.

Akutforskning er et klinisk forskningsfelt, som omfatter alle aspekter af behandlingen af den akutte patient - fra første opringning til vagtlæge/vagtcentral over forløbet under indlæggelse til rehabilitering i primærsektoren efter udskrivelse. Forskningsfeltet går på tværs af eksisterende faglige og organisatoriske skel og har en bred grænseflade til den øvrige kliniske forskning.

Centeret er med til at skabe rammerne og den nødvendige infrastruktur for forskning og formidling på tværs af specialer og faggrupper, og bidrager med forskningsinitiativer i alle led af det akutte patientforløb.

Forskningsfilosofien på CfA bygger på etablering af **forskningsnetværk**. Et forskningsnetværk er en gruppe af forskere med sammenfaldende interesser. Forskningslederen i CfA er formand for de respektive netværk, som drives frem af nøglepersoner. Til netværkene er også knyttet forskere fra andre forskningsmiljøer, hvorfor vi repræsenterer en unik tværfaglighed indenfor de enkelte forskningsfelter. Netværksfilosofien indebærer en dynamisk proces, hvor nogle netværk vil vokse, andre vil uddø og nye vil opstå.

Akutmedicin

Akutmedicin har stor betydning for den enkelte borger, der pludselig bliver akutpatient, såvel som for sundhedsvæsenet som helhed. Området gennemgår i øjeblikket store organisatoriske forandringer, som ikke er set i årtier, og oplever i kraft heraf stor politisk bevågenhed. Akutmedicin vil de næste mange år indtage en nøgleposition både organisatorisk og politisk såvel som økonomisk, hvor området er en sværvægt.

Den akutte patient

Definitionen på en akut patient er nødvendigvis ret bred. Der kan være tale om en borger, der oplever et akut behov for at komme i kontakt med sundhedsvæsenet, eller at andre opfatter vedkommendes tilstand som akut og derfor retter henvendelse til sundhedsvæsenet. Den akutte patient er således ikke kun en borger, der selv henvender sig. Yderligere kan der være tale om en patient, som på foranledning af

andre akut bringes i kontakt med sundhedsvæsenet, hvad enten det drejer sig om en bevidstløs patient eller en patient med psykiatriske problemstillinger.

Hvad der skal ske med patienten, vil strække sig fra ingenting fraset den initiale vurdering, til akut indlæggelse på hospital med assistance fra akutlægebil eller helikopter. Hvor på denne skala aktivitetsniveauet skal ligge, afhænger af en lang række faktorer, først og fremmest naturligtvis sygdommens eller skadens natur, men også af andre faktorer såsom personens og omgivelsernes ressourcer, tidsmæssig afstand til hospital samt henvisende læges kompetencer og diagnostiske muligheder.

Akutområdet

Akutområdet gennemgår i disse år en omfattende reorganisering. Landets 45 akutmodtagelser samles til 21 store akutmodtagelser i nybyggede supersygehuse. Den lægelige organisering bygger på sundhedsstyrelsens rapport fra 2007 "Akutrapporten" som forudsætter et nærmere beskrevet minimum af specialer til stede på matriklen alle døgnets 24 timer. Parallelt hermed vokser den ældre generation og graden af co-morbiditet samtidig med at antallet af sygehussenge mindskes. Alt sammen ting, der sætter fokus på arbejdet i akutafdelingerne. I forbindelse med den videre etablering af de store akutmodtagelser i regionen, forventes CfA og dets forskningsinitiativer at ekspandere yderligere.

Akutmedicinsk speciale

Der er ikke et speciale i akutmedicin i Danmark, som i en del andre lande. Efter anmodning fra Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse beskrev Organisationen af Lægevidenskabelige Selskaber (LVS) i 2007-2008 et fagområde for akutmedicin. Beskrivelsen bygger på de kompetencer, der er beskrevet i det europæiske curriculum for akutmedicin. Uddannelsen består af en 2-årig klinisk del, hvor man arbejder i en fælles akutmodtagelse, og en teoretisk del. Uddannelsen forudsætter at man er speciallæge og er således en supra-specialitet. Uddannelsen er ikke certificeret under Sundhedsstyrelsen, men LVS godkender gennemgået uddannelse og udsteder bevis for dette. I Region Midtjylland er der oprettet et formaliseret uddannelsesprogram, som er rettet mod fagområdet for akutmedicin.

Mission

CfAs mission er at skabe og formidle ny viden indenfor forebyggelse, diagnostik, behandling, og rehabilitering af alle patienter med akut opstået sygdom eller tilskadekomst.

Med fokus på den tidlige indsats i sygdomsforløbet vil vi generere viden, som sikrer en evidensbaseret, hurtig og sikker håndtering af alle patienter i spektret fra den kritisk syge til den raske borger.

For at sikre et optimalt forløb for den enkelte patient, vil Centeret til stadighed samarbejde på tværs af fagområder og discipliner for at optimere overgange mellem sektorer indenfor sundhedsvæsenet, herunder skabe viden om både patientforløb, samarbejdsflader og organisationsformer.

Centeret vil spille en aktiv rolle i at udvikle akutmedicinsk forskning som selvstændig, akademisk disciplin.

Vision

- 1) Forsknings- og/eller udviklingsprojekter er integreret i alle former for akutte patientforløb
- 2) Centeret er førende inden for akutforskning i Danmark og internationalt kendt og anerkendt
- 3) Centeret er en aktiv medspiller i udviklingen af akutområdet både klinisk såvel som organisatorisk og politisk, og kan levere evidens, når der skal træffes beslutninger på akutområdet
- 4) Centeret fastholder og udbygger det internationale samarbejde
- 5) Undervisning i akutmedicin udvikles til et internationalt niveau inden for såvel det præ-graduate – som det post-graduate område
- 6) Centeret skaber kontinuerligt forskningsprojekter, som udløser donationer fra såvel store som små fonde

Strategi

I år 2016 har Center for Akutforskning:

- 1) Et forskningssamarbejde med mindst én forskningsinstitution i Norden, én i det øvrige Europa og én på et andet kontinent. Samarbejdet består i fælles projekter, udveksling af forskningsårsstuderende, ph.d. studerende, gæsteforskere og ansøgninger om fælles finansiering
- 2) Gennemført flere studier i samarbejde med nationale eksterne partnere henover ”faser”, eksempelvis praktiserende læger, primær sektoren og Business and Social Science (BSS) fakultetet

- 3) Etableret en fundraising praksis, der finansierer ph.d. forløb, gæsteforskere og multicenterstudier, samt statistisk -, epidemiologisk - og datamanagement support
- 4) 25 publikationer pr. år i peer review internationale tidsskrifter
- 5) Etableret en akutdatabase og forskningsbiobank
- 6) Et bredt forskningssamarbejde mellem akutafdelingerne i Region Midtjylland
- 7) Et velfungerende internationalt talentudviklingsprogram inden for akutmedicin

Organisation

Professoren i akut medicin er direktør for CfA. Organisatorisk er CfA tilknyttet Fælles Akutafdeling, Aarhus Universitetshospital og Klinisk Institut, Aarhus Universitet og refererer driftsmæssigt til afdelingsledelsen her og lærestolsprofessoren i Akutcenteret. CfA arbejder tæt sammen med en række kliniske afdelinger og forskningscentre, både indenfor og udenfor Akutcenteret og ud i Region Midt. Til CfA er der knyttet et sekretariat, der aktuelt bemannes med ½ sekretær.

Centermøder

Der afholdes månedlige centermøder, hvor alle Centerets medarbejdere kan deltage. Alle beslutninger og tiltag i CfA vil blive fremlagt til drøftelse her.

Følgegruppen for regionens akutforskningsprogram

Ledelsesforum for Universitet-Regionssamarbejdet (LUR) har nedsat en følgegruppe, der sammen med professoren i akutmedicin bestyrer de af regionen afsatte midler til akutforskning. Disse midler er alle fordelt i 2014 og følgegruppen er herefter opløst.

Forskning

Professoren i akutmedicin er forskningsleder og har det overordnede ansvar for akutforskning ved Aarhus Universitet. Forskningsmæssigt spænder Centeret bredt. Hvad angår de aktiviteter, der falder inden for Akutcenteret, refererer forskningslederen til den koordinerende professor i Akutcenteret. Hvad angår de aktiviteter, der falder uden for Akutcenteret for eksempel hele det præhospitale område refererer forskningslederen til lederen af Klinisk Institut.

Akutforskningens fokus er det akutte patientforløb uafhængig af, men i tæt samarbejde med de enkelte specialer og afdelinger. Forskningsprojekter og databaser samt biobanker inden for området tilknyttes Centeret. Akutforskning omfatter og involverer alle faggrupper som har berøringsflade med den akutte patient: læger, sygeplejersker, fysio- og ergoterapeuter mm. Ligeledes vil andre fakulteter og primærsektoren udgøre samarbejdspartnere i akutforskningen.

Forskningsnetværk

Forskningen i CfA er baseret på netværksdannelse. Herved forstås en gruppe af forskere (både inden og udenfor CfA), som har samme interesseområde inden for akutmedicin, fx Tidlig Opsporing og Behandling af Akut Kritisk Sygdom (TOBAS). Der kan under de enkelte netværk være subnetværk, fx CONSIDER-Sepsis netværket under TOBAS. Forskningsnetværkene er en plastisk enhed, som hele tiden vil være under en vis forandring, denne forandringsproces vil reduceres jo ældre og mere etableret det enkelte netværk bliver. Netværket drives frem af en eller flere tovholdere (sekretærer/ildsjæle), der styrer centrale forskningsprojekter i netværket og planlægger netværksmøder. Det er frivilligt at være med i netværket, men man skal tilbyde en indsats (fx indsamling af data) eller en ekspertfunktion. Medlemmerne kan sagtens være involveret i forskning andetsteds også inden for netværkets forskningsområde, men der fordres loyalitet inden for netværket, hvad angår beslutninger, opgaver og ideer, man har været med til at vedtage. Professoren er leder af netværket, men som netværket modnes, bliver det mere selvstændigt og lederens funktion mere faciliterende og observerende. De enkelte netværk beskrives kort herunder. Der foreligger en fast skabelon til beskrivelse af et netværk.

Netværksbobler

Er områder inden for akutmedicin, der er så vigtige, at det har potentiale til et selvstændigt netværk, eller forskningsaktiviteter i CfA, der ikke er så store, at de kan kaldes netværk.

Netværk

Tidlig opsporing og behandling af akut kritisk sygdom TOBAS

Tidlig Opsporing og Behandling af Akut Kritisk Sygdom, herunder traumer: Hellere forebygge end helbrede. Dette klassiske udsagn kan overføres til alvorlige (kritiske) sygdomme. Jo tidligere en tilstand, som har potentiale til at udvikle sig kritisk, kan opspores og behandles, jo større mulighed har man for at forhindre den kritiske udvikling. Som eksempel kan nævnes sepsis; jo før man erkender tilstanden og kan sætte ind med antibiotika og væskebehandling, jo større chance er der for at inddæmme udviklingen. CONSIDER Sepsis-netværket arbejder med netop denne problematik. Som navnet tilsi-

ger, vil det være de første timer efter patientens ankomst til akutafdelingen, der fokuseres på, ligesom der vil være stærke relationer til det præhospitale forløb.

- 1) CONSIDER Sepsis-netværket: Tidlig diagnostik og behandling af sepsis
- 2) Ultralyd i akutmodtagelsen: Hospitalsenheden Vest, ph.d.: ”Ultralyd som diagnostisk redskab”
- 3) PEWS; Paediatric Early Warning Score: ph.d.: ”Tidlig opsporing af kritisk sygdom hos børn”

Hjertestop

Hvert år får ca. 3.500 personer hjertestop udenfor hospital. Overlevelsen er ca. 10%, heraf en mindre del med hjerneskade. Der er trods den dårlige prognose sket en bedring over det sidste årti, da den tidligere overlevelse lå på ca. 5%, men der er stadig plads til forbedring. Tilsvarende forekommer der 1-5 hjertestop per 1.000 indlæggelser på hospital. Overlevelsen er ca. 30%. Data omhandlende hjertestop på hospital er sparsom og yderligere viden indenfor området er påkrævet for at forbedre behandling ved hjertestop på hospital.

Hjertestop-netværket består af mindre netværk, som hænger sammen langs hele ”Chain of survival”. Mange af forskningsspørgsmålene, som trænger sig på, egner sig til at blive undersøgt i dyreeksperimentelle modeller, hvorfor udvidelse af netværkets aktiviteter her prioriteres.

- 1) Hjertestop: Ultralyd
- 2) DANARREST: Registrering af hjertestop på hospital
- 3) TTH48: Tidsdifferentieret terapeutisk hypotermi
- 4) Dyreeksperimentelle studier
- 5) Hjertestop: Uddannelse og udvikling

Ledelse, epidemiologi og organisation LEO

Ledelse, epidemiologi og organisation: Behandlingen af akutte sygdomme undergår i disse år stor forandring i Danmark, akutafdelinger lægges sammen, og der bygges nyt. Der er etableret et fagområde for akutmedicin og dannelsen af akutmedicin som speciale diskuteres. Den videnskabelige evidens, som denne udvikling kan støtte sig til, er ikke overvældende. Det er derfor naturligt at Centeret har etableret et tværdisciplinært netværk, der fokuserer på dette område i samarbejde med epidemiologer og professioner med indsigt i ledelse og organisation.

- 1) DESIGN-EM: Forskningsnetværk for Organisationsdesign og Akutmedicin
 - a. Akutte indlæggelsesforløb og skadestuebesøg i Region Midt 2003-07 i forhold til 2007-12, samarbejde med KEA
 - b. Kødannelse i akutmodtagelsen, forskningsårsprojekt.

- c. Prognose hos patienter med diagnose koden Z03* i samarbejde med KEA
- 2) Etablering af en Akutdatamart, en inspirationsgruppe med forskere, klinikere, ledere og data-managere

Sektorovergange TRANSIT

Sektorovergange: Patient flow ind og ud af akutafdelingen. Udskrivningsprocedurer og andre sektorovergange fra akutafdelingen. Udviklingen inden for akutmedicin over de seneste år og i fremtiden går mod tidligst mulige udskrivning til hjemmet, kommunal institution eller anden afdeling. Denne udvikling forstærkes af et stigende antal ældre og en reduktion af sengekapaciteten på de nye hospitaler. Det er derfor bydende nødvendigt, at der forskes i metoder til integration af den tidligt udskrevne patient i hjemmet eller på institutionen, og det er lige så nødvendigt at de kommunale institutioner er en del af denne proces. Ligeledes er det nødvendigt at fokusere på sektorovergangen ind i hospitalet, indlæggelse af patienter og overflytning til anden afdeling, for at sikre et godt og sikkert patientflow og undgå ventetid og flaskehalse.

- 1) STAFET Identifikation, udvikling og afprøvning af forløbsspecifikke udskrivelser fra Fælles Akutafdelinger, post. doc. projekt
- 2) Ergoterapeutisk udskrivningsprojekt i akutafdelingen, ph.d.: ”Kan ergoterapeutisk intervention forebygge genindlæggelse”

MVU-netværket (Mellemlange Videregående Uddannelser)

Netværksgruppen er etableret i regi af forskningsrådet på Aarhus Universitetshospital og er et af fire forskningsprogrammer for forskere og forskerspirer med sundhedsfaglig baggrund inden for de mellemlange videregående uddannelser fx sygeplejersker, fysio- og ergoterapeuter, bioanalytikere og radiografer. I dette regi er gruppen kendt under navnet ”Den Akutte Patient”. Netværkets omdrejningspunkt er projekter med fokus på akutområdet. Det enkelte projekt vil også kunne optræde under de andre netværk.

- 1) STAFET: Identifikation, udvikling og afprøvning af forløbsspecifikke udskrivelser fra Fælles Akutafdelinger, post. doc. projekt
- 2) Ergoterapeutisk udskrivningsprojekt i akutafdelingen, ph.d.: ”Kan ergoterapeutisk intervention forebygge genindlæggelse”
- 3) PEWS; Paediatric early warning score, ph.d. projekt
- 4) Systematisk opsporing af osteoporose hos patienter indlagt akut med lavenergifrakture, ph.d.
- 5) Patienttilstandsrapporten, Kvalifikationsårsprojekt
- 6) Infektøs endocarditis forårsaget af kræsne Gram-negative bakterier; de akutte trin i sygdomsprocessen, forskningsprojekt

- 7) A descriptive study of Danish children's preoperative anxiety - predictive factors and consequences, ph.d.
- 8) NSTEMI patienternes oplevelser af deres forløb fra symptomdebut og til udskrivelse, Kvalitetsudviklingsprojekt
- 9) IntensivCafé – opfølgende tilbud til intensivpatienter, Implementeringsprojekt

PRÆ-hospitalt netværk

Arbejdet i dette netværk er under udvikling og sker i tæt samarbejde med Præhospital Forskningsenhed.

- 1) Point-of-care diagnostik hos patienter med dyspnø, ph.d., samarbejde med Præhospitalet og Afdeling for Hjertesygdomme
- 2) Overførsel af data fra ambulance til Akutmodtagelsen Horsens, ph.d.
- 3) Vanskelig luftvej og vejrtrækningsproblemer, ph.d.
- 4) Smertebehandling, præ-hospitalt og i akutafdelingen. ph.d., samarbejde med Præhospitalet og Anæstesiologisk Afdeling

Internationalt netværk og samarbejde

- 1) BOSTON. CfA har i længere tid haft et samarbejde med Beth Israel Deaconess Medical Center (BIDMC) i Boston, hvor medicinske forskningsårsstuderende efter 10. semester udsendes til at arbejde med et forskningsprojekt i akutafdelingen på BIDMC. Betydningen af, at forskningsinteresserede medicinske studenter bliver eksponeret for et internationalt forskningsmiljø og akutmedicinsk klinik i topklasse, kan vanskeligt overvurderes
- 2) MAYO CLINIC – Nyt Akutmedicinsk talentudviklings program som indbefatter 20% undervisning i akutmedicin/intern medicin samt 80% forskning. Medicinstuderende efter 9. eller 10. semester sendes til Mayo Clinic i 10 måneder, hvor der udføres forskningsprojekter inden for akutafdelingen. De sidste 2 måneder bruges i Danmark. I øjeblikket har netværket kun sendt medicinstuderende afsted. I fremtiden forventes også at ph.d.-forløb vil blive inkluderet i samarbejdet. Formålet med programmet er at uddanne og udvikle fremtidens talenter indenfor det akutmedicinske område som derved kan være med til at bygge feltet akutmedicin op i Danmark.
- 3) DESIGN-EM har netværksdannelse med akutafdelinger i Tilburg, Holland og Mayo klinikken, Rochester, USA
- 4) TTH48 samarbejder i projektet med Intensiv afdelingen i Stavanger, Helsingfors, Reykjavik, Tallinn, Bruxelles, Berlin og Royal Oak USA
- 5) Hjertestop-netværket samarbejder med Southampton University, ligesom samarbejde med University of Pittsburgh er under etablering. Samarbejdet omfatter udveksling af forskere og pro-

jektarbejde. Begge institutioner bedriver klinik og forskning i akutmedicin og genoplivning i absolut topklasse

REGIONS netværk

Formålet med netværket er at stimulere forskning og udvikling i alle regionens nye akutafdelinger. Projekterne har selvfølgelig til formål at skabe ny viden inden for akutområdet, men er også vigtige i forhold til at få skabt en helhed og en selvbevidsthed i de nye kulturer i regionens akutmodtagelser. Netværket er skabt på baggrund af en regionsbevilling.

1. KUVØSE: Mindre et-årige projekter i akutafdelingerne i Herning, Randers og Viborg
2. FATE før akut kirurgi: Uddannelsesprojekt og klinisk projekt med applikation af FATE som led i den præoperative vurdering hos patienter, der skal akut opereres, Regionshospitalet Randers

Netværksbobler

Non-invasiv monitorering af væskebehandling:

Væskebehandling ved kritisk sygdom er en tilbagevendende udfordring. Hvornår er der givet for meget og hvornår er der givet for lidt? Dette spørgsmål udfordres via ny teknologisk udvikling, som er patenteret og under afprøvning i kliniske projekter.

Traumeforskningsnetværk: Et netværk under udvikling

Akademisk program

Hans Kirkegaard, professor

ph.d. studerende, hovedvejleder

Simon Skibsted: 'Gene Expression Patterns Characteristic for Infection and Severity of Infection'. Afhandlingen er forsvaret 9. oktober 2014

Nicolaj Raber: 'Telemedicinske løsninger i det akutte patientforløb; fordele og ulemper for patienter, sundhedspersonale og sundhedsvæsen'.

Louise Møldrup Nielsen: 'The effect of systematic assessment of functional ability, development of rehabilitation plan and follow-up at home for elderly medical patients'.

Anders Møllekær: 'The reorganization of emergency care in Central Denmark Region 2008-2014: Emergency Department performance and quality of care'.

Jesper Weile: 'Initial patient evaluation in the Emergency Department with Point-of-Care ultrasonography'.

Claus Sixtus: 'Opsporing af kritisk forværring og intervention hos hospitalsindlagte børn'.

Anders Grejs: 'Forlænget kølebehandlings påvirkning af hjertet hos hjertestoppatienter'.

Anni Jeppesen: 'Koagulation ved terapeutisk mild hypotermi efter hjertestop'.

Christophe Duez: 'Prognostisering af neurologisk udkomme ved kølebehandling af patienter med hjertestop'.

ph.d. studerende, medvejleder

Morten Bøtker: 'Effekten af præhospital point-of-care diagnostik ved uafklaret dyspnø'. Hovedvejleder Christian Juhl Terkildsen.

Lars Wiuff Andersen: 'Thiamine in Coronary Artery Bypass Graft Surgery'. Hovedvejleder Else Tønnesen.

Leif Rognås: 'Prehospital Advanced Airway Management in The Central Region of Denmark'. Hovedvejleder Else Tønnesen. Afhandlingen er forsvaret 17. januar 2014.

Forskningsårsstuderende, hovedvejleder

Kimie Ødorf: 'Assessment of the microcirculation in patients with severe sepsis'. Rapporten er forsvaret 10. marts 2014.

Sharri Mortensen: 'Coenzyme Q10 in sepsis'. Rapporten er forsvaret 19. december 2014

Larshan Perinpam: 'Effective methods for treatment of migraine and the reduction of opioid use in migraine patients'.

Amal Schnegelsberg: 'Livet efter sepsis'. Rapporten er forsvaret 26. november 2014.

Andreas Eiset: 'Crowding in a Danish Emergency Department, a descriptive study'.

Bjørn Kristensen Fabian-Jessing: 'Cardiac Output Monitoring to Manage Intravenous Therapy in Shock.'

Bo Løfgren, lektor

ph.d. studerende, hovedvejleder

Rasmus Søndergaard Aagaard: 'Cardiac ultrasound: Dead or Alive – does it matter? Experimental and clinical studies'.

Forskningsårsstuderende, hovedvejleder

Mette Amalie Kristensen: 'Dispatcher assisted CPR with AED: Differences between elderly and younger laypersons?'

Stinne Eika Rasmussen: 'A novel dispatcher protocol for CPR/AED: a randomized controlled study'.

Philip Caap: 'Cardiac ultrasound in cardiac arrest due to tension pneumothorax'.

Kasper Glerup Lauridsen: 'Effects of hyperoxia on myocardial injury following cardioversion - A randomized clinical trial'.

Anders Sjørsløv Schmidt: 'A comparison of the efficacy and safety of standard biphasic waveform and pulsed biphasic waveform in the cardioversion of atrial fibrillation and flutter'.

Jakob Edelberg Thomsen: 'Do Clinical Examination Gloves Provide Adequate Electrical Insulation For Safe Hands-On Defibrillation?'

Martin Harpsø: 'Does Hyperoxia in the First 24 Hours Following Major Trauma Affect Outcome? A pilote Study'.

Lise Skov Krogh: 'Resuscitation of infants: A comparative Non-inferiority Study of Self-training versus Conventional Instructor-led Training'.

Katrine Bjørnshave: 'Teaching basic life support (BLS) and automated external defibrillation (AED): A randomized non-inferiority comparative study of two-stage versus four-stage teaching technique'.

Marianne Lisby, post. doc.

Forskningsårsstuderende, hovedvejleder

Katrine Brodersen Lind: 'Impact of clinical pharmacist intervention on length of stay in an acute admission unit: a cluster randomized study'

Speciale, cand. med., hovedvejleder

Katrine Brodersen Lind: 'Sammenligning af medicinanamneser optaget af læger og kliniske farmaceuter i akutafdelinger'.

Forskningstræning speciallægeuddannelsen, medvejleder

Mette Gibskov.

Kandidatafhandling, Cand. Scient. San, hovedvejleder

Maduri Maheswaran: 'Drug-related readmission in non-elective patients admitted to hospital after participation in the MERIS study: A sub study from a randomized controlled trial'.

ph.d. afhandling, medvejleder

Eva Sædder: 'Detection of patients at high risk of medication errors: Development and validation of an algorithm'.

Publikationer

Peer review artikler

De to første artikler er publiceret i 2013, men ikke medtaget i 2013 rapporten. De 4 næste artikler indgår i 2013 rapporten som in press publikationer.

Andersen LW; Mackenhauer J, Roberts JC, Berg KB, Cocchi MN, MD, Donnino MW. Etiology and therapeutic approach to elevated lactate levels. *Mayo Clin Proc.* 2013;88(10):1127-1140

Omar YG, Massey M, Andersen LW, Giberson TA, Berg K, Cocchi MN, Shapiro NI, Donnino MW. Sublingual microcirculation is impaired in post-cardiac arrest patients. *Resuscitation.* 2013 Dec; 84(12):1717-22

Filbin MR1, Hou PC, Massey M, Barche A, Kao E, Bracey A, Skibsted S, Chang Y, Shapiro NI. The microcirculation is preserved in emergency department low-acuity sepsis patients without hypotension. *Academic Emergency Medicine.* 2014 Feb;21(2):154-62

Vistisen ST, Andersen KK, Frederiksen AC, Kirkegaard H. Variations in the pre-ejection period induced by deep breathing do not predict the hemodynamic response to early haemorrhage in healthy volunteers. *J Clinical Monitoring Computing* 2014; 28: 233-41

Vistisen ST, Andersen KK, Frederiksen AC, Kirkegaard H. Variations in the pre-ejection period induced by ventricular extra systoles may be feasible to predict fluid responsiveness. *J Clinical Monitoring Computing* 2014; 28: 341-49

Rognås L, Hansen TM, Kirkegaard H, Toennesen E. Anaesthesiologist-provided pre-hospital airway management in traumatic brain injury patients: An observational study. *European Journal of Emergency Medicine* 2014; 21: 418-23

Rognås L, Hansen TM, Kirkegaard H and Toennesen E. Predicting the lack of ROSC during pre-hospital CPR: Should an end-tidal CO₂ of 1.3kPa be used as a cut-off value? *Resuscitation* 2014; 88: 332-35

Rauff-Mortensen A, Kirkegaard H and Birke-Sørensen H. Microdialysis: Reducing the Delay in Detection of Shift in Molecular Composition a Laboratory Study. *J Transplant Technol Res* 2013, 4:

Bøtker MT, Vang ML, Grøfte T, Sloth E, Frederiksen CA. Routine pre-operative focused ultrasonography by anesthesiologists in patients undergoing urgent surgical procedures. *Acta Anaesthesiol Scand*. 2014 Aug;58(7):807-14

Duus N, Shogilev DJ, Skibsted S, Zijlstra HW, Fish E, Grinberg A, Lior Y, Novack V, Talmor D, Kirkegaard H, Shapiro N. The reliability and validity of passive leg raise and fluid bolus to assess fluid responsiveness in spontaneously breathing emergency department patients. *J Crit Care Med*. 2015 Feb;30(1):217

Jessen MK, Mackenhauer J, Hvass AMW, Heide-Jørgensen U, Christiansen CF, Kirkegaard H. Predictors of Intensive Care Unit Transfer or Death in Emergency Department Patients with Suspected Infection. *E J Emerg Med*, Aug. 2014

Saedder E, Brock B, Nielsen LP, Bonnerup DK, Lisby M. Identifying high-risk medication: a systematic literature review. *European Journal of Clinical Pharmacology* 2014 Vol. 70 (6) 637-645

Lisby M, Bonnerup DK, Brock B, Gregersen PA, Jensen J, Larsen ML, Rungby J, Sonne J, Mainz J, Nielsen LP: Medication review and patient outcomes in an orthopedic department: A randomized controlled trial. *Journal of Patient Safety* (Accepted for publication 28-10-2014)

Jessen MK, Mackenhauer J, Hvass AMW, Ellermann-Eriksen S, Skibsted S, Kirkegaard H, Schönheyder HC, Shapiro NI, CONSIDER Sepsis Network. Prediction of bacteremia in the emergency department: an external validation of a clinical decision rule. *E J Emerg Med*, in press

Jakobsen LK, Bøtker MT, Lawrence LP, Sloth E, Knudsen L. Systematic training in focused cardiopulmonary ultrasound affects decision-making in the prehospital setting - two case reports. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med*. 2014 May 1;22:29

Ramberg E, Fedder AM, Dyrskog SE, Degn NS, Hassager C, Jensen R, Kirkegaard H, Weber S, Hoffmann-Petersen JT, Larsen NH, Strange DG, Sonne M & Lippert FK. Vurdering af prognose hos patienter med manglende opvågning efter hjertestop. *Ugeskrift for Læger* 2014;176:V01140052

Bakke SA, Bøtker MT, Riddervold SI, Kirkegaard H and Christensen EF. Continuous positive airway pressure and non-invasive ventilation in prehospital treatment of patients with acute respiratory failure: A systematic review of controlled studies *Journal: Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency*, in press

Skibsted S, Shapiro NI. Transcriptomics may pave the biomarker road in sepsis. *Critical Care Medicine* 2014; 42: 974-75

Laursen CB, Nielsen K, Riishede M, Tiwald G, Møllekær A, Aagaard R, Posth S, Weile J. A framework for implementation, education, research and clinical use of ultrasound in emergency departments by the Danish Society for Emergency Medicine. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine*, Vol. 22, Nr. 1, 2014, s. 25

Chisholm GE, Grejs A, Thim T, Christiansen EH, Kaltoft A, Lassen JF, Kristensen SD, Bøtker HE, Maeng M. Safety of therapeutic hypothermia combined with primary percutaneous coronary intervention after out-of-hospital cardiac arrest. *Eur Heart J Acute Cardiovasc Care*. 2014 Jun 18. pii: 2048872614540093. [Epub ahead of print]

Shogilev DJ, Duus N, Odom SR, Shapiro NI, Diagnosing appendicitis: evidence-based review of the diagnostic approach in 2014. *West J Emerg Med*. 2014 Nov;15(7):859-71. doi: 10.5811/westjem.2014.9.21568. Epub 2014 Oct 7

Szpilman D, Webber J, Quan L, Bierens J, Morizote-Leite L, Langendorfer SJ, Beerman S, Løfgren B Creating a Drowning Chain of Survival. *Resuscitation*. 2014 Sep;85(9):1149-52

Madsen HB, Lütken S, Povlsen JA, Løfgren B. Livstruende blødning under dabigartanbehandling som følge af akut opstået nyreinsufficiens. *Ugesk Laeger* 2014, accepted for publication

Adelborg K, Bjørnshave K, Mortensen MB, Espeseth E, Wolff A, Løfgren B. A randomised crossover comparison of mouth-to-face-shield ventilation and mouth-to-pocket-mask ventilation by surf lifeguards in a manikin. *Anaesthesia*. 2014 Apr 28. doi: 10.1111/anae.12669. [Epub ahead of print]

Grove EL, Løfgren B. Implementing a standardized course in basic life support as mandatory peer-led training for medical students. *Eur J Emerg Med*. 2014 Apr;21(2):142-4. doi: 10.1097/MEJ.0b013e328360a0f4

Adelborg K, Al-Mashhadi RH, Nielsen LH, Dalgas C, Mortensen MB, Løfgren B Successful use of supraglottic airway devices by surf lifeguards: A randomized comparison of three different devices. *Anaesthesia*. 2014 Apr;69(4):343-7. doi: 10.1111/anae.12545. Epub 2014 Feb 7

Donnino MW, Andersen LW, Giberson TA, Gaieski D, Abella B, Peberdy MA, Rittenberger JC, Callaway CW, Ornato J, Clore J, Grossestreuer A, Saliccioli J, Cocchi MN for the National Post-Arrest Research Consortium (NPARC). Initial Lactate and Lactate Change in Post-cardiac Arrest: a Multicenter Validation Study. *Critical Care Medicine* 2014 Aug;42(8):1804-11

Patentansøgning

Vistisen, S. T., (Aarhus University patent application, Simon Tilma Vistisen sole inventor). 2014, Method and Device for Predicting Fluid Responsiveness of Patients, PCT Appl. No. PCT/DK2014/050094, 2014, available at <http://patentscope.wipo.int/>

Lærebog

Børn og unges møde med Sundhedsvæsenet. Sixtus C.J, Eg M, Herholdt-Lomholdt S.M.(red.). Nyt Nordisk Forlag 2014

Lærebogskapitler

Organisationsdesign af de fælles akutmodtagelser. Anders Møllekær, Iben D Pedersen, Hans Kirkegaard, Pernille D Sørensen, Jakob Eskildsen, Børge Obel Kjeld Møller Pedersen og Niels Christian Petersen, Fremtidens Hospital, Munksgaard 2014.

Børns oplevelse af hospitalsindlæggelse. I: Børn og unges møde med Sundhedsvæsenet. Sixtus C.J, Eg M, Herholdt-Lomholdt S.M.(red.). Nyt Nordisk Forlag 2014.

Høst NB, Løfgren B. Hjerte-kar-sygdomme. Hjertepatienten i Praksis, 2. udg., Dagens Medicin Bøger 2014

Løfgren B, Thim T, Krarup NH. Hjertestop. Dansk Cardiologisk Selskabs Nationale Behandlingsvejledning 2014 (NBV2014)

Shim J, Povlsen JA, Løfgren B. Systematisk EKG-analyse. Hjertepatienten i Praksis, 2. udg., Dagens Medicin Bøger 2014

Aagaard R, Jepsen SM, Løfgren B. Håndtering af kritisk sygdom og behandling ved hjertestop. Hjertepatienten i Praksis, 2. udg., Dagens Medicin Bøger 2014

Szpilman D, Morizot-Leite L, de Vries W, Beerman S, Martinho F, Smoris L, Løfgren B, Webber J. First Aid Courses for The Aquatic Environment. In J. Bierens (Ed.), Handbook on Drowning – Prevention, Rescue, Treatment. Heidelberg: Springer-Verlag, 2nd edition, 2014

Løfgren B, Beerman S. The AED for The Aquatic Environment. In J. Bierens (Ed.), Handbook on Drowning - Prevention, Rescue, Treatment. Heidelberg: Springer-Verlag, 2nd edition, 2014

Andet

Vestergaard T, Hjort J, Madsen HB, Povlsen JA, Løfgren B. Indikationen for behandling med warfarin bør altid fremgå eksplicit ved sektorskifte. Ugeskr Læger 2014;176:V07140399

Løfgren B, Adelborg K. A reply. Anaesthesia. 2014 Aug;69(8):929-30

Julie Mackenhauer, Marie Jessen og Hans Kirkegaard. Akutforskning er afgørende for akutområdets udvikling og vice versa. Tidsskrift for Dansk Sundhedsvæsen 2014; 7: 48-53

Mackenhauer J, Christiansen CF, Odby A, Jørgensen HS, Lassen AT : “Udvikling af kvalitetsindikatorer for akutte patientforløb på danske sygehuse”. Tidsskrift for Dansk Sundhedsvæsen 2014 (7)

Iben Duvald & Hans Kirkegaard. Prøvehandling – en metode til at udvikle organisationen Tidsskrift for Dansk Sundhedsvæsen 2014; 7: 54-63

Møllekær, A. Fordele og ulemper ved akutmodtagelsernes forskellige organiseringer (Advantages and disadvantages in emergency department organization). Tidsskrift for Dansk Sundhedsvæsen. 2014;7: 90

Håndtering af den kritisk syge patient og behandling ved hjertestop / Rasmus Aagaard, Simon Munkesø Jepsen, Bo Løfgren. Hjertepatient i praksis, Dagens Medicin, Praksis Medicin, Broholm og Network, Nina Vedel-Petersen ApS 2014

Abstracts – herunder orale -/poster præsentationer

Lauridsen KG, Schmidt AS, Adelborg K, Løfgren B. Major differences in member composition on cardiac arrest teams and limited pre-arrest allocation of tasks – A nationwide study. European Resuscitation Councils kongres, Bilbao, Spanien, 15.-17. maj 2014

Schmidt AS, Lauridsen KG, Adelborg K, Løfgren B. Limited implementation of ERC 2010 resuscitation guidelines in Danish hospitals – A nationwide study. European Resuscitation Councils kongres, Bilbao, Spanien, 15.-17. maj 2014

Bøtker MT, Kirkegaard H, Christensen EF, Terkelsen CJ. Dyspnea is a Dangerous Symptom in the Prehospital Setting. London Trauma Conference, december 2014.

Vistisen ST. Fluid responsiveness is predicted by analysis of extra systoles following cardiac surgery. Danish Society of Anaesthesiology and Intensive Care Medicine Annual Meeting, København, november 2014. *3rd prize in oral competition*

Bøtker MT, Stengaard C, Kirkegaard H, Christensen EF, Terkelsen CJ. Unresolved dyspnea is a dangerous symptom in the prehospital setting. Danish Society of Anaesthesiology and Intensive Care Medicine Annual Meeting, København, november 2014. *Winner of the Audience Award*

Vistisen ST. Fluid responsiveness is predicted by analysis of extra systoles. European Society of Intensive Care Medicine (ESICM) 2014, Barcelona, Spanien

Vistisen ST. Fluid responsiveness is predicted by analysis of extra systoles. DMTS 2014, dansk medikoteknisk landsmøde, Brædstrup

Vistisen ST. Fluid responsiveness is predicted by analysis of extra systoles. Scandinavian Intensivist Meeting 2014, Helsinki, Finland. *1st prize in oral competition*

Grejs A. Cardiac Effects of Prolonged Hypothermia after Cardiac Arrest. 1st Scandinavian Intensivist Meeting, Helsinki, Finland, 11.-13. juni 2014

Grejs A. Cardiac Effects of Prolonged Hypothermia after Cardiac Arrest. 5th International Hypothermia Symposium, Edinburgh, 7.-10. september 2014

Grejs A. Cardiac Effects of Prolonged Hypothermia after Cardiac Arrest. Danish Society of Anaesthesiology and Intensive Care Medicine Annual Meeting, København, november 2014

Perinpam L, Haag JD, Baudoin MR, Fowler CL, Sunga KL, Bellamkonda VR, Bradley PJ, Rudis MI. Drug Related Problems (DRPs) in Emergency Department (ED) Patients: A Prospective Evaluation of Prevalence, Categorization and Disposition. *Annals of Emergency Medicine*, Vol. 64, No. 4, 10.2014, p. 64. American College of Emergency Physicians Scientific Assembly, Chicago, IL, US, d. 27.-28. oktober 2014

Perinpam L, Walter CE, Campbell RL, Laughlin Jr., Michael J, Westphal JJ, Rudis MI, Nestler DM, Walker LE, Madsen BE. Implementation of a guideline for treatment of benign headaches reduces opioid use in emergency department patients. *Annals of Emergency Medicine*, Vol. 64, No. 4, 10.2014, p. 38. American College of Emergency Physicians Scientific Assembly, Chicago, IL, US, d. 27.-28. oktober 2014

Perinpam L, Haag JD, Baudoin MR, Fowler CL, Sunga KL, Bellamkonda VR, Bradley PJ, Rudis MI. Preventability and Severity Scoring of Drug Related Problems (DRPs) in the Emergency Department (ED). *Annals of Emergency Medicine*, Vol. 64, No. 4, 10.2014. American College of Emergency Physicians Scientific Assembly, Chicago, IL, US, d. 27.-28. oktober 2014

Thomsen JE, Peteley GW, Løfgren B, Deakin CD. Is Hands-on Defibrillation Safe When Using Insulating Gloves? A Clinical trial. European Resuscitation Councils kongres, Bilbao, Spanien. 15-17. maj 2014

Vittinghus S, Thomsen JE, Harpsø M, Løfgren B. Does the age of medical emergency technicians influence the quality of chest compressions. 6th Danish Emergency Medicine Conference (DEMC6), Odense, 20.-21. november 2014

Mackenhauer J, Bertelsen AK, Buch N, Nibro HL, Shapiro NI. The Early Warning System TOKS reduced ICU admissions for septic patients. Society of Critical Care Medicine, San Francisco, January 2014. Abstract publiceret i *Critical Care Medicine*. 41(12):A271, Dec 2014

Mackenhauer J, Schnegelsberg A, Jessen MK, Møllekær AB, Bager-Elsborg JR, Knudsen L, Kirkegaard. Leaving the emergency department against medical advice - a quality indicator? EuSEM, Amsterdam, Holland, september 2014

Schnegelsberg A, Mackenhauer J, Dreyer P, Nibro H, Kirkegaard H. Impact of socioeconomic status on mortality and morbidity in patients with severe sepsis and septic shock. 6th Danish Emergency Medicine Conference (DEMC6), Odense, 20.-21. november 2014

Jessen MK, Skibsted S, Shapiro NI. Anemia and high hematocrit are associated with in-hospital mortality in Emergency Department patients with suspected infection. 34th International Symposium on Intensive Care and Emergency Medicine, Bruxelles, Belgien, 18.-21. marts 2014

Jessen MK, Mackenhauer J, Hvass AMSW, Ødorf K, Skibsted S, Kirkegaard H. Prediction Of Intensive Care Unit Transfer Or Death In Emergency Department Patients With Suspected Infection. SCCM, 43rd Critical Care Congress, San Francisco, USA, 9.-13. januar 2014

Schnegelsberg A, Mackenhauer, Jessen MK, Nibro HL, Kirkegaard H. Delayed Admission to the ICU Causes Increased Mortality in Patients with Community-Acquired Sepsis. 34th International Symposium on Intensive Care and Emergency Medicine, Bruxelles, Belgien, 18.-21. marts 2014

Walter EC, Perinpam L, Campbell RL, Laughlin Jr., Michael J, Westphal JJ, Rudis MI, Nestler DM, Walker LE, Madsen BE. A Standardized Non-Traumatic Headache Treatment Guideline Reduces

Emergency Department Patient Length Of Stay. Midwest Regional SAEM conference, Detroit, MI, United States, 11. september 2014

Sørensen CA, Lind KB, Salamon SA, Lisby M. Strengthening research: a model for interdisciplinary research cooperation. 43rd ESCP Symposium, København, 22.-24. oktober 2014

Sørensen CA, Lind KB, Salamon SA, Lisby M.. Impact of clinical pharmacist intervention on Acute Admission Unit length of stay. 6th Danish Emergency Medicine Conference (DEMC6), Odense, 20.-21. november 2014

Jensen CS. Children's experiences of hospitalisation to a Paediatric Emergency and Assessment Unit. Nordic Conference for Paediatric Nurses, Stockholm, Sverige, 2.-5. september 2014

Thomsen JE, Peteley GW, Løfgren B, Deakin CD. 'Stand Clear' Belongs to the Past -A Solution for Safe Hands-on Defibrillation. American Heart Association Resuscitation Science Symposium, Chicago, USA, 15.-16. november 2014

Thomsen JE, Harpsø M, Peteley GW, Vittinghus S, Deakin CD, Løfgren B. Electrical Insulating Gloves for Safe Hands-on Defibrillation do not Compromise the Quality of Chest Compressions. American Heart Association Resuscitation Science Symposium, Chicago, USA, 15.-16. november 2014

Afhandlinger og forskningsårsprojekter

ph.d. afhandlinger

The host immune response in sepsis. Simon Skibsted, Forsvaret ved Aarhus Universitet, 9. oktober 2014. Hovedvejleder Hans Kirkegaard.

ph.d. afhandlinger udgående fra andre afdelinger i samarbejde med CfA

Pre-hospital advanced airway management in the Central Denmark Region. Leif Rognås, forsvaret ved Aarhus Universitet, 17. januar 2014. Hovedvejleder Else Tønnesen, medvejleder Hans Kirkegaard

Risk stratification of medication reviews: Physicians' perspectives, test of algorithm and interventions. Dorthe K. Bonnerup, forsvaret ved Aarhus Universitet, d. 8. december 2014. Hovedvejleder Lars Peter Nielsen, medvejleder Marianne Lisby

Forskningsårsrapporter

'Serum lactate as a predictor of deterioration in emergency department patients with and without infection'. Kimie Ødorf, forsvaret ved Aarhus Universitet, 14. marts 2014. Hovedvejleder: Hans Kirkegaard

'Life after septic illness'. Amal Schnegelsberg, forsvaret ved Aarhus Universitet, 26. november 2014. Hovedvejleder: Hans Kirkegaard

'Coenzyme Q10 in patients with sepsis or septic shock'. Sharri Mortensen, forsvaret ved Aarhus Universitet, 19. december 2014. Hovedvejleder: Hans Kirkegaard

'Impact of clinical pharmacist intervention on length of stay in an acute admission unit: a cluster randomized study'. Katrine Brodersen Lind, forsvaret ved Aarhus Universitet, 4. december 2014. Hovedvejleder: Marianne Lisby

'Resuscitation of infants: A comparative Non-inferiority Study of Self-training versus Conventional Instructor-led Training'. Lise Skov Krogh, forsvaret 16. januar 2014. Hovedvejleder: Bo Løfgren

'Teaching basic life support (BLS) and automated external defibrillation (AED): A randomized non-inferiority comparative study of two-stage versus four-stage teaching technique'. Katrine Bjørnshave, forsvaret 16. januar 2014. Hovedvejleder: Bo Løfgren

'Do Clinical Examination Gloves Provide Adequate Electrical Insulation For Safe Hands-On Defibrillation?'. Jakob Edelberg Thomsen, forsvaret 26. juni 2014. Hovedvejleder: Bo Løfgren

'Does Hyperoxia in the First 24 Hours Following Major Trauma Affect Outcome? A pilot Study'. Martin Harpsø, forsvaret 26. juni 2014. Hovedvejleder: Bo Løfgren

Inviterede foredrag

Hans Kirkegaard: Time-differentiated mild therapeutic hypothermia. Scandinavian Intensivist Meeting, Helsinki, Juni 2014

Løfgren B, Ventilation techniques in surf lifeguards, Svenska Rådet för hjärt-lungräddning, Tylösand, Sverige

Mackenhauer J, Jessen MK. "Bloddyrker vi de rigtige patienter?", Årsmødet Dansk Selskab for Klinisk Mikrobiologi

Lisby M. "Gaps and bridges" i udskrivelser fra akutafdelinger set med patienter og sundhedsprofessionelles øjne. 6th Danish Emergency Medicine Conference (DEMC6), Odense, 20.-21. november 2014

Eiset AH. "Emergency department crowding - how and why?" 6th Danish Emergency Medicine Conference (DEMC6), Odense, 20.-21. november 2014

Weile, J og Aagaard, R. "Ultralyd under Shock" 6th Danish Emergency Medicine Conference (DEMC6), Odense, 20.-21. november 2014

Bedømmelser

Hans Kirkegaard

Formand for bedømmelsesudvalg ved 3 ph.d. afhandlinger ved Aarhus Universitet

Opponent ved ph.d. forsvar: Georgina Imberger. 'Multiplicity and sparse data in systematic reviews of anaesthesiological interventions: a cause of increased risk of random error and lack of reliability of conclusions?' Københavns Universitet, 3. oktober 2014.

Simon Tilma Vistisen

Censor ved forskningsårsforsvar: Jakob Edelberg Thomsen. 'Establishing the safety of hands-on defibrillation', Aarhus Universitet, 26. juni 2014

Bo Løfgren

Leder af ph.d. forsvar: Stine Maria Lund Andersen. 'Valrubicin's effect on inflammatory skin diseases'. 23. September 2014.

Censor ved forskningsårsforsvar: Anne Yoon Krogh Grøndal Hansen. 'Dual Inversion Recovery Magnetic Resonance Imaging of Myocardial Infarction: a Histological Validation Study', Aarhus Universitet, 16. Januar 2014.

Censor ved forskningsårsforsvar: Eirild Espeseth. 'Spotty Calcifications in Coronary Arteries – What Does It Reflect? Pathogenesis of Coronary Calcification – An Autopsy Study', Aarhus Universitet 24. juni 2014.

Undervisning

Centeret varetager såvel præ- som postgraduate undervisningsopgaver.

1. Forelæsning i hæmodynamik, 4. semester cand. med.

2. I akutugen undervises en dag i akutmedicin. Akutugen afholdes 3 gange pr. semester, 6. semester cand. med.
3. Akutmedicinsk symposium på 6 timer, 6. semester cand. med.
4. Ekstern underviser på Akutuddannelsen for læger, Region Midtjylland ”forskning i kvalitet” Marianne Lisby
5. Forelæsning på ’Dødens seminar’: ’Hvad sker der når den akutte patient dør?’ Julie Mackenhauer. Seminaret afholdes 2 gange pr. semester, 5. semester cand. med.
6. Ekstern undervisning på Region Midtjyllands efteruddannelse for præhospitale akutlæger samt den Landsdækkende Akutlægehelikopterordning, ”Præhospital Ultralyd”

Mødeaktivitet

Centermøder

Der holdes månedlige centermøder med de personer, der er fast tilknyttet Centeret. Dvs. sekretariatet, post. doc., lektorer, ph.d. - og forskningsårsstuderende, samt klinikere og ledere fra Fælles Akutafdeling.

Netværksmøder

Fastlægges af de enkelte netværk efter behov.

Journal Club

En gang om måneden afholdes Senior Journal Club møder.

Tredje fredag i måneden afholdes Junior Journal Club, for forskningsårsstuderende og andre interesserede. De forskningsårsstuderende organiserer, de ph.d. studerende er tovholdere.

Bevillinger, priser og anerkendelser

Bo Løfgren, Erhoff Fondens Talentforsker Pris

Marianne Lisby, Forskningsrådet, Aarhus Universitetshospital, Rejselegat 40.000 kr.

Simon Tilma Vistisen, Vinder af foredragskonkurrence, Scandinavian Intensivist Meeting, Helsinki, Juni 2014

Simon Tilma Vistisen, 3. pris i foredragskonkurrence, Dansk Selskab for Anæstesi og Intensiv Medicin (DASAIM) årsmøde, København, November 2014

Simon Tilma Vistisen, Bevilling fra DASAIMs forskningsinitiativ, 25.000 kr.

Hans Kirkegaard, Bevilling fra DASAIMs forskningsinitiativ, 50.000 kr.

Hans Kirkegaard Laerdal Foundation, 232.000 kr.

Hans Kirkegaard TrygFonden, 1.300.000 kr.

Hans Kirkegaard, Region Midts Akutforskningsprogram 3.000.000 kr.

Amal Schnegelsberg, Bevilling fra TrygFonden 90.000 kr.

Anni Nørgaard Jeppesen, Bevilling fra Læge Sofus Carl Emil Friis og hustru Olga Doris Friis Legat 225.000 kr.

Anni Nørggaard Jeppesen, Bevilling fra Direktør Kurt Bønnelycke og hustru Grethe Bønnelyckes Fond, 15.000 kr.

Anders Grejs, Bevilling fra SSAI 50.000 kr.

Anders Grejs, Aase og Ejnar Danielsens Fond 50.000 kr.

Anders Grejs, Lily Benthine Lunds Fond af 1.6.1978 40.000 kr.

Claus Sixtus Jensen, Novo Nordisk Stipendium 500.000 kr.

Claus Sixtus Jensen, Maria Dorthea og Holger From Fonden 20.000 kr.

Claus Sixtus Jensen, Aase og Ejnar Danielsens Fond 100.000 kr.

Rasmus Aagaard, Falck Foundation 49.960 Euro

Rasmus Aagaard, Laerdal Foundation 150.000 kr.

Rasmus Aagaard, A.P. Møller Foundation for the Advancement of Medical Science 50.000 kr.

Rasmus Aagaard, Holger og Ruth Hesse's Mindefond 24.000 kr.

Morten Thingemann Bøtke, Hjerteforeningen 200.000 kr.

Morten Thingemann Bøtke, Falcks studielegat 10.000 kr.

Morten Thingemann Bøtke, vinder af publikumsprisen i foredragskonkurrence, Dansk Selskab for Anæstesi og Intensiv Medicin (DASAIM) årsmøde, København, November 2014