

## Auteursinstructies

### 1. Algemene instructies

#### Volgorde artikel

##### **Titel**

- Houd een titel zo compact mogelijk, bij voorkeur 5-6 woorden.
- Bij een langere titel zo mogelijk een chapeau (bovenkop) of ondertitel aanleveren.

##### **Auteurs**

- Academische titels, voorletters (voornamen niet uitschrijven) en affiliaties (functie, organisatie, plaatsnaam).
- Gebruik alleen Nederlandse titels, dus vermeld niet BSc, MSc of PhD.
- Kort de naam van de organisatie indien mogelijk in, bijvoorbeeld AMC, MUMC+, Erasmus MC (volg de afkorting die bij uw organisatie gebruikelijk is).
- Voorbeelden van goede auteurbeschrijvingen:

**drs. F.A.M. van de Ven** *anios SEH, Van Weel-Bethesda Ziekenhuis, Dirksland*

**drs. B.H.M. Croonen** *fertiliteitsarts, Gelre ziekenhuizen, Apeldoorn*

**A.L.M. Oei** *gynaecoloog, Bernhoven ziekenhuis, Uden*

**J.L. van der Heyden** *gynaecoloog, Bernhoven ziekenhuis, Uden*

of

**H.R. Rowling** *coassistent*

**drs. F.M.M. Prein** *gynaecoloog in opleiding*

**J.J. Beltman** *gynaecoloog-oncoloog*

**M.L.P. van der Hoorn** *gynaecoloog-perinatoloog*

*allen LUMC, Leiden*

##### **Lead**

Het artikel begint na de kop met een pakkende lead, waarmee de kern van het artikel in vijf à zes regels wordt samengevat. Naast de titel speelt ook de lead een belangrijke rol bij het besluit van de leden om het artikel al dan niet te gaan lezen.

##### **Hoofdttekst**

- Maak gebruik van tussenkoppen.
- Houd het gebruik van aandachtstreepjes of bullets in de tekst zo beperkt mogelijk.
- Gebruik geen voetnoten. Maak alleen gebruik van eindnoten indien dat noodzakelijk is.
- Geef een beschrijving van gebruikte statistische methodes.

##### **Tussenkoppen**

Maak in het artikel bij voorkeur gebruik van één niveau tussenkoppen:

Niveau 1: wordt gezet in romein, vet, blauw.

Bij wijze van uitzondering is een tweede niveau toegestaan. Niveau 2: wordt gezet in cursief, zwart.

##### **Referenties**

- Plaats bij literatuurverwijzingen een noot (s.v.p. superscript) ná het leesteken waarmee de bewering wordt afgesloten. Meestal is dat leesteken een punt aan het einde van de zin. Wordt er meer malen naar dezelfde bron verwezen, dan telt de eerste verwijzing. Verwijst u naar meer bronnen, gebruik dan komma's als onderscheidingstekens.
- Literatuurverwijzingen en -vermeldingen komen aan het einde van het artikel in een referentielijst als genummerde verwijzingen, dus als noot, voorzien van een volgnummer dat ook in de tekst als superscript gebruikt is.

- De redactie volgt vrij de regels van de Vancouver Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals: wij plaatsen een punt achter initialen.

Elke titel krijgt een nieuwe regel: (nummer) namen en voorletters van alle auteurs onderscheiden door komma's, behalve voor de laatste gebruiken we een ampersand "&" (niet meer dan vijf namen, daarna et al, zonder ampersand); volledige titel van de publicatie cursief; de naam van het tijdschrift in de standaardafkorting volgend de Index Medicus (in twijfel voluit); jaartal; deelnummer; eerste en laatste bladzijde.

Zie de voorbeelden voor de genummerde verwijzing van een publicatie van een commissie (1), een ongesigneerd artikel (2), een publicatie van een instantie (3), een gewoon tijdschriftartikel (4), een boek (5), en een hoofdstuk uit een boek onder redactie (6).

1. International Steering Committee of Medical Editors. *Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals*. Br Med J 1982; 284: 1766-70.

2. Anonymus, *Nieuwe richtlijnen voor inzenders kopij*. Ned Tijdschr Geneesk 1982; 126: 1849-52.

3. Centrale Medisch Pharmaceutische Commissie van de Ziekenfondsraad. *Farmacotherapeutisch Kompas 1982*. Amstelveen: Ziekenfondsraad, 1982.

4. Polee, J.R.B., J.J.M. Vegter, N. Hellemans & H.O. Nieweg, *De d-xyloseproef bij aandoeningen van de dunne darm*. Ned Tijdschr Geneesk 1960; 104: 1989-94.

5. Lindeboom, G.A., *Begrippen in de geneeskunde*. 3e ed. Amsterdam: Rodopi, 1982.

6. Veen, J. van der, *Adenovirussen*. In: Wilterdink J.B., red. *Medische virologie*, 2e ed. Utrecht: Bohn, Scheltema & Holkema, 1979: 41-50.

### **Samenvatting**

Een beknopte samenvatting van het artikel, maximaal 150 woorden.

### **Trefwoorden**

Drie tot zes trefwoorden (zonder hoofdletters) ten behoeve van de index. Geen punt (.) achter de opsomming.

### **Summary**

Een beknopte Engelse samenvatting van maximaal 150 woorden. Meestal is dat de vertaling van de samenvatting.

### **Keywords**

De Nederlandse trefwoorden vertaald in het Engels (bij voorkeur MESH terms) zonder hoofdletters. Geen punt (.) achter de opsomming.

### **Contact**

Naam, e-mailadres en/of telefoonnummer van de auteur waarmee contact kan worden opgenomen door een lezer.

### **Verklaring belangenverstreming**

U dient een korte verklaring van mogelijke (financiële) belangenverstreming en/of belangenconflicten toe te voegen. De verklaring hoeft niet langer te zijn dan een regel of enkele regels. Voorbeelden:

#### *Voorbeeld 1*

De auteurs verklaren dat er geen sprake is van (financiële) belangenverstreming.

#### *Voorbeeld 2*

Auteur (naam A) is bestuurslid van organisatie (naam X).

Auteur (naam B) is commissaris bij bedrijf (naam Y).

#### *Voorbeeld 3*

De auteur(s) heeft (hebben) geen melding gemaakt van belangenverstreming.

### **Toestemming van patiënte voor publicatie**

Het publiceren van verhalen over patiënten of beeldmateriaal brengt verantwoordelijkheid over de privacy van de patiënt met zich mee. Het NTOG is wettelijk verplicht over een toestemmingsverklaring te beschikken van álle patiënten waarover geschreven is in het blad. Niet alleen bij de gevallen waarbij patiënten herkenbaar in beeld gebracht zijn of waar ze herkenbaar zijn beschreven, bijvoorbeeld als ze zeldzame afwijkingen hebben, maar ook bij de gevallen waarbij patiënten onherkenbaar in beeld gebracht of beschreven zijn. Na verloop van tijd is alle inhoud van het NTOG openbaar op internet te vinden en dat betekent dat auteurs en redactie uiterst zorgvuldig met de gegevens van patiënten moeten omgaan. Patiënten (of hun vertegenwoordigers) geven graag toestemming als auteurs goed uitleggen waarom publicatie van het verhaal belangrijk is (andere dokters beter maken). Zie hiervoor het formulier [Toestemmingsverklaring patiëntinfo NTOG](#).

Zet de volgende tekst in het artikel:

### **Toestemming van patiënte voor publicatie**

*Patiënte heeft toestemming gegeven voor de publicatie van de casus en de tekst akkoord bevonden.*

### **Afbeeldingen**

**Foto's:** drukwerk vereist bij voorkeur een resolutie van 300 dpi **bij de gewenste afmeting** (zie de bestandsinformatie van de foto). Een algemenere richtlijn is dat foto's van minimaal 1 MB vaak voldoen (niet altijd!). Stuur foto's of illustraties separaat van de tekst in jpeg-format via email of per WeTransfer, dus niet in een Word doc. Gebruik originele fotobestanden, dus niet verstuurd via Whatapp of gedownload van internet bijvoorbeeld. Dit soort bestanden voldoen meestal niet aan de minimumeisen voor drukwerk.

**Tabellen** die in Word zijn opgemaakt, of in Excel zijn opgemaakt en in Word geïmporteerd leveren in het algemeen geen probleem op.

**Grafieken** graag in Excel aanmaken en als Excel-bestand separaat aanleveren.

Geef in de tekst aan waar u de figuur of tabel geplaatst wilt zien en voorzie iedere illustratie, grafiek of tabel van een onderschrift resp. titel die zelfstandig te begrijpen is zonder de tekst te lezen.

### **Spelling en taalgebruik**

- Voor de spelling van de Nederlandse taal wordt de voorkeurspelling gevolgd van de Woordenlijst van de Nederlandse Taal, het zogeheten Groene Boekje. Dat betekent onder meer: casus (enkelvoud) en casussen (meervoud). Evenzo schrijven we aios (enkelvoud, kleine letter) en aiossen (meervoud): afkortingen die als gewoon woord worden uitgesproken – dus niet letter voor letter – worden als gewoon woord behandeld en krijgen een normale meervoudsvorm.

- Voor de spelling van medische terminologie wordt uitgegaan van de laatste editie van in eerste instantie het *Geneeskundig Woordenboek* van Pinkhof-Hilfman en in de tweede instantie het *Zakwoordenboek der Geneeskunde* van Coelho. De redactie behoudt zich het recht voor indien nodig veranderingen in woordgebruik, zinsbouw, koppen, spelling en indeling aan te brengen. Essentiële veranderingen geschieden in overleg met de auteur.

- Er lijkt zich een trend te ontwikkelen om, naar analogie van het Engels, samengestelde woorden of begrippen als losse woorden te schrijven. In de Nederlandse spelling worden samenstellingen van drie of meer delen aaneengeschreven ténzij het woord onleesbaar wordt of bij zgn. klinkerbotsing. Enkele voorbeelden van woorden die aaneengeschreven worden: gebrokenhartsyndroom, hogefrequentiebeademing, middellangeketenvetzuur, vroegeversiegroep, eerstelijnszorg, langetermijnperspectief et cetera. Een goede uitleg vind je op <https://onzetaal.nl/taalloket/langeafstandsloper>.

- Eponiemen krijgen bij aaneenschrijven geen hoofdletter. Bijvoorbeeld syndroom van Down – downsyndroom – of de tang van Kielland – kiellandtang.

- Schrijf in de tekst getallen tot twintig voluit, voor zover dat niet storend is. Hetzelfde geldt voor tientallen, honderdtallen, duizendtallen....

Ook in cijfers lijkt steeds vaker de Angelsaksische interpunctie te worden gehanteerd. In het Nederlands gebruiken we een komma niet als onderscheidingsteken voor duizendtallen, maar voor decimalen. En andersom: we gebruiken een punt bij de duizendtallen en niet voor cijfers 'achter de komma'...

Voorbeeld: '€ 35.000,00' of 'een Nederlands gezin telt gemiddeld 1,7 kinderen'. Let er vooral op dat in tabellen en grafieken de Nederlandse schrijfwijze wordt gehanteerd.

- Schrijf afkortingen voluit. Bijvoorbeeld: et cetera, versus, centimeter, liter, in het algemeen.
- Let op leestekens en diakritische tekens, bijvoorbeeld 'patiënten' en niet 'patienten'. Schrijf ook niet: 'Patiënt geeft aan dat ze veel baat heeft bij ...', maar 'De patiënt geeft aan...'