

YAZIM KURALLARI

GENEL KURALLAR

- Bütün yazılar yayınlama ve inceleme kurulunun onayından geçtikten sonra yayınlanır.
- Dergiye gönderilen yazıların daha önce başka bir yerde yayınlanmamış veya yayın için gönderilmemiş olmaları gerekir. Daha önce kongrelerde tebliğ edilmiş ve özeti yayınlanmış çalışmalar, bu özelliği belirtilmek üzere kabul edilebilir. Yayın için gönderilen yazıların geri alınması istenirse yazarın bir dilekçe ile başvurması gerekir.

- Dergi Editörlüğü, yayın kurallarına uymayan yazıları yayınlamamak, düzeltmek üzere yazarına geri vermek ve biçim olarak yeniden düzenlemek yetkisine sahiptir. Gönderilen yazılar, en az 3 danışman (hakem) tarafından değerlendirildikten sonra Yayın Kurulu kararıyla yayınlanır.

- Dergi, “İnsan” ögesinin içinde bulunduğu tüm çalışmalarda Helsinki Deklerasyonu Prensipleri’ne uygunluk (<http://www.wma.net/e/policy/b3.htm>) ilkesini kabul eder. Bu tip çalışmaların varlığında yazarlar, makalenin GEREÇ VE YÖNTEMLER bölümünde bu prensiplere uygun olarak çalışmayı yaptıklarını, kurumlarının etik kurullarından ve çalışmaya katılmış insanlardan “Bilgilendirilmiş olur” (informed consent) aldıklarını belirtmek zorundadır

- Çalışmada “Hayvan” ögesi kullanılmış ise yazarlar, makalenin GEREÇ VE YÖNTEMLER bölümünde Guide for the Care and Use of Laboratory Animals (www.nap.edu/catalog/5140.html) prensipleri doğrultusunda çalışmalarında hayvan haklarını koruduklarını ve kurumlarının etik kurullarından onay aldıklarını belirtmek zorundadır.

- Olgu sunumlarında hastanın kimliğinin ortaya çıkmasına bakılmaksızın hastalardan “Bilgilendirilmiş olur” (informed consent) alınmalıdır.

- Makalelerin etik kurallara uygunluğu yazarların sorumluluğundadır.

- Araştırma herhangi bir kuruluş tarafından maddi destek görmüşse makalenin başlığının son kelimesi üzerine yıldız (*) konularak aynı sayfada dipnot olarak belirtilir.

BAŞLIK ve EDİTÖRE SUNUM SAYFASI

- Başlık ve editöre sunum sayfası online makale gönderimi sırasında otomatik olarak oluşturulacaktır. Yazının başlık sayfası; yazının başlığı, yazar bilgileri, anahtar kelimeler ve kısa başlığın olduğu ilk sayfadır. Başlık sayfasına kısaltma yapılmadan Türkçe ve İngilizce olarak yazılmış başlıklar ile en fazla 4 kelimedenden oluşan kısa başlık yazılmalıdır. Yazarların ad ve soyadları, çalıştıkları kurumlar, yazarın adresi, telefon ve e-posta adresi yazılmalıdır.

- Editöre sunum sayfasında ise editöre iletilmek istenen not ile birlikte makalede direkt-indirekt ticari bağlantı veya çalışma için maddi destek veren kurum mevcut ise yazarlar; kullanılan ticari ürün, ilaç, firma vb. ile ticari hiçbir ilişkisinin olmadığını ve varsa nasıl bir ilişkisinin olduğunu (konsültan, diğer anlaşmalar), editöre sunum sayfasında bildirmek zorundadır.

ÖZET

- Araştırma yazılarında özetler Türkçe ve İngilizce olarak, her biri en fazla 200 kelime olacak şekilde yazılmalı; GİRİŞ, AMAÇ, GEREÇ ve YÖNTEM, BULGULAR, SONUÇ olmak üzere dört bölümden oluşmalıdır.

- Araştırmanın amacı, temel işlemleri (deneklerin seçimi, gözlemsel ve analitik yöntemleri), ana bulguları (özgün etki ölçülerini ve bunların istatistiksel anlamları) ve ana sonuçları belirtilmelidir.
- Özetle kaynak belirtilmemeli, açıklanamayan kısaltmalar kullanılmamalı, tablo ve resim olmamalıdır.
- Olgu bildirimlerinde Türkçe ve İngilizce olmak üzere kısa bir özet yazılmalıdır.
- Türkçe ve İngilizce Özet bölümünün sonunda, ayrı başlık olarak, Index Medicus Medical Subject Headings (MeSH) (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>)'e uygun olarak seçilmiş, 3-6 adet anahtar sözcük kullanılmalıdır. Türkiye Bilim Terimleri, MeSH terimlerinin Türkçe karşılıklarının bulunduğu bir anahtar sözcükler dizidir. Anahtar sözcüklerin Türkiye Bilim Terimleri'nden (<http://www.bilimterimleri.com>) seçilmesine özen gösterilmelidir. Anahtar kelimelerin altına, ayrı bir başlıkta çalışmanın kısa başlığı da belirtilmelidir.

METİN

- Tüm yazılı metinler 12 punto büyüklükte, "Times New Roman" yazı karakterinde 1.5 satır aralıklı yazılmalıdır.
- Kısaltmalar mümkün olduğu kadar az kullanılmalı ve ilk geçtiği yerde parantez içinde belirtilmelidir.
- Yazım (imla) kurallarına ve noktalama işaretlerinin yerinde kullanımına özellikle dikkat edilmesi gerekmektedir.
- Araştırma makalelerinde sırasıyla; GİRİŞ, GEREÇ ve YÖNTEM, BULGULAR, TARTIŞMA, KAYNAKLAR bölümleri; olgu sunumlarında GİRİŞ, OLGU, TARTIŞMA, KAYNAKLAR bölümleri olmalıdır.
- Tablo başlığı ve resim alt yazıları metnin en sonuna (tablo ve resim içermeksizin) sırasıyla yazılmalıdır.
- Journal Agent sisteminde, başvuru ve editör mektubu, yazarlar ve kurumlara ait bilgi, iletişim adresleri, Türkçe ve İngilizce başlık, Türkçe ve İngilizce özet bölümleri ilgili aşamalarda yüklenecektir.
- Sisteme yüklenen asıl metin içerisinde bu kısımlar (yani başvuru ve editör mektubu, yazarlar ve kurumlara ait bilgi, iletişim adresleri, Türkçe ve İngilizce başlık, Türkçe ve İngilizce özet bölümleri) **OLMAMALIDIR**.
- Araştırma yazıları 15, olgu bildirimleri 10, derlemeler ise 20 sayfayı geçmemelidir.
- TABLO-ŞEKİL-GRAFİK-RESİMLER-FOTOĞRAFLAR
- Resim, grafik ve çizimler ve tablolar asıl metnin içinde yerleştirilmiş olarak gönderilmemelidir.
- Resim, grafik ve çizimler **.jpeg veya .gif**; tablolar **WORD** formatında hazırlanarak gönderilmelidir.
- Tablo başlıkları ve şekil alt yazıları eksik bırakılmamalıdır.
- Tablo şekil ve grafiklerin yazıda nerde geçtiği belirtilmelidir.
- Tablo başlıkları ve şekil alt yazıları, tablo ve şekillere ait açıklamalar asıl metnin yer aldığı dosyanın en sonuna **şekil eklenmedendüz metin olarak** yazılmalıdır.
- Yazıda geçen tabloların başlığı olmalı ve tabloda geçen kısaltmalar tablo altında belirtilmelidir. Tablolar metnin tekrarı olmamalıdır.
- Yayına gönderilen fotoğraflardan hastanın kimliğinin anlaşılması durumunda, hastanın vereceği yazılı izin yayınlı birlikte gönderilmelidir. Aksi halde isimleri ya da gözleri siyah bantla kapatılmalıdır.

KAYNAKLAR

- Kaynaklar mümkün olduğunca güncel olmalı, araştırma makalelerinde en fazla 30, olgu sunumlarında en fazla 20 kaynak olarak sınırlandırılmalıdır. Yayınlanmamış veya sayfa numarasıyla verilemeyecek kaynak (yayınlanmamış sempozyum, kongre, toplantı vb.) kullanılmamalıdır. Konuyla ilgili yerli yayın varsa yazılmalıdır.
- Kaynaklar metinde geçiş sırasına göre, cümle içinde atıfta bulunulan ad veya özelliği belirten kelimenin hemen bittiği yerde ya da cümle bitiminden önce parantez içinde Arabik rakamlarla belirtilmektedir (8).” şeklinde numaralandırılmalıdır.
- Dergi başlıkları, Index Medicus’ta kullanılan tarza uygun olarak kısaltılmalıdır. Kısaltılmış yazar ve dergi adlarından sonra nokta olmamalıdır.
- Kaynakların formatları şu şekilde olmalıdır:
 - ✓ Üç veya daha az yazarlı makale için; E Özbek, M Eşrefoğlu. Tavşan ve sıçan duodenumundaki bezlerin yapısal ve histolojik özellikleri. Turk J Gastroenterol 1999; 10:126-32.
 - ✓ Üçten fazla yazarlı makale için; Schmidt T, Hohl C, Haage P, et al. Diagnostic accuracy of phase-inversion tissue harmonic imaging versus fundamental B-mode sonography in the evaluation of focal lesions of the kidney. Am J Roentgenol 2003; 180:1639-47.
 - ✓ Kitap kaynağı yazım örneği; Watanabe M, Takeda S. Atlas of arthroscopy. 2nd ed. Tokyo: Igaku Shoin, 1969; 57-9.

ÖZEL BÖLÜMLER

1) Derlemeler:

Dergiye derlemeler editörler kurulu daveti ile kabul edilmektedir. Derginin ilgi alanına giren derlemeler editörlerce değerlendirilir

2) Olgu Sunumları:

Nadir görülen ve önemli klinik deneyimler sunulmalıdır. Giriş, olgu ve tartışma bölümlerini içerir.

3) Editöre Mektuplar:

Bu dergide yayınlanmış makaleler hakkında yapılan değerlendirme yazılarıdır. Editör gönderilmiş mektuplara yanıt isteyebilir. Metnin bölümleri yoktur.

TELİF HAKKI DEVRİ

- Yazılardaki düşünce ve öneriler ile kaynakların doğruluğundan direkt yazarlar sorumludur. Dergiye gönderilen yazılara telif hakkı ödenmez.
- Kabul edilen yazıların her türlü yayın hakkı dergiyi yayımlayan kuruma aittir.
- Yazı yayına kabul edildikten sonra yazarlar telif hakkı devir formunu imzalayıp göndermek zorundadırlar.



İLETİŞİM

- Kocaeli Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tel: (90-262) 233 55 41
Faks: (90-262) 233 55 40E-posta: kocaelimj@kocaelimj.org

İÇİNDEKİLER

1. Perkütan Nefrolitotomi Deneyimimiz

Our Percutaneous Nephrolithotomy Experience

Sayfalar: 1-6

2. Dekompanse Kronik Kalp Yetmezliği Olan Hastalarda NRS-2002 Skoru ile NT-pro BNP Arasında Bir İlişki Var mıdır?
Is There a Relationship Between NRS-2002 Score and NT-pro BNP in Patients With Decompensated Chronic Heart Failure?

Sayfalar:7-13

3. Jinekolojik Onkoloji Hastalarında Yaşam Kalitesi, Psikososyal Stres: Üçüncü Basamak Bir Merkez Deneyimi
Quality of Life, Psychosocial Distress in Gynecologic Oncology Patients: A Tertiary Center Experience

Sayfalar: 14-23

4. Proteinüri Varlığına Göre Fetal Büyüme Kısıtlı Gebeliklerin Sonuçlarının Kıyaslanması
Comparison of Outcomes of Fetal Growth Restricted Pregnancies by Presence of Proteinuria

Sayfalar: 24-31

5. Migren ve Gerilim Tipi Baş Ağrılarının Gebelik Sürecinde Değerlendirilmesi
Evaluation of the Course of Migraine and Tension-Type Headaches During Pregnancy

Sayfalar: 32-37

6. Serviste Takip Edilen Covidli Gebelerle Yoğunbakımda Tedavisi Yapılan Covidli Gebelerin Laboratuvar Parametrelerinin ve Perinatal Sonuçlarının Karşılaştırılması

Comparison Of Laboratory Parameters And Perinatal Results Of Pregnant Women With Covid Who Were Followed Up In The Service And Those With Covid Who Were Treated In The Intensive Care Unit Covid Treated In The Intensive Care Unit

Sayfalar: 38-45

7. Tip 2 Diyabetik Hastalarda Serum Prostat Spesifik Antijenin Değerlendirilmesi
The Assesment of Serum Prostate Specific Antigen in Type 2 Diabetic Patients

Sayfalar: 46-50

8. Multipl Sklerozu Olan Gebelerde; Gebelik Öncesi Ve Sonrası İlaç Kullanımı, Klinik Progresyon, Relaps ve Obstetrik Sonuçlar

Sayfalar: 51-60

9. Alkol Kullanım Bozukluğunda NLO ve PLO'nun Erken Prognoz ile İlişkisi
The Relationship of NLR and PLR with Early Prognosis in Alcohol Use Disorder

Sayfalar: 61-66

10. COVID-19 Enfeksiyonu İle İlişkili Önemli Bir Klinik Belirteç: Koku ve Tat Bozukluğu
An Important Clinical Marker Concerning COVID-19 Infection: Olfactory and Taste Dysfunction

Sayfalar:67-74

11. Hücrelerde Sıvı-Sıvı Faz Ayırımı ile Oluşan Membransız Cisimcikler: Literatür Derlemesi
Membraneless Bodies of Cells Formed by Liquid-Liquid Phase Separation: Literature Review

Sayfalar:75-88

12. Atan Kalp Tekniği ile Koroner Baypas; Nasıl Yapılır ve Sonuçlarımız
Coronary Bypass with Beating Heart Technique; How to Do It and Our Results

Sayfalar: 89-98

13. Warfarin Kullanım Öyküsü ile İntraserebral Kanama Hacminin İlişkisi
Relationship between the Use of Warfarin and the Volume of Intracerebral Hemorrhage

Sayfalar: 99-108

14. İliyak Arter Darlığı Olan Hastaların Stent İmplantasyonu Sonrası Uzun Dönem Takibi ve Restenoz Oranları ile Risk Faktörlerinin İncelenmesi

Investigation of Risk Factors with Long-Term Follow-up and Restenosis Rate After Stent Implantation in Patients with Iliac Artery Stenosis

Sayfalar: 109-118

Küçük Hücre Dışı Non-Skuamöz Akciğer Kanseri Tiroid Transkripsiyon Faktör-1 Ekspresyonunun Prognostik Önemi
Prognostic Value of Thyroid Transcription Factor-1 Expression in Non-Small Cell Non-Squamous Lung Cancer

Sayfalar:119-124

16. Paratiroid Hastalıklarında Klinik ve Cerrahi Deneyimimiz; Üçüncü Basamak Tek Bir Merkezde Beş Yılın Değerlendirilmesi
Our Clinical and Surgical Experience in Parathyroid Diseases; Evaluation of Five Years at a Single Tertiary Care Center

Sayfalar: 125-134

17. Prematüre bebeklerde intraarteryel ve osilometrik kan basıncı ölçümünün karşılaştırılması ve karşılaştırmayı etkileyecek faktörlerin belirlenmesi

Comparison of intraarterial and oscillometric blood pressure measurement in premature newborns and determination of factors affecting the comparison

Sayfalar: 135-142

18. Opere Olmuş Pankreas Kanseri Hastalarında Periferik Kandaki İnflamasyon Parametrelerinin Sağkalım Üzerine Olan İlişkisi
The Relationship of Peripheral Blood Inflammation Parameters to Survival in Operated Pancreatic Cancer Patients

Sayfalar: 143-152

19. Erişkinde Servikal Distoninin Nadir Bir Nedeni: Müsküler Tortikollis

A Rare Case of Cervical Dystonia in Adult Muscular Torticollis

Sayfalar: 153-157

20. Egzersize Dayalı Kardiyak Rehabilitasyon Koroner Arter Hastalığı Olan Hastalarda Arter Sertliğini Azalttı, CAVI Yöntemiyle Belirlendi "Kardiyak Rehabilitasyon Arter Sertliğini Azalttı"

Exercise-Based Cardiac Rehabilitation Reduced Arterial Stiffness in Patients with Coronary Artery Disease, determined by CAVI method "Cardiac Rehabilitation Reduced Arterial Stiffness"

Sayfalar: 157-165

21. Covid-19 Pandemisi Sırasında İleri Yaş Hastalarda Uzun Lateral Mandibular Defektlerin Rekonstrüksiyonun Rekonstrüksiyon Plağı ile Fonksiyonel Sonuçları

The Functional Outcomes of Reconstruction with Reconstruction Plate of the Large Lateral Mandibular Defects in Elderly Patients During Covid-19 Pandemic

Sayfalar: 166-171