

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.

BASLIK 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.

•Özette 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.
- JournalAgent 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 eklenmeden düz 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 bitiminde noktadan 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 direk 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 40

E-posta:kocaelimj@kocaelimj.org



İÇİNDEKİLER

1. Hastaneye Yatan COVID-19 Pnömonili Hastalarda Açlık Kan Şekeri Düzeyinin Prognostik Rolü
Prognostic Role of Fasting Blood Glucose Level in Hospitalized COVID-19 Pneumonia Patients
Ermin S et al.
Sayfalar: 172-178

2. Toplumdan Kazanılmış Mycoplasma Pneumonia Pnömonisi Tanılı Çocuklarda Radyolojik Bulguların Değerlendirilmesi
Evaluation of Radiological Findings in Children Diagnosed with Community-Acquired Mycoplasma Pneumoniae
Pneumonia
Uygun H ve ark.
Sayfalar: 179-183

3. Paratiroid Adenomlu Hastaların Analizi: 6 Yıllık Tek Merkez Deneyimi
Analysis of parathyroid adenoma patients: A single center 6-year experience
Sayiner ZA et al.
Sayfalar: 184-189

4. COVID-19 Enfeksiyonu Geçiren Hastalarda Yorgunluk Semptomunun Sıklığı ve İlişkili Faktörler
Frequency of Fatigue Symptom and Associated Factors in Patients with COVID-19 İnfection
Yuregir U et al.
Sayfalar: 190-200

5. Aterosklerotik Kardiyovasküler Hastalıktan Birincil Korunma İçin 2019 ve 2016 Avrupa Kardiyoloji Cemiyeti/Avrupa Ateroskleroz Derneği Dislipidemi Kılavuzlarının Karşılaştırılması
Comparison of 2019 and 2016 ESC/EAS Dyslipidemia Guidelines for Primary Prevention of Atherosclerotic Cardiovascular Disease
Demirci D ve ark.
Sayfalar: 201-209

6. Kronik Hepatit B Hastalarında Fibrozisi Belirlemede Noninvazif Skorlama Sistemlerinin Yeri
Role of Non-Invasive Scoring Systems in Detecting Fibrosis in Chronic Hepatitis B
Akgül F ve ark.
Sayfalar: 210-215

7. İnfertil ve Fertil Hastaların Vitamin D Değerlerinin Karşılaştırılması
Comparison of Vitamin D Values in Infertile and Fertile Patients
Demirel F.
Sayfalar: 216-220

8. Farklı Sugammadex Dozlarının Plazma Serbest Hormon Düzeylerine Etkisi
Effect of Different Sugammadex Doses on Plasma Free Hormone Levels
Yukse A et al.
Sayfalar: 221-225

9. Morbid Obez Hastalarda Böbrek Nakli Sonuçlarımız
Our Kidney Transplant Results in Morbid Obesity Patients
Memik O ve ark.
Sayfalar: 226-229

İÇİNDEKİLER

- 10. Nöroloji Kliniği ve Nöropatik Ağrı: Kocaeli İli Üçüncü Basamak Hastane Tek Merkez Verileri**
Neuropathic Pain and Neurology Clinic: Single Center Data in Kocaeli Province Tertiary Care Hospital
Ünlütürk Z.
Sayfalar: 230-232
-
- 11. Bakırlı Rahim İçi Araç ve Deri Altı İmplantın Yerleştirildikten Bir Yıl Sonraki Menstrüel Değişikliklerinin Karşılaştırılması**
Comparison of Menstrual Cycle Changes with The Copper Intrauterine Device and Subdermal Implant One Year After Insertion
Ates C et al.
Sayfalar: 233-239
-
- 12. Yoğun Bakıma Yatan COVID-19 Enfekte Gebelerin Klinik Seyrini Etkileyen Faktörler Nelerdir?**
What are The Factors Affecting The Clinical Course of COVID-19 Infected Pregnants Admitted to Intensive Care?
Yavuz A ve ark.
Sayfalar: 240-245
-
- 13. Aç ve Tok Sıçanlarda Farklı Basınlarda Oluşturulan Abdominal Kompartman Sendromu'nun Akciğer Histopatolojisi Üzerine Etkisi**
The Effect of Abdominal Compartment Syndrome at Different Pressures on Lung Histopathology in Fasted and Fed Rats
Yazıcıoğlu MB ve ark.
Sayfalar: 246-253
-
- 14. Uzun Dönem Takipte TEP ve Lichtenstein Tekniğinin Karşılaştırılması: Randomize Kontrollü Çalışma**
Comparison of TEP and Lichtenstein Technique in Long-Term Follow-up: A Randomized Controlled Trial
Coskun M et al.
Sayfalar: 254-260
-
- 15. Bir Eğitim Araştırma Hastanesinde Sağlık Çalışanlarında COVID-19 Pandemisi Nasıl Geçti?**
How Did the COVID-19 Pandemic Pass by Healthcare Professionals in a Training and Research Hospital?
Ünlü G ve ark.
Sayfalar: 261-264
-
- 16. Perkütan Nefrolitotomi Operasyonu Öncesi ESWL Uygulanmasının Cerrahi Sonuçlara Etkisi**
The Effect of ESWL Application on Surgical Results Before Percutaneous Nephrolithotomy Operation
Üstüner M ve ark.
Sayfalar: 265-268
-
- 17. Neoadjuvan Tedavi Alan Meme Kanserli Hastalarda Tümörü İnfiltrate Eden Lenfositler Prognozu Öngörebilir**
Tumor-Infiltrating Lymphocytes May Predict Prognosis in Breast Cancer Patients Receiving Neoadjuvant Chemotherapy
Duman Ozturk S et al.
Sayfalar: 269-275
-
- 18. Neoadjuvan Kemoterapi Alan Üçlü Negatif Meme Kanserinde C-Reaktif Protein/Albumin Oranı, Nötrofil-Lenfosit Oranı ve Prognostik Nutrisyonel İndeksin Tedavi Yanıtını Predikte Etmedeki Rolü**
The Role of C-Reactive Protein/Albumin Ratio (CAR), Neutrophil-Lymphocyte Ratio (NLR), and Prognostic Nutritional Index (PNI) in Predicting Treatment Response in Triple Negative Breast Cancer Receiving Neoadjuvant Chemotherapy
Sahin E.
Sayfalar: 276-281
-

İÇİNDEKİLER

19. Kronik Omuz Ağrısında Ultrason Eşliğinde Derin Supraspinatus Kas Düzlemi Bloğu: Tek Merkezli Retrospektif Gözlemsel Çalışma
Ultrasound Guided Deep Supraspinatus Muscle Plane Block for Chronic Shoulder Pain: A Single-Center Retrospective Observational Study
Kose HC et al.
Sayfalar: 282-287
-
20. Self-Tapping ve Self-Drilling Ortodontik Mikro İmplantların Ortodontik Tedavi Sürecinde Stabiliteilerinin Karşılaştırmalı Değerlendirilmesi
Comparative Evaluation of the Stability of Self-Tapping and Self-Drilling Orthodontic Micro Implants During Orthodontic Treatment
Yıldırım S ve ark.
Sayfalar: 288-297
-
21. Tiroid Ewing Sarkomu ve Levotiroksinin Rektal Uygulaması
Thyroid Ewing Sarcoma and Rectal Administration of Levothyroxine
Ozturk S et al.
Sayfalar: 298-301
-
22. Transvers Testiküler Ektopia ve Aort Koarktasyonu Birlikteliği: Yeni Bir Antite mi?
Coexistence of Transverse Testicular Ectopia and Coarctation of Aorta: A New Entity or Just a Co-incidence?
Gurbuz Sarikas N.
Sayfalar: 302-305
-