

EJONS

International Journal on Mathematic, Engineering and Natural Sciences

(Ulusal Fen, Mühendislik ve Doğa Bilimleri Dergisi)

<https://ejons.org/index.php/ejons>

e-ISSN: 2602 - 4136

Derleme Makalesi

Doi: <https://doi.org/10.5281/zenodo.13825353>

Vaka Raporu Yazıp Yayınlamak ve Önemi

Kübra İRDAY¹¹ Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Adana

*Sorumlu Yazar: irdaykubra@gmail.com

Makale Tarihi

Geliş: 10.08.2024

Kabul: 11.09.2024

Anahtar Kelimeler

Vaka raporu,

Klinik olgu,

Tıp

Öz: Vaka raporu, genellikle bir veya daha fazla hastanın yaşadığı teşhis veya tedavi sorununu gösteren ayrıntılı bir anlatıdır. Vaka raporları genellikle yeni müdahaleler için ilk kanıt olarak hizmet eder veya halihazırda uygulama alanı bulmuş bir tedavide bir sorunun var olduğuna dair alarm işlevi görür.

"Vaka kaydı" (case record) terimi çeşitli yönlerden yaygın olarak kullanılırken, "vaka raporu" (case report) terimi yalnızca modern tıp dergilerinde kullanılmaktadır. Vaka raporu, belirli bir klinik kanıt biçimi olarak nadir veya alışılmadık hastalıkları tanımlamada; tedavilerin etkinliğini, güvenliğini ve maliyetini değerlendirmede; ve tıbbi eğitimi, hasta bakımını ve tıbbi araştırmayı iyileştirmede önemli rollere sahiptir. Vaka raporlarında sunulan değerli bilgiler ve yeni fikirler sonucunda yürütülen önemli çalışmalar, araştırmalar ve klinik uygulamada kaydedilen ilerlemeler sonucunda hasta sonuçlarında iyileştirmeler sağlanabilir ve bu raporlar günümüzde birçok dergi tarafından yayınlanmaktadır. Vaka raporlarının yayınlanması tıp literatüründe bir standart haline gelmiştir.

Atıf Künyesi: İrday K., (2024). Vaka Raporu Yazıp Yayınlamak ve Önemi - International Journal on Mathematic, Engineering and Natural Sciences, 8(3): 320-328. **How to cite:** İrday K., (2024). Writing And Publishing A Case Report & Its Importance, International Journal on Mathematic, Engineering and Natural Sciences, 8(3):320-328.

Writing And Publishing A Case Report ; Its Importance

Article Info

Received: 10.08.2024

Accepted: 11.09.2024

Keywords

Case report,

Clinical case,

Medicine.

A case report is usually a detailed account of a diagnostic or treatment problem experienced by one or more patients. Case reports often serve as initial evidence for new interventions or serve as an alarm that a problem exists with an already established treatment.

While the term "case record" is widely used in various aspects, the term "case report" is used only in modern medical journals. Case report is a specific form of clinical evidence in identifying rare or unusual diseases; in evaluating the effectiveness, safety and cost of treatments; and have important roles in improving medical education, patient care, and medical research. Improvements in patient outcomes can be achieved as a result of important studies, research and advances in clinical practice carried out as a result of the valuable information and new ideas presented in case

reports, and these reports are now published by many journals. The publication of case reports has become a standard of medical literature.

1. Giriş

Vaka raporu, bir veya daha fazla hastanın deneyimlediği maruziyet, semptomlar, işaretler, müdahaleler ve sonuçlar gibi tanısal veya tedavi edici bir sorunun ayrıntılı bir açıklaması ve resmi özetidir (Florek & Dellavalle, 2016). Vaka raporu, bir veya daha fazla hastanın yaşadığı tıbbi bir sorunu tıbbi, bilimsel veya eğitim amaçlı olarak tanımlayan bir anlatıdır. Bunlar, bir veya daha fazla hastanın yaşadığı tıbbi bir sorunu tıbbi, bilimsel veya eğitim amaçlı olarak tanımlayan ayrıntılı bir anlatıdır. Vaka raporları, sağlık hizmeti sunum ortamlarında geleneksel olarak toplanan klinik gözlemleri sunar. Olumsuz ve faydalı etkilerin tanımlanmasında, yeni hastalıkların tanınmasında, yaygın hastalıkların olağandışı formlarında ve nadir hastalıkların sunumunda yararlı oldukları kanıtlanmıştır. Bu raporlardaki olgu sunumları gelecekteki klinik çalışmalar için hipotezler oluşturabilir, sistem odaklı yaklaşımların değerlendirilmesinde faydalı olabilir ve klinik uygulamada tedavilerin bireyselleştirilmesi ve kişiselleştirilmesine rehberlik edebilir. Ayrıca vaka raporları, sağlık eğitiminde vakaya dayalı öğrenme için bir yapı sunar ve kültürler arası sağlık eğitimi ve sunumunun karşılaştırılmasını kolaylaştırabilir (Gagnier ve ark., 2013).

Vaka raporları, klinik uygulamada yeni araştırmalara ve ilerlemelere yol açabilecek sıra dışı bilgilerin değerli kaynaklarıdır. Birçok dergi ve tıbbi veri tabanı, vaka raporlarının klinik tıpta yeni fikirler ve bilgiler için değerli bir kaynak olarak köklü önemini kabul eder. Modern bilgi akışına sahip dünyamızda açık erişimli vaka raporlarının devam eden önemi hakkında yayınlanmış başyazılar mevcuttur. Vaka raporları yazmak, sanatsal bir öğeye sahip akademik bir görevdir. Ne yazık ki, eğitim gören çok az hekim, yayınlanabilir bir vaka raporunun neyi oluşturduğu konusunda resmi eğitim almaktadır (Ortega-Loubon ve ark., 2017).

2. Vaka raporlarının tarihçesi

Tarih boyunca klinik vaka raporu ve vaka raporu serileri tıp literatürünün ayrılmaz bileşenleri olmuştur. Vaka raporu türü, 20. yüzyılın ikinci yarısında rafa kaldırılıncaya kadar güçlü bir konuma sahipti. Araştırma makaleleri için yeni metodolojiler kanıta dayalı tıbbin yolunu açtı. Editörler bu araştırma makalelerine yer açmak zorunda kaldılar ve aynı zamanda vaka raporlarının yayınlanması konusunda daha az istekliliğin sinyalini verdiler. Bu durum, okuyucuların geleneksel vaka raporlarının tehlikede olduğundan endişe duymaları nedeniyle tıp dergilerinde hararetli tartışmalara yol açmıştır. Daha az vaka raporunun yayınlanmasıyla yeni eğilimi memnuniyetle karşılayanlar, esas olarak bunların düşük kalitesini ve sadece merakı vurgulama eğilimlerini işaret ettiler (Nissen ve Wynn, 2014). Türün savunucularından bazıları, vaka raporunun tıbbi bilgiyi iletme için vazgeçilmez olduğunu ve hâlâ da öyle olduğunu ve yeni araştırma yöntemlerinin aksine, bireysel hastanın ayrıntılı çalışmasının dikkate alınmasında benzersiz olduğunu iddia etmiştir. Yine de vaka raporu kanıt hiyerarşisinde düşük bir sıralamaya sahiptir. Popülerliğin azalmasının ardından vaka raporuna yönelik yeni bir ilgi ortaya çıkmıştır ki bu 1990'ların sonlarından itibaren hızlanmıştır (Williams, 2004).

Hakemli bir 'Vaka raporları' bölümü 1995 yılında Lancet'te tanıtıldı (Bignall & Horton, 1995). 2007 yılında, yalnızca vaka raporlarını yayınlayan, Pubmed listesinde yer alan ilk uluslararası tıp dergisi kuruldu (Rison, 2013). Sonraki yıllarda, çoğu çevrimiçi ve açık erişimli olmak üzere benzer dergiler piyasaya sürüldü. Yüzyılın başından sonraki tartışmalardan bazıları, vaka raporu türünün yeni zorluklara uyarlanmasıyla ilgiliydi. Bir örnek, vaka raporuna anlatının dahil edilmesi, yani "... hastanın hikayesinin vurgulanması" önerisidir. Yazarlar girişimlerine "Hikayeli vaka raporu" adını verdiler. Çabaları başarı ile karşılanmadı. Bunun nedenlerini analiz ederken, "... kıdemli stajyerlerin neyin konuyla ilgili olduğunu belirlemeyi çok zor bulduğunu ve kıdemli stajyerlerin alışkanlıklarını değiştirmeyi çok zor bulduğunu" tespit ettiler (Bayoumi & Kopplin, 2004). Benzer bir girişim, 2012 yılında Journal of Medical Case Reports dergisinin editörlerinin, yazarları hastaların kendi deneyimlerini tanımlamalarına izin vererek hastaların bakış açılarını dahil etmeye teşvik etmesiyle de yapıldı (Kidd & Saltman, 2012). Bununla

birlikte, vaka raporlarının hazırlanmasına yönelik endikasyonları ve kontrendikasyonları vurgulayan devam eden bir tartışmanın sürdürülmesinden kazanılacak çok şey vardır (Nissen ve Wynn, 2014).

Günümüzde olgu sunumu, akademik tıp dergileri veya dergilerinde yayınlanan en önemli makale türlerinden biridir. Birinci sınıf makale olmasa da vaka sunumunun değeri yüksektir. Epidemiyolojideki araştırma tasarımlarında her şeyin olgu sunumundan başladığını biliyoruz. Her hastalık önce vaka raporu formatında gözlemlenir ve raporlanır, ardından çalışmalar kohort veya klinik çalışma gibi daha karmaşık tasarımlara doğru gelişir. Bu milenyumda olgu sunumları aynı zamanda günlük pratikteki bir veya daha fazla olgudan farklı bakış açıları ve ilginç bulgular da sunmaktadır. Dünyanın her yerindeki pek çok klinisyen, tıp dergilerinde yayınlanan vaka raporlarını okuyarak diğer meslektaşlarından gelen bir vakayı inceleyebilir (Pramono, 2013).

3. Vaka raporlarının önemi

Vaka raporları yaygındır ve tıp dergilerinde giderek artan sayıda makaleye yer vermektedir. Raporlama kılavuzlarının faydası olmadan yazılan vaka raporları, genellikle veri analizi için bir araya getirilmek, araştırma tasarımına bilgi vermek veya klinik uygulamaya rehberlik etmek için yeterince titiz değildir. Olumsuz olay vaka raporları için kılavuzlar geliştirilmiştir; ancak vaka raporlarına ilişkin genel raporlama kılavuzları mevcut değildir (Gagnier ve ark., 2013).

Albrecht ve ark. (2005) Lancet'te 1 Ocak 1996'dan 30 Haziran 1997'ye kadar yayınlanan vaka raporlarını ve vaka serilerini analiz etmiş ve bu yüksek etkili dergide yayınlanan 103 raporun 24'ünün randomize kontrollü çalışmalar tarafından takip edildiğini tespit etmiştir.

Değişen modern dünyada vaka raporlarına erişimin önemi kabul edilmeye devam etmektedir. Modern tıbbın babalarından biri olan Osler, 1920'de şunları söylemiştir: "Her zaman olağandışı olanı not edin, kaydedin ve yayınlayın. Kısa ve öz bir not olarak kalıcı bir yazıda kaydedin. Bu tür iletişim her zaman değerlidir." Vaka raporlarının değeri, daha ayrıntılı ve kanıtlarla desteklenen diğer yayınlarla karşılaştırıldığında hafife alınabilir, ancak vaka raporlarının katkısı dikkate değerdir. Aslında, bu kadar değerli ve güvenilir bilgilerin paylaşılması, keşiflere ve yeni hastalıklar için tedavilerin tanıtılmasına yol açmıştır. Bu deneyime dayalı bilgilendirici yöntem, bilgiyi geniş bir tıp profesyoneli kitlesine hızla yayma yeteneğine sahip kabul görmüş bir akademik yayın biçimine dönüştürülmüştür. Vaka raporları yazmak, yazarların klinik bulguları basit bir bilimsel şekilde iletmeleri gerektiğinden, sanatsal bir öğeye sahip akademik bir görevdir. Sanatsal ve araştırma becerilerinin bu dengesine ancak vaka raporlarının sürekli olarak yayınlanmasıyla ulaşılabilir. Akademik bilgelik, klinik beceriler ve yenilikçi yazma, bir editörün bir raporu yayınlaması ve okuyucuların bunu okuması için dikkatini çekmeye yardımcı olur (Ortega-Loubon & Correa-Márquez, 2014).

Vaka sunumu her zaman tıp eğitimi ve yatan hasta bakımında geleneksel ve önemli bir araç olmuştur ve zorlu tıbbi vakaların tıp öğrencileri, asistanlar ve ilgili doktorlardan oluşan bir izleyici kitlesine sunulmasından oluşmuştur. Tıp öğrencileri ve asistanlar bu etkinliklere katılarak eleştirel akıl yürütme becerilerini geliştirir, yeni bilgilerin yanı sıra olası hatalardan kaçınmanın yollarını da öğrenirler. Öğrencilerin daha sonra cevaplanabilir bir klinik soru formüle etmelerine ve daha sonra kapsamlı ve etkili bir literatür araştırması yaparak bu soruyu cevaplamak için mevcut en iyi kanıtları bulmalarına izin verilir. Araştırma sırasında öğrenciler tıbbi literatürü eleştirel bir şekilde değerlendirir ve vakayı destekleyecek uygun literatürü seçerler. Ayrıca öğrenciler, klinik bir sorunun formüle edilmesi, en iyi kanıtın bulunması, kanıtların eleştirel olarak değerlendirilmesi ve kanıtların hastaya uygulanmasından oluşan kanıta dayalı tıbbin adımlarını yürütürler. Bir hastanın tıbbi geçmişini değerlendirmekten fizik muayene yapmaya, çeşitli ayırıcı tanıları dikkate almaya, bir tedavi planı seçmeye ve tedavilerin çeşitli yan etkilerini ve sonuçlarını değerlendirmeye kadar vaka raporu yazılarının tüm bu bileşenleri tıp öğrencilerine eğitici bir fayda sağlar. Tıp fakültesi ve ihtisas sırasındaki klinik öğrenme büyük ölçüde vakaya dayalıdır. Ayrıca, bir vaka raporu yazmak, bir tıp öğrencisinin kariyerinde mükemmel bir hazırlık veya egzersiz olabilir ve genellikle kişiyi bilimsel bir kariyere hazırlar. Ayrıca bazı vakaları yerel, ulusal ve bölgesel tıp konferanslarında sunabilecekler, ilgi duydukları alandaki akranları ve öğretim üyeleriyle tanışmalarına olanak tanıyacak ve böylece ağ oluşturma becerilerini geliştirebilecekler (Florek & Dellavalle, 2016).

Randomize kontrollü denelemler, tasarımları iç geçerliliği en üst düzeye çıkarmak için sağlam

olarak kabul edilse bile, aktarılabirlik (müdahalenin farklı bağlamlarda ne kadar iyi işe yaradığı) ve genelştirilebilirlik (müdahalenin ölçeği ne kadar iyi artırılabilir) soruları cevapsız kalır (Evans ve ark., 2019). Araştırma kanıtlarının politika ve sistem organizasyonu üzerinde etkili olması ve dolayısıyla nüfus ve hasta sağlığını iyileştirmesi için, müdahale ile bağlam arasındaki ilişkinin daha iyi anlaşılması da dahil olmak üzere, dış geçerliliğin güçlendirilmesine yönelik daha iyi yöntemlere acil ihtiyaç vardır (Shoveller ve ark., 2014). Politika yapıcılar, sağlık hizmetleri komisyon üyeleri ve diğer araştırma kullanıcıları, kendi ortamları ve nüfuslarıyla ilgili güvenilir kanıtlara ihtiyaç duyarlar. Ayrıca karmaşık nedensel yolları anlamak için sağlam kanıtlara ihtiyaç duyarlar. Halen halk sağlığı ve sağlık hizmetlerinin değerlendirilmesinde yeterince kullanılmayan vaka çalışması araştırması, hem dış hem de iç geçerliliğe olan inancı güçlendirmek için önemli bir potansiyel sunabilir. Vaka çalışması araştırmasının genel yaklaşımı, karmaşık olayların doğal veya 'gerçek hayat' ortamlarında derinlemesine araştırılmasına dayanmaktadır. Ampirik vaka çalışmaları, dar sorun tanımlarına ve basit düzeltmelere odaklanmayı kısıtlamak yerine tipik olarak karmaşık zorlukların dinamik bir şekilde anlaşılmasını sağlar. Vaka çalışması araştırması, dünyaya farklı bakış açılarına dayanan ve farklı yöntem kombinasyonlarını içeren çok sayıda tanım ve bakış açısına sahip, çeşitli ve biraz tartışmalı bir alandır (Paparini ve ark., 2020).

Vaka raporlarının ana odağı, klinik ve bilimsel toplulukların yararına yeni, nadir veya olağandışı klinik vakaları sunmaktır. Örneğin vaka raporları, hastalıklara ilişkin son keşifleri, anatomik veya patolojik sunumları, daha yeni teknikleri ve materyalleri veya müdahalelerin veya ilaçların sonuçta ortaya çıkan etkilerini içerebilir (Sun ve ark. 2013). Nadir durumlar hakkında ana bilgi kaynağı olabilirler ve günlük klinik uygulamalarında benzer vakalarla karşılaştıklarında klinisyenlere yardımcı olabilirler (Nissen ve Wynn, 2014).

4. Vaka raporlarının kısıtları

Vaka raporları yararlı olabilse de, ayrıntılar üzerinde aşırı vurgu yapma riski, gerçek bir neden-sonuç ilişkisi kurmak için yetersiz kanıt ve bilgilerin yalnızca sınırlı sayıda rapor edilen vakaya/vakalara dayalı olarak aşırı yorumlanması gibi sınırlamalara sahiptir. Ayrıca yazarların öznel ve geçmişe dönük görüşlerine bağlı olabilirler ve tamamen yenilik değerine odaklanarak okuyucuların dikkatini dağıtabilirler (Nissen ve Wynn, 2014).

Vaka raporlarıyla uğraşırken karşılaşılan bazı engeller şunlardı: vaka raporları yazmak için yönergelerin uygulanmaması, gelişmekte olan ülkelerde bibliyografik kaynaklara sınırlı erişim, bilimsel makaleler yayınlama konusunda çok az hevesli olan akıl hocaları, iş yükü, bilimsel yönleri ihmal eden yalnızca akademik yönle odaklanan tıbbi eğitim, yüksek etki faktörlü dergilerde yayınlamayı zorlaştıran dil engelleri ve açık erişimli dergilerde yayınlamanın finansal engelleri (Ortega-Loubon ve ark., 2017).

Yenilik, yazarlar ve editörler tarafından bir vaka raporunun önemini vurgularken sıklıkla atıfta bulunulan bir ölçüttür. Gerçekten benzersiz bir vaka, klinik uygulamada nadir görülen bir olaydır fakat yalnızca yeniliğe odaklanan birçok acemi yazar vaka raporlarının değerini düşürür. Yenilik dışında sıra dışı bir durumun farkındalığını artıran, yaygın bir durumun nadir bir sunumunu tanımlayan veya tedavi ve tanı stratejileri belirleyen vakalar, yeni olsun veya olmasın tıbbi literatüre değerli katkılardır (Carleton & Webb, 2012).

5. Vaka raporları nasıl yazılır?

Sürekli yazma uygulaması, eğitim gören hekimlerin, yazma becerilerini keskinleştirerek ve kritik akran değerlendirmesi deneyimi sağlayarak, herhangi bir makaleyi yayınlamaya değer kılmak için gerekli becerileri geliştirmelerine yardımcı olacaktır. Yüksek standartlarda yazmak kolay bir iş değerdir ve çok zaman alabilir, ancak tıp camiasının bireyselleştirilmiş tıp hakkında daha fazla bilgi edinmesine yardımcı olacak bir vaka raporu üretecektir. Tıp eğitimi camiası, kaliteli vaka raporları yazmanın ve yayınlamanın önemini farkında olmalıdır (Ortega-Loubon ve ark., 2017).

Vaka raporları, vakayı veya vakaları tanımlamak için güçlü bir anlatım sesine, odaklanmış bir literatür incelemesine ve vaka ile genel klinik uygulama arasındaki ilişkinin anlaşılmasına ihtiyaç duyar. Raporun türü ne olursa olsun, klinik bakımın iyileştirilmesi için bazı öneriler sunmalıdır. Bir vaka raporu

yazma deneyimi, yazarların yazma becerilerini keskinleştirebilir, kritik deneyimler kazandırabilir ve tıp uzmanlarını akademik klinisyenler olarak kariyerlerine hazırlayabilir (Carleton & Webb, 2012).

Çoğumuz 'Gördüğümde tanım' düsturunu takip etsek de, çok azımız iyi bir vaka raporunun ne olduğu ve nasıl yazılacağı konusunda resmi eğitim almışızdır. Vaka raporlarıyla ilk olarak tıp eğitimi sırasında okumalarımızda karşılaşırız ve çoğumuz ilk raporlarımızı uzmanlığımız sırasında, uzman profesörlerimizden birinin gözetiminde yazarız. Bir vaka raporunun farklı bölümlerini (özet, giriş, vaka sunumu vb.) ve ne zaman yazılacağını içeren, bir vaka raporunun nasıl oluşturulacağına dair geniş bir yayınlanmış literatür gövdesi vardır, ancak farklı dergiler farklı kriterleri vardır ve vaka raporu kalitesi değişken olabilir. Ortak listenin okuyucularımıza aşına olması gereken başlıca maddeleri şunlardır: başlık, anahtar kelimeler, özet, giriş, hasta bilgisi, klinik bulgular, zaman çizelgesi, tanısai değerlendirme, terapötik müdahaleler, takip ve sonuçlar, tartışma, hasta bakış açısı ve bilgilendirilmiş onam (Carleton & Webb, 2012)

Bir vaka raporu şu bölümlerden oluşmalıdır:

1) Başlık: Vaka raporu (veya vaka çalışması) sözcükleri başlıkta en çok ilgi duyulan olguyla (örn. semptom, tanı, test, müdahale) birlikte görünmelidir.

2) Anahtar kelimeler: 2 ila 5 kelimeyle bu vakanın temel unsurlarıdır.

3) Özet: Genel giriş; sunulan durum ne katıyor; vaka sunumu (hastanın ana semptomları); ana klinik bulgular; ana tanı ve müdahaleler; ana sonuçlar; sonuç (bu vakadan çıkarılacak ana dersler nelerdir).

4) Giriş: Bu olgunun ilgili tıbbi literatüre atıfta bulunan kısa arka plan özettir.

5) Hasta bilgileri: Demografik bilgiler (örn. yaş, cinsiyet, etnik köken, meslek). Hastanın ana semptomları (başlıca şikayetleri). Tıbbi, aile ve psikososyal geçmiş - mümkün olduğunda diyet, yaşam tarzı ve genetik bilgiler ve geçmiş müdahaleler ve bunların sonuçları da dahil olmak üzere ilgili komorbiditeler hakkındaki ayrıntılar dahil.

6) Klinik bulgular: İlgili fizik muayene bulgularını tanımlanır.

7) Zaman Çizelgesi: Bu durumda önemli tarih ve saatleri gösterin (tablo veya şekil kullanın)

8) Tanısai değerlendirme: Tanısai yöntemler (örn. fizik muayene, laboratuvar testleri, görüntüleme, anketler). Teşhis zorlukları (örn. finansal, dil/kültürel). Dikkate alınan diğer tanıları da içeren tanısai akıl yürütme. Uygun olduğu durumlarda prognostik özellikler (örn. evreleme).

9) Terapötik müdahale: Müdahale türleri (örn. farmakolojik, cerrahi, önleyici, kişisel bakım). Müdahalenin uygulanması (örn. dozaj, doz, süre). Müdahaledeki değişiklikler (gerekçeli).

10) Takip ve Sonuçlar: Klinisyen ve hasta tarafından değerlendirilen sonuçlar. Önemli takip testi sonuçları (pozitif veya negatif). Müdahale uyumu ve tolere edilebilirliği (ve bunun nasıl gerçekleştiği) dahil olmak üzere tüm takip ziyaretlerinin klinik seyrini özetleyin (ve nasıl değerlendirildi). Olumsuz ve öngörülemeyen olaylar.

11) Tartışma: Bu vakanın yönetiminin güçlü yönleri ve sınırlamaları. İlgili tıbbi literatür. Sonuçların gerekçesi (sebeup ve sonuç değerlendirmeleri dahil). Bu vaka raporunun ana çıkarım dersleri.

12) Hasta perspektifi: Hasta mümkün olduğunca kendi bakış açısını veya deneyimini paylaşmalıdır.

13) Bilgilendirilmiş onam: Hasta bilgilendirilmiş onam verdi mi? (Gagnier ve ark., 2013).

Vaka raporlarında özet çok kısa verilmeli (150 ila 200 kelime) ve vakayı ve klinik önemini kısaca özetlemelidir. Özet, okuyucuya makalenin ana temasına tanıtılmalı, bunu yapmak için vaka raporunun konusunu ve eğitim değerini açıkça belirtmelidir. Yazarlar, metinde açıkça açıklanmadığı sürece tıbbi jargon kullanımından kaçınmalı ve ilk kullanım anında tüm kısaltmaları tanımlamalıdır. Yazarlar, hem uluslararası tıp camiasındaki hem de tıp mesleği dışındaki okuyucular için erişilebilir özlü bir makale oluşturmaya çalışmalıdır (Carleton & Webb, 2012).

Giriş, raporu bağlamına oturtmada önemli bir rol oynar. Olayın önemli klinik özellikleri, konu hakkındaki öncü yayınların öne çıkan noktalarıyla birlikte tanıtılmalıdır. Okuyucular, bu raporun neden önemli olduğunu ve yaygın klinik uygulamayla nasıl ilişkili olduğunu anlayabilmelidir. Giriş nispeten kısa olmalı (yaklaşık 500 kelime) ve makalenin tartışma bölümünde sunulması gereken kapsamlı literatür incelemesini içermemelidir (Carleton & Webb, 2012).

Girişten sonra, vaka sunumunda klinik bulgular açıklanır. Vaka sunumu, vaka geçmişinin, muayenenin, tanı testlerinin, ilerlemenin, tedavinin ve sonucun kronolojik bir açıklamasıdır. Vaka sunumu, ana şikayet, ilk sunum, tıbbi geçmiş ve ilgili aile ve sosyal geçmişle başlamalıdır. Acemi yazarlar, vaka sunumunda raporlarının bu şekilde anlatımını korumaya dikkat etmelidir. Yazarlar, klinik gözlemlerin ayrıntılı açıklamaları yerine, raporun merkezi bulgusu veya temasıyla ilgili gözlemlere odaklanmalıdır. Ancak yazarlar, sonuçlarını desteklemek için yeterli bilgi sunmaya da dikkat etmelidir. Bu bölüm genellikle hem ölçülen değerleri hem de serolojik veya tanı testlerinin normal aralıklarını sunan tablolar ile klinik bulguların açıklanmasına yardımcı olan şekilleri de bulundurur. Şekiller, ilgili bulguları işaret eden oklar veya diğer işaretleyicilerle açıkça işaretlenmeli ve şekil açıklamaları, klinik görüntünün nasıl elde edildiğine dair ayrıntıları içermelidir. Yazarlar daha sonra okuyucuyu klinik akıl yürütme, tanı testleri, klinik gelişmeler, tedavi ve sonuç konusunda yönlendirmelidir. Vaka sunumu, klinik okuyucuların kendi tıbbi uygulamalarında benzer vakalara uygulayabilecekleri bir "tanıma örüntüsü" oluşturmalıdır (Aitken & Marshall, 2007).

Vaka sunumu sunulup tanımlandıktan sonra, bağlamı içinde tartışılır. Tartışma bölümü, klinik kararları destekleyen kanıtları inceler, belirli vakayı yaygın klinik uygulamadaki benzer vakalarla karşılaştırır ve zıtlıklarını ortaya koyar ve vakanın temel temasını, bulgusunu veya dersini açıklar. Benzer vakaların tartışılması, belirli önceki vakalara atıfta bulunabilecek veya bulunmayabilecek geniş bir genel bakış olmalıdır. Tartışma, daha önce bildirilen birkaç vakaya atıfta bulunmayı gerektiriyorsa, bu bilgi bir tabloda sağlanabilir. Yazarlar ayrıca raporlarının sınırlamalarını ve bulgularını daha geniş hasta popülasyonlarına genelleştirmenin sonuçlarını da tartışmalıdır (Cohen, 2006).

Bir vaka raporu, yazarların iletmek istedikleri merkezi tema, bulgu veya dersle yakından ilişkili olan vakanın kısa bir özetiyle son bulur. Yazarların yaptığı herhangi bir öneri, sundukları kanıtlarla ve tartışmada özetlenen kanıtlarla ilgili olmalıdır. Yazarlar, ana temalarının, bulgularının veya derslerinin diğer klinisyenlerin uygulamalarına olası uygulamalarını tartışabilir ve gelecekteki klinik çalışmaları önerebilir veya daha kapsamlı temel bilim araştırmalarına olan ihtiyacı vurgulayabilirler. Sonuç bölümünün kısıtlılığı ve özlüğü, öncesinde gelen iyi odaklanmış tartışmaya bağlıdır (Carleton & Webb, 2012).

Bir vaka raporu yazmadan önce dikkate alınması gereken önemli bir konu, yazarların iletmek istedikleri mesaj veya derstir. Genellikle vaka raporunun en önemli kısmı vakanın kendisi değil, sonuç bölümünde yapılan gelecekteki tedavi veya daha fazla araştırma için önerilerdir. Bu öneriler genellikle tartışma bölümündeki eleştirel literatür değerlendirmesinden kaynaklanır. Bu mesaj veya ders ayrıca vakanın tanıtımı ve sunumunun merkezinde yer almalıdır. Böylece yazarlar ikna edici ve tutarlı bir rapor oluşturabilirler (Aitken & Marshall, 2007).

Kanıtı dayalı tıpta vaka raporları yüksek öneme sahip değildir; ancak tıp meslektaşlarının, öğrencilerinin ve asistanların hem bilgisine hem de eğitimine anlamlı katkılar sağlarlar. Vaka raporları tıbbi, bilimsel veya eğitim amaçlı bilgi paylaşımı amacıyla yazılır. Genellikle tıp ve hatta lisans öğrencilerinin tıp yazımı konusundaki ilk deneyimi olarak hizmet ederler ve makale hazırlama ve yayınlama için sağlam bir temel sağlarlar. Vaka raporlarının rolü, klinik hasta senaryosu hakkında tanımlayıcı bilgi sağlamak ve bu eğitim deneyimini genel tıp ve bilim topluluğuyla paylaşmaktır. Ayrıca vaka raporları, yeni ve nadir hastalıkların yayılmasında bir eğitim ortamını teşvik etmekte, böylece hastalıkların değerlendirilmesi, tanısı, tedavisi ve prognozuna ilişkin bilgileri arttırmaktadır (Florek & Dellavalle, 2016).

Vaka raporu yazımı, akademik bilgi, mantıksal düşünme ve okuyucuların dikkatini çekme veya meslektaşların belirli bir vaka raporu hakkında daha fazla bilgi edinmek istemesini sağlama becerisinin bir füzyonu olmalıdır. Dergiler, bir yayının içeriği ve biçimi gibi kabul kriterleri belirlemiş olsa da, vaka raporları standartlaştırılmamıştır ve kaliteleri değişken olabilir (Pramono, 2013).

Yüksek kaliteli vaka raporlaması için şunlara dikkat edilmelidir: 1) Gözlemsel vaka raporları tanısal veya prognostik olarak alt kategorilere ayrılabilir. 2) Müdahaleci vaka raporları farmakolojik, prosedürel, davranışsal, çeşitli veya çoklu müdahaleli olarak alt kategorilere ayrılabilir. 3) Yayınlamanın nedenleri açıklanabilir: araştırma hipotezi oluşturma, eğitim veya klinik öneme sahip nadir/alışılmadık bulgular. 4) İlgili fiziksel muayene bulgularını, semptomlarını ve belirtilerini tanımlamak. 5) Gözlemsel vaka raporunda, bu vakayı önceki vakalardan ayıran temel tanısal veya prognostik özelliği açıkça

belirtmek. 6) Farmakolojik vaka raporu ise, yolu ve dozu ve varsa yan etkileri açıklamak. 7) Prosedürel vaka raporu ise, cerrahi tekniği veya prosedürü ayrıntılı olarak açıklamak ve varsa komplikasyonları da belirtmek, diyagramlar vermek. 8) Davranışsal vaka raporu ise, psikiyatrik veya psikolojik müdahalenin türünü ve süresini açıklamak. 9) Gözlemlerin zaman çerçevesini ve iyileşme veya ölüme kadar geçen süre dahil olmak üzere klinik olarak ilgili sonuçları tanımlamak. 10) Gözlemsel vaka raporunda bulguların klinik önemini açıklamak, örneğin ölümcül ilaç reaksiyonu veya etkileşimi, yaklaşan olumsuz sonuçlara dair uyarı işaretleri veya tartışmasız benzersiz hastalık bulguları. 11) Klinik bulgular için olası alternatifi açıklamak. 12) Daha ileri araştırmalar için uygulanabilir yolları açıklamak. 12) Daha ileri araştırmalar için uygulanabilir yolları açıklamak. 13) Bulguların sınırlılıkları ve sonuçların genelleştirilmesindeki zorlukları ifade etmek. 14) Önemli gözlem veya tekniği özlü bir şekilde özetlemek (Sun ve ark., 2013).

6. Vaka raporlarını kabul eden tıp dergilerinin (ve yayıncıların) kısmi bir listesi

- 1) "American Journal of Case Reports" - (International Scientific Information)
- 2) "American Journal of Ophthalmology Case Reports" - (Elsevier)
- 3) "American Journal of Perinatology Reports" - (Thieme)
- 4) "Case Reports in Women's Health" - (Elsevier)
- 5) "Clinical and Experimental Nephrology Case Reports" - (Springer)
- 6) "Clinical Case Reports" - (Wiley)
- 7) "Clinical Cases in Mineral and Bone Metabolism" - (CIC Edizioni Internazionali)
- 8) "Case Reports in Plastic surgery and Hand surgery" - (Taylor and Francis)
- 9) "Endocrinology, Diabetes and Metabolism Case Reports" - (Bioscientifica Ltd)
- 10) "Epilepsy and Behavior Case Reports" - (Elsevier)
- 11) "European Journal of Case Reports in Internal Medicine" - (SMC media Sri)
- 12) "European Journal of **Pediatric** Surgery Reports" - (Thieme)
- 13) "Gynecologic Oncology Case Reports" - (Elsevier)
- 14) "HeartRhythm Case Reports" - (Elsevier)
- 15) "Human Pathology: Case Reports" - (Elsevier)
- 16) "International Journal of Surgery Case Reports" - (Elsevier)
- 17) "JAAD Case Reports (Dermatology)" - (Elsevier)
- 18) "Journal of Dermatological Case Reports" - (Poland - Spejalisci Dermatolodzy)
- 19) "Journal of Endourology Case Reports" - (Mary Ann Liebert)
- 20) "Journal of Investigative Med. High Impact Case Reports" - (Sage)
- 21) "Journal of Medical Case Reports" - (Biomed Central)
- 22) "Journal of Neurological Surgery Reports" - (Thieme)
- 23) "Journal of Orthopedic Case Reports" - (Indian Orthopedic Research Group)
- 24) "Journal of **Pediatric** Surgery Case Reports" - (Elsevier)
- 25) "APSP Journal of Case Reports" - (EL-MED Publishers Pakistan) (Riley ve ark., 2017).
- 26) "Journal of Radiology Case Reports" - (EduRad Publishing)
- 27) "Journal of Surgical Case Reports" - (Oxford)
- 28) "Medical Mycology Case Reports" - (Elsevier)
- 29) "Neurocase" - (Taylor and Francis)
- 30) "Oxford Medical Case Reports" - (Oxford University Press)
- 31) "Radiology Case Reports" - (Elsevier)
- 32) "Respiratory Medicine Case Reports" - (Elsevier)
- 33) "ACG Case Reports journal" (American College of Gastroenterology)
- 34) "BMJ Case Reports" - (BMJ Publishing Group)
- 35) "Retinal Cases and Brief Reports" - (Wolters Kluwer Health)
- 36) "SAGE Open Medical Case Reports" - (Sage)
- 37) "Thoracic and Cardiovascular Surgeon Reports" - (Thieme)
- 38) "Case Reports in Anesthesiology" - (Hindawi)

- 39) "Case Reports in Cardiology" - (Hindawi)
- 40) "Case Reports in Critical Care" - (Hindawi)
- 41) "Case Reports in Dermatological Medicine" - (Hindawi)
- 42) "Case Reports in Dermatology" - (Karger)
- 43) "Case Reports in Emergency Medicine" - (Hindawi)
- 44) "Case Reports in Endocrinology" - (Hindawi)
- 45) "Case Reports in Gastroenterology" - (Karger)
- 46) "Case Reports in Gastrointestinal" - (Hindawi)
- 47) "Case Reports in Genetics" - (Hindawi)
- 48) "Case Reports in Hematology" - (Hindawi)
- 49) "Case Reports in Hepatology" - (Hindawi)
- 50) "Case Reports in Immunology" - (Hindawi)
- 51) "Case Reports in Infectious Diseases" - (Hindawi)
- 52) "Case Reports in Medicine" - (Hindawi)
- 53) "Case Reports in Nephrology" - (Hindawi)
- 54) "Case Reports in Nephrology and Dialysis" - (Karger)
- 55) "Case Reports in Neurological Medicine" - (Hindawi)
- 56) "Case Reports in Neurology" - (Karger)
- 57) "Case Reports in Obstetrics and Gynecology" - (Hindawi)
- 58) "Case Reports in Oncological Medicine" - (Hindawi)
- 59) "Case Reports in Oncology" - (Karger)
- 60) "Case Reports in Ophthalmological Medicine" - (Hindawi)
- 61) "Case Reports in Ophthalmology" - (Karger)
- 62) "Case Reports in Orthopedics" - (Hindawi)
- 63) "Case Reports in Otolaryngology" - (Hindawi)
- 64) "Case Reports in Pathology" - (Hindawi)
- 65) "Case Reports in **Pediatrics**" - (Hindawi)
- 66) "Case Reports in Psychiatry" - (Hindawi)
- 67) "Case Reports in Pulmonology" - (Hindawi)
- 68) "Case Reports in Radiology" - (Hindawi)
- 69) "Case Reports in Rheumatology" - (Hindawi)
- 70) "Case Reports in Surgery" - (Hindawi)
- 71) "Case Reports in Transplantation" - (Hindawi)
- 72) "Case Reports in Urology" - (Hindawi)
- 73) "Case Reports in Vascular Medicine" - (Hindawi)

7. Sonuç

Klinik araştırmaların ve sistematik incelemelerin tıbbi dergilerin ierik tablolarına hakim olduğu bir ağda vaka raporlarının buyumesi, özellikle bireyselleştirilmiş bakımın artan nemiyile birlikte vaka raporlarının değer taşıdığını göstermektedir. Randomize kontrollü çalışmaların aksine vaka raporları, örneklem byklğunun bir olduğu bireysel hastaların bakımıyla ilgili bireysel raporlardır. Sistematik olarak toplanıp daha büyük veri kümeleri halinde birleştirildiğinde, bunlar analiz edilebilir ve böylece etkililik ve zararların erken keşfedilmesi sağlanır. Vaka raporlarının yayınlaması tıp literatüründe bir standart haline gelmiştir.

Kaynaklar

- Aitken, L. M., & Marshall, A. P. (2007). Writing a case study: ensuring a meaningful contribution to the literature. *Australian Critical Care*, 20(4), 132-136.
- Albrecht, J., Meves, A., & Bigby, M. (2005). Case reports and case series from *Lancet* had significant impact on medical literature. *Journal of clinical epidemiology*, 58(12), 1227-1232.
- Bayoumi, A. M., & Kopplin, P. A. (2004). The storied case report. *CMAJ*, 171(6), 569-570.

- Bignall, J., & Horton, R. (1995). Learning from stories--The Lancet's case reports. *Lancet* (London, England), 346(8985), 1246.
- Carleton, H. A., & Webb, M. L. (2012). The case report in context. *The Yale journal of biology and medicine*, 85(1), 93.
- Cohen, H. (2006). How to write a patient case report. *American Journal of Health-System Pharmacy*, 63(19), 1888-1892.
- Evans, R. E., Craig, P., Hoddinott, P., Littlecott, H., Moore, L., Murphy, S., ... & Moore, G. (2019). When and how do 'effective' interventions need to be adapted and/or re-evaluated in new contexts? The need for guidance. *J Epidemiol Community Health*, 73(6), 481-482.
- Florek, A. G., & Dellavalle, R. P. (2016). Case reports in medical education: a platform for training medical students, residents, and fellows in scientific writing and critical thinking. *Journal of Medical Case Reports*, 10, 1-3.
- Gagnier, J. J., Kienle, G., Altman, D. G., Moher, D., Sox, H., & Riley, D. (2013). The CARE guidelines: consensus-based clinical case reporting guideline development. *Global advances in health and medicine*, 2(5), 38-43.
- Kidd, M. R., & Saltman, D. C. (2012). Case reports at the vanguard of 21 st century medicine. *Journal of Medical Case Reports*, 6, 1-3.
- Nissen, T., & Wynn, R. (2014). The clinical case report: a review of its merits and limitations. *BMC research notes*, 7, 1-7.
- Ortega-Loubon, C., & Correa-Márquez, R. (2014). Writing a case report: a work of art. *International Journal of Medical Students*, 2(3), 90-91.
- Ortega-Loubon, C., Culquichicón, C., & Correa, R. (2017). The importance of writing and publishing case reports during medical training. *Cureus*, 9(12).
- Paparini, S., Green, J., Papoutsis, C., Murdoch, J., Petticrew, M., Greenhalgh, T., ... & Shaw, S. (2020). Case study research for better evaluations of complex interventions: rationale and challenges. *BMC medicine*, 18, 1-6.
- Pramono, L. A. (2013). Science and the art of case reporting in medicine. *Acta Med Indones*, 45(4), 324-8.
- Riley, D. S., Barber, M. S., Kienle, G. S., Aronson, J. K., von Schoen-Angerer, T., Tugwell, P., ... & Gagnier, J. J. (2017). CARE guidelines for case reports: explanation and elaboration document. *Journal of clinical epidemiology*, 89, 218-235.
- Rison, R. A. (2013). A guide to writing case reports for the *Journal of Medical Case Reports* and *BioMed Central Research Notes*. *Journal of Medical Case Reports*, 7, 1-9.
- Shoveller, J., Viehbeck, S., Di Ruggiero, E., Greyson, D., Thomson, K., & Knight, R. (2016). A critical examination of representations of context within research on population health interventions. *Critical Public Health*, 26(5), 487-500.
- Sun, G. H., Aliu, O., & Hayward, R. A. (2013). Open-access electronic case report journals: the rationale for case report guidelines. *Journal of clinical epidemiology*, 66(10), 1065-1070.
- Williams, D. D. R. (2004). In defence of the case report. *The British Journal of Psychiatry*, 184(1), 84-84.