

evidence

open access journal published by the GIMBE Foundation

Istruzioni per gli Autori

Versione 1.1 del 7 maggio 2012

1. CRITERI GENERALI

- Il manoscritto deve essere redatto utilizzando Microsoft Word (97-2003 o versioni successive)

2. ABSTRACT

- Redigere un abstract strutturato in sei sezioni: Background, Obiettivi, Metodi, Risultati, Limiti, Conclusioni
- Numero massimo di battute 3.000, spazi inclusi

3. TESTO

- Organizzare il testo in sette sezioni: Background, Obiettivi, Metodi, Risultati, Discussione, Limiti, Conclusioni
- Numero massimo di battute 20.000, spazi inclusi

4. TABELLE

- Citare nel testo per esteso con numeri arabi (tabella 1)
- Ciascuna tabella, corredata di titolo, deve essere riportata in una pagina separata del documento
- Eventuali abbreviazioni e acronimi devono essere riportati per esteso in fondo alla tabella
- Per eventuali note utilizzare lettere progressive in apice (non caratteri speciali come * # °)

5. FIGURE

- Citare nel testo per esteso con numeri arabi (figura 1)
- Ciascuna figura, corredata di didascalia, deve essere inviata come file d'immagine indipendente dal testo (risoluzione minima 600 dpi)
- Nel caso di figure non originali, riprodotte da altre fonti, allegare l'autorizzazione alla riproduzione rilasciata da chi detiene il copyright

6. ABBREVIAZIONI

- Abbreviazioni e acronimi utilizzati dovranno essere precedute dalla denominazione per esteso solo la prima volta che appaiono nel testo, utilizzando il seguente formato: Servizio Sanitario Nazionale (SSN)

7. UNITA' DI MISURA E SIMBOLI

- Unità di misura e simboli devono essere conformi agli standard internazionali

8. BIBLIOGRAFIA

- Per la citazione delle fonti bibliografiche utilizzare il *Vancouver Style* (appendice 1) che prevede:
 - o iniziali dei nomi degli autori senza punto, inserite dopo il cognome
 - o in caso di un numero superiore a 6 autori, dopo il sesto inserire la dicitura et al.
 - o abbreviazioni delle testate delle riviste, secondo lo stile adottato dall'Index Medicus, senza punto
 - o titolo del volume o dell'articolo in tondo, mai in corsivo
 - o iniziale maiuscola solo per la prima parola del titolo del lavoro
 - o numeri di pagina senza ripetizione delle centinaia o delle decine se queste non variano (ad es: 422-5 e non 422-425; 155-72 e non 155-172)
- La lista delle voci bibliografiche deve essere riportata nell'ordine in cui le singole voci vengono citate nel testo, utilizzando la numerazione araba in apice, senza parentesi

9. AFFILIAZIONI DEGLI AUTORI

- Per ciascun autore riportare: nome e cognome, professione, istituzione/i di appartenenza, ruolo/i istituzionale.

10. CONTRIBUTO DEGLI AUTORI

Secondo i criteri per l'*authorship* definiti dall'*International Committee of Medical Journals Editors* (ICJME), riportare per ciascun autore il contributo apportato alla ricerca:

- ideazione e disegno dello studio
- acquisizione, analisi e interpretazione dei dati
- stesura dell'articolo
- revisione critica di importanti contenuti intellettuali
- approvazione finale della versione da pubblicare

11. DISCLOSURE DEI CONFLITTI DI INTERESSE

- Ciascun autore deve dichiarare esplicitamente se esistono o meno potenziali conflitti di interesse.
- In caso di assenza di conflitti di interesse, utilizzare la dizione “nessuno dichiarato”

12. INDIRIZZO PER LA CORRISPONDENZA

- Riportare nome, cognome e indirizzo per la corrispondenza con l'autore di riferimento

13. FONTI DI FINANZIAMENTO

- Indicare le fonti di finanziamento, sia pubbliche, sia private che hanno sostenuto la ricerca
- Nel caso di studi indipendenti, indicare “nessuna”

14. APPROVAZIONE DEL COMITATO ETICO

- Per tutti gli studi sperimentali e per quelli osservazionali soggetti all'approvazione del comitato etico, devono essere forniti i riferimenti corrispondenti

15. RINGRAZIAMENTI

- Ringraziamenti a individui e/o a organizzazioni che saranno pubblicati in calce all'articolo. Non è prevista la pubblicazione di ringraziamenti generici

APPENDICE 1. Il *Vancouver Style*

Vengono di seguito riportati tre esempi, riferiti alle citazioni più frequenti¹

Articolo

Malenka DJ, Baron JA, Johansen S, Wahrenberger JW, Ross JM. The framing effect of relative and absolute risk. *J Gen Intern Med* 1993;8:543-8.

Libro

Sackett DL, Strauss SE, Richardson WS, Rosenberg W, Haynes RB. *Evidence-Based Medicine: How to Practice and Teach EBM*. (2nd edition). Edinburgh: Churchill Livingstone, 2000

Web reference

Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC). Guideline for prevention of catheter-associated urinary tract infections 2009. Centers for Diseases Control and Prevention, Atlanta. Disponibile a: www.cdc.gov/hicpac/cauti/001_cauti.html. Ultimo accesso: 19 dicembre 2011.

¹Per un elenco esaustivo di citazioni bibliografiche riportate con il *Vancouver Style*: International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE). Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals: Sample References. Disponibile a: www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html