

Türkiye Klinikleri Anesteziyoloji Reanimasyon Dergisi, bağımsız, ön yargısız ve çift-kör hakemlik ilkeleri ile yayımlanan uluslararası, bilimsel, açık erişimli ve sürelili bir dergidir. Dergi, bilimsel değişim ve eğitimin en yüksek standartlarını desteklemeyi taahhüt etmektedir. Nisan, Ağustos ve Aralık aylarında 4 ayda 1 yayımlanmaktadır.

Derginin yayın dili Türkçe/İngilizcedir.

Türkiye Klinikleri Anesteziyoloji Reanimasyon Dergisi, anesteziyoloji reanimasyon branşı ile ilgili olabilecek retrospektif, prospektif veya deneysel araştırma, derleme, olgu sunumu, editöryal yorum/tartışma, editöre mektup, bilimsel mektup, cerrahi teknik, ayırıcı tanı, orijinal görüntü, tanınız nedir?, tıbbi kitap değerlendirmeleri, soru-cevaplar ve tıp gündemini belirleyen güncel konuları yayınlayan, ulusal ve uluslararası tüm tıbbi kurum ve personele ulaşmayı hedefleyen bilimsel bir dergidir.

## YAYIN POLİTİKALARI

### Editöryal ve Yayın Süreci

Derginin editöryal ve yayın süreçleri, Uluslararası Tıp Dergisi Editörleri Konseyi [International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE)], Dünya Tıbbi Editörler Birliği [World Association of Medical Editors (WAME)], Bilim Editörleri Konseyi [Council of Science Editors (CSE)], Yayın Etiği Komitesi [Committee on Publication Ethics (COPE)], Avrupa Bilim Editörleri Birliği [European Association of Science Editors (EASE)] ve Ulusal Bilgi Standartları Örgütü [National Information Standards Organization (NISO)] yönergelerine göre şekillendirilmektedir. Dergi, Akademik Yayıncılıkta Şeffaflık İlkeleri ve En İyi Uygulama [Principles of Transparency and Best Practice in Scholarly Publishing (doaj.org/bestpractice)] ve Uluslararası Bilimsel, Teknik ve Tıbbi Yayıncılar Birliği (International Association of Scientific, Technical & Medical Publishers) kuralları ile uyumludur.

- Editör(ler) veya yayıncı, bu yayında reklamı yapılan herhangi bir ürün veya hizmeti garanti veya tasdik etmemektedir.
- Makaleler, orijinal olmaları, başka bir dergi tarafından değerlendirilmemeleri veya daha önce yayımlanmamış olmaları şartıyla yayına kabul edilir.
- Telif hakkıyla korunan materyalde yer alan doğrudan alıntılar, tablolar veya resimler, kullanımları için telif hakkı sahibi ve yazarlarından alınan ilgili izinlerle birlikte verilmelidir.

Türkiye Klinikleri Anesteziyoloji Reanimasyon Dergisi'nde yayımlanan yazılarda yer alan ifadeler veya görüşler, editörlerin, yayın kurulunun veya yayıncının görüşlerini değil, yazar(lar)ın görüşlerini yansıtmaktadır; editörler, yayın kurulu ve yayıncı bu türde materyaller için herhangi bir sorumluluk veya yükümlülük kabul etmemektedir. Yayımlanan içerikle ilgili nihai sorumluluk yazarlara aittir.

### Hakem Değerlendirmesi

Türkiye Klinikleri Anesteziyoloji Reanimasyon Dergisi'ne gönderilen makaleler, çift-kör hakemlik sürecinden geçecektir. Her gönderi, tarafsız bir değerlendirme sürecini sağlamak amacıyla alanlarında uzman en az 2 harici, bağımsız hakem tarafından incelenecektir.

Kabul, sunulan materyalin önemine ve özgünlüğüne bağlıdır.

Yayın kurulu, editörler veya derginin yayın kurulu üyeleri tarafından gönderilen yazıların değerlendirme süreçlerini yönetmesi amacıyla harici ve bağımsız bir editör davet eder. Baş editör, tüm gönderiler için karar verme sürecinde nihai yetkilidir.

Makale, yayımlanmaya kabul edildiği takdirde sunulan verileri değiştirmeden açıklığa ve anlamaya yardımcı olmak için editöryal revizyonlara tabi tutulabilir.

Makale değerlendirme süreciyle ilgili detaylı bilgileri [Makale Değerlendirme Süreci Şeması](#)'nda görebilirsiniz.

### Çıkar Çatışması

WAME'ye göre: "Kişinin özel çıkarları (rakip çıkarlar) ile bilimsel ve yayıncılık faaliyetlerine karşı sorumlulukları arasında gözlemciye, bu kişinin davranışına veya muhakemesine rakip çıkarlarının yön verdiğini düşündürmesine sebep olabilecek bir ayırım olması durumunda çıkar çatışması [conflict of interest (COI)] vardır." Potansiyel çıkar çatışmaları, en erken aşamada dergiye bildirilmelidir.

### Etik Prosedürler

Deneysel, klinik ve ilaç/cihaz çalışmaları ve olgu sunumları için araştırma protokollerinin, uluslararası anlaşmalara (Dünya Tabipler Birliği Helsinki Bildirgesi "İnsan Denekleri İçeren Tıbbi Araştırmalar İçin Etik İlkeler", son güncelleme: Ekim 2013, [www.wma.net](http://www.wma.net)) uygun olarak etik komite tarafından onaylanması gerekmektedir. İnsanlar üzerinde deneysel araştırmalarla ilgili yazılar için hastaların ve gönüllülerin, geçirebilecekleri prosedürlerin ayrıntılı bir açıklamasını takiben yazılı olarak bilgilendirilmiş onaylarının alındığını gösteren bir ifade eklenmelidir. Hayvanlar üzerinde yapılan çalışmalarda, hayvanların ağrı ve acı çekmesini önlemek için alınan önlemler açıkça belirtilmelidir.

Hastanın onayı, etik kurul adı ve onay numarası ile ilgili bilgiler de yazının "Gereç ve Yöntemler" bölümünde belirtilmelidir. Hastaların gizliliğini dikkatli bir şekilde korumak, yazarların sorumluluğundadır.

Hastaların kimliğini ortaya çıkarabilecek fotoğraflar olması durumunda, hastanın veya yasal temsilcisinin imzalı izinleri eklenmeli ve yayın onayı "Gereç ve Yöntemler" bölümünde verilmelidir.

### İntihal

Tüm gönderiler, hakem incelemesi ve/veya üretim süreci sırasında herhangi bir noktada benzerlik tespit yazılımı (CrossCheck tarafından iThenticate) tarafından taranır.

İntihal, alıntı manipülasyonu ve veri sahteciliği/uydurma gibi iddia edilen veya şüphelenilen araştırma suistimali durumunda Yayın Kurulu, COPE yönergelerini izleyecek ve bunlara göre hareket edecektir.

## Yazarlık

"Yazar", yayımlanmış bir çalışmaya bağımsız entelektüel katkı sağlayan kişi olarak kabul edilir ve aşağıda listelenen yazarlık indeksi olarak belirtilen 4 kriteri karşılaması gerekir:

1. Çalışmanın kavramsal veya tasarlanma aşamalarına ya da verilerin toplanması/işlenmesi, analizi veya yorumlanmasına önemli katkılar sunmalıdır.
2. Çalışma tasarımının hazırlanması veya içerik için önemli entelektüel/kavramsal eleştirel düzeltmeler yapmalıdır.
3. Yayına hazır hâle getirilmiş çalışmaya onay vermemelidir.
4. Çalışmanın herhangi bir bölümünün doğruluğu ve bütünlüğü ile ilgili soruların uygun şekilde araştırıldığını ve çözüldüğünü garanti ederek, çalışmanın her şeyinden sorumlu olduğunu kabul etmemelidir.

Gönderilerde yazar olarak belirtilen tüm isimler, yazar niteliği taşıyor olmalıdır ve bu özelliklere sahip olanlar da sırasıyla çalışmada listelenmemelidir. Yazar olarak belirtilen tüm kişilerin 4 kriteri de karşılayıp karşılamadığının belirlenmesi, çalışmanın gönderildiği derginin değil yazarların ortak sorumluluğudur. Yazarlar, gerektiğinde yazarın listesini açıklamaya hazırlanmalıdır.

Yazarlık kriterlerine uygun olmayan katkılar "**Teşekkür**" bölümünde belirtilmelidir.

## Sorumlu Yazar

Türkiye Klinikleri Anesteziyoloji Reanimasyon Dergisi, tek bir yazarın, tüm yazışmalardan tek başına sorumlu olmasını şart koşmaktadır.

## Teşekkür

Yazarlık için yukarıdaki 4 kriterin tamamından daha azını karşılayan katılımcılar, yazar olarak listelenmemelidir, ancak teşekkür edilmelidir.

Çıkar çatışması, mali destek, hibeler, diğer tüm başmakaleler (istatistiksel analiz, dil düzenleme) ve/veya varsa teknik yardım, metnin sonunda belirtilmelidir.

## Çıkar Çatışması

1. Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınıp/alınmadığı açıkça belirtilmelidir.
2. Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin, çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumlarının olup/olmadığı açıkça belirtilmelidir.
3. Çalışma hazırlanırken; veri toplanması, sonuçların yorumlanması ve makalenin yazılması aşamalarında herhangi bir çıkar çatışması alanının bulunup/bulunmadığı açık bir şekilde belirtilmelidir.
4. Önerilen yayın herhangi bir ticari ürünle ilgiliyse yazar(lar), yazar(lar)ın ürünle hiçbir mali veya başka bir çıkarı olmadığını belirten veya yazar(lar) ile ürünün üreticisi veya dağıtıcısı arasındaki herhangi bir ilişkinin (danışmanlıklar dâhil) niteliğini açıklayan bir beyan içermelidir.
5. Yazar formlarında bulunan "**Çıkar Çatışması Beyanı**", tüm yazarlar tarafından imzalanmalıdır.

## Telif Hakkı ve Lisanslama

Türkiye Klinikleri Anesteziyoloji Reanimasyon Dergisi, her gönderiye bir Telif Hakkı Sözleşmesi eklenmesini şart koşmaktadır. Yazarlar, bu formu imzalayarak çalışmalarının telif hakkını saklı tutmakta ve makalenin, Türkiye Klinikleri Anesteziyoloji Reanimasyon Dergisi tarafından yayımlanmak üzere kabul edilmesi hâlinde [Creative Commons Attribution- NoDerivatives \(CC BY-NC-ND\) 4.0 International](#) yapısında lisanslanacağını kabul etmektedir.

Yazar(lar), daha önce yayımlanmış basılı veya elektronik formattaki şekil, tablo ve benzeri içeriği kullanırken, telif hakkı sahibinden izin almış olmalıdır. Bu konudaki hukuki, mali ve cezai sorumluluk yazar(lar)a aittir.

## Düzeltilme ve Yayından Geri Çekme Talepleri

Türkiye Klinikleri Anesteziyoloji Reanimasyon Dergisi tarafından yayımlanan makaleler nihai versiyondur. Bu nedenle yayımlandıktan sonra düzeltme talepleri, Yayın Kurulu tarafından COPE yönergelerine göre değerlendirilir.

Yazar isimleri, bağlantıları, makale başlıkları, özetler, anahtar kelimeler ve dijital nesne tanımlayıcılardaki [digital object identifier (DOI)] yazım hataları, bir "erratum" ile birlikte düzeltilebilir.

Yayıncıdan geri çekme talepleri de Yayın Kurulu onayına tabidir.

## Sorumluluk Beyanı

Türkiye Klinikleri Anesteziyoloji Reanimasyon Dergisi'nde yayımlanan yazılarda ifade edilen açıklamalar veya görüşler; editörlerin, yayın kurulunun veya yayıncının görüşlerini değil yazar(lar)ın görüşlerini yansıtmaktadır; editörler, yayın kurulu ve yayıncı, bu tür materyaller için herhangi bir sorumluluk veya yükümlülük kabul etmemektedir. Yayımlanan içerikle ilgili nihai sorumluluk yazarlara aittir.

## MAKALE GÖNDERME

Türkiye Klinikleri Anesteziyoloji Reanimasyon Dergisi'ne makale gönderilmesi, tüm yazarların, derginin yayın politikalarını ve yayın etiğini okuduğu ve kabul ettiği anlamına gelir.

Türkiye Klinikleri Anesteziyoloji Reanimasyon Dergisi'ne makale göndermek için [www.turkiyeklinikleri.com](http://www.turkiyeklinikleri.com) adresindeki "**Online Makale İşlemleri**" linkini tıklayınız (Yalnızca bu yolla gönderilen makaleler işleme alınmaktadır). Makalelerinizle ilgili tüm işlemleri de bu adresten takip edebilirsiniz.

## YAZININ HAZIRLANMASI

**Ana Metin:** Yazarların, materyallerini göndermeden önce aşağıdaki ilkelere uymaları gerekir.

Makaleyi 12 punto, çift satır aralıklı, Times New Roman yazı karakteri ile hazırlanmış bir Word belgesi olarak gönderiniz. Yazınızı PDF formatında göndermeyiniz.

**Ön Yazı:** Gönderiye bir ön yazı eklenmelidir ve sorumlu yazarın tüm iletişim bilgileri (bağlı olduğu kuruluş, posta adresi, e-posta adresi ve telefon numarası) belirtilmelidir. Yazarlar, aynı çalışma ile ilgili herhangi bir makaleyi daha önceden yayımlamış veya yayımlanması için başvuru yapmışsa bu da ayrıca belirtilmelidir.

**Kapak Sayfası:** Yazının başlığı, tüm yazarların adları ve soyadları, ORCID numaraları, akademik unvanları, kurumları, iş telefonları ve cep telefonları, tüm yazarların e-posta ve yazışma adresleri belirtilmelidir. Makale daha önce tebliğ olarak sunulmuş ise tebliğ yeri ve tarihi belirtilmelidir. Yazarlar ve kurumları hakkındaki bilgiler ana metinde, tablolarda, şekillerde ve video dokümanlarında yer almamalıdır.

**Başlık:** Başlıklar kısa, belirli ve bilgilendirici olmalıdır. Bilimsel makaleler için aşırı genel başlıklar, bildirici başlıklar, çalışma sonuçlarının yönünü içeren başlıklar veya soru şeklinde başlıklar kullanmayınız. Klinik araştırmalar, metaanalizler ve sistematik incelemelerin raporları için alt başlık olarak çalışma türünü dâhil ediniz (örneğin randomize klinik çalışma, metaanaliz, sistematik inceleme).

**Özet:** Özetler; kaynak, şekil veya tablo numarası içermemelidir. Özetlerde gerekmedikçe kısaltmalar kullanılmamalıdır. Özetler, "Tablo 1"deki talimatlara uygun olarak hazırlanmalı ve makale dosyasına eklenmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** 2-5 arasında sınırlandırılmalı ve sözcükler birbirinden noktalı virgül (;) ile ayrılmalıdır.

Anahtar kelimeler, "Tıbbi Konu Başlıklarına (MESH)" uygun olmalıdır (Bakınız: [www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html](http://www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html)).

**Kısaltmalar:** Özetlerde ve başlıklarda gerekmedikçe kısaltmalar kullanılmamalıdır. Dergide kullanılan kısaltmalar, ulusal veya uluslararası kabul görmüş olmalı, ilk kullanıldığında metin içinde tanımlanmalı ve parantez içinde yazılmalıdır. Daha sonra metin boyunca o kısaltma kullanılmalıdır. Yaygın olarak kabul edilen kısaltmalar ve kullanım için lütfen "Bilimsel Stil ve Biçim"e bakınız (<https://www.scientificstyleandformat.org/Home.html>).

Ana metinde bir ilaç, ürün, donanım veya yazılım programından bahsedildiğinde; ürünün adı, ürünün üreticisi ve şirketin bulunduğu şehir ve ülke dâhil olmak üzere ürün bilgileri (ABD'de ise eyalet dâhil) aşağıdaki formatta parantez içinde verilmelidir. Örneğin "DiscoverySt PET/CT scanner (General Electric, Milwaukee, WI, ABD)".

### Şekil, Resim, Tablo ve Grafikler:

- Şekil, resim, tablo ve grafiklerin metin içinde geçtiği yerler ilgili cümlelerin sonunda belirtilmelidir. Şekil, resim, tablo ve grafiklerin açıklamaları makale sonuna eklenmelidir.
- Şekil, resim/fotoğraflar ayrı birer .jpg veya .gif dosyası olarak (piksel boyutu yaklaşık 500x400, 8 cm eninde ve 300 çözünürlükte taranarak) sisteme eklenmelidir.
- Kullanılan tüm kısaltmalar şekil, resim, tablo ve grafiklerin altındaki açıklamada belirtilmelidir.
- Daha önce basılmış şekil, resim, tablo ve grafik kullanılmış ise yazılı izin alınmalıdır ve bu izin açıklama olarak şekil, resim, tablo ve grafik açıklamasında belirtilmelidir.
- Resimler/fotoğraflar renkli, ayrıntıları görülecek derecede kontrastta ve netlikte olmalıdır.

Metnin geri kalanı gibi şekillerde de çift-kör kuralına uyulmalıdır. Görsellerde, bir kişiyi veya kurumu işaret edebilecek her türlü bilgi gizlenmelidir.

**Video ve Film Görüntüleri:** Video ve film görüntüleri en fazla 5 MB boyutunda, MPEG formatında hazırlanmalıdır. Makale belgeleriyle birlikte dergiye sunulmaları gerekmektedir. Hasta, doktor ve kurum adları, tüm belgelerden çıkarılmalıdır.

**İstatistiksel Değerlendirme:** Tüm retrospektif, prospektif ve deneysel araştırma makaleleri biyoistatistiksel olarak değerlendirilmeli ve uygun plan, analiz ve raporlama ile belirtilmelidir. İstatistiksel testler, Gereç ve Yöntemler bölümünde kısaca belirtilmelidir (örneğin ANOVA veya Fisher kesin testi). Bu tür bir açıklama, özellikle yaygın olmayan istatistiksel testler ve yöntemler için orijinal literatüre uygun kaynakları içermelidir. Yazılarda, p değerleri açıkça verilmelidir (örneğin p=0,025; p=0,524). Normal olarak dağıtılmış veri ve medyanlar için ortalama ve standart sapma (SS) ve normal olmayan veriler için asgari-azami değerler, aralıklar (R) veya çeyrekler açıklığı (IQR) kullanılmalıdır. Bir klinik deneyi terk edenler veya takip dışı kalanlar veya bir gözlemsel araştırmada bulunmayanlar gibi kayıplar, gözlemde rapor edilmelidir. İşleme alınan makaleler, gerek görülmesi hâlinde biyoistatistik editörlüğü tarafından kontrol edilmektedir. Biyomedikal dergilere gönderilen yazıların, biyoistatistiksel uygunluğunun kontrolü için ek bilgi [www.icmje.org](http://www.icmje.org) adresinden temin edilebilir. Makalelerin biyoistatistiksel kurallara uygunluğu yazarların sorumluluğundadır.

**Araştırma Verilerinin Korunması:** Araştırmacı tarafından yayımlanan her araştırmanın verilerinin 5 yıl süreyle saklanması zorunludur. Gerek yayın politikamız gerekse dâhil olduğumuz uluslararası yayın kuruluşlarının kurallarına uygun olarak ihtiyaç duyulduğunda, yazarlardan bazı makalelerin veri ve analiz programları istenebilir.

## MAKALE KATEGORİLERİ

Makalelere ilişkin sınırlamalar için lütfen [Tablo 1](#)'e bakınız.

### Orijinal Makaleler

Orijinal makaleler, orijinal araştırmaya dayalı yeni bilgiler sağlamalıdır. Ana metin "[Giriş](#), [Gereç ve Yöntemler](#), [Bulgular](#), [Tartışma](#), [Sonuç](#), [Çıkar Çatışması](#), [Yazar Katkıları](#)" alt başlıkları ile yapılandırılmalıdır. Makalelere ilişkin sınırlamalar için lütfen [Tablo 1](#)'e bakınız.

**Özet:** Araştırma makalelerinin özeti, alt başlıklar (Amaç, Gereç ve Yöntemler, Bulgular, Sonuç) ile yapılandırılmalıdır. (Makalelere ilişkin sınırlamalar için lütfen [Tablo 1](#)'e bakınız).

**Giriş:** İlgili literatürden alıntı yaparak, çalışmanın doğasını ve amacını kısaca belirtiniz.

**Gereç ve Yöntemler:** Klinik ve teknik prosedürlerin ayrıntılarını ekleyiniz.

**Araştırma Etiği Standartlarına Uygunluk:** İnsan konularını ele alan tüm yazılar, çalışmanın kurumsal inceleme kurulu veya benzer bir resmî araştırma etik inceleme komitesi tarafından onaylandığını belirten bir beyan içermelidir. Eğer kurumunuzda hiçbiri yoksa araştırmanın Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne ([www.wma.net/e/policy/b3.htm](http://www.wma.net/e/policy/b3.htm)) uygun yapıldığına dair bir açıklama olmalıdır. Ayrıca araştırma deneklerinden, bilgilendirilmiş onay alınıp alınmadığına dair bir açıklama olmalıdır.

**Bulgular:** Sonuçları açıkça, kısaca ve yorum yapmadan sununuz. Mevcut olduğunda sonuçları desteklemek için istatistiksel analiz sonuçları da bu bölümde yer almalıdır.

**Tartışma:** Bulgularınızı açıklayınız ve bunları diğer yazarların bulgularıyla ilişkilendiriniz; daha sonra bunların klinik uygulama için önemini tanımlayınız. Çalışmanın kısıtlılıkları, sakıncaları veya eksiklikleri de sonuç paragrafından önceki tartışma bölümünde belirtilmelidir.

**Sonuç:** Son bölümde güçlü bir sonuç yazılmalıdır.

**Kaynaklar:** Makalelere ilişkin sınırlamalar için lütfen [Tablo 1](#)'e bakınız.

### Derleme Makaleleri

Dergi, 3 tür derleme makalesini ele alacaktır. Derleme türü başlıkta belirtilmelidir, makalelere ilişkin sınırlamalar için lütfen [Tablo 1](#)'e bakınız.

**1) Sistematik Derlemeler (metaanaliz içermeyen):** Yılları kapsayan, çoklu veri tabanları kullanarak literatürün eksiksiz bir sistematik taramasını ve alıntı yapılan kanıtların kalitesinin derecelendirilmesini gerektirir. Metaanaliz içermeyen sistematik derlemeler, "Derlemeler" olarak yayımlanır; metaanalizi olanlar ise "Orijinal Araştırmalar" olarak yayımlanır.

**2) Tanı ve Tedavideki Gelişmeler:** Burada da literatürün eksiksiz bir sistematik taraması gereklidir fakat sadece son 5 yılda yayımlanmış olanlar taranmalıdır. Kanıtların kalitesinin değerlendirilmesi tavsiye edilir ancak şart değildir.

**3) Geleneksel Derlemeler:** Tizit bir literatür araştırması gerektirmez ancak kanıtlara dayanmalıdır ve alandaki önde gelen uzmanlar tarafından yazılmalıdır.

**Yapısı:** Özet, İlgili konulardaki başlıklar, Çıkar Çatışması ve Yazar Katkıları, Kaynaklar

### Olgu Sunumları

Önceden belgelenmemiş bir hastalığa dair kısa açıklamalar, bilinen bir hastalığa dair daha önce rapor edilmemiş özgün bir manifestasyon veya tedavi ya da tedavi rejimlerinin daha önce bildirilmemiş özgün komplikasyonlarını içeren bilimsel yazılardır. Makalelere ilişkin sınırlamalar için lütfen [Tablo 1](#)'e bakınız.

**Yapısı:** Özet, Giriş, Olgu Sunumu, Tartışma, Çıkar Çatışması ve Yazar Katkıları, Kaynaklar

### Editöryal Yorum/Tartışma

Orijinal araştırma makalesinin değerlendirilmesi, alan uzmanları (araştırma makalesinin yazarları hariç) tarafından yapılır ve ilgili makalenin sonunda yayımlanır.

### Editöre Mektuplar

Bunlar, dergide son 6 ayda yayımlanan yazılar hakkında okuyucuların farklı görüş, deney ve sorularını içeren mektuplardır. Bu mektuplar, 400 kelimeyi geçmemelidir ve 1'i son makaleye ait olmak üzere toplam 5 kaynak gösterilmelidir. Mektupların en fazla 3 yazarı olabilir. Metinler; tam isim, akademik dereceler ve her yazar için tek bir kurumsal bağlantı ve sorumlu yazarın e-posta adresini içermelidir. Mektuplar, yayımlanmış veya yayımlanmak üzere gönderilen diğer materyalleri kopyalamış olmamalıdır ve önceden yayımlanmamış verileri içermemelidir. Bu özellikleri taşımayan mektuplar genellikle dikkate alınmaz. Genellikle yayımlanması düşünülen mektuplar, orijinal makalenin yazarlarına gönderilecek ve böylelikle bunlara cevap verme fırsatı tanınacaktır. Mektuplar, editörlerin takdirine bağlı olarak yayımlanacak fakat stil ve içerik açısından kısaltma ve düzenlemeye tabi olacaktır. Makalelere ilişkin sınırlamalar için lütfen [Tablo 1](#)'e bakınız.

### Cerrahi Teknik

Cerrahi tekniklerin anlatıldığı makale türleridir. Bu yazılar, en az 1 küçük tablo veya şekil içermeli ve 3'ten fazla yazarı olmamalıdır. Mümkün olduğunda lütfen makaleye çevrim içi olarak eşlik edecek cerrahi tekniği gösteren bir video ekleyiniz. Makalelere ilişkin sınırlamalar için lütfen [Tablo 1](#)'e bakınız.

**Yapısı:** Özet, Cerrahi Teknikler, Çıkar Çatışması ve Yazar Katkıları, Kaynaklar

### Ayrıncı Tanı

Bunlar, güncel değeri olan olgu sunumlarıdır. Benzer hastalıklarla ilgili yorumları içermektedirler. Makalelere ilişkin sınırlamalar için lütfen [Tablo 1](#)'e bakınız.

**Yapısı:** Özet, Konuyla ilgili başlıklar, Çıkar Çatışması ve Yazar Katkıları, Kaynaklar

## Orijinal Görüntüler

Bu makale türü; klinik antitelerin, laboratuvar/radyolojik çalışmaların veya terapötik prosedürlerin sıra dışı ve çarpıcı örneklerinin yeni ve klinik olarak ilgili görüntülerini kısa bir açıklayıcı metinle birlikte okuyuculara sunmayı amaçlamaktadır. Gönderiler, 1'den fazla şekil içermemelidir. Şekil, tek bir görüntü olabilir veya en fazla 2 ilişkili görüntü olabilir (örneğin Şekil 1A ve 1B'yi gösteren bir bileşik şekil). Tüm görüntüler pozlama, odak, renk ve kontrast gibi özellikler açısından yüksek kalitede olmalıdır. Şeklin, basit bir tanımlayıcı başlığı ve ilgili teknik detayları içeren ve tüm etiketlenmiş yapıları anlatan kısa bir açıklaması olmalıdır. Açıklamanın bir parçası olmayan ve ideal olarak açıklamadaki bilgileri tekrarlamaması gereken ek metin, 300 kelime veya daha aزیyla sınırlandırılmalıdır ve burada hastaya ve/veya öyküye dair kimliği açık etmeyen bir açıklama, fiziksel ve laboratuvar bulgular, klinik seyir, tedaviye (varsa) yanıt ve/veya son takipteki durum gibi ilgili klinik bilgiler kısa ve öz bir şekilde sunulmalıdır. Makalelere ilişkin sınırlamalar için lütfen [Tablo 1](#)'e bakınız.

## Davetli Yorum

Davetli yorum, yazarın belirli bir konudaki kişisel deneyimini anlatan kısa bir makaledir. Derleme makalesinin aksine yazar kendi görüşlerini ve bakış açılarını verir. Tipik olarak güncel, yeni ve çoğu zaman tartışmalı bir konuyu ele alır. Uzman bir yazarın güncel ve geçerli bir konu hakkındaki kişisel görüşlerini ve içgörüsünü sağlamak ya da yazarın kendi bakış açısının eklenmesi ile üzerine yorum yapılan başka bir makaleye denge eklemek gibi 2 formatta olabilmektedir.

## Tanınız Nedir?

Nadir görülen, tanı ve tedavide farklılık gösteren hastalıklar hakkında soru-cevap şeklinde hazırlanmış makalelerdir.

**Yapısı:** Konuyla ilgili başlıklar, Kaynaklar (3-5 arasında)

## Tıbbi Kitap Değerlendirmeleri

Güncel değeri olan ulusal veya uluslararası kabul görmüş kitapların değerlendirmeleridir.

## Soru-Cevaplar

Tıbbi konularda bilimsel eğitici-öğreticiliği olan soru ve cevaplar.

**TABLO 1:** Makale türlerine göre sınırlamalar.

Yazı türü	Kelime sınırı	Özet kelime sınırı	Kaynak sınırı	Tablo sınırı	Şekil sınırı
Araştırma Makalesi	3.500	200-250 (yapılandırılmış)	35	6	Toplam 5 veya 10 görüntü
Derleme Makalesi	5.000	200-250	75	6	Toplam 10 veya 15 görüntü
Olgu Sunumu	1.200	100-150	15	4	Toplam 3 veya 6 görüntü
Editöre Mektup	400	Özet içermez	5	Tablo içermez	Görsel içermez
Cerrahi Teknik	1.200	100-150	10	Tablo içermez	Cerrahi tekniği gösteren 1-4 şekil veya 1 video
Ayrıncı Tanı	1.200	100-150	10	4	Toplam 3-6 görüntü
Orijinal Görüntüler	300	Özet içermez	3-5 arası	Tablo içermez	Toplam 1-2 görüntü

## KAYNAKLAR

Kaynaklar, metindeki geçiş sıralarına göre numaralandırılmalıdır ve cümle sonundaki noktalama işaretlerinden hemen sonra "Üst Simgе" olarak belirtilmelidir. Dergi isimleri, Index Medicus'ta kullanılan formata göre kısaltılmalıdır. Tüm kaynaklar (kitap, dergi vb.), Uluslararası Tıp Dergisi Editörleri Komitesi-Biyomedikal Dergilere Gönderilen Makalelerde Bulunması Gerekli Standartlar [International Committee of Medical Journal Editors-Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals (<http://www.nlm.nih.gov>) ([https://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform\\_requirements.html](https://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html))] kurallarına göre yazılmalıdır. PubMed PMID alıntıları için: PubMed veri tabanından alınan referansların sonuna PubMed PMID numaraları eklenmelidir.

Kongre bildirileri, kişisel deneyimler, yayımlanmamış tezler kaynak olarak gösterilemez ancak makalede bahsedilebilir.

## Makaleler için:

**Standart dergi makalesi:** Makalede yazar sayısı 6 veya daha az ise tüm yazarlar belirtilmeli, 7 veya daha fazla ise ilk 6 isim yazılmalı ve "et al" eklenmelidir.

- Uslu Yuvacı H, Yazar H, Köse E, Çoban BN, Aslan MM, Yazıcı E, et al. Evaluation of the relationship between the level of vitamin D in maternal blood and breast milk and postpartum depression. J Clin Obstet Gynecol. 2020;30(2):58-64.

## Türkçe makale:

Çınar Özdemir Ö, Altındağ E, Avcı F, Uysal MF. Kronik venöz yetmezlik [Chronic venous insufficiency]. Türkiye Klinikleri J Health Sci. 2016;1(2):125-38. doi: 10.5336/healthsci.2015-45121

**Elektronik dergi makalesi:**

Gage BF, Fihn SD, White RH. Management and dosing of warfarin therapy. Am J Med. 2000;109(6):481-8. PMID: 11042238.

**Baskıdan önce çevrim içi olarak yayımlanan dergi makalesi:**

Doğan GM, Sığırcı A, Akyay A, Uğuralp S, Güvenç MN. A Rare Malignancy in an Adolescent: Desmoplastic Small Round Cell Tumor. Türkiye Klinikleri J Case Rep. 10.5336/caserep.2020-77722. Published online: 31 December 2020.

**Dergi eki:**

Lagios MD. Evaluation of surrogate endpoint biomarkers for ductal carcinoma in situ. J Cell Biochem. 1994;19(Suppl):186-8. PMID: 7823590.

**Dergi sayısının bölümü:**

Newman KM, Jean-Claude J, Li H, Ramey WG, Tilson MD. Cytokines that activate proteolysis are increased in abdominal aortic aneurysms. Circulation. 1994;90(5 Pt 2):II224-7. PMID: 7955258.

**Geri çekilen makaleler:**

Feifel D, Moutier CY, Perry W. Safety and tolerability of a rapidly escalating dose-loading regimen for risperidone. J Clin Psychiatry. 2000;61(12):909-11. Retraction in: Feifel D, Moutier CY, Perry W. J Clin Psychiatry. 2002;63(2):169.

**Kitaplar****Yazar ve editörü aynı ise:**

Demirkılıç U. Ekstrakorporal Dolaşım. 2. Baskı. Ankara: Ortadoğu Reklam Tanıtım A.Ş.; 2021.

**Yazar ve editörü farklı ise:**

Keleş E. Allerjik rinit fizyopatolojisi. Keleş N, editör. KBB Uzman Serisi 1: Allerjik Rinit. 1. Baskı. Ankara: Ortadoğu Reklam Tanıtım A.Ş.; 2018. p.13-23.

**Çeviri kitap ise:**

Davila GW, Ghoniem GM, Wexner SD, eds. Seçkin B, Ergen A, Aydur E, İnci K, çeviri editörleri. Pelvik Taban Disfonksiyonu: Multidisipliner Bir Yaklaşım. 1. Baskı. Ankara: Ortadoğu Reklam Tanıtım Yayıncılık A.Ş.; 2008. p.109-12.

**Diğer Kaynaklar****Konferans tutanakları:**

Harnden P, Joffe JK, Jones WG, eds. Germ Cell Tumours V. Proceedings of the 5th Germ Cell Tumour Conference; 2001 Sep 13-15; Leeds, UK. New York: Springer; 2002.

**Konferans bildirileri:**

Christensen S, Oppacher F. An analysis of Koza's computational effort statistic for genetic programming. In: Foster JA, Lutton E, Miller J, Ryan C, Tettamanzi AG, eds. Genetic Programming. EuroGP 2002: Proceedings of the 5th European Conference on Genetic Programming; 2002 Apr 3-5; Kinsdale, Ireland. Berlin: Springer; 2002. p.182-91.

**Tez kaynağı:**

Tez yazarı. Tez başlığı [Tez türü]. Şehir adı: Üniversite adı; Yıl. [Erişim tarihi]. Erişim linki

**Gazete makalesi:**

Ersoy İ. Aile hekimlerinin COVID-19 aşısını saklayacak dolabı yok. Medimagazin. 5 Ocak 2021. <https://www.medimagazin.com.tr/hekim/tr-aile-hekimlerinin-covid-19-asisini-saklayacak-dolabi-yok-2-21-93288.html>

**Ana sayfa/Web sitesi**

Dijital Akademi [İnternet]. Ortadoğu Reklam Tanıtım Yayıncılık Turizm Eğitim İnşaat Sanayi ve Ticaret A.Ş. ©2021 [Erişim tarihi: 28 Ocak 2021]. Erişim linki: <https://dijitalakademi.turkiyeklinikleri.com>

**Bir ana sayfanın/Web sitesinin bölümü ise:**

Dijital Akademi [İnternet]. Ortadoğu Reklam Tanıtım Yayıncılık Turizm Eğitim İnşaat Sanayi ve Ticaret A.Ş. ©2021 [Erişim tarihi: 28 Ocak 2021]. Tüm yayınlar. Erişim linki: <https://dijitalakademi.turkiyeklinikleri.com/tum-yayinlar/tr-index.html>

**REVİZYONLAR**

Yazar, bir makalenin revize edilmiş bir versiyonunu gönderirken, gözden geçirenler tarafından sorulan her sorunun nasıl ele alındığını, nerede bulunabileceğini (her gözden geçirenin yorumu, ardından yazarın yanıtı ve değişikliklerin yapıldığı satır numaraları) ve ayrıca ana belgenin açıklamalı bir kopyasını detaylıca belirten "Gözden Geçirenlere Yanıt" sunmalıdır. Revize edilmiş yazılar, karar mektubu tarihinden itibaren 30 gün içinde teslim edilmelidir. Makalenin revize edilmiş hâli verilen süre içerisinde teslim edilmediği takdirde revizyon seçeneği iptal edilebilir. Gönderen yazar(lar) ek süre gerektiğini düşünüyorlarsa, ilk 30 günlük süre bitmeden bu uzatmayı talep etmelidirler.

Gönderilen makalelerdeki tüm yazım ve dil bilgisi hataları, sunulan verilerde değişiklik yapılmadan redaksiyon komitemiz tarafından düzeltilmektedir.