

Richtlinien für Autorinnen und Autoren

Pflege

Inhalt

| | | | |
|---|---|--|----|
| 1. Ziele und Themenbereiche..... | 2 | 3.2.5 Editorials..... | 7 |
| 2. Generelle Anforderungen | 3 | 3.2.6 Dissertationen und Habilitationen | 7 |
| 2.1 Manuskripteinreichung | 3 | 3.2.7 Buchbesprechungen..... | 8 |
| 2.2 Publikationssprache | 3 | 3.3 Literaturangaben/-verzeichnis | 8 |
| 2.3 Reporting Statements..... | 3 | 3.4 Weitere Formalia | 9 |
| 2.4 Geschlechtergerechte Sprache..... | 4 | 4. Peer-Review-Verfahren | 9 |
| 3. Manuskriptgestaltung..... | 4 | 4.1 Punkt-für-Punkt-Überarbeitungsprotokoll | 10 |
| 3.1 Manuskriptkomponenten..... | 4 | 4.2 Annahme und Veröffentlichung von Manuskripten..... | 11 |
| 3.2 Besondere Rubriken..... | 6 | 5. Open Data und Elektronische Supplemente | 11 |
| 3.2.1 „Aus der Praxis – für die Praxis“ | 6 | 6. Copyright-Bestimmungen | 12 |
| 3.2.2 Fallbericht/Case Report | 7 | 7. Checkliste zur Manuskripterstellung | 13 |
| 3.2.3 „Les-Art“ | 7 | 8. Die adaptierte CARE-Leitlinie – Checkliste | 14 |
| 3.2.4 „Methodensplitter“ | 7 | | |

www.hogrefe.com/j/pflege

Stand der Richtlinien: März 2020

1. Ziele und Themenbereiche

Pflege veröffentlicht deutsch- und englischsprachige Beiträge über Aspekte der Gesundheits- und Krankenpflege sowie der Geburtshilfe und trägt zur Entwicklung der Pflegepraxis und der Pflegewissenschaft bei. Sie versteht sich als umfassendes Diskussionsforum für Themen der klinischen Pflegeforschung und der Entwicklung und Prüfung von Pflege-theorien und -konzepten in der Praxis der Pflege.

Pflege

- liefert neue Erkenntnisse aus Studien der Pflegepraxis
- zeigt, wie Forschungsergebnisse in die Praxis einfließen
- berichtet über Erfahrungen und Probleme im Forschungsprozess
- stellt Forschungsmethoden, Anleitungen zum Lesen von Forschungsarbeiten u. a. vor
- diskutiert und kritisiert Konzepte, Modelle und Theorien der Pflege und beschreibt, wie sie in Forschung und Praxis implementiert werden
- bietet Analysen und Diskussionen aus der Pflegepraxis
- setzt sich mit spezifischen Aspekten der Pflege und der Entwicklung der Pflegeberufe auseinander

Pflege veröffentlicht Grundsatzartikel, Forschungsberichte, Literaturübersichten, Methodenbeiträge, Fallberichte (Case Report als Darlegung eines Einzelfalls in der klinischen Versorgung), die neue wissenschaftliche Ergebnisse beinhalten und eine solide theoretische Basis haben, sowie Beiträge zur Rubrik „Aus der Praxis – für die Praxis“.

Es werden nur Arbeiten veröffentlicht, die zum Zeitpunkt der Einreichung nicht anderen Zeitschriften zur Veröffentlichung angeboten oder bereits publiziert worden sind. Autorinnen und Autoren bestätigen dies bitte im Manuskripteinreichungssystem (Editorial Manager®).

Manuskripte, die zur Eigen- oder Firmenwerbung eingereicht werden, gelangen nicht zur Veröffentlichung.

Pflege veröffentlicht ebenfalls Editorials, Beiträge in den Rubriken „Les-Art“ und „Methodensplitter“, Zusammenfassungen von Dissertationen und Habilitationen, Buchbesprechungen und Mitteilungen zu Veranstaltungen und anderen interessanten Geschehnissen hinsichtlich der Thematiken der Pflege.

Ein Jahrgang umfasst sechs Hefte.

Pflege wird von MEDLINE, der U.S. National Library of Medicine® (NLM) und vom Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature (CINAHL) erfasst.

Der Impact-Factor beträgt 0.203 (2018) (2019 Journal Citation Report/Science Edition und Social Science Edition; Clarivate Analytics®).

2. Generelle Anforderungen

2.1 Manuskripteinreichung

Die Manuskripte sind ausschließlich online über die elektronische Plattform <https://www.editorialmanager.com/pflege> einzureichen. Das System unterstützt eine breite Palette an gängigen Dateiformaten für Manuskripte: Word, WordPerfect, Open Office Word, RTF, TXT, LaTeX; für Abbildungen: TIFF, GIF, JPEG, EPS, PPT und Postscript.

Die eingereichten Manuskripte werden von Fachexpertinnen und -experten in einem doppelblinden Peer Review-Verfahren beurteilt (siehe Punkt 4). Ausgenommen sind Beiträge für die Rubriken Dissertationen und Habilitationen, Les-Art und Methodensplitter sowie Editorials, Leserbriefe, Mitteilungen und Buchbesprechungen (siehe Punkt 3.2). Die Einhaltung der Regeln zur Manuskriptgestaltung wird im Vorfeld durch die Redaktion geprüft. Manuskripte, die nicht gemäß den Richtlinien für Autorinnen und Autoren verfasst und gestaltet sind, werden zurückgesandt.

Zusammen mit dem Manuskript ist, ebenfalls über die elektronische Plattform, ein „Letter to the Editor“ einzureichen. In diesem Anschreiben mit der Bitte um Begutachtung versichern die Autorinnen und Autoren, dass sie die vorliegenden Richtlinien, inklusive des infrage kommenden Instruments der Berichterstattung (siehe Punkt 2.3), bei der Anfertigung ihres Manuskripts berücksichtigt haben.

Die Einhaltung der Richtlinien für Autorinnen und Autoren sowie der aktuellen Regeln zu Grammatik und Rechtschreibung wird nach endgültiger Annahme des Manuskripts durch das Editorische Controlling nochmals überprüft.

2.2. Publikationssprache

Manuskripte für die *Pflege* können grundsätzlich in deutscher oder englischer Sprache verfasst werden. Mit englischsprachigen Einreichungen will die *Pflege* Autorinnen und Autoren die Möglichkeit bieten, ihre im deutschsprachigen Raum durchgeführten, aber englisch verfassten Studien in einer deutschsprachigen Zeitschrift zu publizieren. Dies gilt auch für Manuskripte aus international besetzten Projekten, die einen direkten Bezug zum deutschsprachigen Raum haben.

Es kann dazu sowohl das britische als auch das amerikanische Englisch verwendet werden. Allerdings muss auf eine konsistente Verwendung geachtet werden.

Vor Manuskripterstellung sollen jedoch die Herausgeberinnen und Herausgeber der *Pflege* angefragt werden, ob ein solcher Beitrag für die Zeitschrift passend sein könnte.

Important note for English-speaking authors

Pflege publishes English articles of significant relevance for nursing practice, research, theory, education, ethics, history, politics, and management in the German language regions. Manuscripts with no reference to a German speaking country will not be accepted.

2.3 Reporting Statements

Um eine wissenschaftlich gestützte Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgung und des Pflegeberufes zu fördern, wird erwartet, dass die eingereichten Beiträge den aktuellen Standards guter wissenschaftlicher Praxis und Berichterstattung entsprechen. Forschungsberichte, Literaturübersichten, Fallberichte oder Beiträge für die Rubrik „Aus der Praxis – für die Praxis“ sind im Einklang mit international anerkannten Kriterien für die Berichterstattung (im Folgenden Reporting Statements) der jeweiligen Art von wissenschaftlicher Arbeit zu verfassen. Der Einreichung ist die ausgefüllte Checkliste des infrage kommenden Reporting Statement beizufügen. Wurden einzelne Kriterien des betreffenden Reporting Statement nicht berücksichtigt, ist dies zu begründen. Wurde bei der Erstellung eines Manuskripts kein Reporting Statement angewandt, ist dies bei der Einreichung über die elektronische Plattform zu vermerken und ebenfalls zu begründen.

Autorinnen und Autoren können über die Plattform <http://www.equator-network.org> [12.09.2019] ein für ihren Beitrag geeignetes Reporting Statement recherchieren. Für weit verbreitete Studientypen der quantitativen oder qualitativen Primärforschung oder Sekundärforschung (systematische Literaturübersichten unterschiedlichen Typs) sind die korrespondierenden Reporting Statements oder deren Erweiterungen („extensions“) zumeist über eigene Online-Plattformen zugänglich. Beispielhaft sei auf folgende Instrumente für die Berichterstattung verwiesen:

- (randomisiert) kontrollierte Studien: CONSORT Statement, <http://www.consort-statement.org> [09.09.2019]
- quantitative Beobachtungsstudien (z. B. querschnittliche Befragungen mittels Fragebogen): STROBE Statement, <https://www.strobe-statement.org> [09.09.2019]
- qualitative Studien: SRQR (O'Brien, Beckman, Reed, Cook, 2014, doi: 10.1097/ACM.0000000000000388) oder COREQ (Tong, Sainsbury, Craig, 2007, doi: 10.1093/intqhc/mzm042)
- systematische Literaturübersichten vornehmlich basierend auf quantitativen Studien: PRISMA Statement, <http://www.prisma-statement.org> [09.09.2019]
- systematische Literaturübersichten vornehmlich basierend auf qualitativen Studien, insbesondere meta-ethnografische Synthesen: eMERGe Reporting Guidance,

<http://emergeproject.org/publications> [09.09.2019]

Für Fallberichte sowie für Einreichungen zur Rubrik „Für die Praxis – aus der Praxis“ finden sich darüber hinaus in den vorliegenden Richtlinien spezifische Anforderungen an die Berichterstattung bzw. weiterführende Hinweise auf spezifische Reporting Statements, deren Anwendung empfohlen wird (siehe Punkte 3.2.1 und 3.2.2).

2.4 Geschlechtergerechte Sprache

Alle Artikel sollen in geschlechtergerechter Sprache verfasst sein. Die folgenden erlaubten Formen entsprechen den Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPs).

- Variante 1, Nennung beider Geschlechter: „Patientinnen und Patienten“, „Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler“
- Variante 2, Form zur Sichtbarmachung der Vielfalt des sozialen Geschlechts mittels „Gendergap“: „Patient_innen“, „Wissenschaftler_innen“
- Beide Varianten können mit neutralisierenden Formulierungen kombiniert werden: „Studierende“, „Lernende“, „Lehrkraft“, „Ansprechperson“.

Lösungen bestehend aus Fußnoten wie „Aus Gründen der Lesbarkeit wird bei Personenbezeichnungen ausschließlich das männliche (oder weibliche) Geschlecht verwendet ...“ werden nicht akzeptiert. Ebenso vermieden werden sollten Schreibweisen mit dem Binnen-I (z. B. „PatientInnen“). Bezieht sich eine Personenbezeichnung explizit nur auf ein Geschlecht, ist der jeweilige Begriff im sprachlich korrespondierenden Geschlecht zu verwenden. Die Autorinnen und Autoren sind gebeten, die von ihnen gewählte Variante der geschlechtergerechten Schreibweise konsequent im gesamten Beitrag, inkl. der Tabellen und Abbildungen, anzuwenden.

3. Manuskriptgestaltung

3.1 Manuskriptkomponenten

Manuskripte, die in das externe Begutachtungsverfahren gehen (s. Punkt 2.1), umfassen:

Titelblatt

- Name der Institution, an der die Autorinnen und Autoren derzeit beschäftigt sind
- Falls abweichend von der Institution, der die Autorinnen und Autoren gegenwärtig angehören: Name der Institution, an dem das Projekt durchgeführt wurde

- Titel des Beitrags auf Deutsch und auf Englisch: Titel ohne Untertitel, gefolgt von Studientyp nach Doppelpunkt (Studienthema: Studientyp), insgesamt pro Sprache max. 130 Zeichen inklusive Leerzeichen
- Kurztitel auf Deutsch und Englisch: max. 60 Zeichen pro Sprache inklusive Leerzeichen
- Namen sämtlicher Autorinnen und Autoren mit vorangestellten Vornamen, ohne akademische Titel, Funktionen oder Berufsbezeichnungen
- Namen der Auftraggeberinnen/Auftraggeber oder Fördererinnen/Förderer (Drittmittelzuwendung) mit konkreter Benennung des Gesamtprojektes, in dem das Manuskript angefertigt wurde; wenn nicht vorhanden, explizit angeben, dass keine Auftraggeberinnen/Auftraggeber oder Fördererinnen/Förderer vorhanden waren
- Korrespondenzadresse mit akademischem Grad und Länderschlüssel
- Deklaration von Interessenkonflikten, wobei unter einem Interessenkonflikt verstanden wird, wenn das Interesse am Wohlergehen von Studienteilnehmerinnen und -teilnehmern und an der Einhaltung wissenschaftlicher Prinzipien durch andere Interessen, wie z. B. Einwerbung von Drittmitteln, Vortragshonorare, Verkaufs- oder Gewinninteressen, beeinflusst sein könnte.
- Ggf. Danksagung
- Bei einem Manuskript in englischer Sprache ist das Titelblatt nur in Englisch zu verfassen.
- Am Ende des Titelblatts ist der „substanzielle“ Beitrag der einzelnen Autorinnen und Autoren (Initialen) zur vorgestellten Arbeit zu beschreiben. Dazu stehen folgende Kriterien zur Verfügung.
 1. Beitrag zur Konzeption oder zum Design der Arbeit; oder Beitrag bei der Erfassung, Analyse oder der Interpretation der Daten; und
 2. Manuskripterstellung oder kritische Überarbeitung von wichtigen intellektuellen Inhalten des Manuskripts; und
 3. Genehmigung der letzten Version des Manuskripts zur Publikation; und
 4. Bereitschaft, für alle Aspekte der Arbeit Verantwortung zu übernehmen, damit Fragen in Bezug auf die Genauigkeit oder Integrität irgendeines Teils der Arbeit untersucht und gelöst werden können.

Alle im Beitrag genannten Autorinnen und Autoren sollen alle vier Kriterien erfüllen, und alle, die die Kriterien erfüllen, sollen als Autorinnen und Autoren angeführt werden. Andere, die an der Arbeit in irgendeiner Weise mitgewirkt haben, aber nicht alle vier Kriterien erfüllen, sind in der Danksagung aufzuführen.

Hinweis für Manuskripte in englischer Sprache

Für in Englisch verfasste Manuskripte lauten die korrespondierenden Kriterien und Hinweise für die Begründung einer Autorenschaft wie folgt:

- Substantial contribution to the concept and the design

of the work; or substantial contribution to the data collection, analysis, or interpretation of the data; and

- Drafting the manuscript or revising the manuscript critically for important intellectual content; and
- Final approval of the manuscript version to be published; and
- Agreement to be accountable for all aspects of the manuscript.

All designated authors of a manuscript should fulfil each of these four types of contribution, and all persons fulfilling these criteria should be entitled as an author of this manuscript. Persons who contributed to the work for this manuscript but do not meet all of the four types of contributions should be mentioned in the acknowledgements.

Schnelleseüberblick

Dem Schnelleseüberblick sind die folgenden Fragen voranzustellen:

- Was ist (zu dieser Thematik) schon bekannt? (Erklärung: Hier soll der wissenschaftliche Kenntnisstand vor Durchführung der Studie pointiert zusammengefasst werden.)
- Was ist neu? (Erklärung: Hier soll präzise angegeben werden, mit welchen zentralen Ergebnissen die Studie den Wissensstand der Pflege/Pflegewissenschaft bereichert.)
- Welche Konsequenzen haben die Ergebnisse für die Pflegepraxis? (Erklärung: Hier soll präzise dargelegt werden, ob und wie die Ergebnisse Anlass zur Änderung der Pflegepraxis sind.)

Alle Antworten zusammen dürfen nicht mehr als 400 Zeichen inklusive Leerzeichen beanspruchen.

Hinweis für Manuskripte in englischer Sprache

In in Englisch verfassten Manuskripten entspricht der Schnelleseüberblick sogenannten „Study highlights“, die als kurze, prägnante Antworten (insgesamt max. 400 Zeichen inkl. Leerzeichen) auf folgende Fragen zu formulieren sind:

- What is already known about the topic?
- What this paper adds
- What is the impact of the results on nursing practice?

Zusammenfassung und Abstract

Dem Manuskript ist eine strukturierte Zusammenfassung in deutscher (Zusammenfassung) und englischer (Abstract) Sprache als Fließtext im Umfang von jeweils max. 1500–1600 Zeichen inklusive Leerzeichen beizufügen. Dies gilt für Manuskripte in deutscher oder englischer Sprache.

Die Zusammenfassung ist entsprechend folgender Zwischenüberschriften zu gliedern: Hintergrund, Fragestellung/Ziel, Methoden, Ergebnisse, Schlussfolgerungen. Die gleiche Struktur ist auch im englischen Abstract anzuwenden: Background, Aim, Methods, Results, Conclusions. Es ist darauf zu achten, dass die deutschsprachige Zusammenfassung und

das englischsprachige Abstract inhaltlich vollständig kongruent sind.

Soweit verfügbar, sollten die Empfehlungen des ausgewählten Reporting Statement (s. Punkt 2.3), teilweise niedergelegt in ergänzenden „extensions“ speziell für Abstracts, bei der inhaltlichen Gestaltung der Zusammenfassung bzw. des Abstracts berücksichtigt werden.

Schlüsselwörter (keywords)

Der deutschen Zusammenfassung und dem englischen Abstract sind drei bis maximal fünf deutsche bzw. englische Schlüsselwörter (keywords) anzufügen, die in prägnanter Weise die Schwerpunkte des Manuskriptinhalts beschreiben.

Die Schlüsselwörter sollten basierend auf der Schlagwortliste in MEDLINE (<https://meshb.nlm.nih.gov/search> [27.03.2020]) ausgewählt, jedoch je nach inhaltlicher und sprachlicher Eignung angepasst werden. Es ist darauf zu achten, dass die deutschsprachigen Schlüsselwörter und die englischsprachigen keywords inhaltlich vollständig kongruent sind. Ein englischsprachiges Manuskript ist ausschließlich in Englisch zu verschlagworten.

Haupttext

Umfang und Gliederung des Manuskripts: Ein Manuskript soll maximal 27.000 Zeichen (inklusive Leerzeichen) umfassen. Die Gliederung der Arbeit soll den internationalen Gepflogenheiten entsprechen:

- Einleitung, Problemstellung
- Ziel/Ziele und Fragestellungen
- Methoden
- Ergebnisse
- Diskussion
- Schlussfolgerungen

Hinweis für Manuskripte in englischer Sprache

Entsprechend gilt für englischsprachige Manuskripte folgende Gliederung:

- Introduction
- Aim/aims and research question/questions
- Methods
- Results
- Discussion
- Conclusions

Der Text soll durch Untertitel ohne Nummerierungen gegliedert sein. Die Überschriften sollen kurz (drei bis sechs Worte) und einheitlich gehalten sein. Die einzelnen Kapitel sind je nach Umfang weiter zu untergliedern. Insbesondere für das Methoden-Kapitel wird eine weitere Untergliederung in Analogie zu den jeweiligen Anforderungen an eine vollständige, transparente Berichterstattung (s. Punkt 2.3) empfohlen. Die Gliederung des Haupttextes soll jedoch maximal zwei Gliederungsstufen (Dekaden) umfassen.

Im gesamten Text ist auf Hinweise zur Autorenschaft zu verzichten.

Bei qualitativen Analysen sollen Auszüge aus Transkripten inhaltlich nachvollziehbar, lebendig und unter Wahrung der Anonymität der zitierten Personen in den Text eingebettet werden. Zum Beispiel: „Die Mutter eines behinderten Kindes, erläutert dies wie folgt: [„Zitat“]“ ODER „[„Zitat“] erklärt Paul [oder „eine Pflegeperson“] zur Frage, was im Nachtdienst besonders belastend sei.“ Es soll in Klammern eine Laufnummer der Interviewperson angegeben werden. Auf Angaben wie Seiten- oder Zeilennummern kann verzichtet werden.

Ethische Aspekte

Die Autorinnen und Autoren werden gebeten, im Text explizit ethische Aspekte zu reflektieren, d. h. ein Ethikvotum zu benennen bzw. zu begründen, wenn keines vorliegt. Es ist darzulegen, ob der Informed Consent eingeholt wurde bzw. zu begründen, wenn dies nicht der Fall ist.

3.2 Besondere Rubriken

3.2.1 „Aus der Praxis – für die Praxis“

Ergänzend oder in Modifikation zu oben beschriebenen Anforderungen, sind bei der Erstellung von Beiträgen für diese Rubrik nachfolgend skizzierte inhaltliche Anforderungen zu berücksichtigen:

Allgemeine Anforderungen

Die Rubrik „Aus der Praxis – für die Praxis“ umfasst Beiträge, die Projekte (inkl. Ergebnisse) zur Qualitätsverbesserung der Pflegepraxis bzw. zur Praxisentwicklung berichten. Die Gliederung und Inhalte der Beiträge soll sich an der Reporting Guideline Squire 2.0 zur Darstellung von Qualitätsverbesserungsmaßnahmen orientieren. Auch die Referees werden gebeten, die Guideline bei der Begutachtung des Manuskripts heranzuziehen. Zu Squire 2.0 siehe: <http://www.squire-state-ment.org> [12.09.2019]. Nachstehend findet sich eine Zusammenfassung der wichtigsten Inhalte der Guideline.

Titel

Aus dem Titel soll hervorgehen, worin der Beitrag zur Verbesserung der Pflege bzw. der Gesundheitsversorgung besteht (breit definiert, z. B. Qualität, Sicherheit, Wirksamkeit, Patienten-Zentriertheit, Zufriedenheit, Aktualität, Kosten).

Zusammenfassung/Abstract und Schlüsselwörter

Strukturierte Zusammenfassung zu folgenden Inhalten: Einleitung/Hintergrund, Problemstellung, Zielsetzung, Methoden, Ergebnisse, Diskussion, Grenzen und Transfer. Die Zusammenfassung ist auf Deutsch und auf Englisch (Abstract) zu verfassen. Hierbei ist auf vollständige inhaltliche Kongruenz zu achten. Ebenso sind für die deutschsprachige Zusammenfassung und das englischsprachige Abstract jeweils drei bis fünf Schlüsselwörter (keywords) zu benennen.

menfassung und das englischsprachige Abstract jeweils drei bis fünf Schlüsselwörter (keywords) zu benennen.

Einleitung: Hintergrund, Problemstellung, Ziel(e) und Zweck

Art und Bedeutung des (regionalen) Problems; Zusammenfassung, was über das Problem bekannt ist, einschließlich relevanter früherer Studien und Beschreibung der Literaturrecherche; Rahmenbedingungen, Modelle, Konzepte, Theorien, die das Problem beschreiben bzw. erklären, Begründung und Annahmen zur Entwicklung der Interventionen und zu den erwarteten Wirkungen; Ziel(e) des Projekts und des Berichts.

Methode, Vorgehen, Projektorganisation

Für die Intervention wichtige Kontextfaktoren; ausführliche Beschreibung der Intervention(en), die Replikation der Intervention ermöglicht; Projektorganisation (Auftraggeber/-in, Projektleitung, Team, Funktionen/Qualifikationen); Beschreibung des Vorgehens und der Methoden zur Evaluation, inkl. der Angaben zur Gültigkeit und Zuverlässigkeit; Beschreibung der kontinuierlichen Beurteilung von Kontextfaktoren, die zum Erfolg, Misserfolg, Effizienz und zu den Kosten beigetragen haben; Methoden zur Beurteilung der Vollständigkeit und Genauigkeit der Daten; ethische Überlegungen.

Ergebnisse

Beginn der Intervention(en) und Entwicklung über die Zeit (z. B. Zeitlinien-Diagramm, Flussdiagramm oder Tabelle), einschließlich Modifikation der Intervention(en) im Projektverlauf; Zielerreichung und ggf. Abweichungen; Details zu den Prozessschritten und Ergebnissen; mit den Interventionen interagierende Kontextfaktoren; beobachtete Zusammenhänge zwischen den Ergebnissen, Interventionen und relevanten Kontextfaktoren; unbeabsichtigte Konsequenzen, wie z. B. unerwartete Vorteile, Probleme, Ausfälle oder Kosten im Zusammenhang mit der Intervention; Informationen zu fehlenden Daten.

Diskussion, Grenzen, Schlussfolgerungen und Transfer

Wichtigste Erkenntnisse zur Art des Zusammenhangs zwischen der Intervention und den Ergebnissen und zur praktischen Relevanz des Projekts; Vergleich der Ergebnisse mit früheren Erkenntnissen; Auswirkungen des Projekts auf Menschen und Systeme; Gründe für mögliche Unterschiede zwischen beobachteten und erwarteten Ergebnissen, einschließlich Kontexteinflüsse; Kosten und strategische Kompromisse; Grenzen der Verallgemeinerbarkeit der Intervention und der Ergebnisse; Faktoren, die die interne Validität beeinflussen; Bemühungen zur Minimierung der Limitationen; Nutzen des Projekts; Nachhaltigkeit; Möglichkeiten zur Übernahme in andere Kontexte; Implikationen für die Praxis und für weitere Untersuchungen auf dem Gebiet; Vorschlag für nächste Schritte.

Finanzierung

Quellen der Finanzierung; wenn zutreffend, Rolle der Finanzierungsorganisation bei der Gestaltung, Umsetzung, Interpretation und Berichterstattung.

3.2.2 Fallbericht / Case Report

Ein Fallbericht/Case Report ist eine retrospektive Schilderung eines ungewöhnlichen und lehrreichen Pflege-, Krankheits- oder Behandlungsverlaufs und/oder einer innovativen Lösung einer individuellen Problemstellung. Beschrieben werden Phänomene, die eine diagnostische, therapeutische oder ethische Herausforderung darstellen, die nicht mit bestehenden Erkenntnissen erklärt werden können, die eine außergewöhnliche Veränderung eines Zustands oder besondere bzw. unerwartete Ereignisse zeigen. Im Unterschied zur Case Study, die ein Forschungsdesign darstellt, ist der Ausgangspunkt des Fallberichts der Einzelfall in der klinischen Versorgung und das Ziel die Beschreibung, Begründung und Reflexion klinischen Handelns. Der Erkenntnisgewinn eines Fallberichts ist primär praktisch und hat einen edukativen Charakter (case-based learning) (Gagnier et al., 2013).

Der Fallbericht ist in einem narrativen Stil zu formulieren und soll eine fundierte Diskussion zur Begründung von Schlussfolgerungen sowie die Formulierung der Quintessenz in Form einer „take home“-Botschaft beinhalten.

Zur Sicherstellung der Vollständigkeit und Transparenz der Falldarstellung wird eine Orientierung an der für die Pflege angepassten Checkliste der Case Reporting (CARE) Guideline (Gagnier et al., 2013) empfohlen (s. S. 14).

3.2.3 „Les-Art“

Als Word-Datei per E-Mail einzureichen an redaktion.pflege@hogrefe.ch

Den Überblick zu behalten bei der Flut von Originalarbeiten in internationalen und nationalen Journalen der Pflegewissenschaft und ihren Bezugsdisziplinen, ist kaum noch möglich. Im oft hektischen Tagesgeschehen bleibt manchmal zu wenig Zeit, up-to-date zu sein, auch außerhalb eines konkreten Verwertungsinteresses in Journalen zu stöbern und interessante Artikel für die Lektüre auszuwählen.

Autorinnen und Autoren

Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler mit unterschiedlichen pflegewissenschaftlichen Schwerpunkten (z. B. pädiatrische Pflege, geriatrische Pflege, Akutpflege und chronische Krankheiten).

Länge

Maximal eine Zeitschriftenseite (d. h. max. 4000 Zeichen inklusive Leerzeichen und max. 4 Referenzen).

Turnus

In jedem 2. Heft im Jahr, d. h. dreimal jährlich, abwechselnd mit der Rubrik Methodensplitter (siehe Punkt 3.2.4).

Arbeitsauftrag an die Verfasserinnen und Verfasser der Beiträge in „Les-Art“

Zusammenstellung aus mindestens einem Artikel und max. vier Artikeln, die kürzlich, also in den letzten ca. sechs Monaten, von internationalen oder nationalen Kolleginnen und Kollegen veröffentlicht wurden.

Die Artikel sollen bei der Verfasserin/dem Verfasser einen besonderen Leseindruck hinterlassen haben, da sie inhaltlich oder methodisch herausragend, inspirierend, frappierend oder auch defizitär waren, auf Missstände hingewiesen, zukünftigen Forschungsbedarf begründet haben oder dringenden Handlungsbedarf in der Praxis erforderlich machen. Diese Publikationen werden kurz und formlos vorgestellt und kommentiert. Das Besondere wird kurz und prägnant skizziert.

Eigene Publikationen sollen nicht zentraler Gegenstand der Les-Art sein, auf sie kann jedoch im Kontext der vorgestellten Publikation Bezug genommen werden.

3.2.4 „Methodensplitter“

Als Word-Datei per E-Mail einzureichen an redaktion.pflege@hogrefe.ch

Anerkannte Vertreterinnen/Vertreter bestimmter wissenschaftlicher Richtungen beantworten häufige Fragen oder diskutieren typische Fehler bestimmter Methoden der qualitativen und quantitativen Forschung.

Länge

Maximal eine Zeitschriftenseite (d. h. max. 4000 Zeichen inklusive Leerzeichen und max. 7 Referenzen).

Turnus

In jedem 2. Heft im Jahr, d. h. in 3 Heften pro Jahr, abwechselnd mit der Rubrik Les-Art (siehe Punkt 3.2.3).

3.2.5 Editorials

Editorials werden, ebenso wie Beiträge für die Rubriken „Methodensplitter“ und „Les-Art“, auf Einladung der Herausgeberinnen und Herausgeber verfasst. Sie sind thematisch nicht gebunden und sollen nicht länger als eine oder zwei Zeitschriftenseiten sein (d. h. 4000–8000 Zeichen inklusive max. 10 Referenzen).

3.2.6 Dissertationen und Habilitationen

Als Word-Datei per E-Mail einzureichen an redaktion.pflege@hogrefe.ch

Abgeschlossene Dissertationen und Habilitationen (d. h. nach Titelverleihung) können in Form eines verlängerten Abstracts vorgestellt werden, wobei die Darstellung der eigenen Er-

gebnisse im Mittelpunkt steht und der Hintergrund des Forschungsvorhabens nur kurz geschildert werden soll.

Manuskripte umfassen:

- Titel der Dissertation bzw. Habilitation
- Autorin/Autor und Angabe der Institution, an der der Titel verliehen wurde (bei Dissertationen auch den/die Betreuerin/Betreuer nennen)
- Einleitung (mit Ziel und Zweck)
- Methode(n)
- Ergebnisse
- Schlussfolgerungen (inkl. Relevanz für die Pflegepraxis)
- Umfang: max. 4000 Zeichen (inkl. Leerzeichen und nicht mehr als 5 Referenzen)

Die Formatierung erfolgt in gleicher Weise wie für Manuskripte.

3.2.7 Buchbesprechungen

Als Word-Datei per E-Mail einzureichen an redaktion.pflege@hogrefe.ch

Der Umfang von Buchbesprechungen beträgt zwei Spalten oder max. 3000 Zeichen (inklusive Leerzeichen). Buchbesprechungen sind als Fließtext ohne Gliederungsüberschriften einzureichen. Die bibliografischen Angaben umfassen: Autorin/Autor, Titel, Jahr, Ort, Verlag, Seiten (Abbildungen, Tabellen), Preis und ISBN.

3.3 Literaturangaben und Literaturverzeichnis

Literaturangaben sind wie folgt zu begrenzen: maximal 30 Quellen für eine Originalarbeit, maximal 40 Quellen für eine Literaturübersicht.

Literaturangaben und Zitationen sind gemäß den „Richtlinien zur Manuskriptgestaltung“ der DGPs (Deutsche Gesellschaft für Psychologie), 5. aktualisierte Auflage 2019, zu gestalten. Diese stellen im Wesentlichen eine für das deutsche Sprachgebiet adaptierte Version des Standards der American Psychological Association (APA, 6th Ed.) dar.

Literaturangaben im Fließtext werden für Einzelautorinnen und -autoren (Meyer, 2010), Zwei-Autoren-Werke (Müller & Stein, 2009) und Mehrautorenwerke (Stein, Müller & Meyer, 2008) wie in den Beispielen erstellt; dies gilt für drei bis fünf Autorinnen und Autoren bei Erstnennung der Quelle. Werke mit mehr als fünf Autorinnen und Autoren werden bereits bei der Erstnennung nach dem ersten Autor mit „et al.“ abgekürzt (Schmitt et al., 2007). Wird wörtlich aus einer Arbeit zitiert, ist zusätzlich die Seitenzahl anzugeben.

Es sind nur im Text zitierte Titel anzuführen. Die Angaben erscheinen in alphabetischer Reihenfolge nach Verfasserin bzw. Verfasser. Bei mehreren Werken einer Verfasserin/eines Verfassers sind diese chronologisch, beginnend mit dem ältesten, zu ordnen. Bei mehreren Publikationen einer Verfasserin bzw. eines Verfassers aus einem Jahr sind diese mit zusätzlichen Buchstaben (2009a) zu unterscheiden. Die Zeitschriftennamen sind vollständig auszusprechen.

Einige Beispiele zu Literaturangaben

Zeitschriftenartikel

Kottner, J. (2012). Vergleichende Qualitätsmessungen Teil 1: Laufdiagramme. *Pflege*, 25 (3), 197–206.

Mehrautorenartikel

Dörschelen, I., Lachetta, R., Schulz, M. & Tacke, D. (2013). Pflege erwachsener Patient(inn)en mit Lern- und Körperbehinderungen im Akutkrankenhaus – ein systematisches Review. *Pflege*, 26 (1), 42–54.

Hinweis zu DOI (Digital Object Identifier)

Es soll immer die aktuelle Angabe zu einer Literaturreferenz angegeben werden. Wenn der zitierte Beitrag gedruckt ist, gelten die oben ausgeführten Zitationsregeln. Ist der Beitrag nur als Online-Ressource verfügbar oder wurde er vorab Online First veröffentlicht, ist die DOI anzugeben. *Beispiel:*

Hung, M. S. & Pang, S. M. (2010). Family presence preference when patients are receiving resuscitation in an accident and emergency department. *Journal of Advanced Nursing*. doi: 10.1111/j.1365-2648.2010.05441.x

Bücher (Monografie)

Benner, P. (2017). *Stufen zur Pflegekompetenz. From Novice to Expert*. 3. Aufl. Bern: Hogrefe.

Mehrautorenwerk

Nau, J., Oud, N.-E. & Walter, G. (2018). *Gewaltfreie Pflege. Praxishandbuch zum Umgang mit aggressiven und potenziell gewalttätigen Patienten*. Bern: Hogrefe.

Buchbeiträge

Käppeli, S. (2017). Bedeutung der Pflegediagnostik in Palliative Care. In B. Steffen-Bürgi, E. Schärer-Santschi, S. Monteverde & D. Staudacher (Hrsg.), *Lehrbuch Palliative Care* (S. 151-156). Bern: Hogrefe.

Herausgeberwerk

Brandenburg, H., Panfil, E.-M., Mayer, H. & Schrems, B. (Hrsg.) (2018). *Pflegewissenschaft 2. Lehr- und Arbeitsbuch zur Einführung in die Methoden der Pflegeforschung*. 3. Aufl. Bern: Hogrefe.

Internetquellen

Autorin/Autor, Vornameinitialen oder Herausgebende Institution (Erscheinungsjahr). *Dokumententitel*. Verfügbar unter http://www.vollständige_adresse/pfad/datei.html [TT.MM.JJJJ].

Bitte geben Sie bei diesen Quellen immer den Vermerk „Verfügbar unter“ gefolgt von der vollständigen URL (Adresse im Internet) und dem Datum des letzten Zugriffs in eckigen Klammern an.

Englischsprachige Literaturangaben

Im Englischen wird in unabhängigen Titeln (Buchtitel, Zeitschrift) bis auf Präpositionen, Artikel und Pronomen alles groß geschrieben. Die abhängigen (Kapitel, Beiträge) beginnen mit einem Großbuchstaben, werden dann wie ein gewöhnlicher englischer Satz geschrieben, d. h., außer Personen- und Ortsbezeichnungen und dem Personalpronomen „I“ (ich) wird alles klein geschrieben.

Bei Übersetzungswerken aus dem Englischen die Original-Literaturangaben in der vorgegebenen Form konsistent übernehmen; ersetzen Sie auch nicht „ed.“ durch „Hrsg.“, „p.“ oder „pp.“ durch „S.“ oder „ff“, „and“ oder „&“ durch „und“.

Weitere Beispiele zu Literaturangaben und zur Zitierweise finden sich im APA Style (7th ed.) Kurz-Manual unter <https://apastyle.apa.org/instructional-aids/reference-guide.pdf> [27.03.2020].

3.4 Weitere Formalia

Das ganze Manuskript ist – mit Ausnahme des Deckblattes – als eine gesamte Textdatei (Word) im elektronischen Manuskripteinreichungssystem hochzuladen. Lediglich Tabellen und Abbildungen, die ein anderes Format aufweisen, sind als separate Dateien hochzuladen.

Das Manuskript ist anonymisiert einzureichen; d. h., Namen von Autorinnen und Autoren und Institutionen dürfen nur auf dem Deckblatt aufgeführt werden.

Textgestaltung

Aus Gründen der Einheitlichkeit und Lesbarkeit sollen ausschließlich folgende Schriftarten benutzt werden: Arial (11 Punkte), Calibri (11 Punkte), Verdana (12 Punkte) oder Times New Roman (12 Punkte); der Zeilenabstand beträgt 1,5. Das Manuskript soll sowohl mit Seitenzahlen als auch mit einer Zeilennummerierung versehen sein.

Der Text ist satzreif (linksbündig, ohne automatische Silbentrennung, ohne Unterstreichungen und ohne automatische Aufzählungen) zu verfassen.

Für Hervorhebungen im Text ist die kursive Schrift sparsam zu verwenden. Das Manuskript soll den neuen Rechtschreibregeln (Duden in jeweils aktueller Auflage) und den Richtlinien für Autorinnen und Autoren folgen. Abkürzungen sollen zugunsten des interdisziplinären Verständnisses, Fußnoten zugunsten der Lesbarkeit vermieden werden. Kopf- und Fußzeilen sollen vermieden werden.

Abbildungen und/oder Tabellen

Tabellen und Abbildungen werden fortlaufend nummeriert; sie sind mit kurzen Legenden zu versehen.

Zur Ausrichtung der Tabellenspalten keine Leerzeichen verwenden. Im Manuskript ist ihr Standort anzugeben. Abbildungen/Tabellen sind auf maximal fünf pro Manuskript zu beschränken.

Supplemente

Im Manuskripteinreichungssystem besteht die Möglichkeit, elektronische Supplemente einzureichen. Die Autorinnen und Autoren werden gebeten zu prüfen, ob sie Supplemente bereitstellen möchten. Dies können Ergebnis-/Datentabellen sein oder zusätzliche Informationen im Sinne von Erhebungsbögen, Instrumenten oder Programmen, die den Umfang des gedruckten Manuskripts sprengen würden (s. Punkt 5).

4. Peer-Review-Verfahren

Die Entscheidung, ob ein eingereichtes Manuskript in den Reviewprozess geht, erfolgt durch die Herausgeberinnen und Herausgeber auf Basis der in den Richtlinien für Autorinnen und Autoren angeführten Anforderungen. Der Reviewprozess erfolgt ausschließlich im Onlineverfahren.

Sollte sich die Eignung bestätigen, wird das eingereichte Manuskript an zwei unabhängige, von den Herausgeberinnen und Herausgebern ausgewählte Fachexpertinnen und Fachexperten (Referees) weitergeleitet. Die Referees haben eine beratende Funktion und unterstützen die Entscheidung der Herausgeberinnen und Herausgeber. Gegebenenfalls wird das Manuskript zusätzlich einer statistischen Beraterin/einem statistischen Berater vorgelegt.

Der Refereereport für englischsprachige Manuskripte kann sowohl in deutscher wie in englischer Sprache verfasst werden.

Wenn von einer Autorin oder einem Autor für die Begutachtung ihres/seines Manuskripts begründete Bedenken gegenüber einer/einem bestimmten Referee bestehen, können diese bei der Einreichung des Manuskripts im Anschreiben (siehe Punkt 2.1) an die Redaktion angeführt werden.

Wenn eine Herausgeberin/ein Herausgeber Co-Autorin bzw. Co-Autor eines eingereichten Manuskripts ist, wird sie bzw. er weder in der Frage der prinzipiellen Annahme noch in der Zuteilung von Referees und der Beurteilung des Manuskripts einbezogen.

Der Reviewprozess der Pflege erfolgt zweiseitig verblindet, d. h., den Referees und Autorinnen bzw. Autoren wird gegenseitige Anonymität und Vertraulichkeit garantiert. Um diese Anonymität gewährleisten zu können, ist während des gesamten Prozesses (von der Einreichung bis zur Schlussentscheidung über das Manuskript) auf Angaben zu Personen, Institutionen oder Projekten, die Hinweise auf die Autorenschaft enthalten, zu verzichten.

Die Herausgeberinnen und Herausgeber, die Referees und alle am Reviewprozess beteiligten Personen (Redaktionssekretariat, statistische Konsultation) wahren ebenfalls diese Prinzipien, indem sie keine Informationen über Autorinnen oder Autoren und Referees weitergeben oder Manuskripte mit Dritten diskutieren.

Die Beurteilung der Manuskripte erfolgt nach den Kriterien der Originalität, der methodischen Angemessenheit, der Nachvollziehbarkeit, der kritischen Reflexion und der Fundierung und Vernetzung mit dem Stand des Wissens. Die Erstellung sowie die Begutachtung von Manuskripten über empirische Studien sollen entsprechend den Kriterien standardisierter Instrumente der Berichterstattung erfolgen, z. B. PRISMA, STROBE (siehe <http://www.equator-network.org> [20.04.2017]).

Die Herausgeberinnen und Herausgeber wie auch die Referees sind verpflichtet, einen Verdacht auf Plagiat und Verstöße gegen andere publikationsethische Prämissen zu prüfen beziehungsweise diesen der Redaktion zu melden. Ein Manuskript wird abgelehnt, wenn ein teilweises oder vollständiges Plagiat vorliegt, d. h., wenn ein Manuskript mehr oder weniger umfassende Anteile eigener Arbeiten (Selbstplagiat) oder von Arbeiten anderer Autorinnen und Autoren ohne Angabe der Referenz beinhaltet. Bei Verstößen gegen publikationsethische Prämissen behält sich die Redaktion eine Sperrung der Autorinnen bzw. der Autoren für weitere Manuskripte vor. Die zeitliche Frist richtet sich nach der Schwere des Verstoßes und kann von drei Jahren bis unbefristet reichen.

Ablehnung und Überarbeitung von Manuskripten

Die zuständige Herausgeberin oder Herausgeber entscheidet unter Zuhilfenahme der Gutachten der Referees bzw. der statistischen Beratung über Ablehnung und Annahme bzw. vorläufige Annahme vorbehaltlich einer Überarbeitung des Manuskripts. Die Autorinnen und Autoren erhalten in jedem Fall die Gutachten der Referees, wenn das Manuskript in das Peer-Review-Verfahren eingegangen ist. Bei Ablehnung wird im Weiteren keine Korrespondenz geführt.

Bei vorläufiger Annahme erhalten die Autorinnen und Autoren Informationen zur weiteren Vorgangsweise, z. B. zu notwendigen Überarbeitungen. Den Autorinnen und Autoren steht es frei, die Überarbeitung vorzunehmen und das Manuskript wieder einzureichen oder das Manuskript zurückzuziehen.

4.1 Punkt-für-Punkt-Überarbeitungsprotokoll

Hat das Manuskript den externen Begutachtungsprozess passiert und die Redaktion bittet die Autorinnen und Autoren, eine Überarbeitung entlang den Empfehlungen der Redaktion und/oder der Referees vorzunehmen, dann stellt das Punkt-für-Punkt-Bearbeitungsprotokoll einen wichtigen Bestandteil der Bearbeitung dar. Es bildet die Grundlage des wissenschaftlichen Diskurses über das Manuskript und ist somit ein zentrales Element im Prozess des wissenschaftlichen Publizierens. Es dient sowohl den Autorinnen und Autoren wie den Referees zur Begründung und Orientierung in der Überarbeitung.

Grundvoraussetzung für einen konstruktiven Dialog sind Sachlichkeit und Höflichkeit. Ausgehend von der Annahme, dass die Empfehlungen der Referees prinzipiell von der Idee geleitet sind, zu einer Aufwertung, Präzisierung und inhaltlichen Schärfung des Manuskripts zu führen, schafft ein einführender Satz wie z. B. „Wir bedanken uns für die wertvollen Anregungen der Gutachter und hoffen, diese in unserer Überarbeitung konstruktiv würdigen zu können“ ein angenehmes Arbeitsklima und erkennt den Beitrag der Referees an, die unentgeltlich ihre Expertise bereitstellen.

In der Einladung zur Überarbeitung des Manuskripts werden die Autorinnen und Autoren gebeten, darzulegen, welches Reporting Statement sie bei der Berichterstattung in ihrem Manuskript berücksichtigt haben. Diese Information kann im Punkt-für-Punkt-Bearbeitungsprotokoll oder in den begleitenden Zeilen an die Herausgeberinnen und Herausgeber gegeben werden. Bei englischsprachigen Manuskripten ist das Überarbeitungsprotokoll in Deutsch zu verfassen.

Inhalt, Vollständigkeit und Darstellung

Im Punkt-für-Punkt-Bearbeitungsprotokoll muss auf alle Punkte, die von der Redaktion und den Referees thematisiert wurden, chronologisch eingegangen werden. Die Autorinnen und Autoren sollen darlegen, wie sie die Empfehlungen eingearbeitet haben. Es müssen nicht zwangsläufig alle Empfehlungen umgesetzt werden, doch dies muss inhaltlich gut begründet werden.

Für eine eindeutige Zuordnung und Orientierung ist die Nennung der Manuskriptseite beziehungsweise des Absatzes, in den die Referee-Empfehlung eingearbeitet wurde, notwendig.

Einige Hilfestellungen

Die Autorinnen und Autoren werden gebeten,

- präzise und knapp darzulegen, wie sie auf die Empfehlung reagiert haben.
- bei Nicht-Übereinstimmung keine Widerlegung oder Rechtfertigung zu versuchen, sondern das fachliche Argument anzuführen.
- die Emotionen aus dem Punkt-für-Punkt-Bearbeitungsprotokoll herauszuhalten, auch wenn der/die Referee einen scharfen oder strengen Ton angeschlagen hat. Doch müssen Autorinnen und Autoren nicht zurück-

haltend sein, wenn sie anderer Meinung sind, und sollen auch eventuelle Missverständnisse aufklären.

- das Manuskript unter Kontrolle zu halten. Es soll nicht mit zahlreichen neuen Daten und Argumentationen angereichert werden, um die Referees zufriedenzustellen. Es obliegt den Autorinnen und Autoren zu entscheiden, wann Nachbesserung und wann „nur“ Argumentation notwendig ist.

Einige Anmerkungen der Referees sind schlicht nicht umsetzbar oder führen zu weit. Hier ist seitens der Autorinnen und Autoren eine klare, freundliche und gegebenenfalls literaturgestützte Argumentation vonnöten. Das Zurückhalten von Daten soll vermieden werden, wenn es sinnvoll wäre, diese im Manuskript zu berichten.

Drei Beispiele

- 1. *Anmerkung der Referees*: Es fehlt eine Definition für "freiheitseinschränkende Maßnahmen".
- 2. *Antwort der Autorinnen und Autoren*: Vielen Dank für den Hinweis; die Definition wurde ergänzt.
- 3. *Änderungen im Manuskript*: Freiheitseinschränkende Maßnahmen sind definiert ... (S. 7)
- 1. *Anmerkung der Referees*: Es sollte eine Tabelle mit den Charakteristika der Bewohner und Bewohnerinnen eingefügt werden.
- 2. *Antwort der Autorinnen und Autoren*: Aus datenschutzrechtlichen Gründen konnten die Charakteristika der Bewohner und Bewohnerinnen nicht erhoben werden, daher kann diese Information hier nicht berichtet werden. Ein entsprechender Hinweis wurde eingefügt.
- 3. *Änderungen im Manuskript*: Aus datenschutzrechtlichen Gründen konnten die Charakteristika der Bewohner und Bewohnerinnen nicht erhoben werden (S. 5).
- 1. *Anmerkung der Referees*: Warum wird die neben der Hauptstudie durchgeführte Erhebung zur Belastung Pfleger nicht ausführlicher berichtet?
- 2. *Antwort der Autorinnen und Autoren*: Eine Publikation zum Thema befindet sich in Vorbereitung, daher haben wir auch angesichts der Beschränkungen der Manuskriptlänge auf eine ausführliche Darstellung dieses Nebenaspekts verzichtet.
- 3. *Änderungen im Manuskript*: Keine Änderungen.

4.2 Annahme und Veröffentlichung von Manuskripten

Entscheidet die zuständige Herausgeberin bzw. der zuständige Herausgeber, dass das Manuskript veröffentlicht werden soll, geht dieses zur formalen Kontrolle an das Editorische Controlling. Nachdem das Editorische Controlling abgeschlossen ist, geht der Beitrag an die Verlagsherstellung und in den Satz. Im Anschluss daran erhalten die Autorinnen und Autoren die Druckfahne mit einer entsprechenden Information und der Bitte um Durchsicht und Druckfreigabe.

Bei endgültiger Annahme des Beitrags sind über das Elektronische Manuskripteinreichungssystem ein farbiges Porträtfoto der korrespondierenden Autorin bzw. des korrespondierenden Autors einzureichen sowie die drei Interviewfragen zu beantworten:

- Was war die größte Herausforderung bei Ihrer Studie?
- Was wünschen Sie sich bezüglich der Thematik für die Zukunft?
- Was empfehlen Sie den Leserinnen und Lesern zum Weiterlesen/Vertiefen?

Hinweis für Manuskripte in englischer Sprache

Entsprechend sind für englischsprachige Manuskripte folgende drei Fragen in englischer Sprache zu beantworten:

- What was the biggest challenge within your study?
- How could the topic be developed any further?
- Do you have a recommendation for further reading?

Alle drei Antworten dürfen zusammen nicht mehr als 400 Zeichen, inklusive Leerzeichen, umfassen.

Ist die Druckfreigabe erfolgt, werden die Online-Daten erstellt und der Beitrag online veröffentlicht. Er enthält eine doi-Nummer (digital object identifier, <https://doi.org>) und ist damit zitierfähig. Für die Printversion befindet sich der Beitrag in einem Pool, aus welchem die Hefte zusammengestellt werden. Sobald die Heftzusammenstellung erfolgt ist, erhalten die Autorinnen und Autoren die Information, in welchem Heft der Beitrag erscheinen wird.

5. Open Data und Elektronische Supplemente (ESM)

Wir bieten die Möglichkeit, Rohdaten, Analyseskripte und Versuchsmaterialien zu Manuskripten, die neue Daten beinhalten, als elektronisches Supplement einzureichen. Elektronische Supplemente können Dateien sein, die für die Ausführung der Forschungsarbeit verwendet wurden (wie z.B. Datensätze) oder zusätzliche Elemente, die für den Haupttext nicht wesentlich sind, von denen der Leser aber dennoch profitieren könnte. Durch die elektronische Form können auch Elemente als ESM veröffentlicht werden, die zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht in der Printversion erscheinen können. Elektronische Supplemente werden so, wie sie vom Autor eingereicht wurden, ohne jegliche Form von Konvertierung, Überprüfung oder Neuformatierung veröffentlicht. Sie werden nicht auf Druckfehler oder Funktionalität überprüft. Die Verantwortung für Inhalt und Funktionalität liegt vollständig bei den Autoren. Der Hogrefe Verlag stellt keinen technischen Support für die Erstellung oder für die Betrachtung der elektronischen Supplemente zur Verfügung. Falls erforderlich, sollten sich Autoren an ihre örtliche IT-Abteilung wenden. Wie auch das Manuskript sollten Elektronische Supplemente nicht bereits veröffentlicht worden sein. Sollten sie bereits veröffentlicht worden sein, müssen bei Einreichung die notwendigen Genehmigungen vorliegen. Bitte beachten Sie, dass ESM-Dateien, wie auch der Artikel selbst, permanente Auf-

zeichnungen sind und nicht mehr geändert werden können, sobald sie online veröffentlicht wurden.

Einreichung: ESM-Dateien werden zusammen mit dem Artikel selbst dem Peer-Review-Verfahren unterzogen. Die Dateigröße sollte so klein wie möglich gehalten werden und insgesamt 10 MB nicht überschreiten. Es werden alle Dateiformate akzeptiert, mit Ausnahme von ausführbaren Dateien (wie z. B. .exe, .com oder .msi). Es sind vorzugsweise gängige Dateiformate zu verwenden, die für die Mehrzahl der Leser zugänglich sind. Reichen Sie die ESM-Dateien, den Online-Anweisungen entsprechend, in einer einzigen separaten Zip-Datei, getrennt von den anderen Dateien Ihres Beitrags, ein.

Verweise im Manuskript: Auf alle ESM-Dateien muss im Text verwiesen werden (wie bei Tabellen, Abbildungen und Anhängen) und sie müssen in der Reihenfolge, in der sie im Text vorkommen, nummeriert werden, z. B.:

"Für weitere Informationen hören Sie sich die Audiodatei im Elektronischen Supplement 1 an", "Hören Sie sich die Audiodatei im Elektronischen Supplement 1 an", "Die Audiodatei wird im Elektronischen Supplement 1 zur Verfügung gestellt". Falls sinnvoll, können mehrere ESM-Elemente in einer einzigen Datei gebündelt werden, z. B.:

"Siehe Tabellen 1–3 im Elektronischen Supplement 1".

Bitte fügen Sie am Ende Ihres Artikels vor dem Literaturverzeichnis einen Textabschnitt mit der Überschrift "Elektronische Supplemente (ESM)" ein. Listen Sie hier alle Dateien in der Reihenfolge auf, in der diese im Text erscheinen. Fügen Sie zusammen mit dem Dateinamen eine Kurzbezeichnung für jede ESM-Datei ein (max. 20 Wörter). Orientieren Sie sich an folgenden Beispielen:

"ESM 1. Audiodatei (teilnehmeraussagen.mp3)." (= Bezeichnung und Dateiname), *"Diese Audiodatei enthält Aussagen der Studienteilnehmer."* (= Dateibeschriftung)

"ESM 1. Tabellen 1–3 (Tabellen1-3.xlsx)." (= Bezeichnung und Dateiname)

"Die Tabellen zeigen zusätzliche p-Werte, Wettervariablen und demographische Merkmale." (= Dateibeschriftung)

Vergewissern Sie sich, dass die hier aufgelisteten Dateinamen mit den Namen der eingereichten Dateien übereinstimmen. Bitte beachten Sie, dass nur die Bezeichnung und die Beschreibung im Artikel auftauchen, nicht aber der Dateiname, denn dieser dient nur zu Referenzzwecken. Bitte beachten Sie bei der Einbindung der ESM auch auf die Einhaltung des Datenschutzes, siehe hierzu <https://doi.org/10.1026/0033-3042/a000341>.

6. Copyright-Bestimmungen

Die Autoren räumen dem Verlag räumlich und mengenmäßig unbeschränkt für die Dauer des gesetzlichen Urheberrechts

das ausschließliche Recht der Vervielfältigung und Verbreitung bzw. der unkörperlichen Wiedergabe des Beitrages ein. Dies gilt auch für die Verwertung des Beitrages außerhalb der Zeitschrift, für die der Artikel eingereicht wurde, und unabhängig von deren Veröffentlichung. Die Autoren räumen dem Verlag ferner die folgenden ausschließlichen Rechte ein:

- 1. Das Recht zum ganzen und teilweisen Vorabdruck oder Nachdruck – auch in Form eines Sonderdrucks, zur Übersetzung in andere Sprachen, zu sonstiger Bearbeitung und zur Erstellung von Zusammenfassungen (Abstracts);
- 2. das Recht zur Veröffentlichung einer Mikrokopie-, Mikroforme- und Mikroformausgabe, zur Nutzung im Weg von Bildschirmtext, Videotext und ähnlichen Verfahren, zur Aufzeichnung auf Bild- und/oder Tonträger und zu deren öffentlicher Wiedergabe – auch multimedial – sowie zur öffentlichen Wiedergabe durch Radio- und Fernsehsendungen;
- 3. das Recht zur maschinenlesbaren Erfassung und elektronischen Speicherung auf einem Datenträger (z. B. Diskette, CD-Rom, Magnetband) und in einer eigenen oder fremden Online-Datenbank, zum Download in einem eigenen oder fremden Rechner, zur Wiedergabe am Bildschirm – sei es unmittelbar oder im Wege der Datenfernübertragung –, sowie zur Bereithaltung in einer eigenen oder fremden Online-Datenbank zur Nutzung durch Dritte;
- 4. das Recht zu sonstiger Vervielfältigung, insbesondere durch fotomechanische und ähnliche Verfahren (z. B. Fotokopie, Fernkopie) und zur Nutzung im Rahmen eines sogenannten Kopienversands auf Bestellung; das Recht zur Vergabe der vorgenannten Rechte an Dritte in In- und Ausland sowie die von der Verwertungsgesellschaft WORT wahrgenommenen Rechte einschließlich der entsprechenden Vergütungsansprüche.

Online-Rechte für Zeitschriftenautoren

Weiterführende Bestimmungen zu den Nutzungsrichtlinien für Zeitschriftenartikel lesen Sie bitte hier: <https://www.hogrefe.de/service/fuer-autoren/zeitschriftenbeitraege/nutzungsrichtlinien-fuer-hogrefe-zeitschriftenartikel>

7. Checkliste zur Manuskripterstellung

Allgemeine, formale Vorgaben

| | |
|-------------------------------|---|
| Schriftarten | Arial (11 Pt.), Verdana (12 Pt.), Times New Roman (12 Pt.) |
| Zeilenabstand | 1,5 |
| Layout | <ul style="list-style-type: none"> • Seitenzahlen • Zeilennummerierung fortlaufend • Linksbündig, ohne automatische Silbentrennung und ohne Unterstreichungen und ohne automatische Aufzählungen |
| Hervorhebungen im Text | kursiv (bitte sparsam verwenden) |

Manuskriptbestandteile

| | |
|----------------------------|---|
| Titel der Arbeit | in Deutsch und Englisch |
| Schnelleseüberblick | Umfang: max. 400 Zeichen <ul style="list-style-type: none"> • Was ist (zu dieser Thematik) schon bekannt? • Was ist neu? • Welche Konsequenzen haben die Ergebnisse für die Pflegepraxis? |
| Zusammenfassung | <ul style="list-style-type: none"> • in Deutsch • Umfang 1500–1600 Zeichen • Struktur: Hintergrund, Fragestellung/Ziel, Methode, Ergebnisse, Schlussfolgerungen |
| Schlüsselwörter | 3–5 aussagekräftige Schlüsselwörter |
| Hauptteil | <ul style="list-style-type: none"> • Umfang: Maximal 27.000 Zeichen (inkl. Leerzeichen) • Struktur: Einleitung, Frage-/Problemstellungen, Ziele, Methoden und Material, Ergebnisse, Diskussion/Schlussfolgerungen |
| Abstract | <ul style="list-style-type: none"> • in Englisch • Umfang: 1500–1600 Zeichen • Struktur: Background, Aims, Methods, Results, Conclusions |
| Keywords | 3–5 keywords (sind der Schlagwortliste in Medline http://www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html zu entnehmen, abgerufen am 27.07.2017) |
| Literatur | gemäß DGPs (6. Aufl., 2019), siehe oben Literaturangaben: max. 30 Quellen für eine Originalarbeit, max. 40 Quellen für ein Review |
| Autoreninterview | Umfang: max. 400 Zeichen (inkl. Leerzeichen) für alle drei Antworten <ul style="list-style-type: none"> • Was war die größte Herausforderung bei Ihrer Studie? • Was wünschen Sie sich bezüglich der Thematik für die Zukunft? • Was empfehlen Sie den Leserinnen und Leser zum Weiterlesen/Vertiefen? |

Stand: März 2020

8. Die adaptierte CARE-Leitlinie¹ – Checkliste

¹ Gagnier, J. J., Riley, R., Altman, D. G., Moher, D., Sox, H., Kienle, G. S. für die CARE-Gruppe (2013): Die Case Reporting (CARE) Guideline Entwicklung einer konsensbasierten Leitlinie für die Erstellung klinischer Fallberichte. Deutsches Ärzteblatt, 110 (37), 603–608. [https://www.aerzteblatt.de/archiv/145657/Die-Case-Reporting-\(CARE\)-Guideline](https://www.aerzteblatt.de/archiv/145657/Die-Case-Reporting-(CARE)-Guideline) [18.11.2019].

| Item Name | Item-Nr. | Kurze Beschreibung |
|--|----------|---|
| Titel | 1 | Das Wort «Fallbericht» (oder Case Report) soll im Titel erscheinen, außerdem der primär interessierende Sachverhalt (z. B. Pflegephänomen, Pflegediagnose, Pflegeintervention, Pflegeoutcome) |
| Schlüsselwörter | 2 | 2–5 Schlüsselwörter zu dem Fall |
| Zusammenfassung | 3 | <ol style="list-style-type: none"> Einleitung – Welche neuen Informationen liefert der Fall? Falldarstellung – die Hauptsymptome/-beschwerden der Patientin/des Patienten <ul style="list-style-type: none"> die wichtigen klinischen Befunde die wichtigen Diagnosen und Interventionen die wichtigen Ergebnisse Schlussfolgerung – Was ist die Quintessenz des Fallberichts? |
| Einleitung | 4 | Kurzer Überblick zum Hintergrund des Falles, relevante pflegerische Literatur |
| Information über die Patientin/ den Patienten | 5 | <ol style="list-style-type: none"> Demografische Charakteristika (z. B. Alter, Geschlecht, ethnisch-kultureller Hintergrund, Beruf) Hauptsymptome der Patientin/des Patienten (Hauptbeschwerden), relevante Begleiterkrankungen Pflegerische, familiäre, psychosoziale Anamnese und Details zu relevanten Begleiterkrankungen, bisherigen Interventionen und deren Ergebnisse |
| Klinische Befunde | 6 | Sofern zutreffend: relevante Befunde der körperlichen Untersuchung (KU) |
| Zeitachse | 7 | Darstellung wichtiger Zeitpunkte und -verläufe des Falles (Tabelle oder Abbildung) |
| Diagnostischer Prozess | 8 | <ol style="list-style-type: none"> Diagnostische Methoden (z. B. Beobachtung, Körperuntersuchung, Gespräch, Assessmentinstrument) Diagnostische Herausforderungen (z. B. sprachlich, kulturell) Diagnostische Überlegungen einschließlich anderer in Betracht gezogener Diagnosen |
| Therapeutische Intervention | 9 | <ul style="list-style-type: none"> Art der Intervention (Prophylaxe, Beratung, Anleitung, Pflegehandlung im Bereich der Selbstpflege, pflegetherapeutische Maßnahme) Verabreichung der Intervention (z. B. Häufigkeit, Umfang, Dauer, beteiligte Personen) Änderungen der Intervention (mit Gründen) |
| Follow-up und Outcomes | 10 | <ol style="list-style-type: none"> Zusammenfassung des pflegerischen Verlaufs: <ul style="list-style-type: none"> der durch die Patientin/den Patienten beurteilten und die Pflegenden beurteilten Ergebnisse Einhaltung und Verträglichkeit der Intervention (und Art der Erhebung) unerwünschte und unerwartete Ereignisse |
| Diskussion | 11 | <ol style="list-style-type: none"> Stärken und Schwächen der Versorgung dieser Patientin/dieses Patienten relevante pflegerische Literatur Gründe für die Schlussfolgerung (samt Bewertung von Ursache und Wirkung) Quintessenz des Fallberichts |
| Perspektiven der Patientin/ des Patienten | 12 | Die Patientin/der Patient sollte ihre/seine Sicht und Erfahrung wenn möglich mitteilen |
| Informierte Einwilligung | 13 | Gab die Patientin/der Patient eine informierte Einwilligung zur Veröffentlichung des Fallberichtes? Auf Nachfrage bitte vorweisen |