



Hinweise für Autoren der KARDIOTECHNIK

Guideline for Authors of KARDIOTECHNIK

Sehr geehrte Autor:innen,
herzlichen Dank für Ihr Interesse an der Mitarbeit in der Fachzeitschrift KARDIOTECHNIK. Diese Zeitschrift veröffentlicht praxisorientierte Wissenschaft und aktuelle Entwicklungen aus dem gesamten Spektrum der extrakorporalen Zirkulation und verwandter Gebiete wie Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie, Schrittmacherchirurgie und -technik, Anästhesie sowie Labortechnik und technischer Geräte. Die KARDIOTECHNIK ist in den folgenden medizinischen Datenbanken gelistet: Current Contents Medizin, EMBASE – Excerpta Medica, SCImago Journal & Country Rank, SCOPUS.

ALLGEMEIN

Aufgenommen werden bevorzugt klinische und experimentelle Originalarbeiten sowie Arbeiten, die sich mit methodischem und technischem Fortschritt beschäftigen, Kasuistiken von außergewöhnlicher Bedeutung schildern oder einen umfassenden Überblick über ein bestimmtes Gebiet geben.

Es dürfen nur Arbeiten eingereicht werden, die noch nicht veröffentlicht sind, neue Erkenntnisse vermitteln und für die der korrespondierende Autor das Urheberrecht besitzt. Mit Annahme des Manuskripts durch die Schriftleitung erwirbt der Herausgeber alle urheberrechtlichen Verwertungsrechte für die Dauer der gesetzlichen Schutzfrist (§ 64 UrHG). Bereits im Ausland und in anderer Sprache veröffentlichte Artikel bedürfen der unbedingten Freigabe durch den Verlag der Erstveröffentlichung. Der Autor ist dafür verantwortlich, dass bei Einreichung des Manuskripts alle erforderlichen Rechte vorliegen, um potenziellem wissenschaftlichen Fehlverhalten vorzubeugen. Der korrespondierende Autor bestätigt mit der Einreichung, dass alle genannten Autoren an der Arbeit beteiligt waren und einer Veröffentlichung in der KARDIOTECHNIK zustimmen.

Alle Manuskripte unterliegen einer anonymisierten Begutachtung (Peer-Review-Verfahren) und einer wissenschaftlichen und redaktionellen Bearbeitung durch die Herausgeber und den Editor, mit der sich der Autor einverstanden erklärt. Über Annahme oder Ablehnung des Manuskripts entscheiden Herausgeber und Editor. Grundsätzlich werden nur Manuskripte angenommen, die den allgemeinen sprachlichen Standards der deutschen Rechtschreibung entsprechen. Herausgeber und Editor behalten sich das Recht auf notwendige Änderungen und/oder Kürzungen nach Rücksprache vor.

Interessenkonflikte müssen bei Einreichung des Manuskriptes angegeben werden. Ein potenzieller Interessenkonflikt besteht dann, wenn Autoren finanzielle oder persönliche Beziehungen zu Dritten haben, deren Interessen vom Artikelinhalt positiv oder negativ betroffen sein könnten.

Angaben zur Interessenlage an Artikelinhalten sind gemäß der „Uniform Requirements for Manuscripts Sub-

mitted to Biomedical Journals“ des International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) von 2012 seriöse Publikationspraxis und dienen der wissenschaftlichen Transparenz. Auch wenn kein Interessenkonflikt besteht, ist dies explizit anzugeben.

PEER-REVIEW-VERFAHREN, LEKTORAT UND KORREKTUREN

Nach Eingang eines Manuskriptes entscheidet der Editor in Chief, ob der Peer-Review-Prozess eingeleitet wird. Sofern (1) eine akzeptable wissenschaftliche Qualität vorliegt, (2) das Manuskript inhaltlich den Zielen der Zeitschrift KARDIOTECHNIK entspricht und (3) das Manuskript einen wichtigen Beitrag zur bestehenden Literatur leistet, wird es zur Begutachtung an externe Peer-Review-Gutachter weitergeleitet.

Die Zeitschrift wendet hierbei ein einfach verblindetes Peer-Review-Verfahren an. Neben der redaktionellen Prüfung findet dazu eine Bewertung durch einen externen Gutachter statt. Danach erhalten die korrespondierenden Autoren den Artikel inklusive der anonymisierten Anmerkungen der Gutachter zurück. Bitte überarbeiten Sie Ihr Manuskript im Hinblick auf die Anmerkungen der Gutachter (Änderungen werden farblich hervorgehoben oder über den Änderungsnachverfolgen-Modus von MS Word gekennzeichnet). Bitte kommentieren Sie separat die Fragen und Anmerkungen der Gutachter Punkt für Punkt.

Nach Akzeptanz des überarbeiteten Beitrags zur Veröffentlichung durch den Editor und Benachrichtigung des Autors wird der Artikel über ein Lektorat geprüft, wobei ggf. ergänzende Vorschläge oder Anmerkungen und/oder Fragen mit der Bitte um Berücksichtigung eingefügt werden. Nach Fertigstellung des Umbruchs bekommt der korrespondierende Autor einen Fahnenabzug der Arbeit als PDF-Datei zugesandt, der auf Druckfehler und sachliche Fehler durchzusehen sowie auf richtige Nummerierung und Stellung von Abbildungen, Tabellen und Bildunterschriften zu überprüfen ist. Anmerkungen bzw. ggf. Korrekturen von Seiten des Autors sind in dieser Phase in der pdf-Datei als Kommentar o. Ä. einzufügen. Die genannte Frist für die Rückgabe des Fahnenabzugs ist unbedingt einzuhalten. Nach Druckfreigabe sind Änderungen durch den Autor nicht mehr möglich.

SONDERDRUCK/BELEGE

Pro Beitrag werden drei Beleghefte zur Verfügung gestellt. Zusätzliche Exemplare und Sonderdrucke können gegen Berechnung bestellt werden.

Bitte schicken Sie das komplette Material auf elektronischem Wege (per E-Mail) direkt an unseren Herausgeber Herrn Johannes Gehron. Von dort aus wird der Beitrag zur inhaltlichen Begutachtung weitergeleitet. Wir freuen uns auf eine gute Zusammenarbeit. Bitte wenden Sie sich bei Unklarheiten und/oder Fragen jederzeit an uns.

ART UND ZUSAMMENSETZUNG DER MANUSKRIPTE

Bei Einreichung eines Manuskripts sind unbedingt folgende strukturelle und inhaltliche Voraussetzungen zu beachten.

Checkliste für die korrekte Struktur des Manuskripts

- Titel** der Arbeit
- Autoren** in folgendem Format: B. Müller, M. Schmidt ...
- Name des Instituts/der Klinik inkl. Leitung bzw. Direktion** in folgendem Format: Institutsname (Direktor: Name mit Titel)
- Versandadresse für Korrekturen inkl. Telefonnummer und E-Mail-Adresse** (Die vollständige Anschrift des korrespondierenden Autors mit Titel und Vornamen ist am Anfang des Beitrags anzugeben.)
- Zusammenfassung, Schlüsselwörter** (deutsch) und **Abstract, Keywords** (englisch)

Jeder Arbeit ist eine Zusammenfassung der wesentlichen Aussagen in Deutsch und Englisch voranzustellen. Die Zusammenfassungen/Abstracts sind so abzufassen, dass sie ein kondensiertes, aber vollständiges Extrakt der Arbeit darstellen und für Dokumentationssysteme geeignet sind. Darunter sind je bis zu 5 Schlüsselwörter in Deutsch und in Englisch anzugeben, die für Registrierungs- und Dokumentationszwecke benötigt werden.

Für den nun folgenden wissenschaftlichen Text empfiehlt sich die wissenschaftlich etablierte Standardgliederung nach der **IMRaD-Struktur** (Einleitung, Methoden, Ergebnisse und Diskussion).

Einleitung

Definieren Sie kurz Problemstellung, Kontext und Ziel der Arbeit.

Material und Methoden

Beschreiben Sie die Auswahl der Patienten oder Labortiere, und stellen Sie Methoden, Versuche sowie statistische Methoden so ausführlich dar, dass andere Personen die Ergebnisse nachvollziehen können. Quantifizieren Sie die Befunde und stellen Sie sie mit geeigneten Indikatoren von Messfehlern oder Ungenauigkeiten dar (z. B. Konfidenzintervall).

Ergebnisse

Stellen Sie die Ergebnisse in logischer Reihenfolge in Text, Tabellen und Abbildungen vor, und beschreiben Sie im Text zusammenfassend nur die wichtigsten Beobachtungen.

Diskussion

Stellen Sie die wesentlichen Aspekte der Arbeit heraus und setzen Sie diese Beobachtungen in Beziehung zu anderen relevanten Ergebnissen des bisher bekannten Kontexts der Arbeit. Diskutieren Sie die möglichen Konsequenzen der Ergebnisse für die klinische Praxis und für weitere Forschungsmöglichkeiten.

Limitationen

Hier können Punkte genannt werden, die die Ergebnisse einschränken oder in Frage stellen. Auch Aspekte, die bei der Ergebnisinterpretation berücksichtigt werden sollten, sind hierin zu beschreiben.

Schlussfolgerung oder Fazit

Was bedeuten die Ergebnisse der Arbeit für den Anwender? Hier wird noch einmal kurz zusammengefasst, was die Studienergebnisse für die Praxis ausagen.

Ethische Aspekte

Klinische oder experimentelle Studien mit bzw. an Personen müssen von der zuständigen Ethikkommission begutachtet und gebilligt worden sein. Bei tierexperimentellen Studien wird vorausgesetzt, dass die entsprechenden Standards des Tierschutzgesetzes berücksichtigt wurden.

Interessenkonflikte

Mögliche Interessenkonflikte, wie oben benannt, müssen definiert werden. Auch wenn keine Interessenkonflikte bestehen, ist dies anzugeben:

Die Autoren geben an, keine Interessenkonflikte zu haben.

Literatur

Hier dürfen nur die im Text zitierten Autoren genannt werden. Das Literaturverzeichnis ist durchzunummerieren. Literaturverweise werden gemäß der Reihenfolge, in der sie im Text vorkommen, arabisch nummeriert. Das Literaturverzeichnis muss die vollständigen Titel der Arbeiten, die nach internationalem Brauch abgekürzten Schriftentitel mit Band, Seitenanfangs- und Seitenendzahl sowie Jahreszahl enthalten. Um Einheitlichkeit zu gewährleisten und eine umfangreiche Überarbeitung zu vermeiden, nutzen Sie für eine automatische Zitierung Literaturverwaltungsprogramme wie Citavi, Endnote, Mendeley, Zotero usw. Die KARDIOTECHNIK verwendet als Zitierstil den **Springer Vancouver Stil**, dieser steht bei den meisten Programmen als Download zur Verfügung.

KORREKTE ZITIERWEISE – BEISPIELE NACH SPRINGER VANCOUVER [NORMAL GESTELLT, ECKIGE KLAMMERN] VOR DEM PUNKT

Originalarbeiten:

Beispiel im Text:

Because this may not prevent a compromised coronary and cerebral supply, an upgrade from isolated veno-arterial ECLS to a veno-arterial-venous ECLS, by adding a central venous perfusion cannula, may be a safe therapeutic option [27]. The partial separation of the arterial inflow into the venous system allows for partial pre-pulmonary oxygenation and thus may prevent the ejection of deoxygenated blood into the systemic circulation [1,27,28].

Referenzangabe im Literaturverzeichnis:

1. Napp LC, Kühn C, Hoepfer MM, Vogel-Claussen J, Haverich A, Schäfer A, et al. Cannulation strategies for percutaneous extracorporeal membrane oxygenation in adults. Clin Res Cardiol. 2016;105(4):283-96. doi: 10.1007/s00392-015-0941-1.

Referenzangabe im Literaturverzeichnis für andere Schriften:

Bücher: Kroidl RF, Nowak D, Seysen U (Hg): Bewertung und Begutachtung in der Pneumologie. Stuttgart: Thieme; 2008.

Buchkapitel: Gellert K: Gewebeklebung in der Thoraxchirurgie. In: Ringe B (Hg): Gewebeklebung in der Chirurgie. Stuttgart: Thieme; 2001: 40-41.

Internetseiten: Huber W: Menschenwürde und Forschungsfreiheit, unter: http://www.ekd.de/vortraege/2002/bioethik_huber-020128.html. (26.04.2010).

Sonderfall: Fallbeschreibungen, Übersichtsarbeiten, technische Beschreibungen:

Bei Artikeln dieser Art bleiben Zusammenfassung und Abstract sowie das Literaturverzeichnis erhalten, die Artikel sollten dann aber in Einleitung, Hauptteil und Diskussion unterteilt werden.

NICE TO HAVE

Danksagungen an Mitarbeiter für deren finanzielle oder sonstige Unterstützung können am Ende des Textes aufgeführt werden.

Wissenschaftlicher Kurzlebenslauf

Ein kurzer Lebenslauf Ihres wissenschaftlichen Werdeganges kann am Ende der Arbeit erscheinen (max. 100 Wörter). Diese kann mit oder ohne Foto (Passbild) eingereicht werden.

Grafik Abstract

Eine grafische Darstellung der Zusammenfassung kann optional direkt am Anfang des Fachbeitrages stehen. Hierüber wird die Arbeit zusammenfassend visualisiert. Beispiel:

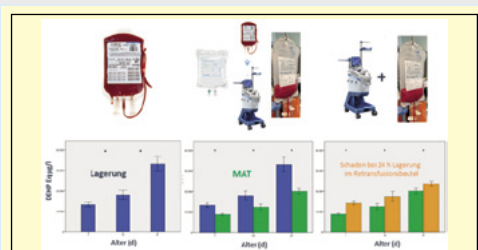


Abb. 1: Abstractgraphik

Highlights


Die Highlights der Arbeit können am Anfang über Bullet points oder als Fließtext zum Herausstellen der Ergebnisse dargestellt werden.

HIGHLIGHTS – MUF

- ▶ erhöht den postoperativen Hämokritwert
- ▶ senkt Drainageverluste und trägt zu geringerem Fremdblutverbrauch bei

ORCID ID

Die ORCID ID stellt eine feststehende und eindeutige digitale Codierung dar. Hierüber sind Sie als Autor eindeutig identifizierbar. Siehe auch <https://orcid.org/>

 Johannes Gehron
ORCID-ID: 0000-0002-0265-3027

Digitales Supplement

Für Zusatzinformationen, die entweder über den normalen Umfang hinausgehen oder nur einzelne Leser interessieren könnten, da sie sehr in die Tiefe gehen oder weitere Auswertungen, tabellarische Zusammenstellungen oder Ähnliches enthalten, bieten wir die Möglichkeit eines digitalen Supplements. Dieser wird auf der Website der DGfK platziert und kann über einen QR-Code eingesehen werden.

FORMELLE UND TECHNISCHE VORGABEN

Manuskripte

Angenommen werden nur per Computer erfasste Manuskripte, die als **Word-Datei oder andere Alternativen wie z. B. Libre Office oder Open Office und PDFs (Original inkl. Bilder bzw. Grafiken)** als Übersicht eingereicht werden.

Abbildungen, Grafiken, Tabellen

Abbildungen und Grafiken werden arabisch durchnummeriert (Abb. 1), die Tabellen bekommen eine eigene, ebenfalls arabische Nummerierung (Tab. 1). Die Bildunterschriften/Legenden sind gesondert aufzuführen. Im Manuskript sind unbedingt die Hinweise auf die jeweiligen Abbildungen/Grafiken/Tabellen anzugeben. Kurze, klare Bildunterschriften machen die nochmalige Beschreibung im Text überflüssig. Der korrespondierende Autor ist verantwortlich, dass die Reproduktion von Abbildungen, auf denen ein Patient erkennbar ist, vom Dargestellten bzw. dessen gesetzlichen Vertreter genehmigt worden ist und dass der Redaktion bei Drucklegung eine schriftliche Einverständniserklärung der abgebildeten Personen vorliegt. Unkenntlich abgebildete Personen unterliegen strengen rechtlichen Anforderungen. Abbildungen aus anderen Büchern, Zeitschriften oder dem Internet bedürfen einer schriftlichen Abdruckgenehmigung. Dies gilt auch für Fotografien von Personen. Es gilt in jedem Fall die DSGVO als grundlegende Regelung zu beachten. Aus diesem Grund sollte am besten eigenes, unveröffentlichtes Bildmaterial verwendet werden.

Abbildungen/Grafiken/Tabellen sind prinzipiell im jeweiligen Originalformat, in dem sie erstellt wurden,

abzuspeichern und als eigenständige Datei – vom Text getrennt – mitzuliefern.

Checkliste zu technischen Aspekten der Einsendung des Manuskriptes

- Text-Datei (MS Word oder anderes Textprogramm wie Open Office) mit Text und Grafiken bzw. Abbildungen und Tabellen (inkl. Abbildungs- bzw. Tabellenunterschriften)
- PDF-Datei inkl. Grafiken bzw. Abbildung und Tabellen
- Abbildungen, Grafiken und Tabellen als eigenständige Dateien getrennt vom Text, Word-Datei mit Legendentext der Abbildungen, Grafiken usw.:
 - Abbildungen** mit mindestens 300 dpi
 - Grafiken** in einem Zeichenprogramm erstellt – möglichst als EPS-Format; es sollten grundsätzlich keine Powerpoint-Dateien eingendet werden. Es ist darauf zu achten, dass Grafiken möglichst nicht in einem Pixelformat (z. B. .jpg oder png) gespeichert werden. Möglich ist auch ein svg-Format.
 - Tabellen** im Excel-Format o. ä. Jede Tabelle auf einem eigenen Tabellenblatt. Möglich sind auch Tabellen in einer Text-Datei.
 - Diagramme** können im Excel-Format wie auch in einem Zeichenprogramm erstellt werden. Jedes Diagramm auf einem separaten Tabellenblatt bzw. in einzelnen Dateien.

Ihre Ansprechpartner in der Redaktion

Johannes Gehron
Tel. +49 171 6334769
johannes.gehron@dgfkt.de
oder

Petra Kirsten-Treptow
Tel. +49 170 7816262
petra.kirsten-treptow@dgfkt.de

Ihr Ansprechpartner bei Fragen zu Grafiken und Tabellen

Joachim Böttcher
joachim_boettcher-ah@web.de