

<b>Study fact sheet für ID:</b> (Name, Jahr (ggf. a,b,c))	Gurmankin 2004
<b>1. Vollständige Referenz</b>	Gurmankin AD, Baron J, Armstrong K (2004): The effect of numerical statements of risk on trust and comfort with hypothetical physician risk communication. Med Decis Making 24:265-271.
<b>2. Autorenkontakt</b>	Andrea D. Gurmankin PhD, MBe, 30 College Ave, New Brunswick, NJ 089011293 Phone: (732) 932-1941 Fax: (732) 932-1945 Email: adg11@cornell.edu
<b>3. Registrierung</b> (ja/ nein; ggf. Nummer)	Nicht zutreffend
<b>4. Fragestellung</b>	Effekt der Formate natürliche Häufigkeiten, Prozente und verbale Deskriptoren auf die Risikowahrnehmung, Vertrauenswürdigkeit und Zufriedenheit.
<b>5. Studiendesign</b>	Within-subject Design
<b>6. Teilnehmer</b>	
<b>Anzahl n</b>	116
<b>Drop outs</b>	1
<b>Einschlusskriterien</b>	Siehe Gruppe
<b>Ausschlusskriterien</b>	Keine
<b>Alter</b> (Spanne/ Median)	Mittleres Alter 37 Jahre
<b>Geschlecht</b> (ggf. Verteilung)	84% Frauen
<b>Gruppe</b> (Studenten, Patienten etc.)	Internetnutzer, die über einen Link zur Studie weitergeleitet wurden. Der Link war u.a. auf Webseiten, die auch für andere Studien rekrutieren, platziert.
<b>Bildungsstand</b>	Mittlere Anzahl Schuljahre: 15
<b>Land</b>	USA
<b>7. Intervention</b>	
<b>Format</b> (Flyer, Video etc.)	Webseite mit online-Fragebogen
<b>Umfang</b>	Jeder Teilnehmer erhielt 12 Szenarien
<b>Dauer der Intervention</b>	Keine Angabe
<b>Beschreibung</b>	3x4 faktorielles Design 3 Formate: 1. Häufigkeiten (1 von 200) 2. Prozente (0,5%) 3. Verbale Deskriptoren „selten“ 4 Szenarien zu den Krebserkrankungen: Prostatakrebs, Darmkrebs,

	Lungenkrebs und Brustkrebs. Es wurden jeweils Patienten dargestellt, die krankheitsspezifische Symptome aufwiesen. Es wurde die Wahrscheinlichkeiten für das Vorliegen der Krebserkrankung bei bestimmten Testergebnissen kommuniziert.	
<b>8. Kontrollintervention</b>		
<b>Format</b>		
<b>Umfang</b>		
<b>Dauer der Intervention</b>		
<b>Beschreibung</b>	Siehe Intervention	
<b>9. Endpunkte</b> (alle <i>outcomes</i> nennen und Instrumente zur Erhebung beschreiben, einschließlich der Skalen)		
<b>Endpunkt: Risikowahrnehmung:</b> Nach jedem Szenario wurde die Frage gestellt: Stellen Sie sich vor, Sie sind der Patient im Szenario. Wie hoch ist die Wahrscheinlichkeit, dass bei Ihnen ein Prostata / Darm / Lungen / Brustkrebs vorliegt? Bitte geben Sie eine Zahl zwischen 0% und 100% an. Sie können auch eine Dezimalzahl angeben.		
<b>Zufriedenheit:</b> Nach jedem Szenario wurde die Frage gestellt: Wie zufrieden sind Sie mit der Information zum Prostata / Darm / Lungen / Brustkrebs? (5 –Punkte Likert Skala) 1=gar nicht zufrieden bis 5 sehr zufrieden		
<b>Glaubwürdigkeit:</b> Alles in allem, wie stark vertrauen Sie der Information? (Skala 0=gar nicht bis 10=vollständig)		
<b>10. Studienverlauf</b>		
<b>Studiendauer</b>	Ein Abend im Februar 2002	
<b>Erhebungszeitpunkte</b>	Direkt nach der Intervention;	
<b>Beschreibung</b>	Web-Nutzer wurden über Links auf die Seite geführt. Einverständnis zur freiwilligen Teilnahme wurde eingeholt. Die Studie begann unmittelbar danach.	
<b>11. Ergebnisse</b> (für jeden Endpunkt, einschließlich Fallzahlen etc.)		
Da es keine Unterschiede zwischen den beiden numerischen Formaten gab, wurden die Gruppen für die Analyse zusammengelegt.		
<b>Endpunkt: Risikowahrnehmung:</b> Angaben sind MW		
	Numerisch	Verbal
Prostatakrebs	43,7	45,3
Darmkrebs	13,3	11,9
Lungenkrebs	22,0	25,2
Brustkrebs	65,6	68,6
<b>Glaubwürdigkeit:</b>		

<b>Zufriedenheit:</b>			
	Numerisch	Verbal	p-Wert
Glaubwürdigkeit	8,0±1,4	7,7±1,6	<0,0001
Zufriedenheit	3,2±0,9	3,0±0,9	0,001
<b>1. Bemerkungen/ Ergänzungen:</b> Teilnehmer erhielten \$3 Aufwandentschädigung			
<b>2. Fehlende Informationen</b>			
<b>3. Referenzen</b>			