

AUTORENRICHTLINIEN

Verlagsteam

Med. Lektorat: Susanne Kühbandner Tel.: 08191/125-500
Fax: 08191/125-492

Lektoratsleitung: Dr. Aleksandra Herold Tel.: 08191/125-205
Fax: 08191/125-492

Anschrift des Verlages: Verlagsgruppe Hühig Jehle Rehm GmbH
ecomed MEDIZIN
Justus-von-Liebig-Str. 1
86899 Landsberg
Deutschland

Grundsätzliches

Bitte geben Sie uns

- Namen (inkl. ausgeschriebenen Vornamen) und akad. Titel
- vollständige nicht abgekürzte Bezeichnung der Institution bzw. Firma und die Postanschrift (bitte angeben, welche Adresse im Autorenverzeichnis erscheinen soll)
- Telefon, Fax und Email.

Sollten sich Namens-, Titel- oder Adressänderungen ergeben, bitten angeben.

Das Manuskript muss von allen beteiligten Autoren genehmigt sein.
Bereits anderweitig veröffentlichte Texte, Tabellen oder Abbildungen sind mit genauer Quellenangabe zu versehen. Die Nachdruckgenehmigung des betreffenden Verlages bzw. Urhebers muss vorliegen (Copyright!).

Bitte verwenden Sie die neue Rechtschreibung.

Manuskripterstellung

Zu Ihrer Manuskripterstellung haben wir folgende Bitten:

Text

- Leicht und flüssig lesbare Beiträge (Keine Bleiwüsten) durch Unterüberschriften, aktuelle Zitate, gut lesbare Tabellen oder Abbildungen, die den Text auflockern.
- alle Abkürzungen und Symbole mit Ausnahme der Einheitssymbole müssen bei ihrem ersten Auftreten erklärt werden
- Einzelkapitel und Abschnitte mit Überschriften versehen
- Dezimalklassifikation der Überschriften, nicht mehr als 3 Ziffern (z.B. 1 Diabetes, 1.1 Diagnostik, 1.1.1 Röntgen)
- möglichst Fußnoten vermeiden
- Manuskript als Datei und als Ausdruck
- Dateien auf dem Datenträger bitte eindeutig benennen (z.B. Kap.B1/Text; Kap.B1/Tabellen; Kap.B1/Abb-Legenden).
- Notwendige Hervorhebungen in *kursiv* darstellen.

Leerzeilen

Keine Leerzeilen zwischen den Absätzen.

Trennungen

Bitte keine Trennungen vornehmen.

Literatur

- Als Datei und als Ausdruck
- die Literatur am Ende der Arbeit
- aktuelle Literatur, richtungsweisende Arbeiten, Highlights
- in alphabetischer Reihenfolge
- die Zitierweise orientiert sich an der "Vancouver-Konvention" (N Engl J Med 1997; 336: 309-315):
 - bis zu sechs Autoren alle auflisten, bei mehr als 6 Autoren 3 auflisten, dann mit et al. abkürzen
 - die Vornameninitialen werden den Familiennamen nachgestellt; keine Punkte hinter den Vornameninitialen und keine Leerzeichen zwischen den Vornameninitialen
 - die Autorennamen werden durch Kommata voneinander getrennt
 - Adelstitel (von, van) stehen vor dem Familiennamen, werden beim alphabetisieren aber nicht berücksichtigt. Andere Zusätze (de, De, La, Le Mac, Mc, O', ten, zum) werden alphabetisch eingeordnet
 - in englischen Titeln (auch in Buchtiteln) gilt die Kleinschreibung, mit Ausnahme des ersten Wortes und mit Ausnahme von Eigennamen
 - Zeitschriftennamen werden abgekürzt (nach Medline, wenn möglich).
- Verweise auf Webseiten bitte immer mit dem letzten Abrufdatum, nur *www.**** (Link *kursiv* setzen)

Weitere Einzelheiten ergeben sich aus den folgenden Beispielen:

Zeitschriftenartikel (die Heftangabe in runden Klammern kann auch entfallen):

Kralj N, Beie M, Hofmann F et al. (1993). Chirurgische Handschuhe – wie gut schützen sie vor Infektionen? Gesundheitswesen 61: 398-403

Bücher und andere Monographien:

Heim J (2003). Hygiene in der zahnärztlichen Praxis. Schlütersche Verlagsgesellschaft, Hannover, 31-42

Buchkapitel/Beiträge in Sammelwerken oder Loseblattwerken:

Witte W (2004). Staphylokokkeninfektionen und -erkrankungen. In: Eikmann (Hrsg). Hygiene in Krankenhaus und Praxis. 13. Ergänzungslieferung 10/04. ecomed, Landsberg

Internetadressen und -quellen:

German-Austrian recommendation for post-exposure-prophylaxis of HIV infection. AWMF-online Leitlinie. www.AWMF/II/aids004e.htm, 08/1999

Die Angaben für hier nicht genannte Textarten (Gesetze, Tagungsberichte, Leitlinien etc.) müssen möglichst vollständig und nachvollziehbar sein. Bei Internetadressen ist das Datum des letzten Abrufs anzugeben.

- die Literatur im Text soll mit Namen und Jahreszahl zitiert werden: bei einem Autor (Müller 1999), bei zwei Autoren (Müller und Meier 2000), bei drei und mehreren Autoren (Müller et al. 2001).

Abbildungen

- Darstellung wichtiger Sachverhalte in klaren, auf das Wesentliche konzentrierten Schemata
- Fließdiagramme für diagnostisches und therapeutisches Vorgehen
- Farbabbildungen nur in Ausnahmefällen und in Absprache mit Herausgeber und Lektorat
- Abbildungslegenden als Extradatei auf Diskette und als Ausdruck
- im Text lediglich Hinweis auf die Abbildungen (an entsprechender Textstelle in Klammern: (Abb. 1); Hinweis im Fließtext: Abbildung 1 zeigt...)
- Schriftgröße der Bildbeschriftungen (Textgröße in Abbildungen) ist so zu wählen, dass eine verkleinerte Wiedergabe beim Druck möglich ist.

Abbildungsvorlagen

- Bevorzugt eingescannte Bilddateien mit mind. 300 dpi, bzw. 118 Punkte pro cm bei einer Mindestbreite von 8 cm
- bevorzugte Dateitypen: eps oder tiff
- Skizzen für Diagramme, Fließschemata und Zeichnungen
- Schwarzweiß- oder Farbabzüge und Dias
- Originalröntgenaufnahmen (ggf. mit Angabe des Ausschnitts)
- nicht geeignet: Power-Point-Dateien.

Tabellen

- Als Extradatei auf Diskette und als Ausdruck
- Tabellen fortlaufend nummerieren (Tabelle 1, Tabelle 2 etc.)
- im Text lediglich Hinweise auf die Tabellen (an entsprechender Textstelle in Klammern: (Tab. 1); Hinweis im Fließtext: Tabelle 1 zeigt...)
- Tabellen in Power-Point sind ungeeignet
- zur Einrichtung von Tabellenspalten keinesfalls Tabulatoren oder Leerzeichen benutzen.
- Standardisierten Tabellenaufbau verwenden mit Tabellenkopf, Kopf- und Fußlinien.

Inhalt und Darstellung

Bitte beachten Sie folgende Punkte für die Gestaltung des Inhaltes:

- Soweit zum Verständnis einzelner Krankheitsbilder die Kenntnis von Pathogenese und Pathophysiologie wichtig sind oder zum Verstehen therapeutischer Maßnahmen ein Rückblick auf Grundlagen notwendig ist, müssen diese Bestandteil Ihres Beitrags sein im Sinne eines „Repetitoriums“.
- Bei der Darstellung der Versorgung eines Patienten mit schwerem Schädel-/Hirntrauma können beispielsweise die Maßnahmen zur Senkung des erhöhten intrakraniellen Drucks durch einen Algorithmus vom schrittweisen Vorgehen zusätzlich zum Text für den Kliniker den Ablauf verdeutlichen.

Spezielle Aussagen wie der Hinweis auf Gefahren, Komplikationen, Kontraindikationen, die aus Sicht des einzelnen Autors besondere Beachtung verdienen und deshalb hervorgehoben werden müssen, sollen als Fettdruck unter **Merke:** deutlich gemacht werden.

- Bewusst verzichten die Herausgeber darauf, für den einzelnen Beitrag feste Seitenzahlen zur Auflage zu machen, da wir überzeugt sind, dass jeder Autor selbst am besten weiß, wie umfangreich er seinen Beitrag kliniknah und praxisbezogen abzufassen hat.
- Erwähnt werden soll, dass eine kurze Fallschilderung zur Verdeutlichung eines diagnostischen und therapeutischen Vorgehens einen Beitrag ergänzen kann und deshalb wünschenswert ist.
- Es sollte nur gesichertes Wissen nach neuestem Stand verarbeitet werden. Einheitliche Gliederung, übersichtliche Darstellung und prägnante Formulierung sind wichtige Bestandteile eines erfolgreichen Beitrages.
- Das Buch ist als Loseblattwerk konzipiert. Damit sind Ergänzungen und Änderungen relativ einfach möglich
- Arzneimittel werden soweit möglich unter ihren Freinamen aufgeführt. Der Hinweis auf geschützte Arzneimittel entfällt; dafür erscheint ein entsprechender Zusatz im Impressum
- Soweit gängig deutsche Schreibweise verwenden. Beispiele: caudal - kaudal; Creatinin - Kreatinin; cerebral - zerebral