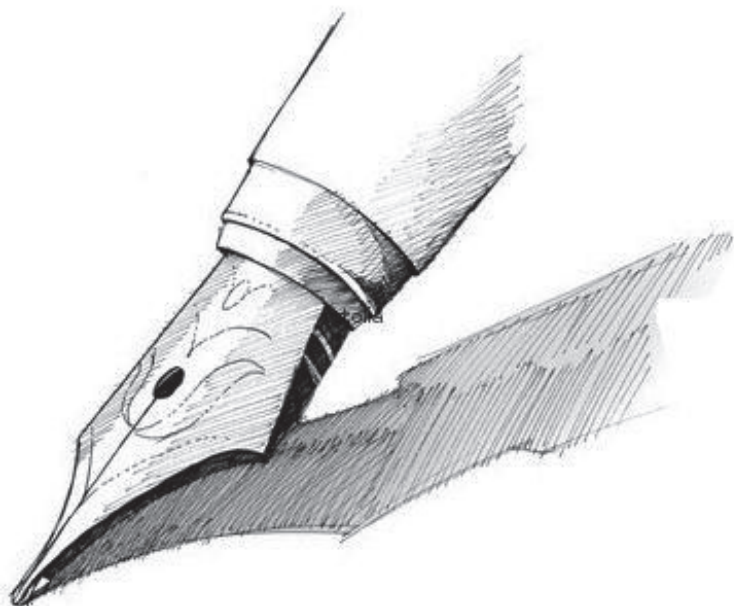


I manuali SIFO

Linee guida per la sottomissione di abstract scientifici



SIFO

edizioni
ilcampano



Società Italiana di Farmacia Ospedaliera
e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie

I manuali SIFO

Linee guida per la sottomissione di abstract scientifici

AUTORI

Piera Polidori: Direttore Scientifico SIFO
Direttore Dipartimento Farmacia Clinica, IRCSS ISMETT, Palermo

Silvia Adami: Consiglio Direttivo SIFO
Area Sanità e Sociale Settore Farmaceutico-Protesica-Dispositivi medici, Regione Veneto

Luciana Pazzagli: Comitato Scientifico SIFO
Farmacista di Dipartimento Azienda Sanitaria di Firenze

Barbara Meini: Comitato Unico di Redazione Editoriale (CURE) SIFO
Dirigente Farmacista U.O. Farmaceutica Ospedaliera, Livorno

Silvano Giorgi: Comitato Unico di Redazione Editoriale (CURE) SIFO
Dirigente Farmacista UOC Farmacia Ospedaliera A.O.U. Le Scotte, Siena

Il presente documento è stato redatto in collaborazione con il CURE SIFO. È stato inoltre rivisto dal Comitato Scientifico XXXVI Congresso SIFO e dal Consiglio Direttivo SIFO.

Si ringraziano per la collaborazione:

Bagnasco Lucia, Bellante Luigi, Bianchi Stefano, Boni Massimo, Brega Alessandro, Brera Francesco, Capuozzo Maurizio, Cattaneo Maria Grazia, Cesqui Eleonora, Ciampalini Susanna, Cifani Carlo, Costantini Alberto, Cozzolino Santolo, Creazzola Simona, Dell'Aera Maria, Desideri Ielizza, Di Cuija Anna, Di Giorgio Concetta, Dominici Serena, Fabrizio Laura, Faggiano Maria Ernestina, Gallani Maria Laura, La Russa Raffaella, Marra Anna Rosa, Mazzoni Isidoro, Pasquale Andrea, Pastorello Maurizio, Pisterna Alessia, Poidomani Ignazia, Polidori Carlo, Provenzani Alessio, Rapisarda Franco, Rinaldi Margherita, Romero Marilena, Ruscica Maria, Saullo Francesca, Scala Daniela, Scroccaro Giovanna, Simbula Sara, Stasi Paola, Tenti Elena, Xoxi Entela, Zanon Davide.

Questo documento è di proprietà della SIFO

Ogni riproduzione, se non autorizzata esplicitamente, è vietata

INDICE

1. PREMESSA	7
2. ABSTRACT	8
3. SOTTOMISSIONE E DEADLINE	8
4. AREA TEMATICA.....	8
5. VALUTAZIONE.....	10
6. LINEE GUIDA PER L'ELABORAZIONE DI ABSTRACT.....	10
6.1 Redazione.....	10
6.2 Abstract scientifico	10
6.3 Case report	13
6.4 Note importanti	15
6.5 Conflitti di interesse.....	16
6.6 Responsabilità.....	16
6.7 Sottomissione	16
6.8 Valutazione del lavoro	16
7. LINEE GUIDA DI VALUTAZIONE	16
7.1 Peer review	16
7.2 Cause di rifiuto	17
7.3 Accettazione	17
7.4 Valutazione.....	18
7.5 Indicazione per i revisori	19
7.6 Report di valutazione	19
8. GUIDA ALLA REDAZIONE DI POSTER SCIENTIFICI.....	20
8.1 Formato del poster	20
8.2 Struttura di un poster.....	20

8.3 Aspetto grafico	21
8.4 Colori.....	21
8.5 Ulteriori informazioni	22
8.6 problemi legati alla presentazione dei poster	22
9. BIBLIOGRAFIA	23

1. PREMESSA

Lo scopo di qualsiasi forma di comunicazione è quello di trasmettere un messaggio, un'informazione. Nella comunicazione scientifica scritta le informazioni riferite non devono essere il frutto delle opinioni dell'autore, ma devono essere supportate da dati e da una metodologia chiara e riproducibile dai fruitori dell'informazione stessa.

L'intento del documento è di definire una linea guida semplice e chiara relativamente alla redazione e valutazione di un abstract scientifico, in accordo con le principali linee guida internazionali sulla materia.

Inoltre verranno fornite le indicazioni necessarie alla realizzazione di un poster relativo ai lavori scientifici presentati e valutati positivamente.

Specifiche di servizio quali *“DEADLINE di PRESENTAZIONE e riferimenti della SEGRETERIA ORGANIZZATIVA”* verranno di volta in volta inseriti nelle pagine dell'evento/congresso o nelle mail da inviare ai soci da parte della segreteria organizzativa in quanto soggette a variazioni.

Il Report di valutazione viene inviato ai Revisori insieme agli abstract da valutare, in quanto strumento operativo per i singoli, garanzia di corretta valutazione per i soci e strumento di qualità per SIFO.

2. ABSTRACT

L'abstract costituisce una rappresentazione concisa, chiara, coerente, precisa ed esaustiva dei contenuti di uno studio. I lavori da sottoporre a valutazione devono essere principalmente **ABSTRACT SCIENTIFICI** (studi con obbligo di presentazione dei risultati) trattandosi di un congresso scientifico.

A insindacabile giudizio del Comitato Scientifico SIFO e dei revisori, per rilevanza scientifica o professionale, possono essere valutati per la pubblicazione:

- **ABSTRACT METODOLOGICI** (lavoro che riguarda processi metodologici, con indicatori di processo e risultati).
- **CASE REPORT** (studio limitato ad uno o pochi casi specifici, con dettagliata narrazione di sintomi, segni, diagnosi, trattamento e follow up di uno o più pazienti).

3. SOTTOMISSIONE E DEADLINE

L'invio degli abstract sarà possibile esclusivamente online.

Le informazioni riguardanti la deadline di sottomissione, il link dedicato e gli aggiornamenti inerenti l'evento in questione, sono pubblicati sul sito SIFO (www.sifoweb.it).

Si precisa che:

- una volta confermata la sottomissione non saranno più possibili ulteriori modifiche;
- non potranno essere accettate sottomissioni oltre la deadline prevista.

4. AREA TEMATICA

Al momento della sottomissione l'autore dovrà indicare a quale **categoria** afferisce il proprio lavoro, in base alle **aree tematiche** riportate nella seguente tabella.

AREA TEMATICA- Categorie	Sub Categorie
FARMACIA CLINICA	Farmacoutilizzazione Farmacogenetica/Farmacogenomica/Moni-toraggio Terapie Farmacologiche Terapia del dolore Informazione scientifica Sperimentazione clinica e bioetica
AREEE FARMACO-TERAPEUTICHE	Oncologia Malattie Infettive Malattie Neurologiche e del Sistema Immunitario Pediatria Diabetologia Geriatrics Altre aree farmacoterapeutiche non inserite nell'elenco
HTA, FARMACO-ECONOMIA E FARMACO-EPIDEMIOLOGIA	HTA dei farmaci Farmaci biosimilari e biologici Farmacoepidemiologia
QUALITÀ, SICUREZZA E RISCHIO CLINICO	Rischio chimico Rischio clinico Qualità Farmacovigilanza
DISPOSITIVI MEDICI	HTA dei dispositivi medici Dispositivo-vigilanza Assistenza protesica Esperienze cliniche relative all'utilizzo dei DM
CONTINUITÀ ASSISTENZIALE	Continuità assistenziale ospedale-territorio Farmaceutica territoriale
LOGISTICA E MANAGEMENT	Logistica Management
GALENICA	Galenica clinica Galenica Oncologica Nutrizione clinica Controlli di qualità e tecnologie farmaceutiche
ATTIVITÀ TRASVERSALI	Global Health/Salute Pubblica Formazione Legislazione/Responsabilità Tele-farmacia Radiofarmaci Gas medicinali Malattie rare

5. VALUTAZIONE

Gli abstract sono sottoposti a valutazione da parte di Revisori nominati da SIFO, secondo criteri stabiliti e validati da SIFO.

Nella valutazione degli abstract verranno tenuti in considerazione: l'originalità, l'eccezionalità nella comune pratica clinica della circostanza descritta, la qualità della presentazione e lo stile di scrittura chiaro, la correttezza, l'adozione di criteri diagnostici comunemente accettati per la definizione del caso e la risoluzione di eventuali dubbi diagnostici, l'utilità/rilevanza e l'impatto che lo studio può determinare nella pratica clinica, l'accuratezza delle informazioni riportate.

I lavori accettati saranno presentati come comunicazioni orali o poster.

6. LINEE GUIDA PER L'ELABORAZIONE DI ABSTRACT

6.1 REDAZIONE

La scrittura di un abstract deve tener conto dei criteri indicati, ai fini dell'accettazione grafica e formale del lavoro. È fondamentale che un abstract sia ben scritto, questo servirà a valorizzare la qualità del lavoro svolto e favorirà sia il processo di valutazione da parte dei revisori, sia la lettura del fruitore finale.

Di seguito si specificano le indicazioni per la stesura di un abstract scientifico o di un case report.

6.2 ABSTRACT SCIENTIFICO

L'abstract costituisce una rappresentazione concisa ed esaustiva dei contenuti di uno studio, deve fornire le informazioni più importanti del lavoro svolto che potranno, poi, essere approfondite in un articolo o in una presentazione, e deve essere redatto in maniera accurata. Concisione, coerenza e chiarezza sono requisiti determinanti per la scrittura di un buon abstract.

Un abstract di ricerca dovrebbe essere strutturato come segue:

- **Titolo:** il titolo è il “biglietto da visita” dell’abstract, deve essere sintetico, informativo, preciso e coerente con il contenuto. È la parte dell’abstract più letta e deve permettere ai fruitori di rintracciare facilmente lo studio nei database elettronici e cartacei. Il titolo dell’abstract dovrà contenere al massimo 20 parole.
- **Autori:** in questa sezione devono essere indicati coloro che hanno contribuito in maniera significativa alla realizzazione dello studio. Gli autori vanno riportati, separati da virgola, indicando per esteso nome e cognome, senza indicazione dei titoli accademici. Di regola il primo autore è quello che ha scritto l’abstract o ha effettuato in prima persona il lavoro, mentre l’ultimo è il/la responsabile del servizio/unità/dipartimento dove si è svolto il lavoro e quindi la responsabile del lavoro stesso.
- **Affiliazione:** devono essere indicati servizio/dipartimento e istituzione di ciascun autore, città, paese nel caso di presentazioni a congressi internazionali.
L’affiliazione o istituzione non deve essere citata nel corpo dell’abstract, a garanzia dell’indipendenza della valutazione. Gli abstract riportanti dati identificativi potranno essere esclusi ad insindacabile discrezione dei revisori.
- **Testo:** non deve superare le 400 parole, incluse le voci bibliografiche (titolo ed autori esclusi). Prima di sottoporre l’abstract è necessario verificare di non aver superato il numero massimo di parole indicato nelle norme editoriali. Eventuali strategie per ridurre il numero di parole impropriamente (ad es. scrivere due parole unite) verranno considerate come errore e potranno portare all’esclusione dell’abstract. Il testo non può contenere tabelle e figure, né devono essere inserite particolari formattazioni (grassetto, apici, ecc.), né simboli, caratteri speciali, elenchi puntati. Nel caso in cui fosse necessario elencare parti del testo, consultare la guida di compilazione online. Non includere nel testo l’istituzione di appartenenza e/o coinvolta nel lavoro.

- **Background e obiettivi:** descrivono in maniera sintetica, chiara e precisa il motivo per cui è stato portato avanti lo studio, il contesto conoscitivo nel quale si colloca il lavoro (cosa è stato fatto prima) e gli obiettivi coerenti con lo svolgimento e la metodologia utilizzata.
- **Materiali e metodi:** devono essere indicati in maniera schematica, chiara e precisa come e con quali strumenti è stato condotto lo studio così che chiunque possa capirne la fattibilità. Questa sezione si diversifica in base al tipo di lavoro che viene realizzato, per cui se studio di ricerca clinica bisognerà indicare il disegno dello studio, lo strumento per la raccolta dei dati, il tipo di dati raccolti, il numero di soggetti inclusi, i criteri di inclusione/esclusione, il tipo di intervento applicato; nel caso di analisi dei dati di prescrizione bisognerà riportare il tipo di archivio analizzato, il periodo analizzato, le informazioni esaminate, ecc.; in caso di revisione della letteratura, bisognerà descrivere la strategia di ricerca bibliografica, le parole chiave utilizzate, i criteri di selezione degli articoli, ecc. Per tutte le tipologie di studio bisognerà riportare il tempo di realizzazione, le analisi statistiche (se pertinente) che verranno eseguite e i criteri di valutazione dei risultati, ovvero gli esiti del lavoro.
- **Risultati:** in questa sezione bisogna riportare i risultati conseguiti con il lavoro/studio svolto. I dati vanno presentati in forma chiara, concisa, ponendo l'accento su cosa è rilevante. Poiché i risultati sono la testimonianza che il lavoro è stato svolto e sono la verifica degli obiettivi posti inizialmente devono essere sempre e comunque riportati, anche se negativi e non significativi. Non possono essere accettati risultati che siano dichiarazioni di intenti su quello che si produrrà o si potrebbe produrre o che siano descrizioni dettagliate del lavoro svolto. Se i dati disponibili sono tanti, nell'abstract vanno riportati quelli più significativi.
- **Conclusioni:** gli abstract dovrebbero concludersi con pochi risultati-chiave. Le conclusioni dovrebbero essere chiare, forti e ben supportate dai risultati. Inoltre sarebbe utile specificare il significato dei risultati in funzione delle implicazioni successive e suggerire che tipo di ricerca sviluppare in futuro.

- **Bibliografia:** deve essere numerata nell'ordine di apparizione nel testo e presentata secondo quanto stabilito dall'International Committee of Medical Journal Editors.

Le citazioni bibliografiche devono essere strettamente pertinenti al lavoro e aggiornate.

Le referenze devono essere conformi allo stile dell'Index Medicus. Si riportano un esempio di citazione per un articolo, un libro ed un capitolo di libro:

1. Thompson RL, Cabezulo I, Wensel RP. Epidemiology of nosocomial infection caused by methicillin-resistant staphylococcus aureus. *Ann Intern Med* 1982; 97: 309-17.
2. Greenblatt DJ, Schader RI. *Benzodiazepines in clinical practice*. New York: Raven Press, 1974.
3. Scheife RT, Levy M, Greenblatt DJ, eds. *Drug effects in hospitalized patients*. New York: John Wiley and Sons, 1976: 227-64.

- **Abbreviazioni:** si consiglia di ridurre al minimo le abbreviazioni e di indicarne il significato contestualmente alla prima citazione tra parentesi: es. SIFO (Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici territoriali).

6.3 CASE REPORT

Il case report riporta informazioni non note e include una discussione per ogni conclusione e/o messaggio riportato compatibilmente al limite delle parole permesso. Quanto descritto in un case report deve essere rilevante e poco documentato nella letteratura scientifica.

Il case report descrive una situazione clinica osservata in un singolo individuo al fine di fornire informazioni per riconoscere e descrivere una nuova malattia, approfondirne i meccanismi, riconoscerne le manifestazioni rare, evidenziare nuovi effetti di una terapia o individuare effetti sconosciuti di farmaci [BIF 2008; 1:26-27].

Il case report riporta spesso la prima evidenza di una nuova terapia pur non permettendo di confermarne l'efficacia. Frequentemente è la principale fonte di informazioni su eventi avversi e/o casi rari.

In particolare, nell'ambito della farmacovigilanza, il case report costituisce la sintesi di uno o più effetti indesiderati insorti in un paziente

dopo la somministrazione di un medicinale, accompagnata da una discussione sulle evidenze disponibili a sostegno e contro un'eventuale reazione causale.

Un case report dovrebbe essere strutturato come segue:

- **Titolo:** deve specificare che si tratta di un “case report” e contenere gli elementi chiave del caso, ad esempio una reazione avversa, una diagnosi, un intervento o un risultato.
- **Introduzione:** deve riassumere brevemente il contesto del caso clinico che si presenta in maniera inusuale, con riferimento alla letteratura scientifica se disponibile, e le motivazioni che hanno portato alla stesura del case report.
- **Descrizione del caso:** deve riassumere dettagliatamente le motivazioni che hanno portato alla descrizione del caso clinico, inserendo le caratteristiche demografiche e cliniche del paziente, la storia clinica e gli interventi effettuati in ordine cronologico. Deve presentare, inoltre, la terapia in atto (indicazioni, dosaggio, durata ecc.), la prevenzione e gli stili di vita se conosciuti. Deve indicare gli outcome e i principali insegnamenti tratti da questo caso. Nel caso di reazione avversa è utile descrivere in maniera dettagliata l'evento insorto, specificandone gravità ed esiti, ed inoltre riportare se il farmaco è stato sospeso dopo la comparsa dell'evento e cosa ciò ha determinato, e se il farmaco è stato risomministrato, precisandone gli effetti.
- **Timeline:** deve descrivere lo sviluppo del caso clinico in ordine cronologico con date e orari specifici, in modo da facilitare la comprensione degli interventi effettuati o i risultati ottenuti/riscontrati in relazione alla storia clinica del paziente. Nel caso di reazione avversa a farmaco, deve essere indicato quando l'evento è insorto e, in particolare, il tempo trascorso tra la somministrazione/assunzione del medicinale e l'insorgenza dell'evento.

- **Follow-up e Risultati:** devono riassumere il decorso clinico del caso clinico, come è stata la risposta del paziente all'intervento valutato e come sono stati osservati e valutati gli eventi avversi rilevati o come si è arrivati ad una particolare diagnosi o intervento.
- **Discussione:** riassumere i punti di forza e i limiti associati al caso clinico, includendo i riferimenti alla letteratura scientifica e medica. Specificare come l'osservazione/risultato potrebbe influenzare il trattamento di altri pazienti o essere rilevanti nella pratica clinica.
- **Conclusioni:** sottolineare quali sono i motivi per i quali si ritiene meritevole di attenzione il caso presentato e quali nuove conoscenze aggiunge alla letteratura scientifica.
- **Bibliografia:** deve essere presentata secondo quanto stabilito dall'International Committee of Medical Journal Editors.
Le citazioni bibliografiche devono essere strettamente pertinenti al lavoro e aggiornate.
Le referenze devono essere conformi allo stile dell'Index Medicus; esempio:
 1. Thompson RL, Cabezu I, Wensel RP. Epidemiology of nosocomial infection caused by methicillin-resistant staphylococcus aureus. *Ann Intern Med* 1982; 97: 309-17.
 2. Greenblatt DJ, Schader RI. Benzodiazepines in clinical practice. New York: Raven Press, 1974.
 3. Scheife RT, Levy M, Greenblatt DJ, eds. Drug effects in hospitalized patients. New York: John Wiley and Sons, 1976: 227-64.

6.4 NOTE IMPORTANTI

I dati relativi al paziente devono essere resi non identificabili per garantirne la privacy.

È necessario ottenere tutte le approvazioni utili, il consenso informato e dichiararlo nell'abstract.

6.5 CONFLITTI DI INTERESSE

Gli autori devono dichiarare tutti i possibili conflitti di interesse, inclusi accordi finanziari o rapporti di consulenza, con qualsiasi struttura coinvolta nella ricerca. Anche l'eventuale assenza di conflitti di interesse deve essere dichiarata.

Al momento della sottomissione deve essere indicato se il materiale è già stato presentato o pubblicato in altre riviste prima del congresso.

I lavori sottomessi devono essere inediti.

6.6 RESPONSABILITÀ

Quanto espresso nei lavori è di esclusiva responsabilità dell'/degli autore/i, così come l'accuratezza delle citazioni. SIFO non si assume alcuna responsabilità del contenuto dei lavori.

6.7 SOTTOMISSIONE

Prima di sottomettere un abstract, leggere attentamente le Linee guida di valutazione.

Dopo la sottomissione non sarà più possibile effettuare modifiche, integrazioni o correzioni.

6.8 VALUTAZIONE DEL LAVORO

Le specifiche inerenti la valutazione ai fini dell'accettazione o del rifiuto del lavoro presentato sono esplicitate nelle Linee guida di valutazione.

7. LINEE GUIDA DI VALUTAZIONE

7.1 PEER REVIEW

Tutti i lavori presentati subiscono un processo di peer-review in cieco da parte di revisori SIFO, nominati dal Comitato scientifico, che non conoscono nome e affiliazione degli autori.

Per rendere indipendente la valutazione è opportuno non includere il nome del proprio istituto nel corpo dell'abstract, pena l'esclusione dalla valutazione.

Ogni revisore utilizza gli stessi criteri, secondo le Linee Guida di Valutazione. I lavori verranno valutati solo sui dati presentati.

7.2 CAUSE DI RIFIUTO

Costituiscono causa di rifiuto la presenza di una o più delle seguenti condizioni:

- Istruzioni di elaborazione non seguite;
- Titolo ingannevole, tono commerciale o conclusione di parte;
- Obiettivi non chiari;
- Non originalità del lavoro/ricerca/progetto;
- Assenza di validità scientifica o scarsa qualità metodologica;
- Metodi non riproducibili;
- Scarsa casistica;
- Assenza di dati o di risultati misurabili;
- Raccolta dati in corso o non iniziata;
- Dati incoerenti o ambigui;
- Conclusioni non in linea o non coerenti con gli obiettivi e i risultati;
- Tipologia di analisi statistica non pertinente;
- Scarsa attinenza ai temi del Congresso e al Documento programmatico SIFO;
- Studio/lavoro già pubblicato o presentato in altri congressi;
- Presenza implicita od esplicita di messaggi promozionali per una società, un servizio o un prodotto;
- Punteggio di valutazione inferiore a 18.

7.3 ACCETTAZIONE

I lavori che ottengono un punteggio di valutazione tra 18 e 30 sono accettati per la pubblicazione.

I primi 50 migliori abstract con punteggio superiore a 25 potranno essere selezionati come comunicazioni orali e concorrere all'attribuzione dei premi nelle seguenti categorie (i cui dettagli verranno pubblicati sul sito SIFO e nella locandina del congresso):

- migliori Poster in assoluto;
- migliori Poster con primo autore under 40;

- premio EAHP o altri eventuali premi che potrebbero essere identificati nello specifico congresso;
- eventuali premi specifici del congresso.

L'assegnazione del premio sarà vincolata alla regolare iscrizione del primo autore alla SIFO per l'anno in corso, che dovrà essere dichiarata al momento della sottomissione dell'abstract.

7.4 VALUTAZIONE

I lavori sono valutati solo sui dati presentati. Nel testo non dovranno comparire in modo implicito o esplicito messaggi promozionali per una società, un servizio o un progetto. Per la valutazione saranno considerate 7 caratteristiche, ad ognuna delle quali verrà assegnato un punteggio come specificato in tabella.

a. Attinenza al tema principale del Congresso/Evento	Score 0-2 (0 assenza/ 2 presenza)
b. Obiettivi ben definiti e raggiungibili	Score 1-5
c. Validità metodologica	Score 1-5
d. Coerenza tra obiettivi/risultati/conclusione	Score 1-3
e. Originalità del lavoro	Score 1-5
f. Rilevanza dei risultati e impatto sulla pratica assistenziale/professionale	Score 1-5
g. Struttura dell'abstract, esposizione e comprensibilità	Score 1-5

Specifiche punteggio:

Score 1-5: 1 = insufficiente; 2 = sufficiente; 3 = buono; 4 = ottimo; 5 = eccellente

Score 1-3: 1 = mediocre; 2 = sufficiente; 3 = ottimo

7.5 INDICAZIONE PER I REVISORI

Ciascun revisore dovrà tener conto di criteri etici e professionali, oltre che di quelli strettamente scientifici/metodologici riportati nella tabella e qualificabili con un punteggio.

I lavori devono essere valutati solo sui dati presentati, tenendo in considerazione la presenza o meno di una o più delle condizioni che possono costituire un motivo di rifiuto riportate nelle linee guida.

Il Comitato Scientifico SIFO raccomanda massima correttezza formale e deontologica.

Sia in caso di valutazione positiva per accettazione (facoltativo) o negativa per rifiuto (obbligatorio), il revisore allega una NOTA con motivazioni e/o suggerimenti per gli autori.

7.6 REPORT DI VALUTAZIONE

La tabella viene utilizzata dai revisori per facilitare il giudizio, registrare le valutazioni online e come cartaceo a garanzia di trasparenza e corretta valutazione per SIFO.

<i>N° abstract</i>	<i>Attinenza al tema del Congresso (0-2)</i>	<i>Obiettivi definiti e raggiunti (1-5)</i>	<i>Validità metodologica (1-5)</i>	<i>Coerenza tra obiettivi/risultati/conclusioni (1-5)</i>	<i>Originalità (1-5)</i>	<i>Rilevanza Impatto (1-5)</i>	<i>Struttura abstract (1-5)</i>	<i>Total score</i>	<i>Note per autori</i>
Data	Nome e Cognome del Revisore					Firma			

8. GUIDA ALLA REDAZIONE DI POSTER SCIENTIFICI

Il poster rappresenta un mezzo di comunicazione scientifica alternativo agli interventi orali. Deve avere uno stile comunicativo sintetico ed immediato e deve essere di facile fruibilità per richiamare l'attenzione del pubblico.

Il poster permette a chi ne sia interessato di interloquire direttamente e in maniera informale con gli autori, così da chiedere chiarimenti e sviluppare una discussione in merito allo studio effettuato.

È importante una buona rappresentazione grafica e visiva così da far comprendere meglio gli obiettivi e i risultati raggiunti.

8.1 FORMATO DEL POSTER

Di norma l'organizzazione del congresso comunica le misure massime a disposizione (in centimetri) e l'orientamento (orizzontale o verticale). Le dimensioni del poster sono generalmente 70 cm di larghezza per 50 cm di altezza (layout orizzontale).

8.2 STRUTTURA DI UN POSTER

Le parti che compongono il poster devono essere assemblate in modo da trasmettere i contenuti del lavoro in maniera rapida e chiara.

Un poster dovrebbe essere strutturato come segue:

- **Titolo:** deve essere corto e scritto con caratteri di dimensioni almeno doppie rispetto al testo. È in genere riportato in alto al centro, tra i logo delle associazioni scientifiche, università, enti di appartenenza dell'/degli autore/i.
- **Autori:** devono essere riportati usando un carattere più piccolo rispetto a quello usato per il titolo, ma più grandi rispetto al testo, con le loro affiliazioni.
- **Background e obiettivi:** in maniera sintetica inquadrano lo studio, indicano le conoscenze note sull'argomento e chiariscono gli scopi prefissi del contributo alla ricerca.

- **Materiali e metodi:** illustrano i metodi di raccolta dei dati, le procedure e le analisi effettuate. È opportuno non entrare troppo nei particolari che eventualmente potranno essere forniti più dettagliatamente a voce.
- **Risultati:** è la parte più importante di tutta la presentazione. I dati ottenuti devono essere indicati in maniera chiara sfruttando tutti i mezzi utili (tabelle, grafici, immagini, istogrammi, diagrammi, ecc.).
- **Conclusioni:** in linea con i risultati ottenuti devono fare il punto della situazione e proporre nuovi sviluppi per la ricerca futura.
- **Bibliografia:** chiude il poster e deve essere essenziale per non rubare spazio al testo e alla grafica. Per queste ragioni è preferibile usare caratteri più piccoli rispetto a quelli del testo.

N.B. Informazioni aggiuntive possono essere date agli interessati attraverso un estratto esteso fornito su richiesta.

8.3 ASPETTO GRAFICO

Schemi, tabelle e grafici devono chiarire i punti-chiave del lavoro e devono essere di facile comprensione. Ove necessario si possono inserire semplici didascalie, usando il minor numero di parole possibili, in un carattere di dimensione più piccola rispetto al testo e in corsivo.

Tutti i caratteri usati devono, comunque, avere dimensioni leggibili da un metro di distanza circa.

8.4 COLORI

L'uso appropriato dei colori è fondamentale per attrarre l'interesse del lettore. Un metodo non raccomandabile è quello di utilizzare fotografie come sfondo, questo potrebbe infatti rendere il poster illeggibile.

I colori dei caratteri del testo devono avere il maggiore contrasto possibile con i colori usati per lo sfondo.

8.5 ULTERIORI INFORMAZIONI

Può essere utile stampare alcune copie del poster in formato ridotto così da distribuirle durante la sessione congressuale a tutti gli interessati.

8.6 PROBLEMI LEGATI ALLA PRESENTAZIONE DEI POSTER

Le più comuni problematiche legate alla presentazione dei poster sono:

- Misure e orientamenti non rispettati;
- Caratteri troppo piccoli e non idonei allo sfondo;
- Scelta di colori che rendono illeggibile la grafica;
- Troppe informazioni in uno spazio ridotto;
- Mancato rispetto dei tempi e dei luoghi di affissione;
- Danni legati al trasporto.

9. BIBLIOGRAFIA

1. EAHP Abstract Submissions and guidelines.
2. <http://www.eahp.eu/congresses/abstract> consultato il 17/07/2015.
3. ESCP Guidelines for successful scientific presentations.
4. <http://www.escpweb.org/cms/system/files/Guidelines%20revised%20V6-2.pdf> consultato il 17/07/2015.
5. Linee guida per la creazione di un poster.
6. http://www.garr.it/eventiGARR/conf10/linee-guida_poster.pdf consultato il 17/07/2015.
7. http://www.postersessiononline.eu/disenso_powerpoint.asp consultato il 17/07/2015.
8. <http://www.rcjournal.com/contents/10.04/10.04.1213.pdf> consultato il 17/07/2015.

finito di stampare nel mese di ottobre 2015
dalle Edizioni Il Campano

SIFO

Via Carlo Farini, 81 - 20159 MILANO
Tel. 02 6071934 - Fax 02 69002476
www.sifoweb.it - segreteria@sifoweb.it