

Uputstvo autorima za pripremu rukopisa

Opšta uputstva

Rukopis

1. Rukopis rada treba dostaviti u .DOC formatu (Microsoft Word, Times New Roman font, većina slova 11 pt). Glavni naslov kucati slovima veličine od 12 pt **bold**, a naslove poglavlja slovima od 11 pt **bold**. U tabelama koristiti slova veličine 10 pt, jednostruki prored, a naslovi unutar tabela treba da su veličine 10 pt **bold**; za glavni naslov tabele koristiti 12 pt **bold**; legende se ispisuju jednostrukim proredom slovima od 11 pt. Ilustracije se dostavljaju u JPG ili TIFF formatu (300 dpi ili bolja rezolucija).
2. Za lijekove i hemikalije koristiti generičke nazive. Za instrumente, aparate i ostale uređaje dati njihove nazive, a u zagradi navesti proizvođača i grad.
3. Brojeve koji su manji od deset u tekstu treba ispisati riječima, a za 10 i više koristiti numeričku oznaku. Brojeve u tekstu i tabelama treba navesti za vrijednosti od koji su načinjene procentualne vrednosti; iza srednje vrijednosti stoji standardna devijacija (SD), a iza medijana međukvartilni raspon (interquartile range, IQR).
4. Naslov slike treba da je veličine 10 pt **bold**; legende kucati jednostrukim proredom, slovima veličine 10 pt.
5. Reference se u tekstu označavaju brojevima ispisanim superskriptom iza bilo kog znaka interpunkcije.
6. Jedinice mjere, dužine, težine i zapremine izražavaju se metričkim jedinicama (na primjer, metar—m, kilogram—kg, litar—l) ili njihovim dijelovima. Temperaturu izražavati u stepenima Celzijusa (C); količinu supstance u molima (mol), a pritisak u milimetrima živinog stuba (mm Hg). Sve vrijednosti hematoloških, kliničkih i biohemijskih mjerenja navoditi u metričkom sistemu prema Međunarodnom sistemu mjera (International System of Units, SI units).
7. Skraćenice koristiti samo za duge nazive, uključujući imena hemijskih supstancija. Pun naziv dati kada se isti pojavi prvi put u tekstu, ukoliko to nije standardna jedinica mjere. Ako se skraćenice koriste u Apstraktu, svaku treba objasniti kada se prvi put pomene u tekstu. Za opštepoznate skraćenice, kao što su DNK, SIDA, HIV, ATP, ADP, ne treba uvoditi pun naziv. U naslovu članka mogu se naći samo opštepoznate skraćenice.
8. Izjava o autorstvu. Da bi se istraživač kvalifikovao za autora, mora dati značajan intelektualni doprinos studiji koja je osnova za članak (WAME.com, Policy Statements—Authorship). Autor mora učestvovati barem u jednoj aktivnosti u svakoj od tri sledeće kategorije:
 - a. postavljanje istraživačkog pitanja, izrada koncepta i dizajna studije, prikupljanje i analiza podataka,
 - b. statistička analiza, interpretacija podataka, obezbjeđenje sredstava za istraživanje, administrativna, tehnička ili materijalna podrška, nadgledanje cjelokupnog toka istraživanja,
 - c. pisanje prve verzije ili kritička revizija rukopisa.

Izuzetno, autor može biti istraživač koji je kao suspecijalista (na primjer biostatističar, patolog ili epidemiolog) doprinio uskom aspektu rada. Izjavu o autorstvu s navođenjem svog, doprinosa mora potpisati svaki autor(ako ih je dva ili više). Izjava o autorstvu se objavljuje pod naslovom "Doprinos autora," a slijedi iza Diskusije. Imena autora se u tom poglavlju ne ispisuju, već samo njihovi inicijali. Glavni (korespondirajući) autor je odgovoran za integritet cjelokupnog, rada. Neodgovorno je izostaviti istraživača koji je doprinio radu.

9. Izjava o sukobima interesa. Izjavu o deklaraciji potencijalnih sukoba interesa daje i potpisuje svaki autor. (Vidjeti uputstvo koje je dato od strane Svjetskog, udruženja urednika medicinskih časopisa, World Association of Medical Editors, WAME, www.wame.org ili ICMJE uniform disclosure form for potential conflicts of interest, www.icmje.org.) Izjava uključuje sve finansijske aspekte (konsultacije, honorare, plaćena putovanja na naučne i druge skupove, finansiranje od strane državnih i privatnih institucija, zarada od patenata, itd.) i navođenje organizacija koje imaju finansijski interes ili finansijski konflikt s predmetom ili materijalima o kojima se diskutuje u rukopisu. Ukoliko se rukopis prihvati u štampu, urednici će diskutovati s autorima kako će takva informacija biti saopštena čitaocima u rubrici "Konflikti interesa."

10. Zahvalnost. U propratnom pismu, mora se navesti da su autori dobili pisanu saglasnost od svih osoba koje se pominju u Zahvalnosti ili se citiraju kao "lična saopštenja". Ovdje se navodi i finansijska pomoć u obliku poklona, opreme, supstancija ili lijekova, stipendije i sl.

11. Propratno pismo. Pismo se šalje s rukopisom i sadrži sljedeće izjave:

- a. rad nije ranije publikovan i nije istvremeno podnjet za objavljivanje u nekom drugom časopisu,
- b. svi su autori pročitali rukopis i odobrili ga i
- c. pismena saglasnost ili dozvola je pribavljena od 1) svih osoba koje se pominju u poglavlju Zahvalnost, 2) od pacijenata ili dobrovoljaca koji su učestvovali u studiji i 3) od etičkog odbora ustanove za izvođenje studije na ljudima (pacijenti i dobrovoljci) ili višim životinjama. [Saglasnost Etičkog odbora ustanove (Institutional Ethics Committee, IEC) za izvođenje studije je u skladu s Zahtjevima za izradu rukopisa koji se podnose medicinskim časopisima (Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals," www.icmje.org).

Propratno pismo potpisuje korespondirajući autor.

12. Slanje rukopisa. Rukopis i sve priloge (propratno pismo, izjava o autorstvu i izjava o sukobu interesa) slati putem elektronske pošte na adresu info@kongresdoktorars.org, najbolje u jednom fajlu. **U nazivu fajla treba da stoji i prezime** autora s kojim se vrši korespodencija. Potpisani primjerak propratnog, pisma i izjave mogu se slati putem faksa +387 (51) 329-100. Prijave radova koje nisu u skladu s navedenim instrukcijama neće se razmatrati.

13. Uređivački proces. Rukopisi koji ispunjavaju osnovne uslove za publikovanje, po procjeni redakcije, uputiće se recenzentima. Autorima se preporučuje da predlože dva ili više kvalifikovanih stručnjaka iz odgovarajućeg područja koji bi mogli biti recenzenti. Preduslov je da su kandidati publikovali najmanje pet članaka u časopisima koji su obuhvaćeni MEDLINE bazom podataka. Slanje rukopisa, korespodencija s urednicima i uvid u probni otisak rada odvija se elektronskom poštom.

14. Ocjena rukopisa i revizije. Rukopisi koji su pogodni za slanje recenzentima recenziraće dva recenzenta. Neki će rukopisi biti prihvaćeni bez potrebe da se revidiraju, a ako je nužna revizija, glavni autor mora u pismu uredniku odgovoriti na svako pitanje, kritiku, zahtjev i sugestiju

recenzenata i urednika. U novu verziju rukopisa treba unijeti odgovarajuće izmjene, a urednika časopisa obavijestiti šta je sve urađeno po preporukama. Sve izmjene rukopisa označiti drugom bojom slova i tu verziju rukopisa treba poslati uredniku zajedno s pomenutim pismom u istom fajlu (čiji naziv opet uključuje i prezime korespondirajućeg, autora).

15. Dodatne informacije mogu se naći ili dobiti na:

www.kongresdoktorars.org

Društvo doktora Republike Srpske

Meše Selimovića 2/2

78000 Banja Luka, Republika Srpska

Bosnia i Hercegovina

Telefon i faks: +387 51 329 100

E-mail: drmrso@inecco.net

www.drustvodoktorars.org

Specifične instrukcije za pripremu rukopisa

Naslovna strana. Naslovna strana rukopisa sadrži naslov članka, ime i prezime svakog autora (bez titula), naziv odjeljenja, ustanove i grada. Na toj stranici navodi se ime autora za korespondenciju (glavni autor) zajedno s adresom, brojem telefona i faksa i e-adresom. Skraćeni naslov s ne više od 40 slova i praznih mesta takođe treba ovde navesti, a iza toga napisati koliki je broj riječi u rukopisu. Originalni članci mogu sadržavati do 2.500 reči, ne računajući reference i apstrakt. Za rukopise kontrolisanih kliničkih istraživanja, autori će dobiti instrukcije od urednika.

Naslov treba da ukaže na glavnu temu ili poruku članka. Standardni naslov istraživačkog članka je fraza (rjeđe rečenica) koja treba da je koncizna i precizna, informativna i deskriptivna.

Kada se u radu opisuje samo metod, naslov treba da ukaže da li je u pitanju nov metod ili unaprjeđenje postojećeg.

Apstrakt i ključne riječi. Za originalne radove apstrakt (do 200 riječi) treba da ima sljedeću strukturu: Uvod, Materijali metode, Rezultati i Zaključak. U njemu treba navesti pitanje ili problem koji se u radu istražuje, metode koje su korišćene, dobijene rezultate i, na kraju, da se da odgovor na postavljeno pitanje. Za ostale vrste članaka apstrakt se piše u jednom pasusu. Svaki apstrakt treba da pruži jasnu informaciju. Ispod apstrakta, autori treba da navedu 3—6 ključnih riječi ili kratkih fraza prema terminima Medical Subject Headings— MeSH (www.nlm.nih.gov/mesh), na srpskom/hrvatskom/bošnjačkom i engleskom jeziku.

Prevod apstrakta, tabela i naslova ilustracija na engleski. Na posebnoj stranici priložiti naslov rada na engleskom jeziku, imena i prezimena autora (bez titula) indeksirana brojevima, zvanični naziv ustanova na engleskom jeziku, structured Abstract (Introduction, Methods, Results, Conclusion). Prevesti nazive tabela, slika i cjelokupni tekst u njima. Treba se pridržavati jezičkog standarda British English.

Uvod. U poglavlju Uvod, opisati razlog za istraživanje, dati svrhu studije ili objasniti zašto je ona važna. Cilj istraživanja može biti u formi postavke, istraživačkog pitanja ili hipoteze. Treba samo citirati radove koji su relevantni.

Materijal i metode. Ovo poglavlje opisuje procedure pomoću kojih se izvodi studija; opis treba da omogući drugima, ako žele, da studiju ponove. Ako je metod mjerenja poznat, treba ga citirati i opisati s par rečenica. Treba prikazati dizajn studije i navesti koje su intervencije preduzimate, da li postoji saglasnost etičkog komiteta o eksperimentima na ljudima i višim životinjama, kako je vršena randomizacija, koliko dugo su praćeni učesnici, kako su prikupljeni podaci i kako je vršena statistička analiza podataka. Treba definisati nezavisne i zavisne varijable. Za lijekove i hemikalije koristiti generičke nazive, doze lijekova i način davanja. Variabilnost izraziti pomoću srednje vrijednosti i standardne devijacije (SD). Pošto su SD i standardna greška srednje vrijednosti (SE) pozitivni brojevi, Council of Science Editors preporučuje eliminaciju znaka +/- sign; umesto njega SD, kao i SE, se daju u zagradama. Na primjer, "sistolni krvni pritisak grupe zdravih studenata iznosio je 129 mm Hg [SD = 6, n = 87]." Vrijednost P može se koristiti da se odbaci nulta hipoteza, ali treba navesti procjenu snage studije (power of the study) i statistički test korišćen u statističkoj analizi. U revijskim (preglednim) člancima se opisuju metode kojima su locirani, odabrani, pronađeni i sintetisani podaci. Te metode, takođe, treba navesti u apstraktu.

Rezultati. Dobijene rezultate treba izložiti logičkim tokom korišćenjem teksta, tabela i ilustracija. Sve ilustracije nose naziv "Slike" (Figures). Taj dio rukopisa daje odgovor studije na postavljeno istraživačko pitanje. Ponekad je to najkraći tekstualni deo rukopisa. Detalji se mogu prikazati u jednoj ili više tabela i slika. Ne ponavljati podatke iz tabela ili slika u tekstu. U tekstualnom dijelu treba samo naglasiti najvažnije rezultate koji direktno odgovaraju na pitanje iz Uvoda.

Tabele. Svaka tabela (4 tabele ili slike su dozvoljene) sa svojim legendama treba da opiše o čemu je riječ; redoslijed im se numeriše arapskim brojevima u tekstu. Naslov treba da je iznad tabele, a objašnjenja, uključujući definicije skraćenica, nalaze se ispod tabele. Sve ovo pisati dvojezično (srpski/hrvatski/bošnjački i engleski). Tabele raditi isključivo u programu Word (koristiti table-insert-table). U tabeli, u iste ćelije unijeti tekst na srpskom/hrvatskom/bošnjačkom i engleskom jeziku. (Nikako ne praviti dvije tabele na dva različita jezika.)

Slike. Sve ilustracije (fotografije, grafikoni, sheme) treba numerisati arapskim brojevima redoslijedom njihovog, pominjanja u tekstu (maksimum 4 slike ili tabele su dozvoljene). Sve ilustracije nose naziv "Slike". Slova su tamna na bijeloj podlozi a veličina treba da je čitljiva kada se štampanjem umanje. Originalne crteže, EKG zapise i sl. treba skenirati sa barem 300 DPI (JPG ili TIF). Legende za slike kucati s dvostrukim proredom na posebnom listu označene arapskim brojem koji odgovara slici. Simbole, strelice, brojeve ili slova koji su na slici objasniti u legendi. Interna skala treba da se pojavi na mikrosnimku, a metodi bojenja se opisuju u legendi. Tekst legende i sva objašnjenja pišu se dvojezično.

Diskusija. Ukratko navesti glavni nalaz koji se odnosi na svrhu istraživanja ili odgovor na istraživačko pitanje koje je postavljeno u Uvodu. Zatim komparirati svoje nalaze s publikovanim radovima; osvrnuti se na ograničenja korišćenih metoda i navesti implikacije svojih nalaza.

Zahvalnost. Navesti one koji su doprinijeli stvaranju rada, a ne ispunjavaju mjerila za autorstvo, ako su osobe dale pismeni pristanak za to. Finansijska i materijalna pomoć se ovde takođe navodi.

Doprinos autora. Ukoliko je rukopis pisalo dva ili više autora, svaki od njih opisuje doprinosu radu (tačka 8. ovog, Uputstva).

Konflikti interesa. Autori navode potencijalne konflikte interesa (tačka 9. ovog Uputstva).

Reference. Ispravnost liste referenci je odgovornost autora. Citirati članke u tekstu rednim arapskim brojevima prema redoslijedu navođenja u tekstu. Reference se ispisuju prema Vankuverskom stilu— broj se u tekstu navodi u superskriptu, nakon bilo kog znaka interpunkcije. Na primjer, Vulić and colleagues.¹² Kada se citiraju dvije reference, one se odvajaju zarezom, bez razmaka. Tri ili više referenci u nizu se razdvaja crtom (na primjer, 3-6). Reference koje se eventualno citiraju u tabelama i slikama dobijaju redni broj prema mjestu gde se ove ilustracije postave u tekstu. Za citiranje prema Vankuverskom stilu, vidjeti Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals; to su pravila koja su data od strane Međunarodnog, komiteta urednika medicinskih časopisa (International Committee of Medical Journal Editors; www.icmje.org). Ako referenca sadrži šest autora ili manje, treba navesti sve autore prezimenom, razmak, inicijali, zarez. Ako u pitanju sedam ili više autora, navode se prva tri i slijedi et al. U nastavku su primjeri navođenja nekih publikacija, a za ostale uputstvo je na internet stranici: (www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html).

De Lacey G, Record C, Wade J. How accurate are quotations and references in medical journals. *BMJ* 1985;291:884-6.

International Committee of Medical Journal Editors. Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals. *Croat Med J* 2003;44:770-83.

Huth EJ. How to write and publish papers in the medical sciences. Philadelphia: ISI Press, 1982.

Davidović L, Marković M, Čolić M, et al. Treatment of traumatic rupture of the thoracic aorta. *Srp Arh Celok Lek* 2008;136:498–504.

Curtis MJ, Shattock MJ. The role of the manuscript assessor. In: Hall GM, ed. How to write a paper. London: BMJ Publishing Group; 1994:89-95.

Electronic publications (ove citate treba izbegavati): International Society of Scientometrics and Informatics Web site. Available at: <http://www.issi-society.info> (accessed March 20, 2012).

Lock SP. Journalology: are the quotes needed? *CBE Views*. 1989:1257-0. Available at: <http://garfi.eld.librar-yupenn.edu/essays/v13po19y1990.pdf> (accessed Dec 25, 2011).

Revijski članci

Revijski članci se pišu po narudžbi redakcije, sa ne više od 2,500 riječi, ne računajući reference i apstrakt. Uz rukopis se mogu priložiti 4 tabele ili ilustracije. Broj referenci je ograničen na 50.

Prikaz bolesnika

Prikazi bolesnika vjerovatno će biti publikovani ako se u njima opiše sljedeće: nuspojave (štetne ili korisne) ili interakcije lijekova koje od ranije nisu poznate; nov, neočekivan ili neobičan tok bolesti; uzročna veza između dvije bolesti koja ranije nije bila opažena; prikaz, dijagnoza i/ili liječenje novih bolesti ili bolesti koje se naglo šire; ranije nepoznata veza između dve bolesti ili raznih simptoma; neočekivan događaj u toku bolesti ili liječenja pacijenta; ranije nepoznata bolest. Ne objavljujemo prikaze bolesnika koji služe samo u edukativne svrhe (da se opiše ono što je poznato, a to su mnogi zaboravili). Nerado objavljujemo prikaze bolesnika koji spadaju u kategoriju “rijetkih slučajeva.”

Prikaz bolesnika (manje od 750 riječi) uključuje sljedeće: naslov (na engleskom i srpskom/hrvatskom/bošnjačkom), prikaz bolesnika sa diskusijom (moguće je priložiti do 3 ilustracije), do 6 referenci i nestrukturisan apstakt na engleskom i srpskom/hrvatskom/bošnjačkom

(do 100 riječi). Naslov treba da je kratak kako bi olakšao elektronsko pretraživanje. Prikaz bolesnika sadrži kratke anamnestičke podatke, fizički pregled i glavne nalaze svih pretraga, opis liječenja, koje su opcije za lečenje razmatrane, ishod liječenja. Diskusija uključuje izjavu da li je u pitanju neobična dijagnoza, prognoza, terapija ili štetna pojava, da li su u literaturi opisani slični slučajevi, šta je neobično kod prikazanog bolesnika, šta bi se u sličnim slučajevima moglo drugačije uraditi.

Prikaz bolesnika može imati najviše 5 autora. Autori moraju pribaviti pisani pristanak bolesnika da se članak o njemu može objaviti; ako pristanak ne može da potpiše bolesnik, pristanak treba tražiti od roditelja ili staratelja.

U propratnom pismu treba navesti da je takav dokument pribavljen. Izjavu o doprinosu autora (ukoliko ih je dva ili više) i izjavu o konfliktima interesa moraju potpisati autori. U propratnom pismu, autori treba da ukažu po čemu njihov prikaz bolesnika doprinosi medicinskoj literaturi. Prilozi koji ne sadrže tu informaciju vratiće se autorima bez ocjene rukopisa.

Slike iz kliničke medicine

Urednici će razmatrati originalne, jasne i interesantne slike koje ukazuju na novije ili "klasične" kliničke odlike. koje su praćene tekstem (uz najviše 3 reference) na ne više od 200 riječi. To saopštenje mogu pisati najviše dva autora.

Autori moraju dobiti pismenu saglasnost od pacijenta, bliskog rođaka ili staratelja. U propratnom pismu treba navesti da je takva saglasnost pribavljena. Izjavu o konfliktima interesa moraju potpisati autori.

Rješavanje kliničkog problema

Rješavanje različitih kliničkih problema, uključujući kliničke studije, treba da sadrži sljedeće dijelove: Apstrakt (na srpskom/hrvatskom/bošnjačkom i engleskom), Uvod, Metode ili Prikaz(e) bolesnika, Diskusija, Reference (do 20). Apstrakt se piše u jednom pasusu (nestrukturirano) na do 150 riječi. Ovaj tip rukopisa ne smije imati više od 1400 riječi, ne računajući reference, tabele i ilustracije. Autori moraju dobiti pismenu saglasnost od pacijenta, bliskog rođaka ili staratelja. U propratnom pismu treba navesti da je takav dokumenat pribavljen. Izjavu o doprinosu autora (ukoliko ih je dva ili više) i izjavu o konfliktima interesa moraju potpisati autori.