

ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΣΥΓΓΡΑΦΕΙΣ

Οι εργασίες που υποβάλλονται για δημοσίευση αποστέλλονται μόνο ηλεκτρονικά στη διεύθυνση:

dimivals@otenet.gr

και κατ'εξάιρεση και μόνο με συνεννόηση στην ταχυδρομική διεύθυνση:

Δημήτρης Βαλσαμίδης

Αναπληρωτής Διευθυντής Σύνταξης:

«Ελληνική Αναισθησιολογία»

Βουούλων 26

151 21 Πεύκη,

σύμφωνα με τις οδηγίες που αναφέρονται στο τμήμα «Προετοιμασία του άρθρου». Οι εργασίες υποβάλλονται στην ελληνική και αγγλική γλώσσα.

Γενικές οδηγίες

Στο περιοδικό ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑ δημοσιεύονται κλινικές και πειραματικές μελέτες, ενδιαφέρουσες περιπτώσεις, άρθρα ανασκόπησης, ειδικά άρθρα, άρθρα σύνταξης και επιστολές προς τη Σύνταξη. Επίσης, μπορεί να δημοσιευθούν κριτικές βιβλίων, επίκαιρα εκπαιδευτικά θέματα και ομιλίες από επιστημονικές συναντήσεις.

Αξιολόγηση και διορθώσεις. Όλα τα άρθρα υποβάλλονται στη Συντακτική Επιτροπή για κρίση. Η Συντακτική Επιτροπή ειδοποιεί τους συγγραφείς αν το άρθρο τους έγινε δεκτό, απορρίφθηκε ή χρειάζεται τροποποιήσεις πριν γίνει δεκτό. Οι συγγραφείς πρέπει να κρατούν αντίγραφα όλου του υλικού που υποβάλλουν στο περιοδικό, καθώς και της αλληλογραφίας με τη Συντακτική Επιτροπή.

Ο Διευθυντής Σύνταξης έχει το δικαίωμα να ζητήσει όλα τα στοιχεία και δεδομένα που προέκυψαν κατά τη διεξαγωγή της μελέτης (έγκριση από αρμόδια όργανα, συγκατάθεση ασθενών, αποτελέσματα κ.λπ.).

Συνοδευτική επιστολή. Η εργασία συνοδεύεται από επιστολή, στην οποία οι συγγραφείς αναφέρουν ότι το υλικό της μελέτης δεν έχει συγχρόνως υποβληθεί σε κρίση για δημοσίευση, ούτε έχει δημοσιευθεί σε άλλο περιοδικό, με εξαίρεση τις δημοσιεύσεις ως περιλήψεις σε πρακτικά συνεδρίων. Όλοι οι συγγραφείς προσυπογράφουν την εγκυρότητα των αποτελεσμάτων, καθώς και την παραχώρηση του αποκλειστικού δικαιώματος της πνευματικής ιδιοκτησίας στην ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑ. Η επιστολή σαρώνεται και αποστέλλεται έγχρωμη σε ηλεκτρονική μορφή bmp, jpg, tif ή gif με μέγιστο μέγεθος 500 kb μαζί με την εργασία.

Ηθικά και νομικά θέματα. Στη μεθοδολογία, οι συγγραφείς οφείλουν να αναφέρουν ότι για την διεξαγωγή της μελέτης, κλινικής ή εργαστηριακής, έλαβαν την έγκριση της αρμόδιας Επιτροπής Δεοντολογίας του Νοσοκομείου και, προκειμένου για κλινική έρευνα, οφείλουν να έχουν τη συγκατάθεση των ασθενών που μελετήθηκαν. Σε εργασίες που χρησιμοποιήθηκαν πειραματόζωα, υποβάλλεται η άδεια της αρμόδιας επιτροπής. Δεν αναφέρονται τα ονόματα ή τα αρχικά των ασθενών, ούτε αναγνωρίζονται οι ασθενείς σε φωτογραφίες, εκτός αν υπάρχει έγγραφη συγκατάθεσή τους. Εάν χρησιμοποιούνται υλικά που έχουν προηγούμενες δημοσιευθεί, όπως πίνακες, εικόνες ή κείμενα, αποστέλλεται,

μαζί με την εργασία, η άδεια των συγγραφέων και του εκδότη για την επαναδημοσίευση.

Προετοιμασία του άρθρου

Υποβάλλονται το πρωτότυπο σε ψηφιακή μορφή από τον κειμενογράφο Word (Microsoft®). Η εργασία είναι δακτυλογραφημένη με διαμόρφωση σελίδας A4, περιθώριο τουλάχιστον 2,5 cm, διπλό διάστιχο σε όλο το κείμενο, πίνακες και λεζάντες και μέγεθος γραμματοσειράς 12. Η αρίθμηση των σελίδων φαίνεται στο επάνω δεξιό άκρο της σελίδας. Η σελίδα τίτλου του άρθρου αριθμείται με 1.

Το κείμενο περιλαμβάνει σελίδα τίτλου, περίληψη, εισαγωγή, μεθοδολογία, αποτελέσματα, συζήτηση, ευχαριστίες, σύγκρουση συμφερόντων και βιβλιογραφία. Κάθε μέρος του κειμένου αρχίζει σε ξεχωριστή σελίδα.

Σελίδα τίτλου. Περιέχει τον τίτλο του άρθρου, τα ονόματα των συγγραφέων, το κέντρο, από το οποίο προέρχεται η εργασία, το όνομα, τη διεύθυνση, τους αριθμούς τηλεφώνου και fax καθώς και την ηλεκτρονική διεύθυνση του συγγραφέα που είναι υπεύθυνος για την αλληλογραφία - επικοινωνία με τη Συντακτική Επιτροπή. Στο τέλος της σελίδας τίτλου αναφέρεται ένας σύντομος τίτλος.

Ελληνική περίληψη. Η περίληψη αυτή γράφεται στη δεύτερη σελίδα. Προκειμένου για κλινικές και εργαστηριακές μελέτες, στην περίληψη περιλαμβάνονται: ο σκοπός της μελέτης, η μεθοδολογία, τα αποτελέσματα, στα οποία πρέπει να αναφέρονται οι μέσες τιμές, οι σταθερές αποκλίσεις, η στατιστική αξιολόγηση και τα συμπεράσματα. Οι ενδιαφέρουσες περιπτώσεις, οι ανασκοπήσεις, τα επίκαιρα εκπαιδευτικά θέματα και τα ειδικά άρθρα συνοδεύονται από σύντομη περίληψη. Μετά την περίληψη γράφονται οι λέξεις - κλειδιά, που επιλέγονται από τον κατάλογο των λέξεων που δημοσιεύονται στο περιοδικό.

Ακολουθούν τα ονόματα των συγγραφέων, όπως οι ίδιοι τα γράφουν στην Αγγλική, με κεφαλαία και ο τίτλος της εργασίας.

Εισαγωγή. Αναφέρεται το σκεπτικό της εργασίας και διευκρινίζεται ο σκοπός της.

Μεθοδολογία. Περιγράφονται λεπτομερώς η μέθοδος και ο εξοπλισμός που χρησιμοποιήθηκαν. Για καθιερωμένες μεθόδους δίνεται η βιβλιογραφική αναφορά της αρχικής πηγής. Τα φάρμακα αναφέρονται με τη φαρμακολογική τους ονομασία. Περιγράφεται η μέθοδος της στατιστικής ανάλυσης των αποτελεσμάτων.

Αποτελέσματα. Παρουσιάζονται σε κείμενο, πίνακες ή γραφικές παραστάσεις. Αποφεύγεται η επανάληψη των αποτελεσμάτων σε κείμενο, πίνακες και εικόνες. Σε παρένθεση σημειώνεται η επιθυμητή θέση των πινάκων και των εικόνων.

Συζήτηση. Συζητείται η σπουδαιότητα των ευρημάτων, δίνεται έμφαση στα νέα στοιχεία που προκύπτουν από τη μελέτη και συνδέονται τα αποτελέσματα με εκείνα από προηγούμενες μελέτες. Καταλήγει σε συμπεράσματα, που στηρίζονται άμεσα στα αποτελέσματα.

Ευχαριστίες. Οι συγγραφείς οφείλουν να δηλώνουν με

σαφήνεια όλες τις πηγές των στοιχείων τους στην παράγραφο «ευχαριστίες» προς τους συμμετέχοντες.

Εναντίωση συμφερόντων. Οι συγγραφείς οφείλουν να δηλώνουν πιθανή εναντίωση συμφερόντων και να αναφέρουν οποιαδήποτε οικονομική ή μη οικονομική συμβολή για την πραγματοποίηση της μελέτης τους.

Μονάδες μέτρησης και σύμβολα. Μονάδες μάζας, μήκους και όγκου είναι, αντίστοιχα, το χιλιόγραμμο βάρους, το μέτρο και το λίτρο. Οι συγκεντρώσεις αναφέρονται κατά προτίμηση σε γραμμομόρια (π.χ. mmol/L) αντί σε μονάδες μάζας (mg/L). Οι μονάδες πίεσης είναι mmHg ή cmH₂O. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί η μονάδα πίεσης kPa του συστήματος μονάδων SI. Τα σύμβολα γράφονται σύμφωνα με τους κώδικες του Διεθνούς Οργανισμού Προτυποποίησης.

Βιβλιογραφία. Περιλαμβάνονται μόνο βιβλιογραφίες άρθρων, ελληνικών και ξένων, καθώς και περιλήψεων που δημοσιεύονται σε περιοδικά που περιλαμβάνει ο Index Medicus. Οι περιλήψεις δεν πρέπει να είναι παλαιότερες των τριών ετών. Οι αναγνώστες πρέπει να έχουν πρόσβαση σε όλες τις βιβλιογραφίες. Οι βιβλιογραφίες αριθμούνται με αραβικούς αριθμούς με τη σειρά που εμφανίζονται στο κείμενο. Στο κείμενο, οι βιβλιογραφικές παραπομπές γράφονται με τον αύξοντα αριθμό που φέρουν στον βιβλιογραφικό κατάλογο ως εκθέτη και, εάν είναι στο τέλος της πρότασης, ο εκθέτης γράφεται μετά την τελεία. Σε κάθε βιβλιογραφική αναφορά αναγράφονται τα επίθετα και τα αρχικά όλων των συγγραφέων, ο τίτλος της εργασίας, ο τίτλος του περιοδικού σε σύντομη σύμψη σύμφωνα με τον Index Medicus και τον Science Citation Index, το έτος, ο τόμος και οι σελίδες (πρώτη και τελευταία). Συνιστάται ο μέγιστος αριθμός βιβλιογραφικών αναφορών ανά άρθρο να μην υπερβαίνει τις 25 και, προκειμένου για άρθρα ανασκόπησης, να μην υπερβαίνει τις 50. Μαζί με την εργασία αποστέλλεται και φωτοτυπία της πρώτης σελίδας όλων των εργασιών που αναφέρονται στο κείμενο ως βιβλιογραφικές αναφορές. (Άρθρο Σύνταξης, τόμος 30, τεύχος 3, 1996). Παραδείγματα:

Περιοδικό: Reuben SS, Steinberg RB, Kreitzer JM, Duprat KM. Intravenous regional anesthesia using lidocaine and ketorolac. *Anesth Analg* 1995; 81:110-3.

Βιβλίο ή Μονογραφία: Booij LHD. Neuromuscular transmission. London, BMJ Publishing Group 1996, pp. 124-59.

Κεφάλαιο σε βιβλίο: Hobbs WR, Rall TW, Verdoon TA. Hypnotics and sedatives; ethanol. In: Goodman & Gilman's The pharmacological basis of therapeutics. Edited by Hardman JG, Limbird LE. New York, McGraw-Hill, Health Professions Division 1996, pp. 361-96.

Πίνακες. Ο κάθε πίνακας δακτυλογραφείται σε χωριστή σελίδα και με διπλό διάστημα. Οι πίνακες αριθμούνται με αραβικούς χαρακτήρες με τη σειρά εμφάνισης στο κείμενο. Η λεζάντα για κάθε πίνακα γράφεται επάνω από τον πίνακα. Δεν χρησιμοποιούνται υποσημειώσεις. Οι μονάδες, με τις οποίες εκφράζονται τα αποτελέσματα, αναγράφονται σε παρένθεση στην αρχή κάθε στήλης. Οι σταθερές αποκλίσεις φέρονται μέσα σε παρένθεση (sd), όχι ως ±. Όχι περισσότεροι από τρεις πίνακες ανά άρθρο.

Εικόνες και φωτογραφίες. Έγχρωμες εικόνες ή φωτογραφίες αποστέλλονται σε ηλεκτρονική μορφή bmp, jpg, tif ή gif με μέγιστο μέγεθος 250 kb η κάθε μία. Η ονομασία τους αντιστοιχεί στη θέση τους στο κείμενο (π.χ. εικόνα 1.jpg). Σε περίπτωση που οι εικόνες ή οι φωτογραφίες έχουν σταλεί έγχρωμες, αν

δεν υπάρχει διαφορετική ενημέρωση, μπορεί να μετατραπούν σε ασπρόμαυρες χωρίς συνεννόηση με τους συγγραφείς. Οι γραφικές παραστάσεις, τα σχήματα και τα γράμματα των σχημάτων πρέπει να είναι σχεδιασμένα επαγγελματικά. Κάθε φωτογραφία, εικόνα ή σχήμα συνοδεύεται από σύντομη περιεκτική λεζάντα. Όλες οι λεζάντες δακτυλογραφούνται με διπλό διάστημα σε μία σελίδα και εξηγούν σύμβολα, γράμματα ή αριθμούς που φέρει η εικόνα. Συνιστάται να μην αποστέλλονται περισσότερες από τρεις εικόνες ανά άρθρο και ο συνολικός αριθμός πινάκων και εικόνων να μην είναι μεγαλύτερος των έξι.

Άρθρα

1. Κλινικές και ερευνητικές μελέτες. Παρουσιάζουν τα αποτελέσματα πρωτογενούς κλινικής ή εργαστηριακής έρευνας (κείμενο 1500-4000 λέξεις, μη συμπεριλαμβανομένων της περίληψης, των πινάκων και των βιβλιογραφικών αναφορών).

2. Κλινικές περιπτώσεις. Περιγράφουν μικρές σειρές κλινικών περιπτώσεων ή μία μόνη περίπτωση. Γίνονται δεκτές εφόσον αφορούν νέα θεραπεία ή σπάνια επιπλοκή και/ή σημαντικά ή ασυνήθη κλινικά φαινόμενα (κείμενο 800-1500 λέξεις). Οι ενδιαφέρουσες περιπτώσεις που ανακοινώνονται από ειδικευμένους στα Μετεκπαιδευτικά Μαθήματα της Ελληνικής Ανασθησιολογικής Εταιρείας μπορούν επίσης να δημοσιευθούν στο περιοδικό. Ο αριθμός των συγγραφέων δεν μπορεί να υπερβαίνει τους τρεις και κατ' εξαίρεση, με άδεια της Συντακτικής Επιτροπής, τους πέντε.

3. Άρθρα ανασκόπησης. Είναι άρθρα που αφορούν στις κλινικές ή βασικές επιστήμες, τα οποία περιγράφουν, αξιολογούν και προβαίνουν σε κριτική δημοσιευμένου υλικού (κείμενο 3000-6000 λέξεις). Οι βιβλιογραφικές αναφορές αριθμούνται με τη σειρά που εμφανίζονται στο κείμενο. Ο αριθμός των συγγραφέων μπορεί να είναι δύο μέχρι τρεις. Τα άρθρα ανασκόπησης γράφονται μετά την πρόσκληση της Συντακτικής Επιτροπής.

4. Ειδικά άρθρα. Περιγράφουν ιστορικά ή επίκαιρα θέματα ανασθησιολογικού ενδιαφέροντος (2000-4000 λέξεις). Ο αριθμός των συγγραφέων μπορεί να είναι δύο μέχρι τρεις.

5. Επιστολές προς τη Σύνταξη. Περιλαμβάνουν σύντομα σχόλια για δημοσιευθέντα άρθρα ή θέματα γενικού ενδιαφέροντος. Πρέπει να είναι αντικειμενικές και εποικοδομητικές (200-400 λέξεις).

6. Επίκαιρα εκπαιδευτικά θέματα. Περιλαμβάνουν σύγχρονες απόψεις σε θέματα της ειδικότητας και γράφονται μετά την πρόσκληση της Συντακτικής Επιτροπής (1500-3000 λέξεις).

7. Ομιλίες επιστημονικών συναντήσεων. Αφορούν τις βασικές επιστήμες, υποειδικότητες και ειδικότητες της Ανασθησιολογίας (500-1000 λέξεις).

Αναθεωρήθηκαν 19.5.2014

ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ

Αγγεία	Εγκέφαλος	Νεύρα
- αρτηρίες	Εγκεφαλονωτιαίο υγρό	Νευρομυϊκή σύναψη
- φλέβες	Εγκυμοσύνη	Νευρομυϊκοί αποκλειστές
Αεραγωγός	Εκπαίδευση	Νεφροί
Αέρια μη αναισθητικά	Εκρήξεις	Νωτιαίος μυελός
Αερισμός	Ένζυμα	
Αίμα	Εντατική θεραπεία	Οινόπνευμα
Αιμορραγία	Εξοπλισμός	Οξεοβασική ισορροπία
Ακετυλοχολίνη	Επιπλοκές	Οξυγόνο
Ακοή	Έρευνα	Οργάνωση
Αλλεργία		Ορμόνες
Αλληλεπίδραση φαρμάκων	Ηλεκτρισμός	Παρακολούθηση και
Αναισθησία	Ηλικία	καταγραφή (monitoring)
Αναισθησιολόγος	- παιδιά	Παρασυμπαθητικό νευρικό
Αναισθητικά αέρια	- υπερήλικες	σύστημα
Αναισθητικά από το ορθό	Ήπαρ	Πεπτικό σύστημα
Αναισθητικά ενδοφλέβια		Πλακούντας
Αναισθητικά πτητικά	Θερμοκρασία	Πνεύμονες (τραχεία-βρόγχου)
Αναισθητικά τοπικά	- υπερθερμία	Πνιγμός
Αναισθητικές τεχνικές	- υποθερμία	Πολυπεπίδια
Αναλγησία	Θέση αρρώστου	Πόνος
Αναλγητικά μη οπιοειδή	Θεωρίες αναισθησίας	Προεγχειρητική περίοδος
Αναλγητικά οπιοειδή		(κατάσταση αρρώστων- προετοιμασία-προανάρκωση)
Ανάνηψη	Ιατροδικαστική	Πρωτεΐνες
Αναπνοή	Ισοζύγιο υγρών και	
Ανατομία	ηλεκτρολυτών	Στατιστική
Ανοχή	Ιστορικό	Συμπαθητικό νευρικό σύστημα
Ανοσολογική απάντηση	Ισχύς αναισθητικών	Συσκευές
Ανταγωνιστές		
Αντανακλαστικά	Καρδιά	Τοκετός
Αντιβιοτικά	Καρκίνος	Τοξικότητα
Αντιεμετικά	Καταπληξία	
Αντιεπιληπτικά	Καταστολή	
Ανικαταθλιπτικά	Κυκλοφορία	
Αρτηριακή πίεση	Κύτταρα	
Αποστείρωση		Ύγρανση
Ασφάλεια	Λάρυγγας	Ύπνος
Αυτιά	Λοίμωξη	Υπνωτικά
		Υποδοχείς
		Υποξία
Βελονισμός	Μάτια	Φαρμακοδυναμική
Βιοηθική	Μεμβράνη	Φαρμακοκινητική
Βιομετατροπή	Μεταβολισμός	Φαρμακολογία
	Μεταγγίσεις	Φυσική
Γενετική	Μετεγχειρητική περίοδος	Φυσιολογία
	Μετρήσεις	
Δέρμα	Μήτρα	
Διασωλήνωση ενδοτραχειακή	Μικρόβια	Χειρουργική
Διοξείδιο του άνθρακα	Μικροκυκλοφορία	
	Μνήμη	
	Μύες	

GUIDE TO AUTHORS

Manuscripts for reviewing and publication should be prepared in the form described and sent only by e-mail to:

dimivals@otenet.gr

Editorial policies

Articles published are clinical investigations, laboratory investigations, case reports, reviews, special articles, invited editorials and letters to the Editor. Also published are book reviews, up to date educational topics and reports of scientific meetings.

Peer review. All articles are reviewed by two or more reviewers to assess significance and originality of the submitted material. Authors should keep everything submitted and all correspondence from the Editorial Board.

Covering letter. The submitted manuscript should be accompanied by a covering letter stating that the material has not been submitted for publication or published, in whole or in part, elsewhere, except for abstracts published after presentation in scientific meetings. All authors should sign and confirm that they have read the manuscript before publication and attest the validity of data. The authors undersigned state that they transfer all copyright ownership to the Hellenic Society of Anaesthesiology, in the event that this work will be published in *Acta Anaesthesiologica Hellenica*. The covering letter should be scanned and sent in colour in bmp, jpg, tif or gif; the total size of the document (manuscript included) should not exceed 500 kb.

Ethical considerations. A statement is needed in the methods section that the study was approved by an appropriate Ethics Committee and informed consent from patients was obtained. For animal investigations the statement that the study was approved by the author's institutional committee is needed. Permission of the authors and publisher must be obtained for the direct use of previously published material (texts, illustrations, tables) and must accompany the manuscript submitted for publication. Human subjects should not be identifiable. Do not use patients' names, initials, or hospital numbers. A patient must not be recognizable in photographs unless written consent of the subject has been obtained.

Manuscript preparation

Submit the original manuscript in Microsoft®

Word doc., paper size A4 with margins at least 25 mm using double spacing throughout, including references, tables and figure legends. Show the page number in the upper right-hand corner of each page, beginning with the title page as 1. Each article consists of title page, summary, introduction, methods, results, discussion, acknowledgements conflicts of interest and references. Each section of the article should start on a separate page.

Title page. Include on the title page: (a) All authors' names, (b) the name(s) of department(s) and institution(s) where the work was done, (c) name, address, telephone number, fax number and e-mail address of author(s) responsible for correspondence about the manuscript and/or reprint requests, (d) state that reprints will not be available if this is the case, (e) name the sources of financial support from foundations, institutions, pharmaceutical and other private companies in the form of grants and awards, (f) type an abbreviated title of no more than 50 characters at the bottom of title page.

Summary. Write the summary on the second page. Summary for the clinical and laboratory investigations should have the following headings and information: Background and objectives (why you studied) methods (how you studied), what the results were (include mean values, standard deviations and statistical P values and conclusions). In case the article is published in English, this summary will be translated into Greek by the Editor. This format does not apply to case reports and review articles, which should be accompanied by a brief summary describing the case report or the review (like a long title). At the end of the summary select the appropriate key words from the key words list.

Introduction. Background information and the purpose of the study are presented.

Methods. Describe methods, apparatus and procedures in detail to allow others to reproduce the results. Describe any modification of previously published methods and give the reference or, for established methods, give the reference to the original source. Use the generic names of drugs. Describe the statistical methodology used in this section.

Results. Present the results in logical sequence in the text, tables and illustrations. Do not repeat data unnecessarily in the text, tables and figures. Avoid unwarranted number of digits.

Discussion. Include in the discussion the implications of the findings, emphasize new aspects of the study and

relate the observations to other relevant studies. Close with conclusions, but avoid conclusions not supported by the data.

Acknowledgements. Authors must explicitly acknowledge all sources of findings and include this information in the "acknowledgment" section of the manuscript.

Conflicts of interest. Authors must state any potential conflicts of interest, including financial and non-financial sources.

Units of measurement and abbreviations. Standard units of mass, length and volume are kilogram, meter and litre, respectively. Report concentrations in molar units (e.g. mmol/L) when feasible; if in doubt give the mass units as well (e.g. mg/L). The preferred units for reporting pressures are either mmHg or cmH₂O. The SI unit for pressure (kPa) may be used. Define all abbreviations except for those approved by the International System of Units for length, mass, time, electric current, temperature, luminous intensity and amount of substance.

References. Start references in a new page numbered as a continuation of text page numbering. Cite only references to articles and books published in peer-reviewed Index Medicus journals. Abstracts are acceptable only if they have been published in an indexed journal and are not older than three years. Readers must have access to all the references cited. Number references (arabic numbers) consecutively in the order in which they are first mentioned in the text. Type references in the text by arabic numbers as superscripts (above the line of the text) and, if at the end of a sentence, after the period. Include names and initials of all authors, title, abbreviated titles of the journals according to the style used in the Index Medicus and the Science Citation Index, year, volume, and pages (first to last). Double space between references and between the lines of the same reference. No more than 25 references per article will be accepted. For a review article, up to 50 references are acceptable. Examples:

Journal: Reuben SS, Steinberg RB, Kreitzer JM, Duprat KM. Intravenous regional anesthesia using lidocaine and ketorolac. *Anesth Analg* 1995; 81:110-3.

Book or Monograph: Booij LHDJ. Neuromuscular transmission. London, BMJ Publishing Group 1996, pp. 124-59.

Chapter: Hobbs WR, Rall TW, Verdoorn TA. Hypnotics and sedatives; ethanol. In: Goodman & Gilman's The pharmacological basis of therapeutics. Edited by Hardman JG, Limbird LE. New York, McGraw-Hill, Health Professions Division 1996, pp. 361-96.

Tables. Type each table on a separate sheet, double spaced. Number tables with arabic numbers consecutively

in the order of appearance. Type the explanatory matter above the tabular material. Give the units in which results are expressed in brackets at the top of each column, not repeated on each line of the table. Give the standard deviations in brackets, mean (sd), not as \pm . Do not use footnotes. The maximum allowance is three tables.

Figures and illustrations. Illustrations or figures should be submitted in bmp, jpg, tif or gif in size that does not exceed 250 kb each. The desired position of each illustration or figure in the text should be indicated by the author(s) (e.g. figure 1.jpg). In case the illustrations or figures are sent in colour, they may have to be in black-and-white. Have graphs, line drawings and lettering on illustrations done professionally. Each illustration, figure of graph must be accompanied by a legend. Type legends double spaced explaining any symbols, letters or numbers used to identify parts of the illustration. No more than three figures per article or a combination of six total tables and figures are recommended.

Articles

1. Clinical and laboratory investigations. Present results of original important clinical or laboratory research (1500-4000 words).

2. Case reports. May describe small series of cases or one case. Case reports that are associated with a new treatment or complication, important and/or unusual clinical phenomena are preferred (800-1500 words).

3. Reviews. They may be clinical or basic science comprehensive surveys (3000-6000 words) which describe, evaluate and provide critiques of previously published material. Reviews are written after invitation by the Editorial Board.

4. Special articles. Describe topical interests of a historical or current trend in anaesthesia (2000-4000 words).

5. Letters to the Editor. Include brief comments concerning previously published articles. Letters may also discuss matters of general interest to anaesthesiologists. Make letters to the Editor brief (200-400 words).

6. Up to date educational topics. They cover all aspects of special educational issues (1500-3000 words) and they are written after invitation by the Editorial Board.

7. Reports of scientific meetings. These are summaries of meetings (500-1500 words) that contain information of interest to the specialty.

Revised 19.5.2014

KEY WORDS INDEX

Acetylcholine
Acid-base balance
Acupuncture
Age
- children
- elderly
Airway
Alcohol
Allergy
Anaesthesia
Anaesthesiologist
Anaesthetic gases
Anaesthetic techniques
Anaesthetics per rectum
Analgesia
Anatomy
Antagonists
Antibiotics
Anticonvulsant drugs
Antidepressant drugs
Antiemetic agents
Apparatus

Bacteria
Biotransformation
Blood
Blood pressure
Brain

Cancer
Carbon dioxide
Cells
Cerebrospinal fluid
Circulation
Complications

Drowning
Drug interactions

Ears
Education
Electricity
Enzymes
Equipment
Ethics
Explosions
Eyes

Fluid and electrolyte balance
Forensic medicine

Gastrointestinal system
Genetics

Haemorrhage
Hearing
Heart
History
Hormones
Humidification
Hypnotic drugs
Hypoxia

Immune response
Infection
Intensive care
Inhaled anaesthetics

Kidneys

Labour
Larynx
Liver
Local anaesthetics
Lungs (trachea-bronchi)

Measurements
Membrane
Memory
Metabolism
Microcirculation
Monitoring
Muscles

Nerves
Neuromuscular blockers
Neuromuscular junction
Non anaesthetic gases
Non opiod analgesics

Opioid analgesics
Organization
Oxygen

Pain
Parasympathetic nervous system
Patient positioning
Pharmacodynamics
Pharmacokinetics
Pharmacology
Physics
Physiology
Placenta
Polypeptides
Postoperative period
Potency of anaesthetics
Pregnancy
Preoperative period (evaluation-
preparation-premedication)
Proteins

Receptors
Recovery
Reflexes
Research
Respiration

Safety
Sedation
Shock
Skin
Sleep
Spinal cord
Statistics
Sterilization
Surgery
Sympathetic nervous system

Temperature
- hyperthermia
- hypothermia
Theories of anaesthesia
Tolerance
Toxicity
Tracheal intubation
Transfusions

Uterus

Ventilation
Vessels
- arteries
- veins