

Instrukcje dla Autorów

PrzypadkiMedyczne.pl

czasopismo wydawane przez

M E D U C A S E

wersja 1.5

Kontakt z Wydawnictwem:

- **M E D U C A S E**

dr Palczewski Mateusz
Karpacka 18A
54-617 Wrocław
Polska

Tel: +48-71-357-46-79

e-mail: palczewski@przypadkimedyczne.pl
mp@mdcse.com

Czasopismo PrzypadkiMedyczne.pl
Wydawnictwo Meducase

- **World Wide Web:**

<http://www.przypadkimedyczne.pl>
<http://www.mdcse.com>

portal czasopisma
witryna wydawnictwa Meducase

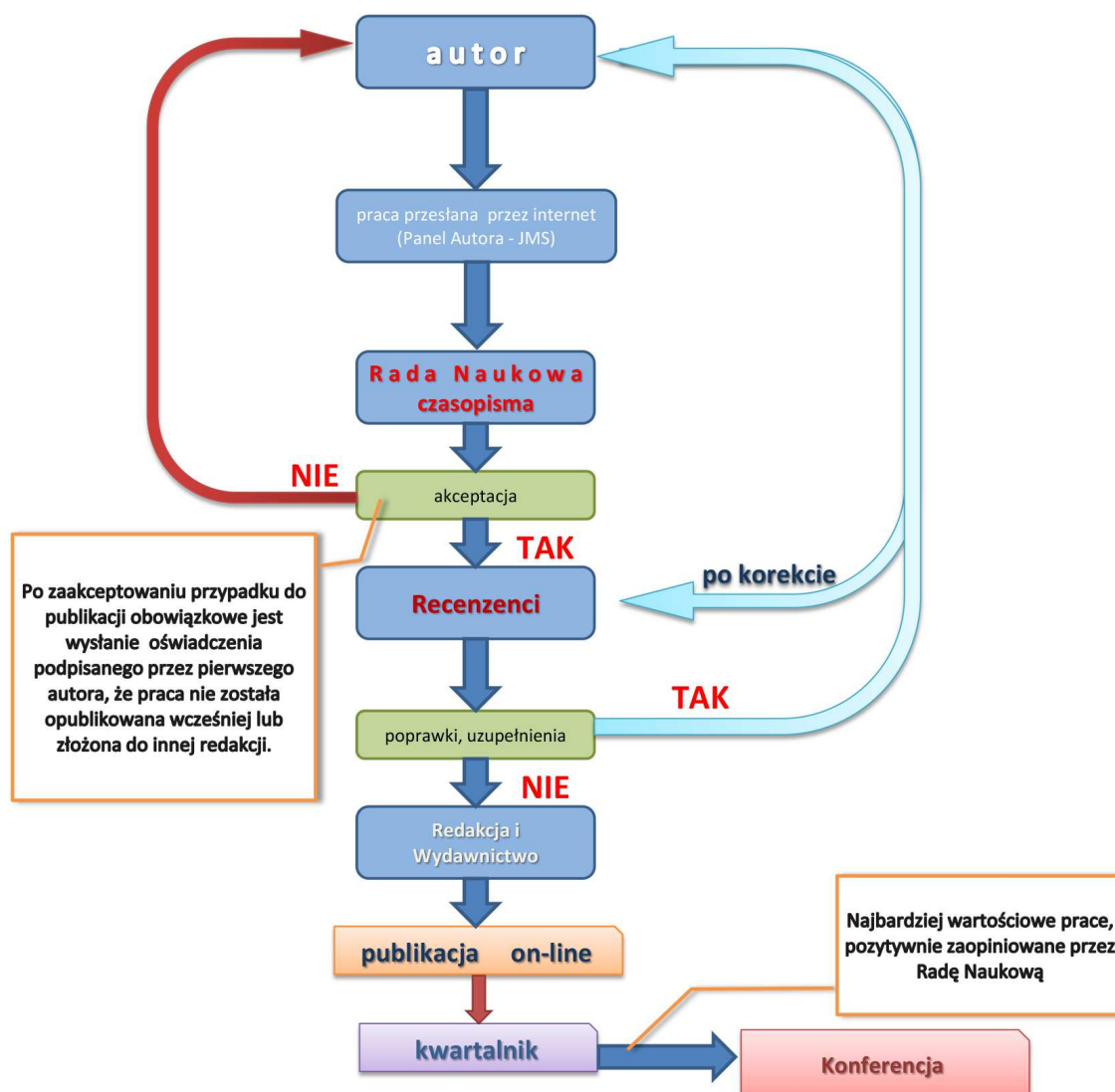
1 Informacje ogólne

Czasopismo PrzypadkiMedyczne.pl (CPM) to recenzowane czasopismo naukowe, które publikuje artykuły opisujące przypadki medyczne.

CPM wydawane jest przez [Wydawnictwo Meducase](#) w wersji elektronicznej (on-line na [www.PrzypadkiMedyczne.pl](#)) i drukowanej. Publikowane artykuły w trybie *on-line* wydawane są w wersji drukowanej co kwartał.

CPM przestrzega zasad zawartych w Deklaracji Helsińskiej i oczekuje, że wszystkie badania z udziałem ludzi zostaną przeprowadzone zgodnie z tymi zasadami.

Zasady i wskazówki sposobu publikowania w [Czasopiśmie PrzypadkiMedyczne.pl](#) ilustruje rys.1.



Rysunek 1. Algorytm zasad publikowania w [Czasopiśmie PrzypadkiMedyczne.pl](#)

2 Zgłaszanie prac

Zainteresowanych umieszczeniem publikacji w [Czasopiśmie PrzypadkiMedyczne.pl](#) prosi się o zgłaszanie prac przez internet. Więcej informacji w podrozdziale nr 13, str. 11.

3 Weryfikacja wstępna

Manuskrypty oceniane są na podstawie tego, czy prezentują nowe spojrzenie opisywanego tematu, ponadto, czy mogą przyczynić się do postępu wiedzy i zmiany w praktyce klinicznej lub zmiany w myśleniu na temat choroby oraz czy prezentują wartość edukacyjną.

Zrozumiałe jest, że wszyscy autorzy i współautorzy przyjmują i zgadzają się na te założenia. Podpis autora odpowiedzialnego za korespondencję na piśmie oznacza, że warunki te zostały spełnione.

Nadsyłane manuskrypty są po raz pierwszy weryfikowane przez RN CPM. Prace niespełniające podstawowych warunków publikacji są odrzucane natychmiast. Niekompletne przesyłki lub manuskrypty nieprzygotowane w wymaganym stylu będą odsyłane autorom bez oceny merytorycznej.

Autorzy przyjętych prac, spełniających wymagania formalne otrzymują odpowiednią informację oraz numer referencyjny. Manuskrypt pracy pozostaje w Redakcji. Zarejestrowane manuskrypty są wysyłane do niezależnych ekspertów do oceny naukowej. Zachęcamy autorów do wskazywania nazwisk recenzentów, ale zastrzegamy sobie prawo ostatecznego ich wyboru. Proces oceny trwa zwykle 1-3 tygodnie. Dokumenty zostaną zaakceptowane do publikacji po pozytywnej opinii recenzentów, rys.1.

4 Opłaty

[Czasopismo PrzypadkiMedyczne.pl](http://CzasopismoPrzypadkiMedyczne.pl) jest publikowane przy użyciu modelu **Open Access**. Wszystkie oryginalne treści naukowe są dostępne za darmo bez ograniczeń i dostępne on-line (www). Składanie wszelkich prac jest bezpłatne. W latach 2015-2016, decyzją Rady Naukowej autorzy wybranych prac mogą otrzymywać honorarium.

5 Konflikt interesów

Autorzy prac w momencie złożenia manuskryptu powinni ujawnić wszelkie zobowiązania finansowe jakie mogą mieć z firmą, której produkt ma istotne znaczenie w nadesłanej pracy lub też z firmą produkującą produkty konkurencji. Takie informacje będą przechowywane w tajemnicy i nie wpłyną na decyzje redakcyjne, jeśli artykuł zostanie zatwierdzony do publikacji. Redakcja omówi z autorami formę, w której takie informacje mają być przekazywane do czytelnika.

Wymogi prawne precyzują, by również recenzenci oraz redaktorzy ujawnili w liście do redaktora naczelnego wszelkie swoje zobowiązania, które mogłyby być interpretowane jako powodujące konflikt interesów w odniesieniu do autora manuskryptu podlegającego recenzji. Ewentualna informacja powinna zawierać oświadczenie o jakichkolwiek powiązaniach finansowych z komercyjnymi firmami zajmującymi się produktem w badaniu.

6 Zezwolenia

Materiałom pobranym z innych źródeł musi towarzyszyć oświadczenie na piśmie, zarówno autora i wydawcy o uzyskaniu zezwoleń na reprodukcję. Wymagane jest uzyskanie zgody na piśmie od co najmniej jednego autora pracy, która jest jeszcze w druku, a dane są niepublikowane.

7 Poufność pacjentów

Autorzy prac naukowych mają obowiązek zapewnić pacjentom prawo do prywatności np. przez niepodawanie danych pacjentów, w celu uniemożliwienia ich identyfikacji. Tylko w znaczeniu naukowym, czy klinicznym dane są dopuszczone do publikacji. Dlatego, jeśli jest możliwa opisana identyfikacja pacjenta autor musi posiadać i udostępnić redakcji [Czasopisma PrzypadkiMedyczne.pl](#) pisemną zgodę pacjenta lub jego/jej opiekuna do publikowania danych.

8 Przekazanie praw

Po akceptacji publikacji, autorzy przenoszą wszelkie prawa autorskie do [Wydawnictwa Meducase](#). Po przyjęciu artykułu do publikacji w [Czasopiśmie PrzypadkiMedyczne.pl](#), informacje w nim objęte są embargiem relacjonowania przez media do dnia kiedy artykuł pojawi się publicznie. Po akceptacji publikowane manuskrypty stają się własnością [Meducase](#) i nie mogą być publikowane lub w inny sposób reprodukowane w całości lub w części w innym miejscu bez pisemnej zgody [Wydawnictwa Meducase](#).

9 Zastrzeżenie

[Wydawnictwo Meducase](#) oraz redakcja [Czasopisma PrzypadkiMedyczne.pl](#) dokładają wszelkich starań, aby w czasopiśmie przekazywana była rzetelna i wartościowa informacja. Dane i opinie pojawiające się w artykułach, czy reklamach są publikowane na odpowiedzialność autora, sponsora lub firmy marketingowej. W związku z tym [Wydawnictwo Meducase](#) i Redakcja [CPM](#) nie ponosi odpowiedzialności za skutki ewentualnych nieścisłych danych, opinii lub stwierdzeń. Redakcja [Czasopisma PrzypadkiMedyczne.pl](#) dokłada wszelkich starań, aby zapewnić, że dawki leków i inne wartości liczbowe były dokładne i prawidłowe.

10 Oryginalność manuskryptu

Podczas publikowania Redakcja [CPM](#) przyjmuje założenie, że żaden zgłoszony manuskrypt nie został opublikowany wcześniej w prasie i nie jest brany pod uwagę przez innych publikatorów. To ograniczenie nie ma zastosowania do abstraktów lub raportów prasowych publikowanych w związku z posiedzeniami naukowymi. Kopie manuskryptów ściśle powiązanych należy składać do redakcji wraz z podstawowym manuskrytem, który ma być rozpatrzony przez recenzentów. Nie zaleca się składania więcej niż jednego artykułu dotyczącego aspektów tego samego przypadku. Każde przedłożenie (materiał do publikacji) powinno zawierać oświadczenie podpisane przez pierwszego autora, że praca nie została opublikowana wcześniej lub złożona do innej redakcji. Takie oświadczenie powinno zostać nadesłane do redakcji, po akceptacji manuskryptu przez RN.

11 Przygotowanie manuskryptu

11.1 Kategoryzacja

Zgodnie z ustaleniami ostatniego posiedzenia Rady Naukowej [Czasopisma PrzypadkiMedyczne.pl](#) od numeru szóstego wprowadzono kategoryzację wpływających artykułów do następujących działów:

- interna
- chirurgia
- pediatria
- ginekologia i położnictwo
- stomatologia
- inne

11.2 Zawartość

Manuskrypt powinien zawierać następujące części:

1. Tytuł
2. Autorzy
3. Abstrakt
4. Słowa kluczowe
5. Tekst zasadniczy publikacji
 - a. Wstęp
 - b. Opis przypadku(ów) lub badania
 - c. Dyskusja
 - d. Wnioski
 - e. Podziękowania
6. Literatura

Objaśnienia do poszczególnych części:

1. Tytuł

- pełny tytuł pracy;

2. Autorzy

- imiona i nazwiska wszystkich autorów;
- imiona i nazwiska współpracowników (jeśli dotyczy);
- nazwa wydziału i instytucji, w której praca została wykonana;
- imię i nazwisko, adres, telefon i/lub numer faksu autora odpowiedzialnego za przygotowanie manuskryptu;
- źródło(a) finansowania, np. w formie dotacji (z podaniem numeru grantu), pochodzenia wykorzystywanego sprzętu, leków itp.

3. Abstrakt

- łącznie (wersja polska i angielska) do 2500 znaków licząc ze spacjami;
- powinien składać się z trzech krótkich i zwięzłych części: **wstępu** opisującego zagadnienie/jednostkę chorobową, której dotyczy przypadek i powód podjęcia tematu, **opisu** przypadku(ów) oraz **wniosków**.

4. Słowa kluczowe

- do 5 słów lub wyrażeń kluczowych (w języku polskim i angielskim), zgodnych z Medical Subject Headings Index Medicus - <http://www.MeSH.pl>;

5. Tekst zasadniczy publikacji

5a. Wstęp (*tekst zasadniczy publikacji*)

- powinien opisywać wyraźne powody naukowe i kliniczne wraz z podsumowaniem wiedzy w tym zakresie, dla których temat został podjęty;

5b. Opis przypadku(ów) (*tekst zasadniczy publikacji*)

- powinien być napisany w języku prostym, precyzyjnym i zwięzłym;
- należy unikać słów skrótowych i terminów potocznych;
- opis przypadku w ogólnym zarysie powinien zawierać:
 1. kontekst i czynniki prowadzące do prezentowanego przypadku klinicznego;
 2. opis stanu początkowego pacjenta;
 3. opis ewolucji klinicznej przypadku;
 4. zastosowane procedury diagnostyczne i terapeutyczne;
 5. oczekiwane i rzeczywiste wyniki zastosowanych działań;
 6. nieoczekiwane wyniki i zdarzenia.

Co do ustalonych i uznanych metod należy stosować odniesienia. Unikać należy używania odniesień do: abstraktów lub prac przeglądowych. Dla metod, które zostały opublikowane należy przewidzieć krótki opis z podaniem referencji (literatury źródłowej). Nowe lub istotnie zmodyfikowane metody powinny być szczegółowo opisane. Powody korzystania z nich powinny być dostarczone wraz z oceną ich ograniczeń. Leki i inne substancje chemiczne powinny zostać precyzyjnie określone w tym nazwy rodzajowe, dawki i drogi podawania.

Badania dotyczące chorych i wolontariuszy wymagają świadomej zgody udokumentowanej w tekście manuskryptu. Jeżeli istnieje nieuniknione ryzyko naruszenia prywatności np. w badaniu klinicznym, zdjęciu lub w szczególności sprawy - należy uzyskać pisemną zgodę pacjenta na publikację.

5c. Dyskusja (*tekst zasadniczy publikacji*)

- wszystkie obserwacje i wyniki powinny być omówione w aspekcie wkładu przypadku do poszerzenia dostępnej i podstawowej wiedzy omawianego problemu.

5d. Wnioski (*tekst zasadniczy publikacji*)

- w tej części publikacji powinny zostać przedstawione ważne wnioski płynące z omawianego tematu i przypadku(ów). Uogólnionych stwierdzeń i wniosków nie w pełni popartych należy unikać.

5e. Podziękowania (*tekst zasadniczy publikacji*)

- powinny być skierowane do wszystkich współpracowników, którzy nie spełniają kryteriów autorstwa, takich jak: asystentów technicznych, informatyków, fachowców od grafiki i składu tekstu jak również szefów katedr, wydziałów, klinik dających tylko ogólne wsparcie. Wszelkie wsparcie finansowe i inne np. materiałowe powinny być w tej części ujawnione i potwierdzone.

6. Literatura

- przywoływana w tekście, w tabelach lub rycinach powinna być numerowana tak, jak są one kolejno cytowane. Zasady sporządzania bibliografii załącznikowej oraz przypisów bibliograficznych regulują następujące normy:

- PN-ISO 690-2 : 1999, Informacja i dokumentacja. Przypisy bibliograficzne. Dokumenty elektroniczne i ich części.
- PN-ISO 690 : 2002, Dokumentacja. Przypisy bibliograficzne. Zawartość, forma i struktura.

Przy sporządzaniu bibliografii załącznikowej należy stosować jednolite zasady opisu. Norma nie precyzuje znaków umownych, nakazuje tylko konsekwencje w ich stosowaniu! Na końcu każdego opisu bibliograficznego stawia się kropkę!

W zestawieniach przypisów bibliograficznych, przesyłanych do redakcji [Czasopisma PrzypadkiMedyczne.pl](http://Czasopisma.PrzypadkiMedyczne.pl) manuskryptów nie jest istotne zachowanie porządku i pełnej zgodności z normą. Jedna pozycja literaturowa, to bazodanowy rekord. Składa się on ze zdefiniowanych pól. **Ważne i istotne** jest, aby w przypisach zawarte były informacje dla pól **wymaganych**.

Poniżej pokazane są wybrane przykłady opisu¹:

- książek [1];

Dla publikacji zwartych (book) **wymagane** pola, to: odpowiedzialność główna (autor - nazwisko imię), tytuł, wydanie (numer wydania), publikacja (miejsce, wydawca), rok, numer znormalizowany (np. ISBN 0-08-021680-3). Pola opcjonalne: odpowiedzialność drugorzędna, objętość (np. ilość stron), seria, uwagi (np. przekład z ...).

- artykułów [2];

Dla artykułów (article) w wydawnictwach ciągłych **wymagane** pola, to: odpowiedzialność główna, tytuł, tytuł dokumentu macierzystego, wydanie, lokalizacja w obrębie dokumentu macierzystego: rok, oznaczenie zeszytu, paginacja fragmentu. Pole opcjonalne: odpowiedzialność drugorzędna.

- artykuł z materiałów konferencyjnych [3];

Dla tego typu publikacji (InProceedings) **wymagane** pola, to: odpowiedzialność główna (author), tytuł (title), tytuł książki, z której jest brany fragment (booktitle), rok (year). Pola opcjonalne: redaktor (editor), numer tomu czasopisma lub wielotomowej książki (volume), ilość książek w serii (number), nazwa serii książek (series), jedna strona 3, kilka stron 5, 8, 10 lub zakres stron 4-9 (pages), adres wydawcy, miasto (address), miesiąc opublikowania (month), organizator konferencji lub sponsor wydania manuala (organization), wydawca (publisher), dodatkowa informacja dla czytającego (note);

- część książki [4];

Dla rekordu (InBook) opisującego część książki (rozdział lub zakres stron) **wymagane** pola, to: author lub editor, title, numer rozdziału (chapter) lub pages, publisher, year. Pola opcjonalne: volume lub number, series, rodzaj pracy (type), address, edition, month, note;

¹ angielskie określenia typu: *book*, *article*, *inproceedings*, *booktitle*, *inbook*, *phdthesis*, *mastersthesis*, ... itd. odpowiadają systemowym nazwom typów rekordów stosowanych w Bib_TE_Xu

- praca doktorska [5];

Rozprawa doktorska (phdthesis) posiada następujące **wymagane** pola: author, title, nazwa instytucji, w której była napisana praca (school), year. Pola opcjonalne dla tego rekordu, to: type, address, month, note.

- raport instytucyjowy [6];

Raport publikowany przez instytucję (TechReport), numerowany w serii opisywany jest przez następujące pola **wymagane**: author, title, instytucja sponsorująca wydanie raportu (institution), year. Użyte mogą być pola opcjonalne: type, number, address, month, note;

- praca magisterska [7];

Praca magisterska (mastersthesis) **wymaga** podania: author, title, school, year oraz dopuszcza opcjonalnie: type, address, month, note;

- adres url [8], [9];

- dokument posiadający autora i tytuł, nie opublikowany [10];

Dokument mający tytuł i autora, ale nie publikowany (unpublished) **wymaga** podania: author, title, note, zaś opcjonalnie są akceptowane: month, year;

- rodzaj nie wymieniony wyżej [11].

Pozostały rodzaj przytoczonych dokumentów nie ma zdefiniowanych **wymagalnych** pól. Można w tym rekordzie zawrzeć pola określone jako: author, title, howpublished, month, year, note.

Literatura

1. Breedlove G.K. i Schorfheide A.M. *Adolescent pregnancy*. March of Dimes Education Services, White Plains (NY), 2. wydanie, 2001. ISBN 008-02-168-0300-1.
2. Abend S.M. i Kulish N. *The psychoanalytic method from an epistemological viewpoint*. Int J Psychoanal, 2002. 83(Pt 2):491–5. ISSN 2083-1133.
3. Christensen S. i Oppacher F. *An analysis of Koza's computational effort statistic for genetic programming*. [w:] Foster J.A., Lutton E., Miller J. et al., red., *Genetic programming. EuroGP 2002: Proceedings of the 5th European Conference on Genetic Programming; 2002 Apr 3-5; Kinsdale, Ireland*. Springer, Berlin, 2002 strony 182–91.
4. Meltzer P.S., Kallioniemi A. i Trent J.M. *The genetic basis of human cancer*, rozdział Chromosome alterations in human solid tumors, strony 93–113. McGraw-Hill, New York, 2002.
5. Borkowski M.M. *Infant sleep and feeding: a telephone survey of Hispanic Americans*. dissertation, Central Michigan University, Mount Pleasant (MI), 2002.
6. Russell M.L., Goth-Goldstein R., Apte M.G. et al. *Method for measuring the size distribution of airborne Rhinovirus*. Raport techniczny LBNL49574. Contract No.: DEAC0376SF00098, Lawrence Berkeley National Laboratory, Environmental Energy Technologies Division, Berkeley (CA), styczeń 2002. Sponsored by the Department of Energy.
7. Florian M. *Entwurf und Implementierung eines Generators für Datenflußanalytoren*. Masterthesis, Universität des Saarlandes, 1995.
8. Foley K.M. i Gelband H. *Improving palliative care for cancer*. [dostęp: 01.01.2001], dostępny w Internecie: <http://www.nap.edu/books/03090/html/>.
9. Doe G. *BibTeX, użycie rekordu typu @MISC and 'howpublished'*. [dostęp: 06.09.2009], dostępny w Internecie: <http://www.test.org/doe/>.
10. Tian D., Araki H. i Stahl E. et al. *Signature of balancing selection in Arabidopsis*, 2002. Proc Natl Acad Sci U S A.
11. Anderson S.C. i Poulsen K.B. *Anderson's electronic atlas of hematology*, 2002.

Redakcja z uznaniem przyjmuje zestawienia literaturowe w postaci pliku *.bib wygenerowanego z bibliotecznej bazy danych programem bibtex w formacie BibTeX lub też zestawienia literaturowego jako pliku

tekstowego zawierającego dla poszczególnej pozycji (rekordu) oznaczenie numerowe oraz nazwy pól wymaganych dla danego typu wraz z treścią, np.:²

```

@ARTICLE{[1],
  AUTHOR =      {-},
  TITLE =       {-},
  JOURNAL =     {-},
  YEAR =        {-},
  volume =     {-},
  number =     {-},
  pages =      {-},
  month =      {-},
  note =       {ISSN},
  abstract =   {-},
  keywords =   {-},
  source =     {-},
}

@BOOK{[2],
  AUTHOR =      {-},
  editor =     {-},
  TITLE =      {-},
  PUBLISHER =  {-},
  YEAR =       {-},
  volume =     {-},
  number =     {-},
  series =     {-},
  address =    {-},
  edition =    {-},
  month =     {-},
  note =      {-},
  abstract =   {-},
  ISBN =      {-},
  price =     {-},
  keywords =   {-},
  source =    {-},
}

@INBOOK{[3],
  AUTHOR =      {-},
  editor =     {-},
  TITLE =      {-},
  CHAPTER =    {-},
  pages =      {-},
  PUBLISHER =  {-},
  YEAR =       {-},
  volume =     {-},
  number =     {-},
  series =     {-},
  type =       {-},
  address =    {-},
  edition =    {-},
  month =     {-},
  note =      {-},
  abstract =   {-},
  keywords =   {-},
}

@CONFERENCE{[4],
  author =     {-},
  title =     {-},
  booktitle = {-},
  year =      {-},
  editor =    {-},
  volume =   {-},
  series =   {-},
  pages =   {-},
  address =  {-},
  month =   {-},
  organization = {-},
  publisher = {-},
  note =    {-},
  key =     {-},
  crossref = {-},
  annote =  {-},
}

```

Każde zestawienie literaturowe redakcja [Czasopismo PrzypadkiMedyczne.pl](http://CzasopismoPrzypadkiMedyczne.pl) przetwarza stosując własny, redakcyjny szablon BibT_EXa o nazwie cpm.bst.

12 Dodatkowe wskazówki edycyjne

Tabele

powinny być dostarczone każda na oddzielnej stronie dokumentu. Tabele należy numerować kolejną liczbą w kolejności ich pierwszego cytowania w tekście. Przy tabelach wskazane jest zamieszczenie krótkiego ty-

² w nawiasy klamrowe, zamiast 'myślników' wstawić należy odpowiednią treść opisu literaturowego, pola wytłuszczone są wymagane do wypełnienia

tułu oraz wyjaśnienia wszystkich niestandardowych skrótów. Każda kolumna powinna posiadać krótki lub skrócony nagłówek. Pamiętać należy, aby każda tabela była cytowana w tekście. W przypadku korzystania z danych z innego źródła opublikowanego lub niepublikowanego, należy uzyskać zgodę i potwierdzić te dane.

Rysunki

powinny być wykonane profesjonalnie. Dostarczone w postaci cyfrowej powinny być rozdzielczości 300 dpi. Te, które są w postaci niecyfrowej - sfotografowane. Niedopuszczalny jest opis bezpośrednio na tylnej stronie rysunku. Zamiast oryginalnych rysunków i innych materiałów, wysłać można reprodukcje w postaci ostrych błyszczących, czarno-białych odbitek fotograficznych, zazwyczaj 127 x 173 mm, ale nie większych niż 203 x 254 mm. Litery, cyfry, symbole muszą być czytelne, wyraźne, równomiernie rozmieszczone i mieć taki rozmiar, aby po zmniejszeniu rysunku do wymiaru potrzebnego w publikacji każda z nich była nadal czytelna. Tytuły i wyjaśnienia należy pisać w podpisach do ilustracji, a nie na samych rycinach. Każda fotografia powinna mieć etykietę wklejoną na tylnej stronie, wskazując numer rysunku oraz nazwisko autora. Nie wolno pisać na odwrocie rycin lub porysować, lub uszkodzić je za pomocą spinaczy. Najlepiej zamontować je na grubej tekturze. Ryciny powinny być ponumerowane według kolejności, w jakiej zostały przywołane w tekście. Jeśli fotografia, bądź rysunek został opublikowany należy dołączyć pisemną zgodę właściciela praw autorskich do reprodukcji materiału. Zezwolenie jest wymagane bez względu na autorstwo lub wydawcę, za wyjątkiem dokumentów w domenie publicznej.

Fotografie

dopuszczalna forma fotografii to postać cyfrowa (300 dpi) lub odbitka. Zdjęcia powinny być kolorowe lub czarno-białe. Odbitki wykonane na błyszczącym papierze z numerami i opisami na etykietach wklejonych na tylnej stronie obejmującymi: tytuł, autorów, numer fotografii oraz jej opis. Fotografie mikroskopowe powinny posiadać wewnętrzne oznaczenie skali. Symbole, strzałki i litery używane w materiale mikroskopowym powinny kontrastować z tłem. W przypadku fotografii badanych osób ich nazwiska nie mogą być identyfikowalne, a do zdjęcia należy dołączyć pisemną zgodę na wykorzystanie.

Legнды

dla materiału typu *ilustracje*, legнды powinny znajdować się na oddzielnej stronie. Opis powinien mieć taki sam numer, jak numer odpowiedniej ilustracji. W przypadku stosowania symboli, strzałek, cyfr lub liter używanych do identyfikacji części ilustracji, każdą z nich powinno się wyjaśnić wyraźnie w legendzie.

Jednostki miary

długości, wysokości, wagi i objętości powinny być podane w jednostkach metrycznych (np. metr, kilogram, litr) lub ich wielokrotnościach dziesiętnych. Temperatura musi być podana w stopniach Celsjusza. Ciśnienie tętnicze powinno być podane w milimetrach słupa rtęci. Wszystkie kliniczne pomiary hematologiczne i chemiczne powinny być podane w systemie metrycznym w kategoriach Międzynarodowego Układu Jednostek Miar (SI). Alternatywne, wartości w jednostkach nieokreślonych w układzie SI, powinny być ewentualnie dodane w nawiasach.

Skróty i symbole

używać należy tylko standardowych skrótów. Unikać skrótów w tytule i abstraktach. Pełna wersja terminu, dla którego stosować się będzie skrót powinna poprzedzać pierwsze jego użycie w tekście, chyba że jest to standardowa jednostka miary.

13 Nadesłanie manuskryptu

Manuskrypt powinien zostać przygotowany i przesłany przez Panel Autora JMS, który jest dostępny pod adresem: <http://PrzypadkiMedyczne.pl/jms>. Wszystkie załączniki muszą zostać dołączone w odpowiednim polu tworzenia manuskryptu w Panelu Autora JMS. Każde zdjęcie, rysunek i tabela muszą zostać odpowiednio zatytułowane i musi zostać wskazane miejsce w tekście, w którym dany załącznik ma się pojawić.

Dostęp do Panelu jest możliwy po uprzednim zarejestrowaniu się i zalogowaniu na portalu:

<http://PrzypadkiMedyczne.pl>

Wytyczne Committee on Publication Ethics

Wydawnictwo stosuje procedury zabezpieczające przed nierzetelnością naukową, w tym przed zjawiskom *ghostwriting* (autorstwo ukryte) i *guest authorship* (autorstwo pozorne). Są one wykonywane wg wytycznych **COPA** — *Committee on Publication Ethics* (<https://publicationethics.org/>), które są w posiadaniu Wydawnictwa.

Zasady etyki publikacyjnej, zgodnych z wytycznymi Komitetu do spraw Etyki Publikacyjnej przejawiają się głównie w:

1. prowadzeniu rzetelnego procesu recenzyjnego,
2. posiadaniu rzeczywistego zespołu redakcyjnego,
3. niepublikowaniu plagiatów,
4. przejrzystych kwestiach finansowych,
5. posiadaniu rzeczywistej siedziby,
6. wszystkie prace mają jasno określony tzw. wkład autorów (author's contribution),
7. składanych przez autorów oświadczeniach.

Wkład autorów Od roku 2014 zgodnie z zaleceniami MNiSW każdy opublikowany artykuł zawiera informację odnośnie konkretnego wkładu każdego z autorów w powstanie pracy. Dla tej oceny przyjęto następujące kategoria:

- główny autor
- współautor
- członek zespołu badawczego
- przygotowujący dane
- redaktor ilustracji

- analityk bibliografii
- analityk statystyki
- wnioskodawca funduszy
- koncepcja pracy
- redakcja artykułu
- redakcja części artykułu
- poprawianie artykułu
- korekta artykułu
- zebranie bibliografii
- współautor dyskusji
- zebranie materiału
- wstęp
- opis przypadku
- analiza przypadku
- dyskusja
- wnioski
- edycja tekstu
- nadzór merytoryczny

14 Oświadczenia

Po akceptacji przez redakcję nadesłanego do [Czasopisma PrzypadkiMedyczne.pl](http://CzasopismaPrzypadkiMedyczne.pl) manuskryptu należy początkowo tradycyjną przesłać pod adres redakcji *Oświadczenie*, które musi zawierać:

1. informacje o wcześniejszej publikacji jakiegokolwiek części zgłaszanej pracy;
2. oświadczenie o stosunkach finansowych lub innych, które mogłyby prowadzić do konfliktu interesów;
3. oświadczenie, że manuskrypt został przeczytany i zatwierdzony przez wszystkich autorów, że wymagania dotyczące autorstwa jak wspomniano wcześniej w tym dokumencie zostały spełnione, i że każdy autor uważa, że manuskrypt zawiera treści podsumowujące uczciwą pracę;
4. adres i telefon autora, który jest odpowiedzialny za komunikację z innymi autorami na temat korekt i ostatecznego zatwierdzenia publikacji.

....., dnia

imię nazwisko

nr tel. ul.

kod pocztowy: miejscowość

Autor odpowiedzialny za komunikację z redakcją PrzypadkiMedyczne.pl

Oświadczenie³

Tytuł artykułu:

.....

Autorzy:

.....

Zgodnie z pkt. 8 „Instrukcji dla autorów” autorzy przenoszą wszelkie prawa autorskie do Wydawnictwa Meducase. Manuskrypt o powyższym tytule staje się własnością Meducase. Akceptujemy podpisem tego oświadczenia, że artykuł w całości lub w części nie może być publikowany lub w inny sposób reprodukowany w innym miejscu bez pisemnej zgody Wydawnictwa Meducase.

1. informacje o wcześniejszej publikacji jakiegokolwiek części zgłaszanej pracy:

.....

.....

.....

2. oświadczenie o stosunkach finansowych lub innych, które mogłyby prowadzić do konfliktu interesów.⁴ *Pełna informacja na temat możliwych konfliktów interesów (finansowych lub innych), które mogły mieć wpływ na prezentowane wyniki.*

.....

.....

.....

3. oświadczenie, że manuskrypt został przeczytany i zatwierdzony przez wszystkich autorów. *Wymagania dotyczące autorstwa zostały spełnione, każdy autor uważa, że manuskrypt zawiera treści podsumowujące uczciwą pracę.*

.....

.....

.....

czytelny podpis autora
komunikującego się z redakcją
Czasopisma PrzypadkiMedyczne.pl
występującego w imieniu wszystkich autorów artykułu
biorącego odpowiedzialność za treść oświadczenia

.....

³ dokument wysłać pocztą tradycyjną pod adres redakcji po akceptacji przez redakcję nadesłanego do Czasopisma PrzypadkiMedyczne.pl manuskryptu do publikacji

⁴ przykładowy wpis: „Autorzy nie zgłaszają konfliktu interesów”