

《循证护理学》 —— 稿约 (Evidence-Based Nursing - Instructions for authors)

BMJ 系列杂志相关规定及投稿指南请点击以下链接:

[体例格式](#)

[编辑方针](#)

[患者同意书](#)

[授权表](#)

[同行评议过程](#)

[在线优先出版过程](#)

编辑方针 (Editorial Policy)

《循证护理学》杂志在调查大量国际医学期刊的基础上,对研究的质量和效度提出了更为严格的要求。执业医师评估最佳研究的临床相关性。审稿专家将基于这些基础研究的重要细节,就其临床意义提出简洁、精辟的审稿意见。本刊目前为季刊,旨在帮助执业护士及时了解临床上疾病治疗、诊断、病因和预后的重大进展。

文章类型和单词计数 (Article types and word counts)

遗憾的是,本刊目前不接受自由投稿,也不发表读者来信。

评论 (Commentaries)

本栏目文章仅由编辑部约稿。如非受邀,论著性文章请勿投往本栏目。评论将对同行评议期刊中发表的文献所涉及的临床相关性研究进行总结和批判性评价。

待审稿件应按以下小标题进行描述:

1. 本文对实践和研究的意义 (Implications for practice and research)

- 列举本研究对护理实践的意义
- 列举本研究对护理研究的意义

注:此类信息应分点列举,并以框图形式置于“评论”性稿件的开头部分。本部分应包括针对研究和实践的意义。

2. 背景 (Context) (80~120 单词)

本文拟阐述问题的背景——即,待解答的问题;开展本研究的原因,有多少人受到本疾病的影响,执业场所,国家,等。

3. 方法 (Methods) (100~150 个单词)

简要描述本研究所采用的方法。基于具体的研究类型，本部分应包括：

- 样本
- 数据采集工具
- 数据采集程序（含 RCTs 中使用的盲法）
- 数据分析方法

请勿在本部分对方法进行评判——针对方法的评论应置于“评论”（commentary）部分。

4. 结果 (Findings) (75~100 个单词)

简要描述本文的主要发现。

5. 评论 (Commentary) (250~300 个单词)

在本部分，你应该：

如系定量研究：针对“方法”的适用性和“结果”的有效性和普适性进行点评。

如系定性研究：针对“方法”的适用性和用于保证研究本身的可信性（credibility）、可转换性（transferability）和可审查性（auditability）所采取的措施进行点评。

注：请勿引用过多的参考文献——最多不超过 8 篇。

参考文献采用温哥华格式（Vancouver style）。请**不要引用您所评述的文章**，因为您的评论将作为结论性文题与您引用的文章出现在同一页面上。请用以下格式提起所回顾的文章（如）“Smith and colleagues screened..（史密斯和其同事筛选出……）”或“*This paper follows up...*”（本文随访了……）。

正文：800 个单词，含参考文献。注：如篇幅超出规定，编辑部将会要求作者解决这一问题，否则不能安排刊出。

摘要：无

表/图：无

参考文献：不超过 8 篇。

请注意，此类文章不需要摘要。

资源汇编 (Resources page)

本栏目文章仅由编辑部约稿。本栏目仅在汇集与护理实践的现行证据相关的信息来源。

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。

需要联系出版增刊时，请务必告之以下信息：

- 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时间
- 意向内容及作者（含文章题目和目录）
- 意向作者知情同意书
- 赞助商信息，包括相关的截止日期
- 每篇文章的预期长度
- 特邀主编的申请书（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)。

中文译文由[理文编辑 \(Edanz China\)](#)友情提供