

Autorenrichtlinien Schweizerisches Medizin- Forum

Das Schweizerische Medizin-Forum veröffentlicht fortbildungsorientierte Beiträge aus dem gesamten Spektrum der Medizin. Die Autorenrichtlinien folgen den Empfehlungen des International Committee of Medical Journal Editors (Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals. JAMA 1997;277:927–34). Beiträge für die Rubriken «Editorial», «Der besondere Fall», «Coup d'œil», «Irrungen und Wirrungen» können spontan eingereicht werden. Die Fortbildungsbeiträge werden im allgemeinen von der Redaktion angefordert.

Die Manuskripte der Rubriken «Curriculum» und «Praxis» werden von der Redaktion und von externen Reviewern beurteilt.

Einreichung der Manuskripte

Die Arbeiten können in deutscher oder französischer Sprache abgefasst sein.

Das Begleitschreiben ist von allen Autoren zu unterzeichnen. Sie bezeugen damit, dass sie das Manuskript durchgesehen, geprüft und gebilligt haben.

Die Autoren sollen im Begleitschreiben auf allfällige finanzielle oder persönliche Verbindungen hinweisen, die im Zusammenhang mit der eingereichten Arbeit eingegangen wurden. Institutsfremde finanzielle Beiträge oder andere finanzielle oder persönliche Verbindungen im Zusammenhang mit der eingereichten Arbeit sind zudem in einer Fussnote zu erwähnen.

Das vollständige Manuskript ist an den Verlag einzureichen, wenn immer möglich per E-mail (Adresse siehe unten).

Rubriken, Inhalte, Umfang

Fortbildung

Curriculum: Die Artikel in der Rubrik «Curriculum» wollen über einen Zeitraum von 3 Jahren wiederkehrend die wichtigsten Themen der grossen internistischen Fachgebiete abdecken. Aufbau: allgemein gehaltene Einleitung und abschliessende Synthese sowie den neusten medizinischen Erkenntnissen entsprechender Mittelteil zum Thema. Umfang max. 8 Manuskriptseiten (ca. 17000 Zeichen); im Prinzip Artikel auf Anfrage.

Praxis: Die Artikel in der Rubrik «Praxis» sollen wichtige Themen der hausärztlichen Diagnostik und Therapie behandeln. Es besteht ein 3-Jahres-Plan von Themen. In diesen Artikeln sollen insbesondere die spezifische Situation des Hausarztes / der Hausärztin, die technischen Mittel und die Zeithorizonte berücksichtigt werden. Orientierung: vom Symptom zur Diagnose. Umfang max. 8 Manuskriptseiten (ca. 17000 Zeichen); im Prinzip Artikel auf Anfrage.

Die Artikel für die Rubriken «Curriculum» und «Praxis» sollen unter dem Gesichtspunkt der Praxis- und Anwendungsrelevanz des Themas geschrieben werden. Sie sollen nur die relevanten Endpunkte berücksichtigen. Sie sollen auch einen Bezug zu bestehenden Guidelines (insbesondere FMH-approved Guidelines) herstellen, ohne diese unbedingt zu übernehmen. Kostenanalysen und Kosten-Nutzen-Überlegungen sind wichtige Informationsteile dieser Artikel.

Fallmitteilungen

Das SMF hält für die Publikation von Fallbeobachtungen verschiedene Möglichkeiten offen: die Präsentation als «Coup d'œil», als Leserbrief oder, bei besonderem Fortbildungswert, unter dem Heading «Der besondere Fall».

Angaben, welche Rückschlüsse auf die Identität von Patienten erlauben, sollen nur erwähnt werden, wenn sie für den wissenschaftlichen Inhalt der Mitteilung unerlässlich sind und wenn eine schriftliche Einwilligung des Patienten oder der Patientin vorliegt (Informed consent; auch bei Abbildungen). Verfälschende Angaben zur Wahrung der Anonymität sind nicht zulässig. Verwandte Publikationen mit inhaltlichen Überschneidungen sind der eingereichten Arbeit beizulegen.

Der besondere Fall: Das SMF bezweckt mit der Publikation eigentlicher Fallberichte, auf der Basis von nicht-alltäglichen oder überraschenden und bedeutsamen Fallbeobachtungen (Einzelfälle, evtl. wiederholte Beobachtungen) Engramme zu setzen, das diagnostische Acumen zu schärfen, Assoziationen zu wecken. Die Mitteilung (in Deutsch oder Französisch) sollte den Umfang von 8500 Zeichen (reine Textmitteilungen) bzw. 7500 Zeichen (bei maximal einer Abbildung) nicht überschreiten. Dazu

kommen Titel (knapp und gezielt), Autoren (mit Herkunfts-Institution), Korrespondenzadresse und maximal 5 Literaturangaben. Aufbau: Auf Zusammenfassung, Einleitung und Untertitel wird verzichtet. Die Mitteilung beginnt mit der Fallschilderung. Untersuchungsergebnisse und Verlauf werden in den Text eingebaut, ausnahmsweise tabellarisch dargestellt. Im Anschluss an die Fallschilderung und die Diagnose folgt ein gezielter, knapper Kommentar (klinische, evtl. epidemiologische Bedeutung; evtl. spezielle Problematik, derzeitiger Stand des Wissens, neue Erkenntnisse, therapeutische Aspekte). **Coup d'œil:** Augenfälliges aus dem gesamten Bereich der Medizin. Bilder, Graphiken und Darstellungen von allgemeinem Interesse können unter Angabe von Titel, Autor und kurzem Begleittext (maximal 1/2 Seite) beim Verlag eingereicht werden.

Leserbriefe: Das Schweizerische Medizin-Forum unterstützt den Meinungs-austausch durch Leserbriefe – als Kommentar zu vorangegangenen Publikationen oder ohne speziellen Anlass. Diese sollten den Umfang von 1800 Zeichen nicht überschreiten. Es können auch konkrete Fragen aufgeworfen werden, soweit sie sich auf ebenso knappem Raum beantworten lassen.

Weitere Rubriken

Editorials zu aktuellen Themen. Sie sollten zwei Manuskriptseiten nicht überschreiten.

Forschung.ch: Aktuelle Forschung in der Schweiz. Im Prinzip Artikel auf Anfrage oder nach Rücksprache mit der Redaktion.

Irrungen und Wirrungen in der Medizin: Übersichtsarbeiten zu kontradiktorischen Meinungen über althergebrachte, aber nie bewiesene Therapien sowie über Irrwege in der Medizin.

Nova: Neue Diagnostika/neue Therapeutika. Artikel auf Anfrage.

Periskop: Klinische Zeitschriftenreferate. Artikel durch Redaktion organisiert.

Biomedizin.com: Grundlagenwissenschaftliche Zeitschriftenreferate mit Bezug zu aktuellem klinischem Problem. Artikel durch Redaktion organisiert.

Schlaglichter: Eine Ausgabe zum Jahreswechsel, Artikel auf Anfrage.

Schreibweise und Manuskriptgestaltung

Allgemein geläufige Abkürzungen (z.B. ACTH, EKG) sind zugelassen. Alle anderen Abkürzungen sollen sparsam verwendet und in einer alphabetischen Liste zusammengestellt und erläutert werden. Nur einmal verwendete Abkürzungen sind zu vermeiden. Grundsätzlich sind SI-Einheiten zu verwenden. Resultate in anderen Masseinheiten können allenfalls in Klammern beigegeben werden.

Tabellen und Abbildungen sind im Text zu kommentieren und mit einem Hinweis an der betreffenden Textstelle zu kennzeichnen. Bei Abbildungen und Tabellen aus anderen Publikationen ist die Quelle anzugeben. Umfangreiche Tabellen sind zu vermeiden.

Abbildungen und Tabellen sind mit Legenden zu versehen, fortlaufend zu nummerieren und dem Manuskript auf separaten Blättern beizulegen (nicht in den Text einfügen). Die Legenden so abfassen, dass sie das Verständnis der Darstellung ohne Zuhilfenahme des Textes ermöglichen. In der Legende sind alle verwendeten Abkürzungen zu erläutern, soweit sie nicht schon in der Liste der Abkürzungen berücksichtigt sind.

Farbige Abbildungen sind erwünscht, wenn sie inhaltlich sinnvoll sind und eine ausreichende Druckqualität erzielt werden kann. Bei Einreichung per E-mail sind folgende Grafikformate möglich: tif, Auflösung 300 lpi; eps; jpeg. Falls diese Bedingungen technisch nicht erfüllt werden können oder die Dateien über 2 MB gross werden, sollten Farbbilder in Form von Hochglanzkopien oder Dias an den Verlag gesandt werden; bei grafischen Darstellungen genügt auch ein einwandfreier Papierausschnitt.

Für die Wiedergabe von bereits publizierten Abbildungen oder Tabellen ist eine Einwilligung des betreffenden Verlages notwendig.

Das Literaturverzeichnis ist in der Reihenfolge der Zitierung im Text und nicht alphabetisch zu ordnen und zu nummerieren. Die entsprechende Nummer ist im Text in Klammern anzuführen.

Die ersten sechs Autorennamen und die vollständigen Titel der zitierten Arbeiten sind zu nennen. Bei mehr als sechs Autoren «et al.» hinzufügen.

Beispiele:

- 1 Vega KJ, Pina I, Krevsky B. Heart transplantation is associated with an increased risk for pancreatobiliary disease. *Ann Intern Med* 1996;124:980-3.
- 2 Parkin DM, Clayton D, Black RJ, Masyer E, Friedl HP, Ivanov E, et al. Childhood-leukemia in Europe after Chernobyl: 5-year follow-up. *Br J Cancer* 1996;73:1006-12.
- 3 Ringsven MK, Bond D. Gerontology and leadership skills for nurses. 2nd ed. Albany (NY): Delmar Publishers; 1996.
- 4 Philips SJ, Whisnant JP. Hypertension and stroke. In: Laragh JH, Brenner BM, eds. Hypertension: pathophysiology, diagnosis, and management. 2nd ed. New York: Raven Press; 1995. p. 465-78.

Detaillierte Anweisungen mit zahlreichen Beispielen sind in den «Uniform Requirements» enthalten: http://jama.ama-assn.org/info/auinst_req.html

Adresse des Verlages

Bitte alle Manuskripte an folgende Adresse einsenden:

EMH Schweizerischer Ärzteverlag AG
Redaktionssekretariat SMF
Postfach
4010 Basel

Tel. 061 / 467 85 52
Fax 061 / 467 85 56

E-mail: smf@emh.ch
Internet: <http://www.emh.ch>

Directives pour les auteurs du Forum Médical Suisse

Le Forum Médical Suisse publie des articles contribuant à la formation continue touchant à toutes les disciplines de la médecine. Les directives pour les auteurs suivent les recommandations de l'«International Committee of Medical Journal Editors» (Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals. *JAMA* 1997;277:927-34).

Les articles des rubriques «Editorial», «Le cas particulier», «Coup d'œil», «Erreurs et errances» peuvent être remis spontanément. Les articles se rapportant à la formation permanente sont en général à l'initiative de la rédaction.

Les manuscrits des rubriques «Curriculum» et «Cabinet» sont soumis à la rédaction et à des experts externes («reviewers»).

Remise des manuscrits

Les articles peuvent être rédigés en langue française ou allemande.

La lettre d'accompagnement doit être signée par tous les auteurs. Ils certifient ainsi qu'ils ont lu, vérifié et approuvé le manuscrit.

Les auteurs y indiqueront les éventuelles obligations financières ou personnelles qui ont été conclues en rapport avec l'article soumis. Des contributions financières autres que celles apportées par l'institution d'origine sont à mentionner dans une annotation de l'article, de même que d'autres relations financières ou personnelles en rapport avec le manuscrit.

Le manuscrit intégral doit être remis à la rédaction, autant que possible par e-mail (voir l'adresse ci-dessous).

Rubriques, contenu, longueur

Formation continue

Curriculum: Les articles de la rubrique «Curriculum» passent en revue les thèmes principaux de la médecine interne selon un roulement de trois ans. Composition: intro-

duction générale et conclusion de synthèse, partie centrale se rapportant aux connaissances médicales les plus récentes sur le sujet. Longueur maximum 8 pages de manuscrit (soit 17000 caractères environ); en principe, article sur demande.

Cabinet: Les articles de la rubrique «Cabinet» doivent traiter des thèmes principaux touchant au diagnostic des médecins exerçant en cabinet et aux traitements prescrits. Les thèmes sont planifiés sur trois ans. Ces articles doivent tenir compte de la situation particulière du médecin en cabinet, des moyens techniques et du facteur temps. Orientation: du symptôme au diagnostic. Longueur maximum: 8 pages de manuscrit (soit 17000 caractères environ); en principe, article sur demande.

Les articles des rubriques «Curriculum» et «Cabinet» doivent traiter des thèmes choisis en s'attachant à leurs aspects dans la pratique et aux applications possibles. Ils ne doivent mentionner que les conclusions les plus importantes. Ils doivent aussi avoir un lien avec les directives (en particulier celles approuvées par la FMH), sans les reprendre obligatoirement. Les analyses de coût et les réflexions de rapport coût/utilité sont des éléments informatifs importants de ces articles.

Observations de cas

Le FMS peut publier les observations de cas sous différentes formes: présentation dans

la rubrique «Coup d'œil», sous forme de lettre à la rédaction ou, lorsque l'article présente un grand intérêt, sous le titre «Le cas particulier».

Toute indication permettant d'identifier des patients ne figurera dans le manuscrit que si elle sert le contenu scientifique de celui-ci et uniquement après consentement écrit du patient («Informed consent»); aussi pour les illustrations. Il est interdit de modifier les indications relatives aux patients afin de préserver l'anonymat de ces derniers.

Les publications dont le contenu recoupe celui du travail soumis seront jointes au manuscrit.

Le cas particulier: En publiant des casuistiques, le FMS vise, en se basant sur l'observation de cas isolés ou peu nombreux, à favoriser l'engramme du médecin, à augmenter l'acuité du diagnostic, à éveiller des associations. L'article (en français ou en allemand) ne doit pas dépasser 8500 caractères (texte seulement), respectivement 7500 caractères (avec une illustration au maximum). Il s'y ajoute un titre (concis et percutant), les noms des auteurs (avec indication de leur institution d'origine), une adresse pour la correspondance et 5 références bibliographiques au maximum. Composition: pas de résumé, d'introduction ni de sous-titre. L'article commence d'emblée avec la description du cas. Les résultats d'examen et le déroulement sont intégrés au texte, exceptionnellement sous forme de tableau. La description du cas et le diagnostic sont suivis d'un bref commentaire (signification épidémiologique et clinique; évt. problématique particulière, état actuel de la science, nouvelles découvertes, aspects thérapeutiques).

Coup d'œil: les faits remarquables de toutes les disciplines de la médecine. Des images, illustrations et représentations graphiques peuvent être remis à la rédaction accompagnées du titre, nom de l'auteur et un texte explicatif (1/2 page au maximum).

Lettres à la rédaction: Le FMS favorise l'échange d'opinions, grâce au courrier des lecteurs, qu'il s'agisse de commentaires ou des publications précédentes ou de missives spontanées. Les lettres ne doivent pas dépasser 1800 caractères. Elles peuvent également soulever des questions concrètes, dans la mesure où il est possible de leur donner réponse dans un espace aussi réduit.

Autres rubriques

Editoriaux sur des thèmes actuels. Ils ne doivent pas dépasser une longueur de 2 pages.
Recherche.ch: Etat actuel de la recherche en Suisse. En principe, article sur demande ou en accord avec la rédaction.

Erreurs et errances médicales: Tours d'horizon de controverses concernant des thérapies anciennes mais jamais prouvées et sur des errances médicales.

Nova: nouveaux diagnostics, nouvelles thérapies. Articles sur demande.

Périscope: résumés de publications cliniques. Articles coordonnés par la rédaction.

Biomédecine.com: publications de base se rapportant à des problèmes cliniques actuels. Articles coordonnés par la rédaction.

Traits de lumière: publication de fin d'année. Articles sur demande.

Orthographe et présentation du manuscrit

Les abréviations courantes (par ex. ACTH, EEG) sont admises. Toutes les autres abréviations devront être employées de manière restrictive; elles sont à expliciter dans une liste alphabétique. Les abréviations utilisées une seule fois sont à éviter. Par principe, n'employer que des unités SI. Des résultats exprimés au moyen d'autres unités peuvent être cités, le cas échéant, entre parenthèses. Les tableaux et les figures doivent être commentés dans le texte et mentionnés dans le paragraphe correspondant. Lors d'utilisation de figures et de tableaux provenant d'autres publications, leur source est à indiquer. Des tableaux trop chargés sont à éviter.

Les figures et les tableaux seront accompagnés de légendes, numérotés en continu et annexés sur feuilles séparées au manuscrit. Ne pas les intégrer au texte. Les légendes doivent être rédigées de manière à expliciter la figure sans qu'un recours au texte ne s'impose. Dans la légende, toutes les abréviations sont à expliciter si elles n'ont pas déjà été mentionnées sur la liste des abréviations.

Des reproductions en couleurs sont bienvenues si leur valeur illustrative et leur qualité d'impression sont d'un niveau satisfaisant. Pour les envois par e-mail, les formats suivants sont possibles: tif, définition 300 lpi; eps; jpeg: Si ces conditions techniques ne peuvent être remplies ou si les fichiers dépassent une taille de 2 MB, les illustrations en couleurs peuvent être adressées à la rédaction sous forme de photographies (sur papier brillant) ou de diapositives. Pour les représentations graphiques, d'impeccables reproductions sur papier suffisent.

La reproduction d'illustrations ou de tableaux déjà publiés requiert le consentement de la maison d'édition concernée.

L'index bibliographique doit suivre l'ordre des citations dans le texte (et non l'ordre alphabétique) et doit être numéroté de même manière. Le numéro correspondant doit figurer entre parenthèses dans le texte.

Les noms des six premiers auteurs ainsi que les titres complets de tous les travaux cités doivent être indiqués. S'il y a plus de six auteurs, il faut ajouter la mention «et al.».

Exemples:

- 1 Vega KJ, Pina I, Krevsky B. Heart transplantation is associated with an increased risk for pancreatobiliary disease. *Ann Intern Med* 1996;124:980-3.
- 2 Parkin DM, Clayton D, Black RJ, Masyer E, Friedl HP, Ivanov E, et al. Childhood-leukemia in Europe after Chernobyl: 5-year follow-up. *Br J Cancer* 1996;73: 1006-12.
- 3 Ringsven MK, Bond D. Gerontology and leadership skills for nurses. 2nd ed. Albany (NY): Delmar Publishers; 1996.
- 4 Philips SJ, Whisnant JP. Hypertension and stroke. In: Laragh JH, Brenner BM, eds. Hypertension: pathophysiology, diagnosis, and management. 2nd ed. New York: Raven Press; 1995. p. 465-78.

Des informations détaillées avec de nombreux exemples sont contenues dans les «Uniform Requirements» à l'adresse suivante: http://jama.ama-assn.org/info/auinst_req.html

Adresse de la maison d'édition

Veuillez adresser tous les manuscrits à l'adresse suivante:

EMH Editions médicales suisses SA
Secrétariat de rédaction FMS
Case postale
4010 Bâle

tél. 061 467 85 52
fax 061 467 85 56

e-mail: smf@emh.ch
Internet: <http://www.emh.ch>