Misafir Yazar Rehberi

Bu rehber, medikal-ai.com.tr'ye yazı göndermek isteyen yazarlar için yazım kurallarını, kaynak ve atıf biçimini, etik ilkeleri ve değerlendirme sürecini açıklar. Yayına kabul edilen yazıların bu kurallara uyması gerekir.

Sürüm 2.0 · Ekim 2026 · Editör: Dr. Halil Berkay Uzuncu

1 Amaç ve Kapsam

medikal-ai.com.tr; tıp, sağlık hukuku ve yapay zekânın kesiştiği konularda Türkçe, kaynaklı ve editör denetiminden geçmiş yazılar yayımlar. Yazılar derleme niteliğindedir: Bir konudaki güncel kanıtı ve tartışmayı, alanın dışındaki bir hekimin de izleyebileceği açıklıkta aktarır. Özgün araştırma verisi, olgu sunumu ve tanıtım amaçlı içerik yayımlanmaz.

KATEGORİ	KAPSAM
Tıpta Yapay Zeka	Klinik karar desteği, tanı, görüntüleme ve hasta iletişiminde yapay zekâ
Sağlık Teknolojisi	Dijital araçlar, giyilebilir cihazlar, teletıp ve hastane bilgi sistemleri
Klinik Araştırmalar	Araştırma yöntemi, etik, veri yönetimi ve yapay zekâ destekli araştırma
Sağlık Hukuku	Hasta hakları, kişisel verilerin korunması, hekim sorumluluğu ve malpraktis
Tıp Eğitimi & Kariyer	Tıp eğitimi, uzmanlık eğitimi ve akademik kariyerde yapay zekâ

2 Kimler Yazabilir?

- Tıp, diş hekimliği, eczacılık ya da ilgili sağlık bilimleri alanlarında lisans veya lisansüstü eğitim almış kişiler
- Sağlık hukuku, biyoetik ya da sağlık ekonomisi alanlarında çalışan akademisyenler ve uygulayıcılar
- Yapay zekâ ve dijital sağlık alanında araştırma ya da uygulama deneyimi olan kişiler

3 Yazının Yapısı

Yazılar, sitede yayımlanan yazılarla aynı yapıyı izler. Yazı şablonu bu yapıya göre hazırlanmıştır.

BÖLÜM	İÇERİK	SINIR
Başlık	Konuyu açıkça belirten, özgül bir başlık. Soru ya da doğrudan bir sav olabilir.	60–90 karakter
Kısa açıklama	Yazının tek ya da iki cümlelik özeti; başlığı yinelememelidir. Arama sonuçlarında görünür.	En fazla 160 karakter
Öne çıkan noktalar	Yazının temel bulgularını aktaran maddeler. Sayısal veri içeriyorsa metindeki kaynağa dayanmalıdır.	4–5 madde
Giriş	Sorunu ve yazının kapsamını ortaya koyar. "Bu yazıda … ele alınacaktır" kalıbıyla başlanmaz.	2–3 paragraf
Ana bölümler	Her biri bir ara başlık altında, en az iki paragraf. Paragraflarla yazılır; madde işaretli liste kullanılmaz.	3–5 ara başlık
Sonuç	Kanıtın gösterdiğini ve sınırlarını açıkça belirten bir değerlendirme.	1–2 paragraf
Kaynaklar	Metinde ilk geçtikleri sıraya göre numaralanmış liste.	6–8 kaynak

Uzunluk. Ana metin 1.200–1.800 kelime olmalıdır. Başlık, öne çıkan noktalar, tablolar ve kaynakça bu sayıya dâhil değildir. Ana metni 1.000 kelimenin altında kalan yazılar değerlendirmeye alınmaz.

Biçim. Yazı, Word biçimindeki yazı şablonunun üzerine yazılır. Şablondaki yazı tipi ve başlık düzeni sitedeki yazılarla uyumludur; değiştirilmemelidir.

4 Kaynaklar

Her yazıda **en az 6, en fazla 8 kaynak** bulunur.

- Kaynakların hakemli dergilerde yayımlanmış ve PubMed'de dizinlenmiş olması esastır.
- Hukuk yazılarında mevzuat ve resmî kurum belgeleri de kaynak gösterilebilir; bunlar kaynak sayısına dâhildir.
- Son beş yılın yayınları tercih edilir. Sistematik derleme ve meta-analizlere öncelik verilir.
- Her dergi makalesi için DOI ve PMID verilir. Erişilemeyen ya da doğrulanamayan kaynak kabul edilmez.
- Haber siteleri, bloglar ve kişisel web sayfaları kaynak olarak kabul edilmez.
- Kaynağı gösterilmeyen sayısal veri ya da iddia kabul edilmez.

Kaynağa sadakat

Yazar, gösterdiği her kaynağı bizzat okumuş olmalıdır. Metinde kaynağın söylediğinden fazlası söylenmez. Bulgunun kapsamı (örneğin yalnızca belirli bir dil, hasta grubu ya da model için geçerli olması) ve çalışmanın türü belirtilir. Yazarın kendi yorumu, kaynağın bulgusundan ayrı cümlelerde verilir ve atıf numarası almaz.

5 Atıf Biçimi

Sitedeki yazılarla aynı atıf biçimi kullanılır.

- Kaynaklar, metinde ilk geçtikleri sıraya göre 1'den başlayarak numaralanır. Aynı kaynağa yeniden atıf yapılırken ilk numarası kullanılır.
- Atıf numarası, cümle sonundaki noktalama işaretinden sonra üst simge olarak yazılır.
- Kaynakçada ilk altı yazar yazılır; yazar sayısı altıdan fazlaysa ardından “ve ark.” eklenir.
- Dergi adı, PubMed'deki standart kısaltmasıyla verilir.

METİN İÇİNDE

Sadeleştirilmiş formlar hekimler ve bir hukukçu tarafından ayrıca incelendi.[1] Yönetmelik, bilginin hastanın anlayabileceği şekilde verilmesini öngörüyor.[2]

DERGİ MAKALESİ

Ali R, Connolly ID, Tang OY, Mirza FN, Johnston B, Abdulrazeq HF, ve ark. Bridging the literacy gap for surgical consents: an AI-human expert collaborative approach. *NPJ Digit Med*. 2024;7(1):63. doi:10.1038/s41746-024-01039-2 PMID: 38459205

BASKI ÖNCESİ ÇEVRİM İÇİ YAYIMLANMIŞ MAKALE

Yazar(lar). Başlık. *Dergi kısaltması*. Yıl (baskı öncesi çevrim içi yayın). doi:... PMID: ...

MEVZUAT

Hasta Hakları Yönetmeliği. *Resmî Gazete*, 1/8/1998, sayı 23420; değişiklik: *Resmî Gazete*, 8/5/2014, sayı 28994.

RESMÎ KURUM BELGESİ

Kurum adı. Belgenin adı. Yayın yılı. Erişim adresi.

Yargı kararlarına, yalnızca resmî ve herkesin erişebildiği bir kaynaktan doğrulanabiliyorsa atıf yapılır; mahkeme, tarih, esas ve karar numarası birlikte verilir.

6 Tablolar

- Bir yazıda **en fazla 2 tablo** yer alır.
- Her tablo numaralanır (Tablo 1, Tablo 2); başlığı tablonun üstünde, kaynağı altında yer alır.
- Metinde her tabloya atıf yapılır. Tablo, metindeki bilgiyi yinelemek yerine özetlemeli ya da karşılaştırmalıdır.
- Tablolar görsel olarak değil, Word tablosu olarak gönderilir.
- Başka bir yayından alınan tablo ve şekiller, telif izni belgelenmedikçe kabul edilmez.

Görsel özet ve kapak görseli editör tarafından hazırlanır; yazardan görsel istenmez.

7 Dil ve Üslup

Yazılarda akademik doğruluk ve açık anlatım birlikte aranır. Okur, alanın uzmanı olmayan bir hekim ya da sağlık profesyoneli olarak düşünülmelidir.

- Türk Dil Kurumu yazım kurallarına uyulur. “Yapay zekâ” ve “resmî” düzeltme işaretiyle yazılır.
- Ondalık ayırıcı virgüldür (9,82); yüzde işareti sayıdan önce gelir (%19).
- Kısaltmalar ilk geçtikleri yerde açılır. Yerleşik Türkçe karşılığı olan terimlerde Türkçesi kullanılır; gerekiyorsa İngilizcesi parantez içinde ve italik verilir.
- Cümleler tek bir düşünce taşır. Çok uzun cümleler bölünür.
- Kanıtın gücüyle uyumlu bir dil kullanılır: Tek bir çalışmanın bulgusu “gösterilmiştir” diye değil, “bildirilmiştir” diye aktarılır.
- “Devrim”, “çığır açan”, “paradigma değişimi” gibi abartılı ifadelerden ve içerik taşımayan geçiş cümlelerinden kaçınılır.

8 Yapay Zekâ Kullanımı

- Yazının hazırlanmasında yapay zekâ aracı kullanıldıysa hangi aşamada ve nasıl kullanıldığı şablonda beyan edilir.
- Yapay zekâ araçları yazar olarak gösterilemez.
- İçeriğin ve kaynakların doğruluğundan yazar sorumludur. Yapay zekâ araçlarının ürettiği kaynak bilgileri hatalı ya da uydurma olabilir; her kaynak yazar tarafından asıl yayından doğrulanmalıdır.
- Yazar tarafından doğrulanmamış içerik kabul edilmez.

9 Etik İlkeler

- **Özgünlük.** Yazı başka bir yerde yayımlanmamış ve yayımlanmak üzere gönderilmemiş olmalıdır. Başkasına ait metin, kaynak gösterilse de aynen aktarılamaz; kısa alıntılar tırnak içinde verilir.
- **Hasta mahremiyeti.** Kimliği belirlenebilir hasta bilgisi içeren yazılar kabul edilmez.
- **Çıkar çatışması.** Bir ilaç şirketi, tıbbi teknoloji firması ya da sağlık kuruluşuyla finansal ilişki varsa şablonda beyan edilir. Beyan edilen çıkar çatışması yayına engel değildir; yazıyla birlikte okura bildirilir.
- **Tıbbi ve hukuki tavsiye.** Yazılar bilgilendirme amaçlıdır; bireysel tıbbi ya da hukuki tavsiye içermez.
- **Sorumluluk.** Yazının bilimsel ve hukuki sorumluluğu yazara aittir.

10 Yazar Bilgileri

Şablonun ilk bölümünde şu bilgiler istenir: ad, soyad ve unvan; kurum ve bölüm ya da uzmanlık alanı; e-posta adresi; varsa ORCID numarası; üçüncü şahıs anlatımıyla yazılmış iki ya da üç cümlelik kısa biyografi.

11 Gönderim ve Değerlendirme

1. **Gönderim.** Doldurulan şablon, Word dosyası olarak iletisim@medikal-ai.com.tr adresine gönderilir. Konu satırına “Misafir Yazı – [Başlık]” yazılır.
2. **Editör değerlendirmesi.** Yazı önce kapsam ve yazım kuralları açısından incelenir. Ardından her kaynak PubMed ve yayıncı kaydıyla, metindeki her sayısal veri de dayandığı kaynakla karşılaştırılır. İlk dönüş 5–7 iş günü içinde yapılır.
3. **Düzeltme.** Gerekirse düzeltme önerileri iletilir. Editör dil ve biçim düzenlemesi yapabilir; içeriğe ilişkin değişiklikler yazarın onayıyla yapılır.
4. **Yayın.** Yazı; yazarın adı, unvanı, kurumu ve kısa biyografisiyle birlikte yayımlanır ve sitenin arşivinde kalıcı olarak yer alır.

12 Gönderim Öncesi Kontrol Listesi

- [ ] Ana metin 1.200–1.800 kelime aralığındadır.
- [ ] Başlık 60–90 karakter, kısa açıklama en fazla 160 karakterdir.
- [ ] Öne çıkan noktalar 4–5 maddedir; ana metinde 3–5 ara başlık vardır.
- [ ] Kaynak sayısı 6–8 arasındadır; her dergi makalesinin DOI ve PMID bilgisi verilmiştir.
- [ ] Her kaynak asıl yayından doğrulanmıştır; başlık, yazar, dergi, yıl ve sayfa bilgileri doğrudur.
- [ ] Atıf numaraları metinde ilk geçiş sırasına göre ilerlemektedir.
- [ ] Her sayısal veri bir kaynağa dayanmaktadır ve kaynaktaki değerle aynıdır.
- [ ] Tablo sayısı en fazla 2'dir; her tablonun başlığı ve kaynağı vardır.
- [ ] Kimliği belirlenebilir hasta bilgisi yoktur.
- [ ] Çıkar çatışması ve yapay zekâ kullanımı beyanları doldurulmuştur.

Sorularınız ve yazı gönderimi için: **iletisim@medikal-ai.com.tr**