

# AUTORENRICHTLINIEN

## Verlagsteam

Med. Lektorat: Susanne Kühbandner

Tel.: 08191/125-500  
Fax: 08191/125-492

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

## Eckart/Forst/Briegel: Repetitorium Intensivmedizin

Der Planung des „**Intensivmedizin**“ lag der Gedanke und die Absicht zugrunde, für die in verschiedenen medizinischen Disziplinen – im Rahmen ihrer Fort- und Weiterbildung/im Intensivbereich – tätigen Kolleginnen und Kollegen eine ganz praxisbezogene und immer aktuelle Informationsquelle, auch im Sinne eines Nachschlagewerkes, zu schaffen. Diese soll nicht nur gesichertes Wissen nach aktuellem Stand enthalten, sondern auch diagnostische und therapeutische Alternativen aufzeigen und als Loseblatt-Werk unschwer bei Bedarf zu aktualisieren sein, außerdem den interdisziplinären Charakter der Intensivmedizin widerspiegeln.

Das letztgenannte Ziel haben wir schon dadurch erreicht, daß wir als Autoren für die zahlreichen klinikrelevanten Teilaspekte der Intensivmedizin Kolleginnen und Kollegen, u.a. aus der Chirurgie, der Inneren Medizin, der Neurologie, Neurochirurgie und Anästhesiologie und den fachspezifischen Schwerpunkten als Mitarbeiter ebenso gewinnen konnten wie Juristen.

### **1. Gliederung der Arbeit (des Beitrags)**

Der Beitrag soll durch Zwischenüberschriften, Abschnitte und Unterabschnitte gegliedert werden. Dabei sind die Überschriften nach dem Dezimalsystem mit Nummern zu versehen (1, 1.1, 1.2, 1.2.1, jedoch nicht mehr als 4 Stufen).

Durch Tabellen, Übersichten wie die Definition von Therapiezielen, Stufenplänen und Empfehlungen zum diagnostischen und therapeutischen Vorgehen soll der Beitrag aufgelockert werden und an Informationswert und Übersichtlichkeit gewinnen.

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 praxis-bezogen abzufassen hat.

Erwähnt werden soll, dass eine kurze Fallschilderung zur Verdeutlichung eines diagnostischen und therapeutischen Vorgehens einen Beitrag ergänzen kann und deshalb wünschenswert ist.

Soweit die Autoren daran interessiert sind, Abbildungen und Zeichnungen, aus bereits von Ihnen veröffentlichten Texten oder auch anderen Werken zu übernehmen, so bitten wir die Nachdruckgenehmigung beim betreffenden Verlag einzuholen. Sollten Sie diese Aufgabe dem ecomed Verlag überlassen wollen, bitten wir um die Quellenangabe der Erstveröffentlichung (Titel, Herausgeber, Verlag, Veröffentlichungsjahr).

## **2. Literaturzitate und Literaturverzeichnis**

Hinweise auf Literaturzitate im Text müssen einheitlich erfolgen **Die Verweise sind numerisch in der Reihenfolge ihrer Erwähnung und nicht alphabetisch geordnet.** Das Literaturzitat wird eine eckige Klammer gesetzt und dabei auf das Literaturverzeichnis verwiesen.

Beispiele (im Text): Müller [1] wies nach... bzw. ... wurde nachgewiesen [2, 3]. Die Literaturzitate werden im Text durchnummeriert und nach dieser Reihenfolge im Literaturverzeichnis aufgeführt. Bitte keine Jahreszahlen im Text – diese erscheinen dann im Literaturverzeichnis.

Beispiel Literaturverzeichnis:

### Zitat aus Zeitschrift

[1] VINCENT JL, DHAINAUT JF, PERRET C et al.: Is the pulmonary artery catheter misused? A European view. Crit Care Med 3 (1998) 1283-1287.

### Zitat aus Buch

[2] TOMPKINS RG, BURKE JF: Alternative wound coverings. In: MILLER G: Wounds. 5<sup>th</sup> edition, Springer, Berlin, New York (1987) 557-589.

Die Verantwortung für die Richtigkeit der Literaturzitate liegt bei dem Autor. **Alle** Literaturzitate im Text sind mit vollständigem Wortlaut des Titels und Nennung der Autoren (ab drei Autoren mit den ersten drei Autorennamen et al.) im Literaturverzeichnis aufzuführen. Bitte auch darauf achten, dass die Seitenangaben vollständig angegeben sind (d.h. von-bis). **Abstracts** sind nach dem Titel im Literaturverzeichnis zu kennzeichnen; hierbei bitte auch die jeweilige Seitenzahl angeben: Bsp.: [1] TOMPKINS RG, Burke JF: Alternative wound coverings (abstract). N Engl J Med 328 (1993) 112.

## **3. Manuskripterstellung und typographische Vorgaben**

Manuskriptblätter im Format DIN A4 einseitig mit Zeilenabstand 1½ und ca. 30 Zeilen pro Seite beschreiben und eine einheitliche Schrift (Grundschrift) verwenden.

#### **4. Abbildungen**

Für Abbildungen **reproduktionsfähige** Vorlagen beifügen (am besten als Datei), Originale jedoch nicht in das Manuskript einkleben sondern - unter Angabe der Abbildungsnummer - in gesondertem Umschlag knicksicher mitschicken. Wichtig ist, dass alle Abbildungen eindeutig dem im Text vorgesehenen Platz zugeordnet werden können.

Als Vorlagen für Farbbilder sind Dias oder sehr gute Hochglanzabzüge (z.B. digiprint) geeignet. Werden Farbbilder schwarzweiß wiedergegeben, müssen die Vorlagen genügend kontrastreich sein. Bei Schwarzweißabbildungen werden Originalzeichnungen oder Originalausdrucke benötigt. Fotokopien und Ausdrucke von Nadeldruckern sind in der Regel nicht für die Reproduktion geeignet. Strichstärken und Rasterflächen in der Grafik sowie Schriftgröße der Tekturen (Bildbeschriftungen) sind so zu wählen, dass eine verkleinerte Wiedergabe beim Druck möglich ist.

Sind in eine Originalvorlage Buchstaben, Zahlen oder andere Markierungen einzuzeichnen, empfiehlt es sich, auf einer Kopie die Zeichen einzutragen. Diese werden dann vom Reprobetrieb in die Daten des Scans eingearbeitet. Ebenso ist bei der Angabe des zu reproduzierenden Bildausschnittes zu verfahren. Die Originalvorlage selbst soll unverändert bleiben. Werden in Abbildungen Messgrößen wiedergegeben, ist darauf zu achten, dass Einheiten angegeben sind und in der Legende (Bildunterschrift) die Messbedingungen erwähnt sind. Auf den Abbildungsmaßstab beim Druckformat ist ggf. zu achten (im Verlag nachfragen).

Die Überwachung der korrekten Wiedergabe von Farbbildungen findet in der Regel im Verlag statt. Als Referenz dient die Reprovorlage, die als 100% farbverbindlich angesehen wird.

#### **5. Abkürzungen, Symbole**

Alle nicht sofort verständlichen Abkürzungen und Symbole müssen bei ihrem ersten Auftreten erklärt werden. Enthält ein Beitrag viele Abkürzungen und Symbole (was möglichst zu vermeiden ist), sind sie mit ihren Erklärungen am Ende des Beitrags noch einmal in einem Abschnitt zusammenzustellen.

#### **6. Erfassung von Daten am PC**

Bitte erfassen Sie Ihr Manuskript mit dem PC und geben Sie Ihre Diskette mit einem Ausdruck des Manuskripts zusammen ab.

#### **7. CME-Fragebogen**

Seit Sommer 2005 bietet der Verlag in Zusammenarbeit mit seinen Kooperationspartnern BDA und BDC den Beziehern der „Intensivmedizin“ die Möglichkeit, an einer CME-zertifizierten Fortbildung teilzunehmen. Dazu bitten wir die Autoren, zusammen mit den mit den Herausgebern abgesprochenen Beiträgen auch noch ca. 10 Fragen (incl. Antworten) zusammenzustellen, die zu diesem Zweck verwendet werden können. Ein Muster für solche Fragen erhalten Sie zusammen mit diesen Autorenrichtlinien.