

หลักเกณฑ์และคำแนะนำสำหรับส่งเรื่องลงพิมพ์

ร้อยเอ็ดเวชสารยินดีรับเรื่องที่เป็นวิชาความรู้ทางการแพทย์และวิชาการที่มีความสัมพันธ์กับวิชาแพทย์ โดยสนับสนุนให้บทความเป็นภาษาไทย แต่บทความย่อเป็นภาษาอังกฤษและภาษาไทย

เรื่องที่จะมาพิมพ์ ต้องไม่เคยตีพิมพ์ในวารสารฉบับอื่นมาก่อน

ข้อความและข้อคิดเห็นต่างๆเป็นของผู้เขียนบทความนั้นๆไม่ใช่ความเห็นของบรรณาธิการหรือของวารสาร ทางกองบรรณาธิการขอสงวนลิขสิทธิ์ในการตรวจทานแก้ไข เรื่องต้นฉบับและพิจารณาตีพิมพ์ตามลำดับก่อนหลัง

หลักเกณฑ์และคำแนะนำสำหรับส่งเรื่องลงพิมพ์

การเตรียมและส่งต้นฉบับ

1. ประเภทบทความ

นิพนธ์ต้นฉบับ(original article)

เป็นรายงานผลการศึกษา ค้นคว้า วิจัย ควรประกอบด้วยลำดับเนื้อเรื่องดังต่อไปนี้ ชื่อเรื่อง ชื่อผู้นิพนธ์ บทความย่อทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ คำสำคัญ บทนำ วิธีการศึกษา ผลการศึกษา วิจารณ์ข้อยุติ กิตติกรรมประกาศ และเอกสารอ้างอิงความยาวของเรื่องไม่ควรเกิน ๑๐ หน้าพิมพ์

บทปฏิทัศน์ (review article)

เป็นบทความที่รวบรวมความรู้เรื่องใดเรื่องหนึ่งจากวารสารหรือหนังสือต่าง ๆ ทั้งในและต่างประเทศ ประกอบด้วยบทนำ วิธีการสืบค้นข้อมูล เนื้อหาที่ทบทวน บทวิจารณ์ และเอกสารอ้างอิง ความยาวของเรื่อง ไม่ควรเกิน ๑๐ หน้า

บทความพิเศษ (special article)

เป็นบทความประเภทกึ่งบทปฏิทัศน์กับบทความพื้นฐานที่ไม่สมบูรณ์พอที่จะบรรจุเข้าเป็นบทความชนิดใดชนิดหนึ่ง หรือเป็นบทความแสดงข้อคิดเห็นเกี่ยวโยงกับเหตุการณ์ปัจจุบันที่อยู่ในความสนใจของมวลชนเป็นพิเศษ

บทความพื้นฐาน (refresher course)

เสนอความรู้ในองค์ความรู้จำเพาะเรื่องที่น่าสนใจที่เพิ่มเติมนำเสนอใหม่ ๆ ทำนองเดียวกับนำเสนอในการประชุมพื้นฐานวิชาการหรือการจัดอบรมแพทย์ (training course) เป็นคราว ๆ ไป

รายงานเบื้องต้น (preliminary report) หรือรายงานสังเขป (short communication)

เป็นการนำเสนอรายงานผลการศึกษาวินิจฉัยที่ยังเสร็จสมบูรณ์ ต้องศึกษาต่อเพื่อเก็บข้อมูลเพิ่มเติมหรือศึกษาเสร็จแล้วกำลังเตรียมต้นฉบับสมบูรณ์

รายงานผู้ป่วย (clinical note)

เป็นการรายงานผู้ป่วยที่ไม่ธรรมดาหรือที่เป็นโรคหรือกลุ่มอาการโรคใหม่ที่ไม่เคยรายงานมาก่อนหรือพบไม่บ่อย และต้องมีหลักฐานชัดเจนอย่างครบถ้วนบางครั้งรวมบันทึกเวชกรรม (clinical note) ซึ่งเป็นบทความรายงานผู้ป่วยที่มีลักษณะเวชกรรม (clinical feature) และ/หรือการดำเนินโรค (clinical course) ที่ไม่ตรงแบบที่พบไม่บ่อย โครงสร้างบทความผู้ป่วยประกอบด้วย บทนำ พรรณณาผู้ป่วย (case description) วิจารณ์หรือข้อสังเกตและเอกสารอ้างอิง

ปกิณฑกะ (Miscellany)

เป็นบทความขนาดเล็กที่เนื้อหาอาจเข้าข่าย หรือไม่เข้าข่ายบทความต่างๆที่กล่าวมาข้างต้น เช่น บันทึกเวชกรรม เวชกรรมทันยุค บทปริทรรศน์ รายงานผลศึกษาวิจัยโดยสังเขป หรือรายงานเบื้องต้นก็ได้

จดหมายถึงบรรณาธิการ (letter to the editor) หรือ จดหมายโต้ตอบ (correspondence) เป็นเวทีใช้ติดต่อตอบโต้ระหว่างนักวิชาการ ผู้อ่านกับเจ้าของบทความที่ตีพิมพ์ในวารสาร ในกรณีผู้อ่านมีข้อคิดเห็น

แตกต่างกัน ต้องการชี้ให้เห็นความไม่สมบูรณ์หรือข้อผิดพลาดของรายงานและบางครั้งบรรณาธิการอาจวิพากษ์ สนับสนุนหรือโต้แย้ง

2. การเตรียมต้นฉบับ

2.1 ปกชื่อเรื่อง (title page) ประกอบด้วย

- 2.1.1 ชื่อเรื่อง ควรสั้น กระชับ และสื่อเป้าหมายหลักของการศึกษา ไม่ใช่คำย่อ ความยาวไม่ควรเกิน 100 ตัวอักษร พร้อมช่องไฟ ถ้าชื่อยาวมากตัดเป็นเรื่องรอง (subtitle) ชื่อเรื่องต้องมีภาษาไทยและภาษาอังกฤษ
- 2.1.2 ชื่อผู้นิพนธ์ ให้มีทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ (ไม่ใช่คำย่อ) พร้อมทั้งอภิไธยสูงสุดที่ได้รับต่อท้ายชื่อ ไม่ใส่ตำแหน่งวิชาการ

2.2 บทคัดย่อ (abstract)

เป็นเนื้อความย่อตามลำดับโครงสร้างของบทความ ได้แก่ บทนำ วัตถุประสงค์และวิธีการศึกษาผลการศึกษาและวิจารณ์ไม่เกิน 250 คำ หรือ 15 บรรทัด ใช้ภาษารัดกุมเป็นประโยคสมบูรณ์ มีความหมายในตัวเอง ไม่ต้องการความหมายต่อ ต้องเป็นประโยคอดีต (เฉพาะภาษาอังกฤษ) ไม่ควรมีคำย่อ ต้องเขียนทั้งภาษาไทย และภาษาอังกฤษ

บทคัดย่อภาษาไทยของบทความภาษาอังกฤษให้ใส่ชื่อเรื่อง ชื่อผู้นิพนธ์เป็นภาษาไทย ไว้เหนือเนื้อความย่อสำหรับบทคัดย่อภาษาอังกฤษของบทความภาษาไทยก็เช่นเดียวกัน ให้ใส่เรื่อง ชื่อเต็มผู้นิพนธ์ ไว้เหนือเนื้อความย่อ

2.3 คำสำคัญ หรือ คำหลัก (key words)

ใส่ไว้ท้ายบทคัดย่อเป็นหัวข้อเรื่องสำหรับทำดัชนีเรื่อง (subject index) ของปีวารสาร (volume) และดัชนีเรื่องสำหรับ Index Medic us โดยใช้ Medical Subject Headings (MeSH) terms ของ U.S. National Library of Medicine เป็นแนวทางการให้คำสำคัญหรือหลักคำ

2.4 บทนำ (introduction)

เป็นส่วนของบทความที่บอกเหตุผลนำไปสู่การศึกษา แต่ไม่ต้องทบทวนวรรณกรรมมากมายที่ไม่เกี่ยวกับจุดมุ่งหมายของการศึกษา เป็นส่วนที่อธิบายให้ผู้อ่านรู้ว่าจะตอบคำถามอะไรและให้รวมวัตถุประสงค์การศึกษาเป็นร้อยแก้วในส่วนท้ายของบทนำ ไม่นิยมใส่ผลการศึกษาและสรุป

2.5 วิธีการศึกษา(material & methods)

เขียนชี้แจงแยกเป็น 2 หัวข้อใหญ่ คือ วัสดุ และวิธีการศึกษา ในหัวข้อวัสดุ ให้บอกรายละเอียดของสิ่งที่นำมาศึกษา อาทิ ผู้ป่วย คนปกติ สัตว์ พืช ฯลฯ รวมถึง จำนวนและลักษณะเฉพาะของตัวอย่างที่ศึกษา เช่น เพศ อายุ น้ำหนัก ฯลฯ ต้องบอกถึงการอนุญาตจากผู้ที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาและการยอมรับจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในการศึกษาสิ่งมีชีวิตตลอดจน อุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ในการศึกษา

หัวข้อวิธีการศึกษา เริ่มด้วยรูปแบบ แผนการศึกษา(studydesign,protocol) เช่น randomized, double blind, descriptive หรือ quasi-experiment การสุ่มตัวอย่าง เช่นการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายแบบหลายขั้นตอน เป็นต้น วิธี หรือมาตรการที่ใช้ศึกษา (interventions) เช่นรูปแบบการศึกษา การรักษานิต และขนาดของยาที่ใช้ ถ้ามาตรการที่รู้จักทั่วไปให้ระบุในเอกสารอ้างอิง ถ้าเป็นวิธีใหม่อธิบายให้ผู้อ่าน เข้าใจแล้วนำไปใช้ได้ วิธีการเก็บข้อมูล วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

2.6 ผลการศึกษา (results)

แจ้งผลที่พบตามลำดับหัวข้อของแผนการศึกษาอย่างชัดเจน ดูได้ง่าย ถ้าผลไม่ซับซ้อนไม่มีตัวเลขมากบรรยายเป็นร้อยแก้ว แต่ถ้าตัวเลขมาก ตัวแปรมาก ควรใช้ตารางหรือแผนภูมิโดยไม่ต้องอธิบายตัวเลขในตารางซ้ำอีกในเนื้อเรื่อง แปลความหมายของผลที่ค้นพบหรือวิเคราะห์ และสรุปเปรียบเทียบกับสมมติฐานที่วางไว้

2.7 วิจารณ์(discussion)

เริ่มด้วยการวิจารณ์ผลการศึกษาตรงกับวัตถุประสงค์ สมมติฐานของการวิจัยหรือแตกต่างไป จากผลงานที่มีผู้รายงานไว้ก่อนหรือไม่อย่างไร เพราะเหตุใดจึงเป็นเช่นนั้น วิจารณ์ผลที่ไม่ตรงตามที่คาดหวัง อย่างไม่มีดบัง แล้วจบบทความด้วยข้อยุติ บางวารสารแยกข้อยุติ บางวารสารแยกข้อยุติเป็นหัวข้อต่างหาก

2.8 ข้อยุติ (conclusion)

ผลที่ได้ตรงกับวัตถุประสงค์การวิจัยหรือไม่ ให้ข้อเสนอแนะที่นำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ หรือให้ประเด็นคำถามการวิจัยต่อไป ข้อยุติอาจใส่ไว้ในหัวข้อเดียวกันกับวิจารณ์ก็ได้

2.9 ตาราง ภาพ และแผนภูมิ (table, illustration, diagram)

ควรแยกพิมพ์ต่างหากไม่ควรสอดแทรกไว้ในเนื้อเรื่อง แต่ในเนื้อเรื่องควรเว้นที่ว่างไว้พอเป็นที่เข้าใจพร้อมกับเขียนแจ้งไว้ในกรอบว่า



2.10 กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgments)

มีเพียงย่อหน้าเดียวแจ้งให้ทราบว่า มีการช่วยเหลือที่สำคัญจากที่ใดบ้าง เช่น ผู้บริหาร ผู้ช่วยเหลือทางเทคนิคบางอย่างและผู้สนับสนุนทุนการวิจัย แต่การใส่ชื่อคนช่วยมากๆทำให้บทความดูยืดยาวเกินไป เพราะผู้อ่านจะอนุมานว่างานส่วนใหญ่มีคนช่วยทั้งหมด

2.11 เอกสารอ้างอิง (Reference)

ดูในหัวข้อการเขียนเอกสารอ้างอิง

3. การเขียนเอกสารอ้างอิง

การอ้างอิงเอกสารใช้ระบบแวนคูเวอร์ (Vancouver style) โดยใส่ตัวเลขในวงเล็บหลังข้อความหรือหลังชื่อบุคคลเจ้าของข้อความที่อ้างถึง โดยใช้หมายเลข ๑ สำหรับเอกสารอ้างอิงอันดับแรก และเรียงต่อไป ตามลำดับ ถ้าต้องการอ้างอิงซ้ำให้ใช้หมายเลขเดิม ห้ามใช้คำย่อในเอกสารอ้างอิง ยกเว้นชื่อย่อและชื่อวารสาร บทความที่บรรณาธิการรับตีพิมพ์แล้วแต่ยังไม่เผยแพร่ ให้ระบุ “กำลังพิมพ์” บทความที่ไม่ได้ตีพิมพ์ให้แจ้ง “ไม่ได้ตีพิมพ์”

หลีกเลี่ยง “ติดต่อส่วนตัว” มาใช้อ้างอิง เว้นแต่มีข้อมูลสำคัญมากที่หาไม่ได้ทั่ว ๆ ไป ให้ระบุชื่อและวันที่ติดต่อในวงเล็บท้ายชื่อเรื่องที่อ้างอิง

ชื่อวารสารในการอ้างอิง ให้ใช้ชื่อย่อตามรูปแบบ U.S National Library of Medicine ที่ตีพิมพ์ ใน Index Medic us ทุกปีหรือในเว็บไซต์ <http://www.nlm.nih.gov/tsd/serials/liji.shtml>

4. การส่งต้นฉบับ

4.1 พิมพ์หน้าเดียวบนกระดาษสีขนาด เอ 4 (216 X 279 มม.) เว้นระยะห่างจากขอบกระดาษ ด้านบนและซ้ายมือ อย่างน้อย 40 มม. (1.5 นิ้ว) ด้านล่างและขวามือ อย่างน้อย 25 มม. (1 นิ้ว) ใส่เลขที่หน้า ตั้งแต่หน้าปกชื่อเรื่องเรียงไปตามลำดับที่มุมขวาบนหรือล่างของกระดาษ

4.2 การเขียนต้นฉบับควรใช้ภาษาไทยให้มากที่สุดยกเว้นแต่คำภาษาอังกฤษที่แปลไม่ได้หรือแปลแล้ว ทำให้ใจความไม่ชัดเจน

4.3 ภาพประกอบถ้าเป็นภาพลายเส้นต้องเขียนด้วยกระดาษหนา ถ้าเป็นภาพถ่ายใช้ภาพขาวดำ การเขียนคำอธิบายให้เขียนแยกต่างหากอย่าเขียนลงในรูป

4.4 ให้ส่งรูปและเรื่องฉบับจริงจำนวน ๑ ชุด

5. การรับต้นฉบับ

5.1 เมื่อบรรณาธิการได้รับต้นฉบับไว้ จะแจ้งตอบกลับให้ผู้พิมพ์ทราบว่า ให้แก้ไขก่อนพิจารณาตีพิมพ์รับและตีพิมพ์โดยไม่แก้ไขและไม่ได้รับพิจารณาตีพิมพ์ บทความที่ไม่ได้รับพิจารณาตีพิมพ์จะไม่ส่งต้นฉบับคืน ในแฟ้มข้อมูลไม่ควรกำหนดชื่อแฟ้มข้อมูลเป็นภาษาไทย พิมพ์ด้วยโปรแกรมไมโครซอฟท์เวิร์ดด้วยรูปแบบอักษร TH SarabunPSK ขนาด 16 ตัวอักษรต่อนิ้ว ระบุชื่อแฟ้มข้อมูลและเขียนชื่อแฟ้มข้อมูลบนแผ่นซีดีที่ใช้พิมพ์ต้นฉบับ

ส่งแผ่นซีดี 1 แผ่น พร้อมพิมพ์ต้นฉบับจริง 2 ชุด มายัง

นพ.ณรงค์ชัย สัจชา

โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ถ.รณชัยชาญยุทธ

อ.เมือง จ.ร้อยเอ็ด 45000

โทร 043-518200 ต่อ 7146 โทรสาร 043-511503

Email..vichakarn_101@hotmail.com