

Ergänzende Autorenhinweise für CME-Beiträge

Vorbemerkung

Für CME-Beiträge (CME = Continuing Medical Education) gelten grundsätzlich die allgemeinen Autorenhinweise der „Anästhesiologie & Intensivmedizin“ - insbesondere wird auf die Hinweise zur Autorenschaft, zum Urheberrecht und zur Zitierweise verwiesen.

Zielsetzung und Grundlagen

In den CME-Beiträgen sollen klinisch relevante Themen didaktisch optimiert dargestellt und dem Leser eine Dokumentation des Lernerfolgs ermöglicht werden.

- Grundlage ist eine mit Literaturhinweisen unterlegte aktuelle Übersichtsarbeit.
- Die Darlegung der theoretischen Grundlagen dient der Untermauerung der praktischen Schlussfolgerungen und darf nicht zum Selbstzweck werden, so dass nicht hinreichend gesicherte sowie klinisch nicht relevante Aspekte entbehrlich sind.
- Die Einleitung soll kurz und prägnant in das Thema einführen und dabei die klinische Relevanz beleuchten.
- Als Umfang sind bis 5.000 Wörter und bis 50 Literaturzitate vorgesehen - Überschreitungen sind im Einzelfall mit dem CME-verantwortlichen Schriftleiter abzustimmen.

Gliederung und allgemeiner Aufbau

- Zur Verbesserung von Übersicht und Lesbarkeit ist der Text durch hierarchisch schlüssige Überschriften eindeutig und inhaltlich nachvollziehbar zu gliedern.
- „Verlorene Absätze“ außerhalb der Überschriftenhierarchie sind zu vermeiden - das heißt, dass auf eine Überschrift entweder ein Text ohne Unterüberschriften folgt oder *alle* folgenden Abschnitte eine eigene Unterüberschrift tragen.
- Zusammenfassende, einheitlich gestaltete Tabellen und exemplarische Abbildungen dienen der didaktischen Aufbereitung des Textes.

- Kernaussagen werden im Druck durch einen farbigen Kasten hervorgehoben; diese Passagen im Manuskript bitte durch Über- und Unterstrich 1 pt und 10 % Schattierung markieren (siehe Formatvorlage am Ende des Testes).
- Aufzählungen erfolgen mit Punkt (nicht Spiegelstrich) und ohne Einzug - wie in diesem Text. Bitte keine automatische Aufzählung benutzen (siehe auch Formatvorlage am Ende des Textes).
- Hervorhebungen im Fließtext werden in Sperrschrift dargestellt, im Manuskript bitte ggf. *kursiv* stellen.
- Abkürzungen sind bei der ersten Verwendung zu erläutern (falls englisch ausbuchstabiert auch mit deutscher Übersetzung).

Sprachliche Gestaltung

- Bei der sprachlichen Gestaltung ist auf Prägnanz, Vermeidung umständlicher Satzkonstruktionen und Beschränkung auf das Wesentliche zu achten.
- Prägnante Kürze wird vielfach durch den Gebrauch des Verbs statt des Substantivs erzielt; so heißt es statt „Adrenalin führt zu einer Steigerung der Herzfrequenz“ besser „Adrenalin steigert die Herzfrequenz“.
- Weiter ist auf unnötige Füllwörter („wie z. B.“ statt „z. B.“) und begriffliche Doppelungen („Grundprinzip“ statt „Prinzip“, „Unkosten“ statt „Kosten“, „systolischer Blutdruck“ statt „systolischer Druck“) zu verzichten.
- Unnötige Anglizismen sind zu vermeiden - „Polytraumaversorgung“ statt „Polytraumamanagement“ (da schwingt die Sorge mit), „Atemwegssicherung“ statt „Atemwegsmanagement“ (denn auf die Sicherung kommt es an), ggf. auch „Behandlungsergebnis“ statt „Outcome“ (was nicht so technokratisch klingt).

CME-Fragen

Allgemeines

Zu jedem Beitrag sind 10 Multiple-Choice-Fragen mit Richtig- oder Falschwahl aus 5 Antworten (a. bis e.) nach den unten stehenden Versionen 1 oder 2 formulieren - andere Fragetypen (wie die Koppelung von Antworten) sind nicht zulässig.

Alle Fragen müssen *vollständig aus dem Text des Beitrags heraus* zu beantworten sein; das Abfragen von „Grundwissen“ ist nicht zulässig.

- Der Fragenkopf soll einen einleitenden Passus enthalten, der auf den Gesamtzusammenhang hinweist.
- In den Fragen auftauchende Abkürzungen müssen in der Frage oder im Text erläutert sein.
- Die richtige bzw. gewünschte Antwort wird im Einreichungstext unterstrichen.

Version 1 - es wird nach der richtigen Antwort gefragt

1. **Mit der Pulsoxymetrie wird insbesondere die partielle arterielle Sauerstoffsättigung (psaO₂) bestimmt. Welche Aussage trifft zu?**
 - a. Pulsoxymeter können die Herzfrequenz nicht ermitteln
 - b. Der Normalwert der psaO₂ ist 90 - 92 %
 - c. Achtwellenlängen-Geräte können CO-Hb und Met-Hb differenzieren
 - d. Zweiwellenlängen-Geräte können CO-Hb und Met-Hb differenzieren
 - e. Für die Bewertung des Sauerstoff-Angebots an die Gewebe ist die Kenntnis der aktuellen Hb-Konzentration nicht erforderlich

Version 2 - es wird nach der falschen Antwort gefragt

1. **Die Patientenaufklärung ist ein essenzieller Bestandteil der präoperativen Visite. Welche Aussage zur Patientenaufklärung trifft nicht zu?**
 - a. Eine Einwilligung setzt die Einwilligungsfähigkeit, aber regelmäßig nicht die Risikoaufklärung voraus
 - b. Bei nicht Einwilligungsfähigen ist der gesetzliche Vertreter oder der Betreuer für Einwilligung und Aufklärung zuständig
 - c. Kinder unter dem 14. Lebensjahr sind grundsätzlich nicht einwilligungsfähig
 - d. Jugendliche sind eingeschränkt einwilligungsfähig
 - e. Bei Bewusstlosen gilt der rechtfertigende Notstand

Verwendete Formatvorlagen

Titel

Überschrift 1

Überschrift 2

Überschrift 3

Standard - *Hervorhebung im Text kursiv*

- Aufzählungen erfolgen mit Punkt ohne Einzug. Bitte keine automatische Aufzählung benutzen.

Hervorhebung - Linien 1 pt, Schattierung 10%

Kasten um Abbildung mit ½ pt, bei Powerpoint-Bildern auch 0,75 pt

Tabellen Rahmen rundum mit ½ pt, Schattierung ggf. 10%, Schrift 10 pt

Abbildung mit Nr. (Abb. 1:) - Legende mit Punkt.

Überschrift 4 - Literatur

Literatur