

# BMJ Quality & Safety 《BMJ 质量和安全》

## 作者指南

### [投稿前检查清单](#)

《BMJ 质量和安全》（*BMJ Quality & Safety*, BMJQS）对于质量改进报告有专门的[政策](#)，可以免除伦理审查。

关于 BMJ 旗下期刊的相关规定及投稿指南，请点击以下链接：

[备稿指南](#)

[编辑政策](#)

[患者知情同意书](#)

[授权表](#)

[同行评审过程](#)

[投稿出版过程](#)

## 三盲评审

在投稿前请仔细阅读这部分。

BMJQS 实行三盲同行评审，要求作者提交一份匿名版的稿件。

稿件应为匿名，且不能包括：

- 任何作者的名字（包括文档脚注中的文件路径）
- 作者所属机构的信息
- 作者的联系方式
- 致谢
- 利益冲突（如果已公开）
- 与作者机构相关的伦理许可声明

如果您的文件之前用过修订功能，请确保其已关闭。通过投稿系统提交文件，文件会在上传时转变为 PDF 格式，能够让审议员下载。

如果文件未能进行匿名处理，您的稿件将被退回。如果您对三盲评审有任何问题，请联系我们 [info.bmjqs@bmj.com](mailto:info.bmjqs@bmj.com)。

请不要移除、编辑或以任何方式将稿件中的参考文献匿名，包括引用的您之前的作品。如果您引用自己以前的作品，将会被机敏的审稿专家发现，审稿专家会察看您所

引用的文献是否能够支持稿件的说法，尤其是与方法相关、或者用于解读稿件中研究结果的文献。

## 编辑政策

《BMJ 质量与安全》（*BMJ Quality & Safety*，前身为《卫生保健的质量与安全》，*Quality & Safety in Health Care*）是质量和安全改进领域领先的国际性同行评审期刊。本刊为那些致力于减少危害、改善患者安全、提高医疗质量的专业人士提供了必不可少的信息。本刊报道和反映与这些重要目标密切相关的研究成果、改进倡议/意见和其他具有启迪意义的文章。为本刊撰稿的主要有科研工作者、临床专业人员/管理人员和组织发展和行为领域的专家。

本刊致力于积极探索卫生服务的质量与安全，提出常规医疗和医疗管理的专题和思路，集中针对患者切身利益提供思考和信息。

本刊将尽力加快稿件审理和出版速度。审稿周期一般为 4 周（平均 20 天），但有时可能需要更长时间。

## 开放获取（Open Access）

作者可选择将其稿件以[开放获取](#)的形式发表，费用为 1950 英镑/篇（+增值税）。

## 文章类型和字数要求

[原创性研究文章（Original research articles）](#)

[……的问题（The Problem With）](#)

[观点（Viewpoint）](#)

[系统综述（Systematic Reviews）](#)

[叙述性综述（Narrative Reviews）](#)

[研究与报告的方法学（Research and Reporting Methodology）](#)

[短篇报道（Short Reports）](#)

[社论（Editorials）](#)

[教育革新（Innovations in Education）](#)

## [历史回顾 \(History\)](#)

## [书评 \(Book Reviews\)](#)

## [通讯 \(Correspondence\)](#)

## [观点碰撞 \(Point-Counterpoint\)](#)

## [质量改进报告 \(Quality Improvement Reports\)](#)

## [更广泛的质量研究报告写作指南 \(Guidelines for Reporting More Extensive Quality Research\)](#)

## [增刊 \(Supplements\)](#)

单词计数不包括标题页、摘要、表、致谢/作者贡献以及参考文献。如果英文不是您的母语，可以考虑获取[专业的编辑服务](#)。

## **原创性研究文章 (Original research articles)**

原创性研究文章主要刊登与医疗保健相关的研究文章，包括从临床干预/治疗干预到健康促进、再到疾病预防的各个方面。此类稿件一般应当提供证据证明在实际中存在这样的质量问题，或者证明确实有必要在实践中做出改进，或者致力于制定标准及改进结局检测方法。除此之外，也可对常规医疗保健的质量检测方法提出建设性意见。本刊为跨专业期刊，欢迎所有从事相关工作的人士投稿，包括卫生专业人士、管理人员、实践工作人员、科研人员、政策制定者或信息技术人员。

正文：3000-4000 个单词

结构性摘要：不超过 275 个单词

表/图：最多 5 幅表/图。作者也可提供一些读者可能感兴趣的附属性材料（方法学细节或其他相关材料），以供审稿人阅读，或作为在线提供的材料供感兴趣的读者阅读。

在投稿时，研究清单应一同上传。若您的研究类型无适用的清单请在投稿信中说明。

## **……的问题 (The Problem With)**

这类文章讨论的是被广泛推荐但看似难以实施的质量改进策略，以及看起来能耐得住解决方案的普遍问题。在动手开始进行某个特定话题的写作前，请看编辑对这部分文章的[介绍](#)，并通过 [kaveh.shojania@sunnybrook.ca](mailto:kaveh.shojania@sunnybrook.ca) 联系我们。

正文：1000-2000 个单词

表/图：通常不超过 2 幅表/图。

参考文献：通常不超过 23 篇

必须在文章末尾用一系列要点总结本文章的新发现。

## 观点（Viewpoint）

欢迎作者针对患者安全或医疗质量领域有争议的话题提出个人观点。

正文：不超过 2000 个单词，图表不超过 2 幅，参考文献不超过 20 篇。

## 系统综述（Systematic Reviews）

系统综述，无论是定性综述还是定量综述（后者即荟萃分析），均应遵循上述“论著”类稿件的相同要求（正文：3000-4000 个单词，结构式摘要不超过 275 个单词，图表不超过 5 幅）。详细的检索策略和其他补充性材料也可考虑以在线附件的形式刊出。

## 叙述性综述（Narrative Reviews）

欢迎针对患者安全领域的一般性话题进行叙述性综述。与结构较固定的系统性综述不同，叙述性综述通常用于陈述某种干预措施的效果，例如，针对团队合作科学性的概述或者针对患者安全的评估。叙述性综述也可阐述方法学课题，例如在患者安全性研究中采用人类学方法，或者关于趋势图的简介等。

如欲向本栏目投稿，请联系主编（[kaveh.shojania@utoronto.ca](mailto:kaveh.shojania@utoronto.ca)）以确定您所论述的话题符合本刊要求，并且不与正在准备刊登的综述有实质性重复。

正文：不超过 3000 个单词。

## 研究与报告的方法学（Research and Reporting

### Methodology）

本栏目接收旨在推动研究方法或患者安全和质量改进的报告标准相关的文章。此类文章与“入门”（Primers）和“如何做”（How to）等类型的文章有很大不同，目的是为普通读者提供有意义的资源（此类综述将归于上文中的“叙述类综述”类）。

正文：不超过 3000 个单词

## 短篇报道（Short Reports）

针对原创性研究或临床实践的“短篇报道”与主流医学期刊的“研究来信”类似。

正文：750 个单词以下，图表不超过 2 幅；图表仅有 1 幅时，也可达 1000 个单词。

## 社论（Editorials）

针对同期文章的社论一般是由编辑撰写或约稿。通常编辑会与受邀专家深入探讨写作思路，但一般情况下，文章的长度不得超过 2000 个单词，参考文献不得超过 20 篇，可以包含 1 张图/表。

## 教育革新（Innovations in Education）

本栏目主要向进修生或低年资实践者提供有关质量改进或患者安全的最新概念和方法。具有重要报告价值的文章可采用与论著相同的格式。其他报告文章字数不得超过 1500 个单词，参考文献不得超过 20 篇。对于篇幅较短的报告文章，请注意文中必须向学生和进修医师详细描述相关课程。为了增加读者的阅读兴趣，课程教育和/或教育评估还需应当包含相对较新的内容。

## 历史回顾（History）

本栏目刊登质量改进或患者安全领域重要人物的传记文章（正如之前的“先驱者”栏目，现在归入本栏目下），以及讲述医学检验史或医疗保健质量和患者安全进展中的重要事件或进展的文章。

正文：不超过 3000 个单词。

## 书评（Book Reviews）

请在撰写书评前请务必与主编取得联系（[kaveh.shojania@utoronto.ca](mailto:kaveh.shojania@utoronto.ca)）。全文字数为 750~1000 个单词。

## 通讯（Correspondence）

本刊编辑部欢迎读者针对 BMJQS 上发表的文章以信件的形式提供反馈。此类文章应通过本刊网站提交电子版。作者应首先访问载有拟质疑文章的摘要/全文的网页。在每篇

文章的右上角设有“目录框”（contents box）。点击“eLetters: Submit a response to this article”这一选项。部分“读者来信”可在本刊纸质版上刊登。

此时可显示针对本刊既往发表的内容相关的或相对应的信件。

正文：不超过 600 个单词。

参考文献：不超过 5 篇。

## 观点碰撞（Point-Counterpoint）

本栏目的文章包括针对一篇文章的正反双方观点或者针对同一话题不同方面的观点和讨论。本栏目文章多为专家受邀撰稿，但我们也会考虑其他作者的意见。如您希望为本栏目提供一个以供探讨的话题，请简要概述该话题，包括两方面的观点以及分别代表双方观点的权威专家。

正文：不超过 2000 个单词，图表不超过 2 幅，参考文献不超过 20 篇（指单篇文章）。

## 质量改进报告（Quality Improvement Reports）

《BMJ 质量和安全》对于质量改进报告有专门的[政策](#)，可以免除伦理审查。

本栏目文章与原创研究性文章在文章长度上要求基本相同。但是请注意对于内容和格式的细节要求。

### 背景

- 问题概述，例如
  - 本研究拟解决什么问题（问题定义）？
  - 该问题是如何发现的？
  - 为什么该问题亟待解决？
  - 开展该研究的既定目标是什么？
- 环境概述（当地环境和更广泛意义上的环境），例如
  - 当地医院/保健机构等的相关细节
  - 出现问题的当地内部组织和结构
  - 与问题有关的更广泛意义上的环境因素
- 人员安排概述，例如
  - 员工如何合作工作的？

### 问题评估

- 详细解释采用此种方法的原因，例如
  - 基于标准的审计/危机事件/日常监测/全面质量管理（TQM）的工具和技术。
- 已制订的标准、指南等，例如
  - 谁制定了这些标准和规定？如何制订？
  - 这些标准和规定是理想主义的还是紧贴实际的？
- 问题的衡量，例如
  - 问题是如何衡量的？
  - 是由谁评估的？
  - 结果是如何分析的？

### 评估/衡量的结果

- 怎样利用得到的结果解释问题，例如
  - 如何将结果运用到当地实际情况中
  - 对于提高医疗质量的意义
  - 对于实施变革的意见

### 质量改进策略

- 向相关工作人员反馈信息，例如
  - 如何实施质量改进？
  - 为什么选择这种方法？
  - 都包括哪些人？
  - 这些人对于改进的反应是什么？
- 变革的机制，如
  - 采取了何种行动以及为何采取此种行动？
  - 研究结果和实际情况是否支持开展这些行动？
  - 如果没有这些改进会是什么样的结果及采取了改进措施后可能带来的效果
  - 这些改进已经或者将会给哪些人带来影响？

### 经验与教训

- 发生了哪些变化？
- 如果没有发生这些变化呢？-为什么没有发生变化？
- 患者得到了哪些获益？
- 您所在机构的经验和教训
- 对于其他机构的经验和教训
- 这种获益能够持久吗？

## 更广泛的质量研究报告写作指南（Guidelines for Reporting More Extensive Quality Research）

[SQUIRE 指南](#)（优秀质量改进报告的标准）为正式、有计划性的研究报告提供了一个框架，通过评估干预措施的本质和有效性，来改进健康护理的质量和安全性。将原始研究报告中的每一条指导条目信息都包括进去是不太合适甚至不可能的，但作者在写报告时应至少考虑到每一个条目的信息。发表的原创研究性文章包括导言

（Instruction）、方法（Methods）、结果（Results）和讨论（Discussion）这几个主要部分，这些主要部分通常包含本部分内的编号项目信息，但是一个部分的条目信息有时也会在别的部分中用到（如导言部分可能会用在讨论中）。

请阅读此文章'[Publication guidelines for quality improvement in health care: evolution of the SQUIRE project](#)' 2008;17:Suppl 1。

## 增刊（Supplements）

BMJ 出版集团旗下的期刊会不定期地出版增刊。出版增刊主要基于以下考虑：

- 期刊主编、编委会成员或者学术团体希望举办学术会议而又需要寻求赞助商时，会议论文集可作为增刊出版。
- 期刊主编、编委会成员或者学术团体希望针对某个专题出版一期增刊。此时，可能也会寻求赞助商。
- BMJ 出版集团需要赞助时可考虑出版增刊。
- 赞助机构（通常为制药企业或慈善基金）举办会议时，会议论文集可安排作为增刊出版。

但是，无论在何种情况下，杂志都会秉承公正、独立以及学术性的办刊宗旨。

如果您有意向出版增刊，联系我们时请务必详细告知以下信息：

- 需要出版增刊的杂志名
- 增刊刊名和/或增刊拟报道的会议名称
- 增刊拟报道会议的举办日期
- 包含意向文章标题和意向作者的增刊目录
- 意向作者的意向协议
- 赞助商信息，包括相关的截止日期
- 每篇文章的预期长度，特邀主编的提案（如有）

如需获得更多与增刊出版标准相关的信息，请下载[增刊指南](#)（PDF）。



## 剽窃检测（Plagiarism detection）

BMJ 已经成为 CrossRef 和 iThenticate 共同开发的 CrossCheck 系统的会员。iThenticate 是一家剽窃行为侦察服务公司，其主要业务是对所提交的文章在发表前进行原创性检测。由该公司开发的软件可将作者提交的内容与上百万篇已发表的文章和数以亿计的网页内容进行比对，以确保其不涉嫌剽窃。作者、研究人员以及自由撰稿人也可在提交文章前自行利用 iThenticate 提供的服务检测其作品。iThenticate 官网为 [www.ithenticate.com](http://www.ithenticate.com)。

中文译文由 [理文编辑\(Edanz China\)](#) 友情协助