

# Grafisk særkende for Aarhus Universitetshospital

# Introduktion

---



# Farver og grafiske retningslinier

---



# Eksekveringselementer

---



# Kontakt

---



# Introduktion

---

En stærk identitet bygger på en god, retvisende og funktionel fortælling.

Et selvstændigt og unikt ståsted kræver en grafisk genkendelighed, der er bygget på de rigtige principper. Det skal afspejle den fulde historie og et fælles værdisæt.

Aarhus Universitetshospital opererer idag lokalt, men i lige så høj grad globalt. Derfor skal vores grafiske særkende skabe en lineær fortælling, som er nærværende, men som samtidig rækker ud over landets grænser.

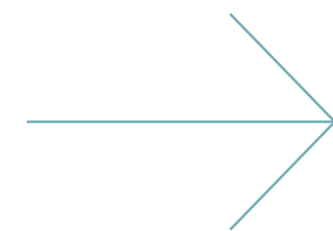
Nøglen er funktionalitet. Et godt og solidt grafisk værktøj skal fungere både digitalt og fysisk. Denne manual er bygget på netop de forudsætninger, så vi opnår enkle og funktionelle løsninger, der imødekommer forskellige behov.

# Symbolet

## OPBYGNING

Designelementer bygget  
på kernefortællingen

Hele livet i de  
bedste hænder



På Aarhus Universitetshospital

(AUH) sætter vi patienternes behov  
først og ser det hele menneske.

Vi skaber resultater gennem  
samarbejde i dialog med patienterne,  
pårørende og kolleger.

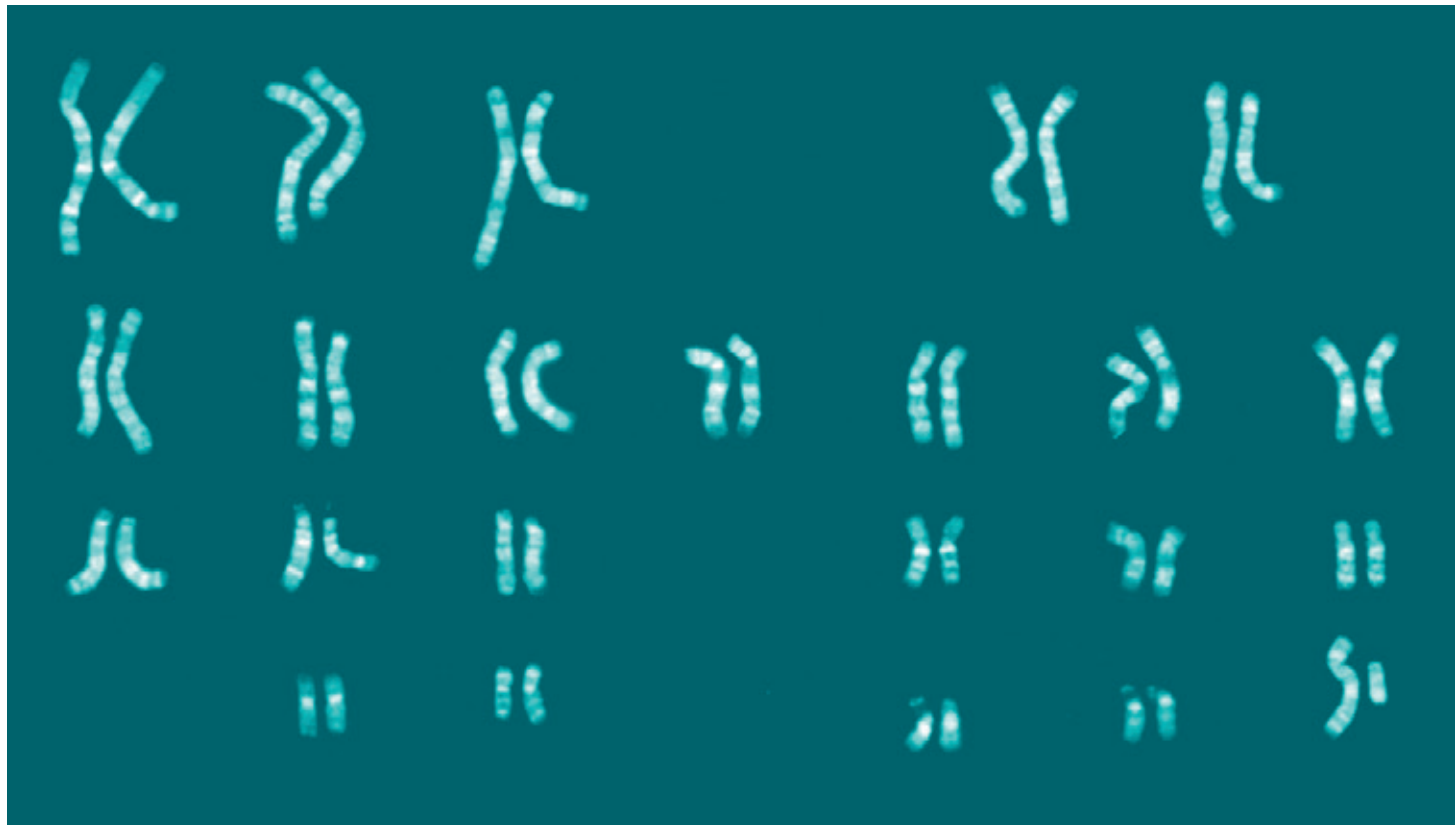
Vi har den højeste faglighed, og vi  
stræber efter fortsat udvikling.

Vi uddanner, udvikler og støtter  
hinanden med fokus på forbedring  
og på at lære i praksis.  
Vi har modet til at gå forrest og til  
at sprænge rammer.  
Sådan gør vi det svære muligt.

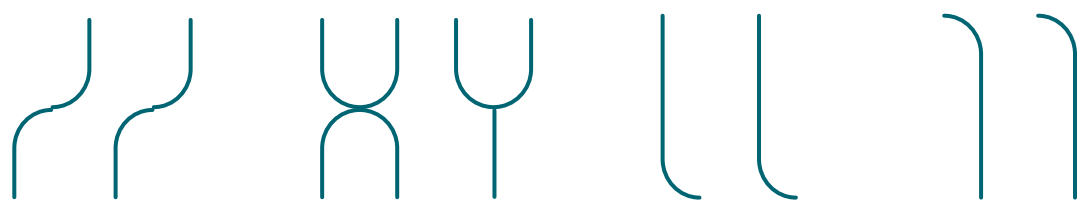
# Symbolet

MENNESKET / INDIVIDET

Vi sætter patienternes behov  
først og ser det hele menneske.

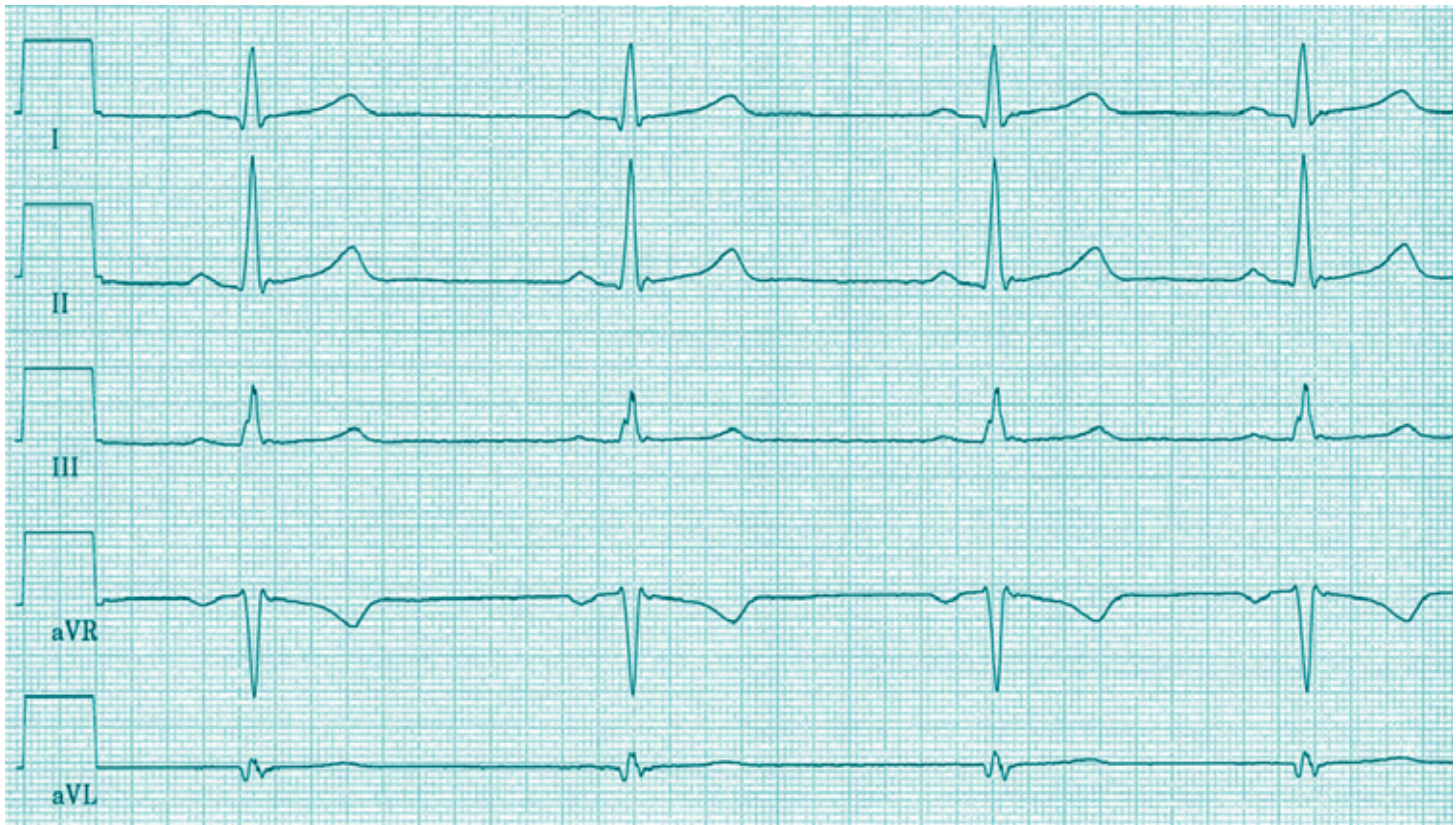


KROMOSOM / UNIK

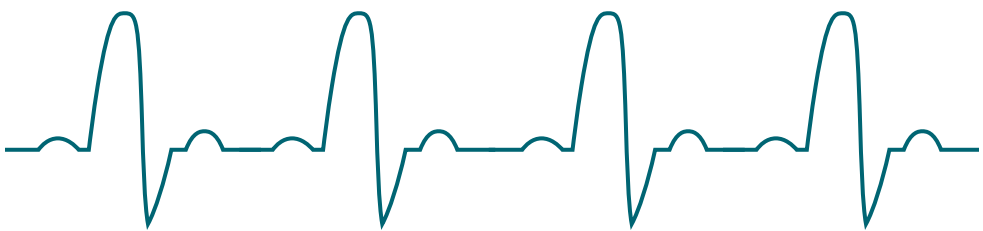


BEHANDLING / SUNDHED

Vi skaber resultater gennem  
samarbejde i dialog med patienterne,  
pårørende og kolleger.

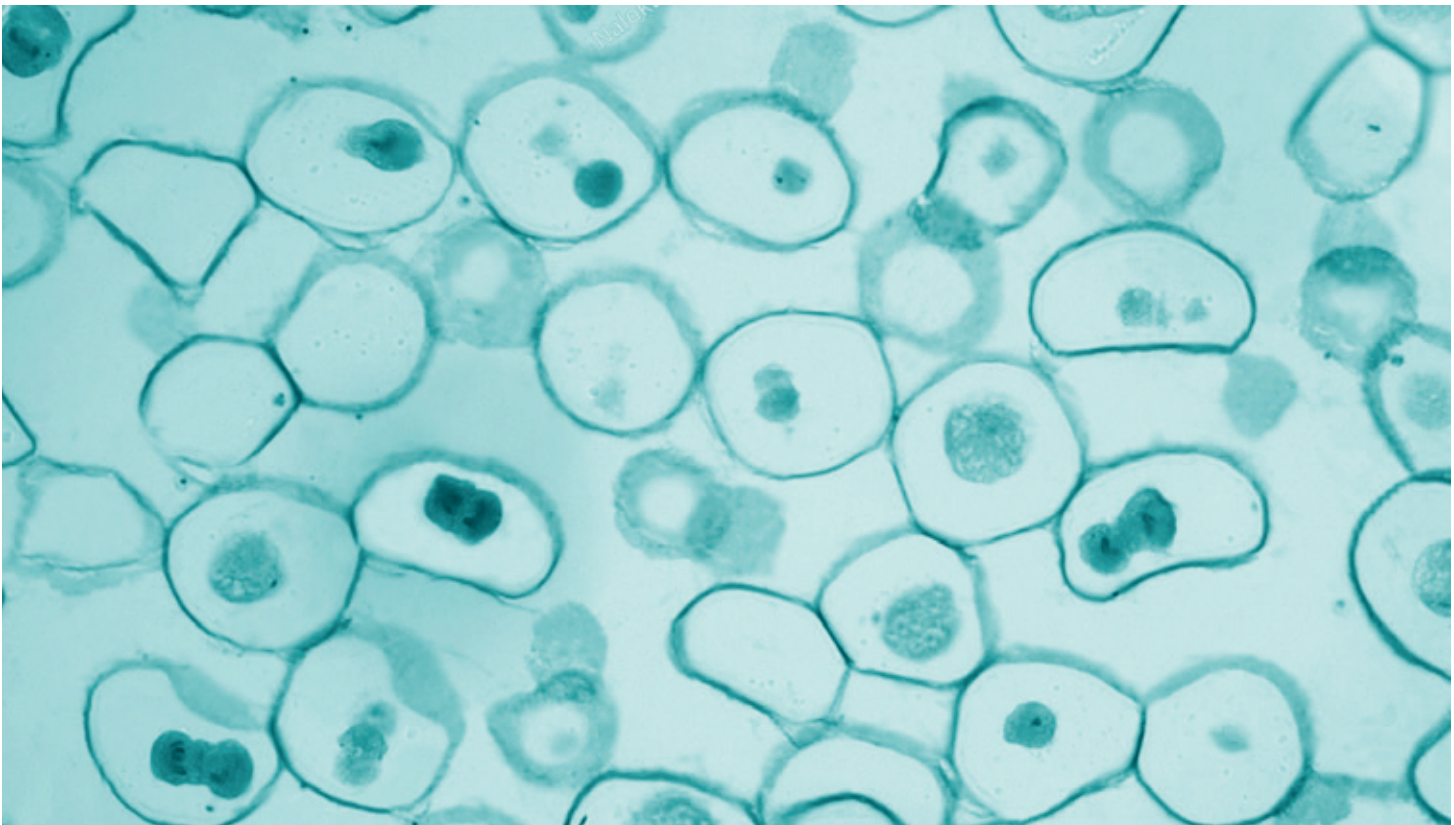


MONITORERING / SAMMENHÆNG

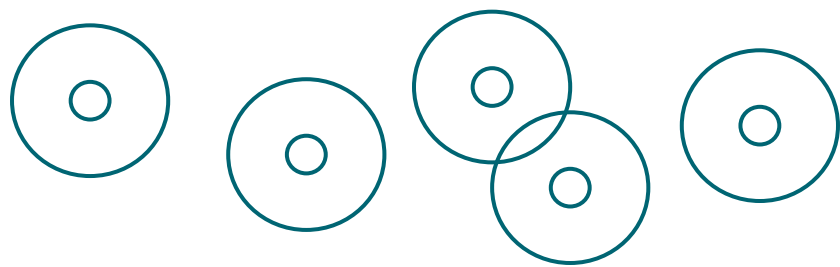


FAGLIGHED / VIDENSKAB

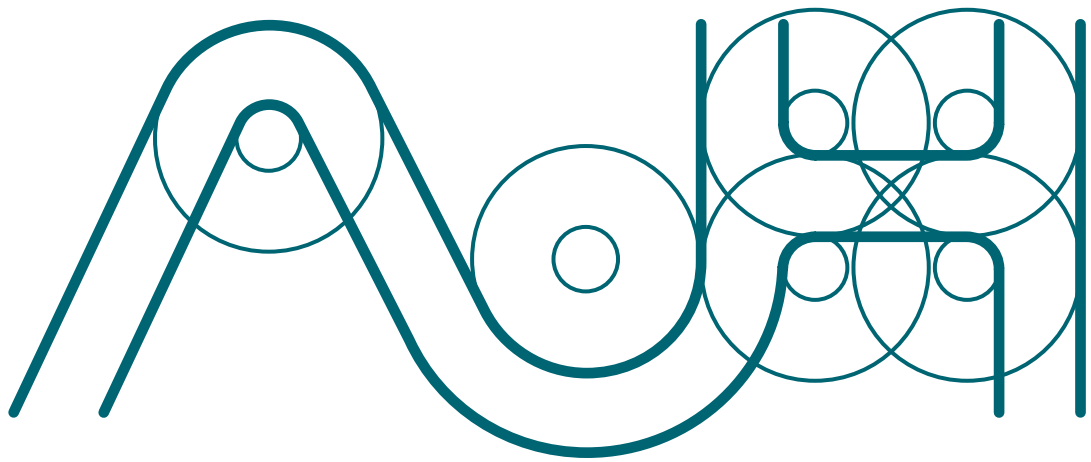
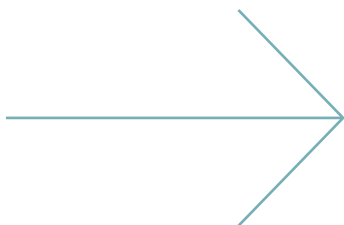
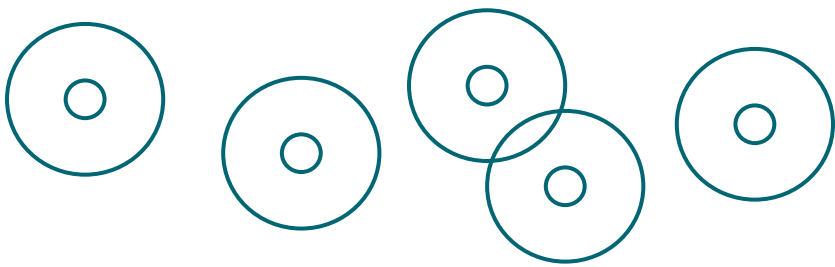
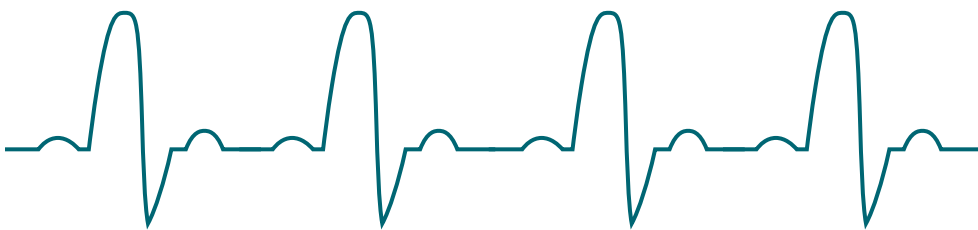
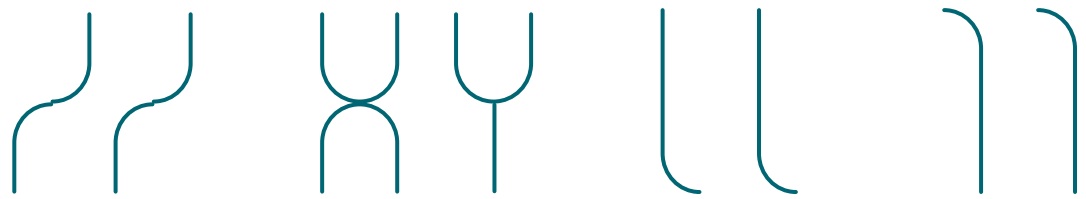
Vi har den højeste faglighed, og vi  
stræber efter fortsat udvikling.



CELLER / UDVIKLING



# Symbolet



INDIVID

FORLØB

FYSIOLOGI





# Farver & grafiske retningslinier

Farver  
Typografi  
Logo  
Grafiske elementer

# Typografi

Midtsans er Region Midtjyllands karakteristiske skrift til brug i mere profilerende sammenhænge, hvor regionens identitet og synlighed er afgørende – fx i kampagner, pjecer, plakater og på skilte.

midtsans skal ikke bruges i kontorprogrammerne, som fx mails – her bruges Verdana.

På hjemmesiderne bruger vi midtsans til overskrifter og Roboto til brødtekst.

## MIDTSANS

til fx. plakater, pjecer, plakater og på skilte

**midtsans Regular**  
1234567890  
ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZÆØÅ  
abcdefghijklmnopqrstuvwxyzæøå

**midtsans Italic**  
1234567890  
ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZÆØÅ  
abcdefghijklmnopqrstuvwxyzæøå

**midtsans Bold**  
1234567890  
ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZÆØÅ  
abcdefghijklmnopqrstuvwxyzæøå

**midtsans Bold Italic**  
1234567890  
ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZÆØÅ  
abcdefghijklmnopqrstuvwxyzæøå

## VERDANA

bruges i kontorprogrammerne fx. mails

**Verdana Regular**  
1234567890  
ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZÆØÅ  
abcdefghijklmnopqrstuvwxyzæøå

**Verdana Regular Italic**  
1234567890  
ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZÆØÅ  
abcdefghijklmnopqrstuvwxyzæøå

**Verdana Bold**  
1234567890  
ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZÆØÅ  
abcdefghijklmnopqrstuvwxyzæøå

**Verdana Bold Italic**  
1234567890  
ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZÆØÅ  
abcdefghijklmnopqrstuvwxyzæøå

## ROBOTO

på hjemmesiderne bruger vi midtsans til overskrifter og Roboto til brødtekst

**Roboto Regular**  
1234567890  
ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZÆØÅ  
abcdefghijklmnopqrstuvwxyzæøå

**Roboto Italic**  
1234567890  
ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZÆØÅ  
abcdefghijklmnopqrstuvwxyzæøå

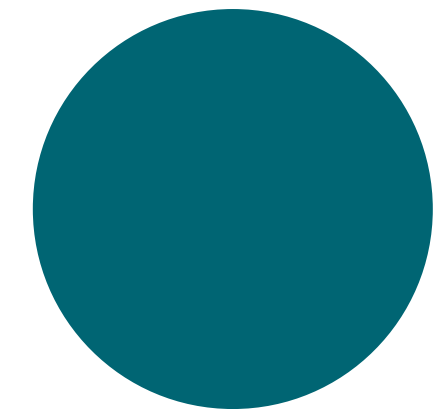
**Roboto Bold**  
1234567890  
ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZÆØÅ  
abcdefghijklmnopqrstuvwxyzæøå

**Roboto Bold italic**  
1234567890  
ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZÆØÅ  
abcdefghijklmnopqrstuvwxyzæøå

# Farver

Du må gerne bruge andre farver end regionsfarverne.

Hvis der bruges andre farver, skal regionens farver også anvendes. Som minimum den midtrøde.



PETROLEUM

CMYK: 90/17/30/42  
RGB: 37/101/117  
HEX: #256575  
Pantone: 3155 C

GRADUATIONER

15 %



25 %



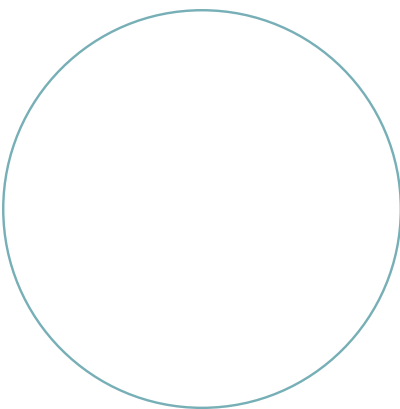
50 %



75 %

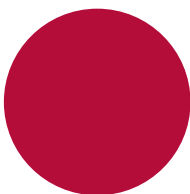


100



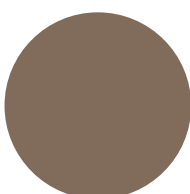
HVID

CMYK: 0/0/0/0  
RGB: 255/255/255  
HEX: #FFFFFF



MIDTRØD PRIMÆR FARVE

CMYK: 0/100/55/45  
RGB: 153/0/51  
HEX: #990033



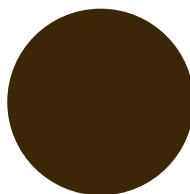
MIDTKKOKS

CMYK: 0/22/35/60  
RGB: 132/113/94  
HEX: #806854



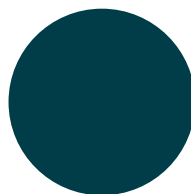
MIDTLYS

CMYK: 0/2/10/15  
RGB: 227/223/212  
HEX: #DDD6C8



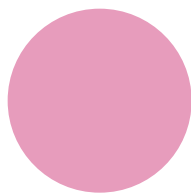
MIDTMØRK

CMYK: 0/32/65/90  
RGB: 63/48/24  
HEX: #3F2805



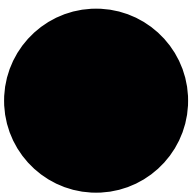
MØRK PETROLEUM KONTRAST

CMYK: 90/17/30/70  
RGB: 23/64/74  
HEX: #17404a



SPOTFARVE

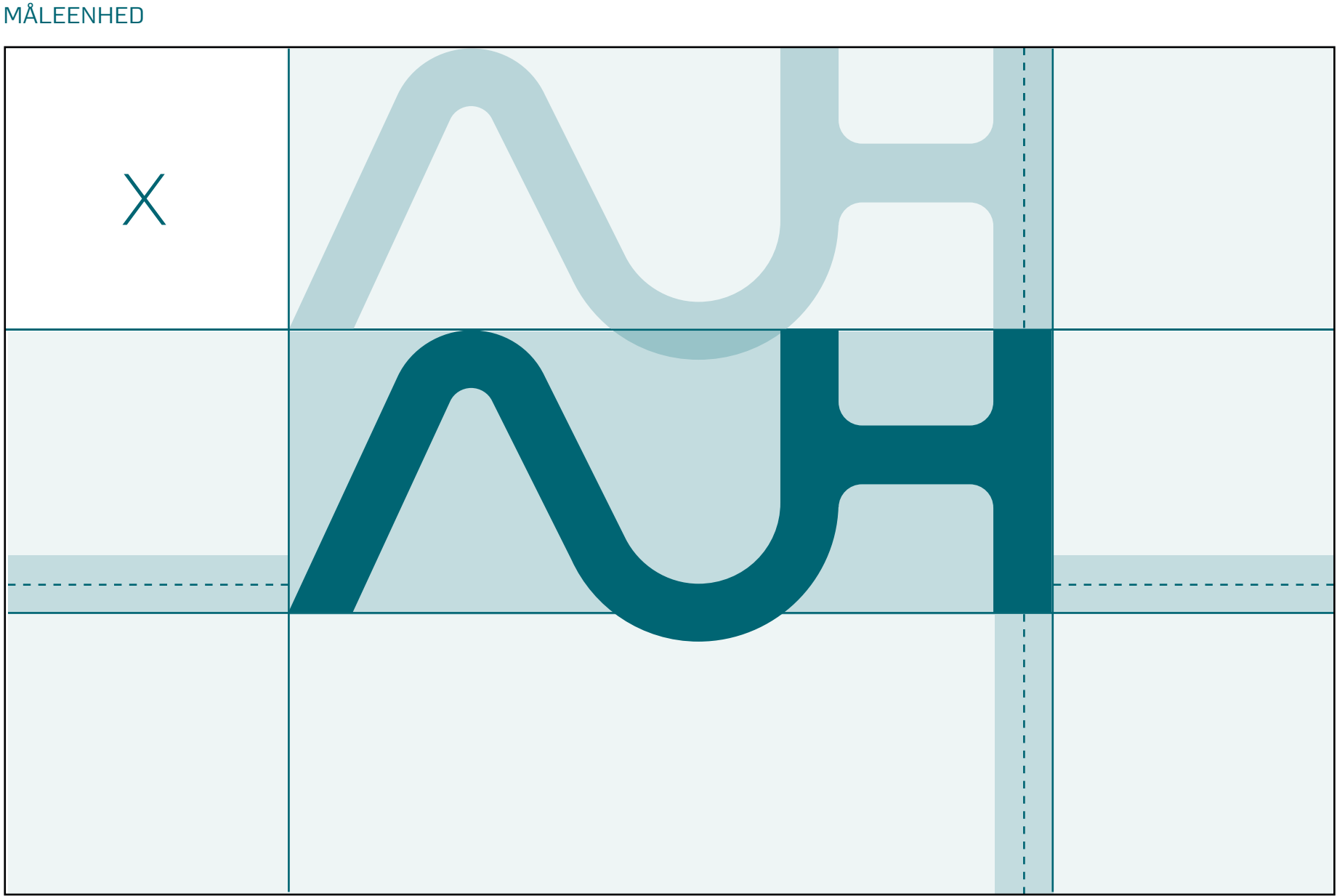
CMYK: 6/47/5/0  
RGB: 233/162/194  
HEX: #e8a2c1



SORT

CMYK: 0/0/0/X  
RGB: 0/0/0  
HEX: #000000

# AUH Logo margin



X = minimum afstand

# AUH Logo margin

MÅLEENHED



X = minimum afstand

# AUH logo og RM logo størrelsesforhold og placering



# Logo versionering

---

## VERTIKAL



## HORISONTAL

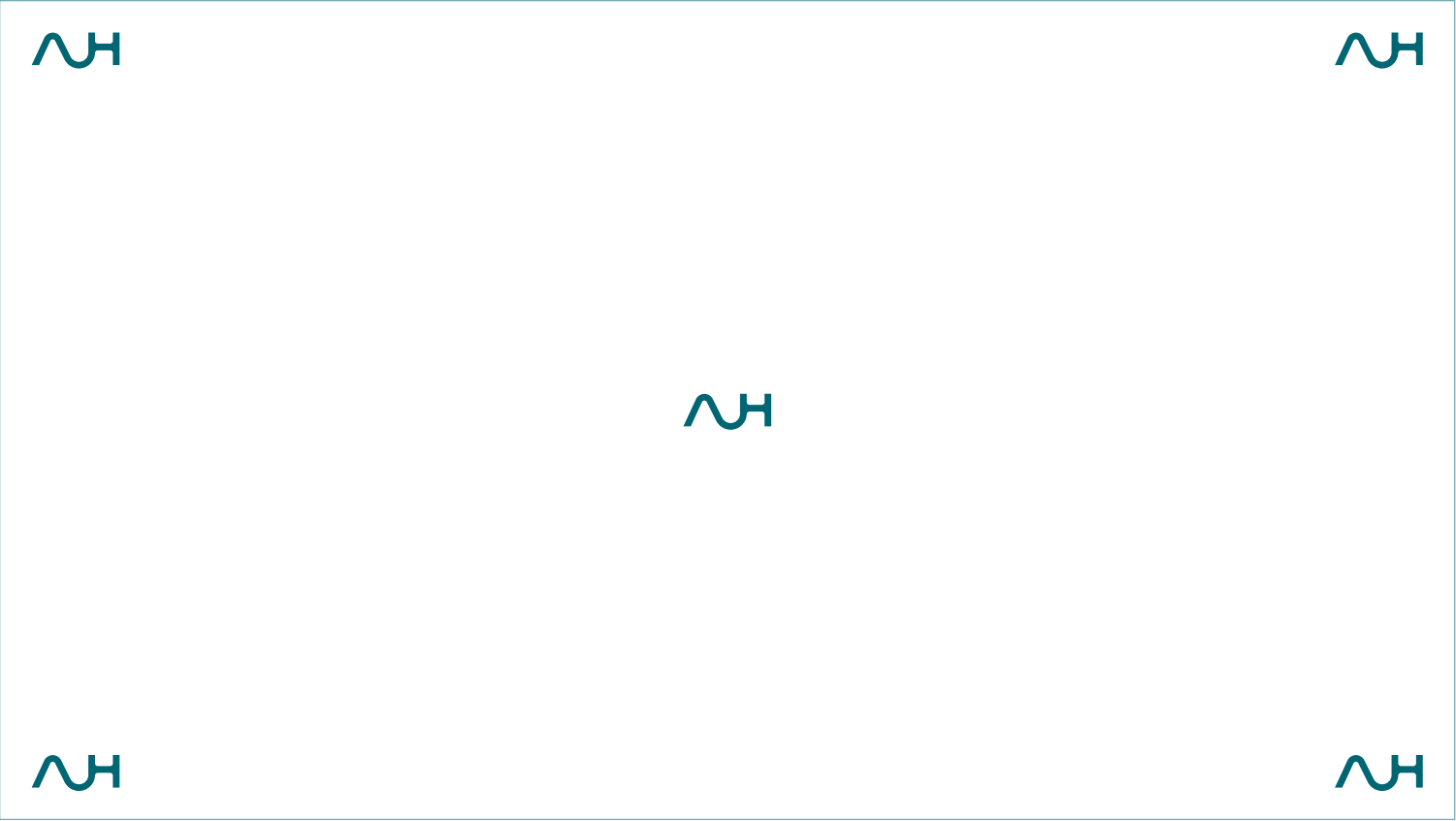


# Logo farvebrug



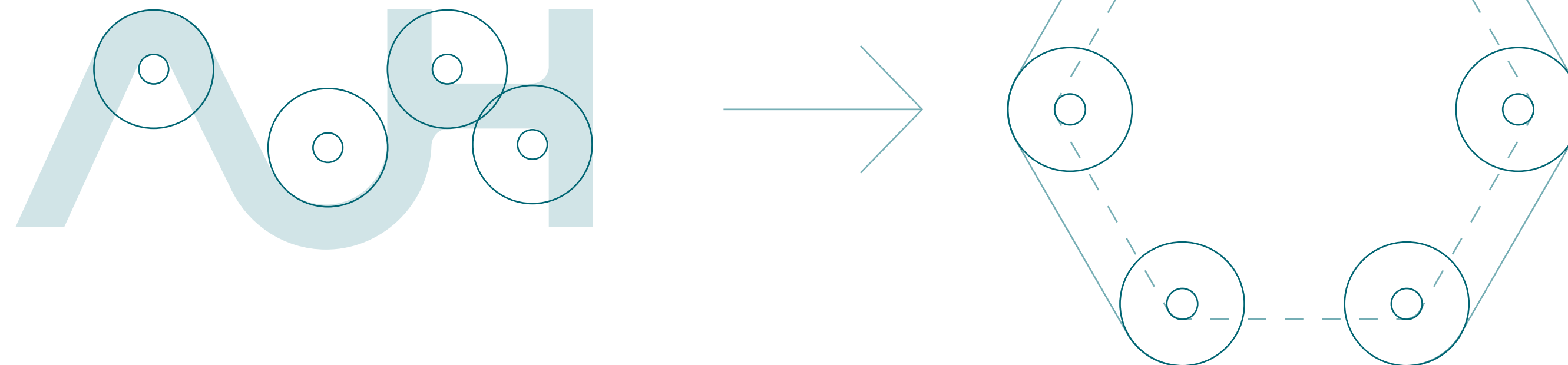
AUH logo skal kun bruges i sort når fuldfarve ikke er muligt.

# Logo placering



# Grafisk element hexagon

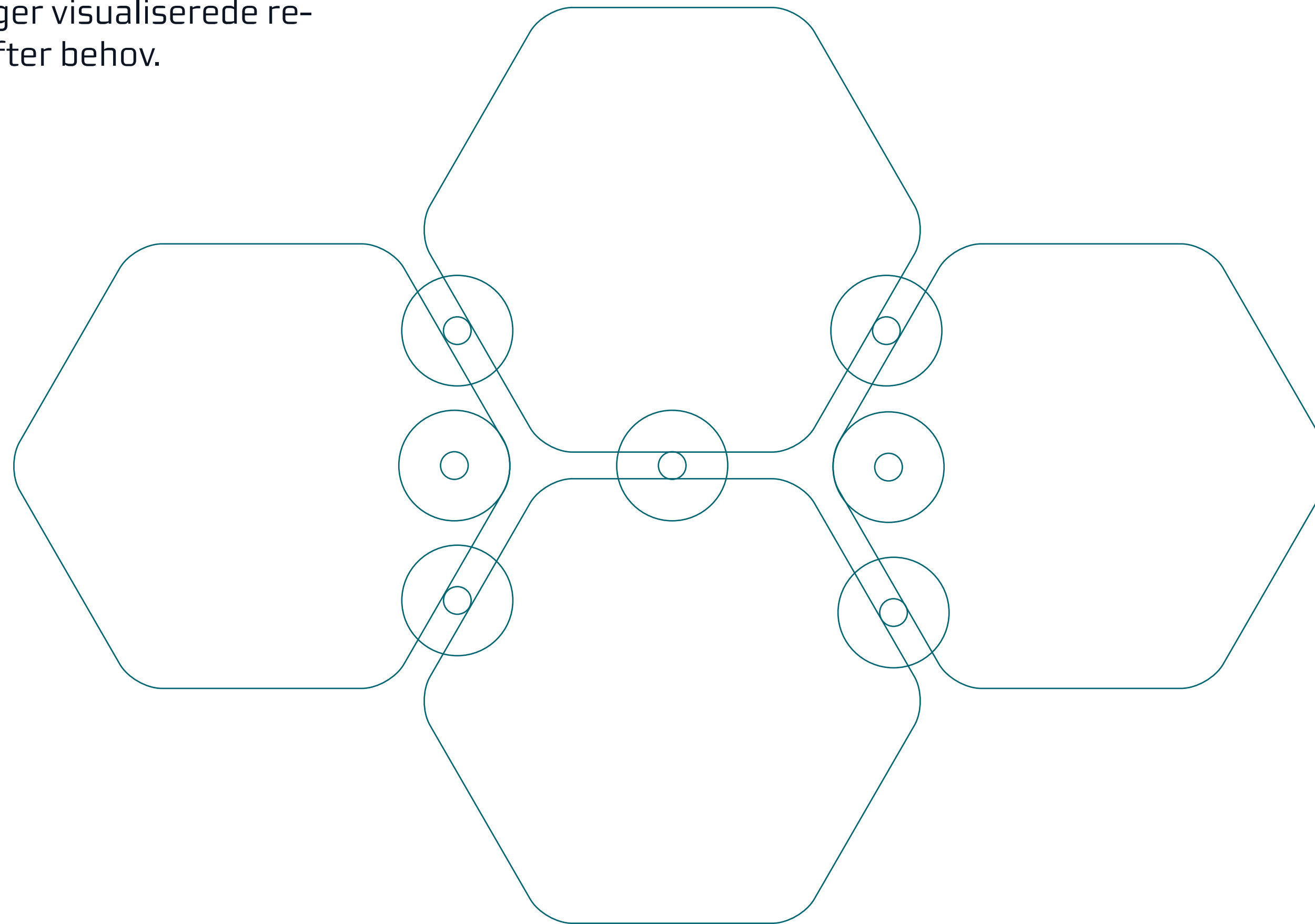
For at skabe harmoni på tværs af det grafiske element, hexagonen og logoet, følger elementer de samme formgivende regelsæt.



# Modulbaseret

---

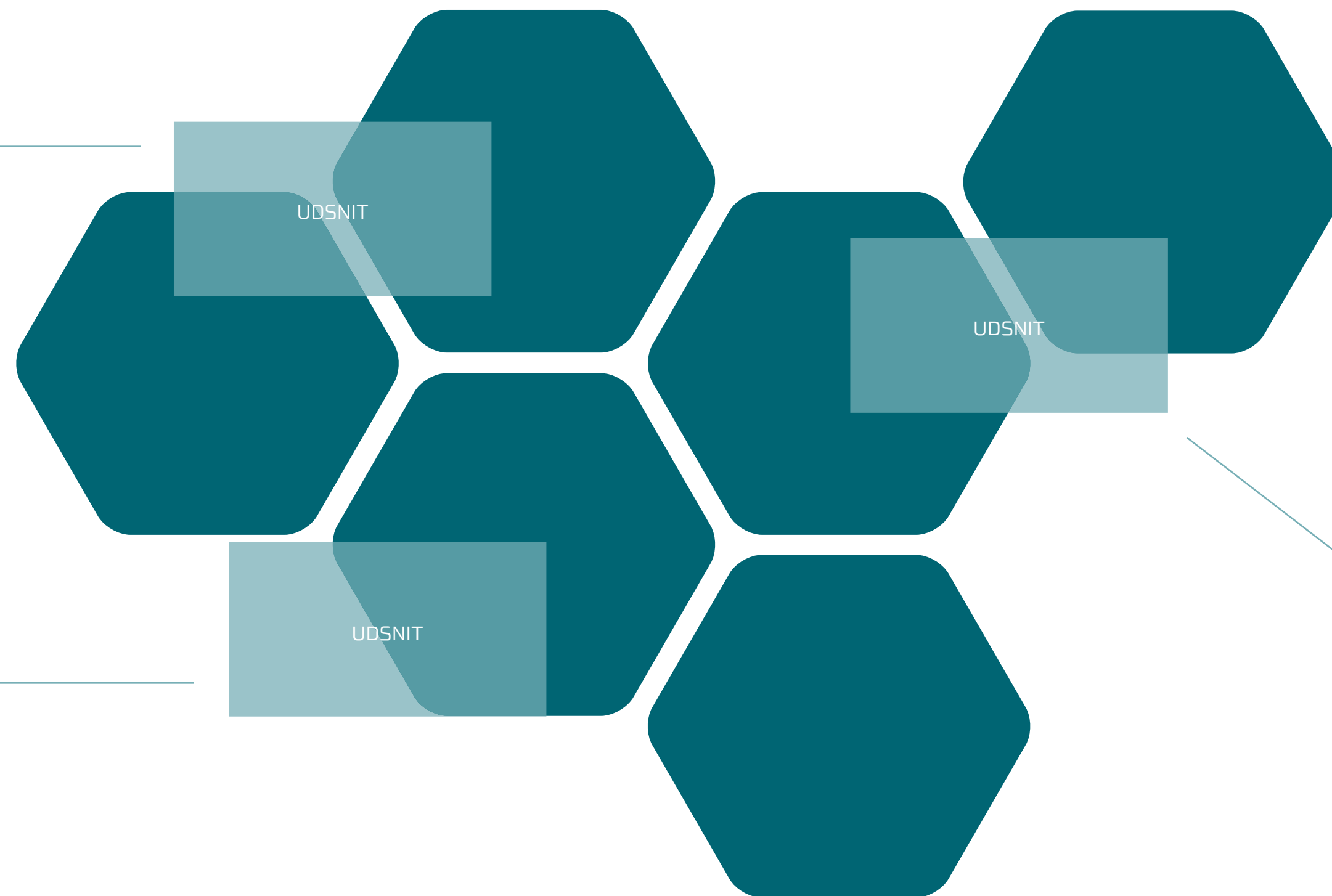
Hexagonet er modulbaseret, følger visualiserede regelsæt og kan sammensættes efter behov.



# Grafisk fleksibilitet

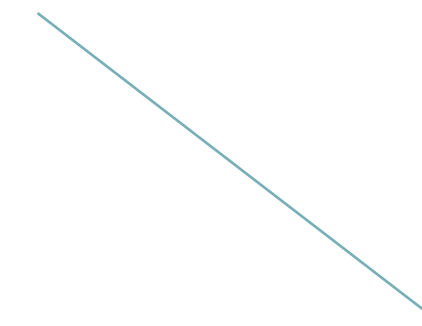


# Grafik flader



Grafik flader (udsnit) fungerer som baggrunde til print og digitale præsentationer.

Vælg forskellige udsnit og sammensætninger for variation og konsistens.



# Eksekverings- eksempler



Fugiti repelest erem asperati temporei-  
unt qui dit exerum reproporisinum quam  
la conserum dolumet ius prerferum  
fugit quia nobitaeped mo con pero es  
sum nus consedisti deruptaqui disitat  
iatur, tem voluptur, omnimet odici odia  
dolore velent eiecit volest molor-  
er ehento omnis arcime pre non





# Lorem Ipsum

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit,  
 sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore  
 magna aliqua. Ut enim ad minim veniam, quis nostrud  
 exercitation ullamco laboris nisi ut aliquip ex ea  
 commodo consequat.

Department  
of Cardiology

Department  
of Infectious  
Diseases

Department  
of Paediatrics  
and Adolescent  
Medicine

Danish  
Neuroscience  
Centre (DNC)

Danish  
Neuroscience  
Centre (DNC)

Lorem ipsum dolor sit amet,  
 consectetur adipiscing elit, sed  
 do eiusmod tempor incididunt  
 ut labore et dolore magna  
 aliqua.



midt  
regionmidtjylland

tempor **incididunt**  
ut labore et dolore  
magna



AARHUS  
UNIVERSITETS  
HOSPITAL

# Forskningsposters i udlandet

Forskningsposters der skal bruges i udlandet kan bruge AUH's logo, og undlade Region midtjyllands logoet.

# A case of fetal hydrops and *FOXP3*

- another argument for using exomes in pregnancy for isolated hydrops

Ringsted S<sup>1</sup>, Andreasen L<sup>1</sup>, Kamper C<sup>3</sup>, Becher N<sup>1,2</sup>, Vogel I<sup>1,2,4</sup>

- 1 Department of Clinical Genetics, Aarhus University Hospital
- 2 Center for Fetal Diagnostics, Aarhus University Hospital
- 3 Department of Obstetrics and Gynecology, Aarhus University Hospital
- 4 Department of Biomedicine, Aarhus University, Denmark

Correspondence to [sidrin@rm.dk](mailto:sidrin@rm.dk)



## Introduction

- Whole Exome Sequencing (WES) is currently entering prenatal genetic diagnosis for unsolved fetal malformations in ongoing pregnancies and after terminations.
- Conventional genetic workup for hydrops (chromosomal microarray and karyotyping) has been reported to identify a genetic cause in 25% of nonimmune hydrops (i.e. non attributable to maternal alloimmunization) [Sparks et al 2018].
- When adding WES to conventional workup, diagnostic range in fetuses with structural anomalies to their lymphatic system or effusion has been 24% [Petrovski et al 2019], and 9% in isolated hydrops [Lord et al 2019].
- In the prenatal settings classification of variants of unknown significance and unspecific phenotypes, like hydrops, adds a particular complexity to WES.

## Material and Methods

Healthy woman, G5P2 with hydrops in 2 pregnancies with male fetuses (missed abortion week 19 and 20). Both hydropic fetuses presented with normal first trimester scans and biochemistry (PAPP-a and b-HCG). Cytomegalovirus (CMV) was the presumed cause for the first case of hydrops, as the mother seroconverted just after the pregnancy. However PCR for CMV was negative in tissue from both aborted fetuses.

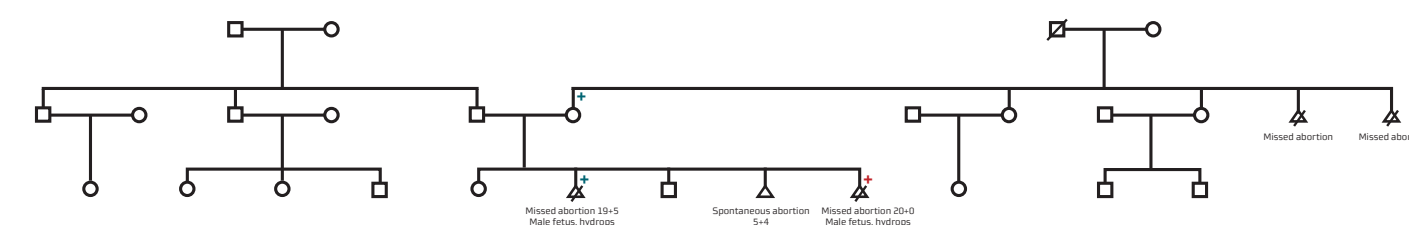
Array-CGH was carried out on total genomic DNA obtained from amniotic fluid from both pregnancies, but leaving both cases unsolved. WES was performed as trio on DNA extracted from amniotic fluid from the second pregnancy and both parents using Nimblegen MedExome and sequenced using NextSeq 500 (Illumina). Results were validated by Sanger sequencing.

Figure 1



### Second male fetus presenting with hydrops (ascites in abdomen)

**Figure 2** +: NM\_014009.3(FOXP3):c.1072C>T p.(Arg358Trp)



## Results

A novel variant in *FOXP3*, NM\_014009.3 (FOXP3):c.1072C>T p.(Arg358Trp), was identified in hemizygous state in the second pregnancy, inherited from the mother, and subsequently confirmed in cell culture from the first pregnancy. We have tentatively classified this variant as class 4, likely pathogenic, while awaiting further segregation analysis and functional studies.

## Discussion

Germline *FOXP3* mutations cause immune dysregulation, polyendocrinopathy and enteropathy, X-linked (IPEX) syndrome. This syndrome is well characterized in patients postnatally. Prenatally, genetic variations in this gene have been reported to cause spontaneous miscarriage of male fetuses in seven cases, presenting primarily with fetal hydrops [Reichert et al 2015] [Vasiljevic et al 2015] [Louie et al 2017] [Xavier-da-Silva et al 2015] [Rae et al 2015]. Two of these previous cases have been missense variants [Xavier-da-Silva et al 2015] [Vasiljevic et al 2015]

- In this case a likely genetic cause was identified in *FOXP3* in two male fetuses with hydrops.
- This case adds to the current knowledge on IPEX, supporting that even missense variants in *FOXP3* can present prenatally.
- Also it suggests that WES will improve our understanding of prenatal presentation of not only fetal malformations but also unspecific fetal presentations, like isolated hydrops.

## EKSEMPEL PÅ POSTER SOM BRUGES I UDLANDET

# Forskningsposters i Danmark

Forskningsposters der skal bruges i Danmark skal regionslogoet i øverste højre hjørne.

## Kvalitetsudvikling af patientforløbet for total knæalloplastik



ANNE-METTE VIBERG SØRENSEN  
Kvalitetskoordinator, Ortopædkirurgien,  
Regionshospitalet Horsens  
Kontakt: [anvije@rm.dk](mailto:anvije@rm.dk)

ANNE SOFIE BOMHOLT PEDERSEN,  
Udviklingssygeplejerske,  
Bedøvelse, Operation og Intensiv,  
Regionshospitalet Horsens  
Kontakt: [asbp@horsens.rm.dk](mailto:asbp@horsens.rm.dk)

## BAGGRUND

På Regionshospitalet Horsens (RHH) blev der i 2018 etableret et perioperativt afsnit. Formålet var at skabe effektive patientforløb, færre overgange for patienterne, bedre sammenhæng i patientforløbene, høj patienttilfredshed samt høj faglig kvalitet og patientsikkerhed.

Total Knæalloplastikforløbet (TKA) var tværorganisatorisk og involverede fire organisationer (Ortopædkirurgi, Opvågning/operation, Fysioterapien og Røntgen og Skanning). Strukturen var traditionelt opbygget med forløb i sengeafsnittet, hvilket indebærer otte overgange. Forløbet fremstod fragmenteret og silopdelt. Ydelsesernes rækkefølge og gensidige afhængig var ikke i fokus, hvilket havde betydning for effektiviteten og forløbets afvikling.

En tværfaglig og tværorganisatorisk netværksgruppe blev nedsat for at kvalitetsudvikle forløbet.

## FORMÅL

At forbedre den sundhedsfaglige, interpersonelle og organisatoriske kvalitet for at skabe et veltillægt og effektivt forløb med sammenhæng for patienten. Målet er at patienten udskrives på 1. postoperative dag < kl. 11.

## METODE

Kvalitetsarbejdet er designet efter kvalitetsudviklingsprocessen med anvendelse af forskellige **metodiske redskaber** (anført i **FIGUR 1**)

## RESULTATER

Nedenstående resultater er indsamlet i perioden 1. feb. 2020-1. feb. 2021.

### Resultatmål:

8% af patienterne blev udskrevet inden kl. 11.00 (10/132)

### Procesmål:

1. 36% fik foretaget røntgen på operationsdagen (47/132)
2. 65 % af patienterne blev set af en Fysioterapeut inden kl. 10.30 på 1. post operative dag (86/132)

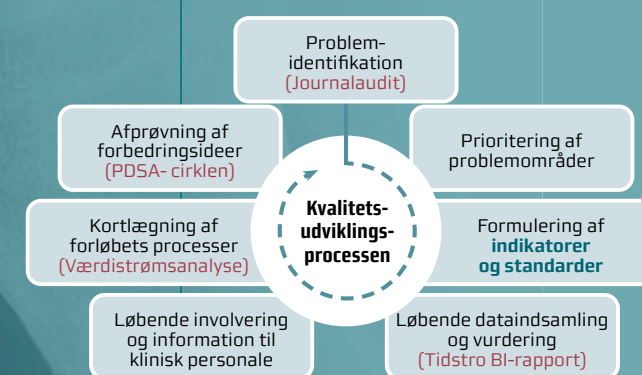
## KONKLUSION

De nye forløb startede 1. februar 2020. Halvanden måned senere ramte corona-pandemien. Det betød pausering af operationsaktiviteten for elektive TKA-operationer. Udskiftning i netværksgruppen har haft betydning for fremdriften.

Konsekvenser for afprøvningen af forbedringsidéerne:

- Ledelses- og personalefokus var rettet mod omstrukturering af ressourcer
- I nedlukningsperioden under corona blev de subakutte patienter til TKA-operation modtaget og udskrevet fra Ortopædkirurgisk sengeafsnit og dermed kunne arbejdsgangene ikke afprøves
- Den store uforudsigelighed i afvikling af operationsaktiviteten har vanskeliggjort afprøvning af de nye processer

FIGUR 1



## Indikatorer og standarder

**Resultatmål:**  
90 % af patienter udskrives 1. postoperative dag < kl. 11

### Procesmål:

1. Røntgen foretages på operationsdagen efter opvågning (ikke fastsat standard)
2. Hvis røntgen ikke foretages på operationsdagen skal det foretages 1. postoperative dag < kl. 8.30
3. 90% af patienterne får fysioterapi < kl. 10.30 på 1. postoperative dag

## EKSEMPEL PÅ DANSK POSTER



AARHUS  
UNIVERSITY  
HOSPITAL

# Mailsignatur

---

Mailsignaturen  
må kun inde-  
holde Region  
Midtjyllands  
logo

**Med venlig hilsen**

**Navn Navnesen**  
Jobbeskrivelse

Direkte tel. +45 1234 5678  
[navn.navnesen@rm.dk](mailto:navn.navnesen@rm.dk)

Afdeling • Aarhus Universitetshospital  
Adresse • DK-8200 Aarhus N

**midt**  
regionmidtjylland

[www.auh.dk](http://www.auh.dk)

# Kontakt- information

Lars Bennedsen  
Kommunikationsmedarbejder  
Tel. +45 2481 4287  
larsbenn@rm.dk

