

Study fact sheet für ID: (Name, Jahr (ggf. a,b,c))	Zikmund-Fisher, 2012
1. Vollständige Referenz	Zikmund-Fisher BJ, Witteman HO, Fuhrel-Forbis A, Exe NL, Kahn VC, Dickson M. Animated graphics for comparing two risks: a cautionary tale. <i>Journal of medical Internet research</i> . 2012;14(4):e106.
2. Autorenkontakt	Brian J Zikmund-Fisher, PhD Department of Health Behavior and Health Education School of Public Health University of Michigan 1415 Washington Heights Ann Arbor, MI, 48109-2029 United States Phone: 1 734 936 9179 Fax: 1 734 763 7379 Email: bzikmund [at] umich.edu
3. Registrierung (ja/ nein; ggf. Nummer)	
4. Fragestellung	Welchen Effekt haben verschiedene Darstellungen von Risiken (animierte vs. statische Häufigkeitspiktogramme) auf Behandlungsentscheidungen und Wissen?
5. Studiendesign	RCT
6. Teilnehmer	
Anzahl n (randomisiert)	6202
Drop outs	6240 auf der Seite 38 ausgeschlossen (Schilddrüsenkrebs) 4198 (67.7%) Befragung beendet
Einschlusskriterien	21 Jahre oder älter
Ausschlusskriterien	Schilddrüsenkrebs
Alter (Spanne/ Durchschnitt)	- / 49,1 Jahre
Geschlecht (ggf. Verteilung)	46,2% männlich
Gruppe (Studenten, Patienten etc.)	Internetnutzer
Bildungsstand	12,5% Master oder Promotion 24,3% Bachelor oder höher 43,8% College oder Handwerk 17,3% High-School Abschluss 2,1% kein High-School Abschluss
Land	USA
7. Intervention	
Format (Flyer, Video etc.)	online
Umfang	4 relevante Häufigkeitspiktogramme, 57 Fragen auf 20 Webseiten, 3-8 Seiten unabhängiges

	Studienmaterial
Dauer der Intervention	Keine Angabe
Beschreibung	<p>Fiktives Szenario: Teilnehmer sollen sich vorstellen, Schilddrüsenkrebs entwickelt zu haben und die Behandlungsoptionen mit ihrem Arzt zu diskutieren. Es werden zwei Varianten der externen Strahlentherapie (<i>focal vs. crossed</i>) diskutiert, die gleich wirksam sind. Bei beiden Therapien können zwei Nebenwirkungen (NW) auftreten, Fatigue und Probleme im Mund- / Rachenbereich. Das Risiko für Fatigue beträgt jeweils 11%, das Risiko für die Probleme im Mund- / Rachenbereich beträgt bei einer Therapie 14%, bei der anderen 16%, zufällig auf die Therapien verteilt.</p> <p>10 Gruppen, je 100er Häufigkeitspiktogramme mit farbigen Rechtecken:</p> <p>V1 statisch, sortiert V2 statisch, unsortiert V3 interaktiv, erst unsortiert, gruppiert / sortiert sich V4 interaktiv, baut sich schrittweise auf, sortiert V5 interaktiv, baut sich schrittweise auf, unsortiert V6 interaktiv, baut sich schrittweise auf, erst unsortiert, gruppiert / sortiert sich V7 interaktiv, unsortiert, Position wird automatisch verändert V8 interaktiv, unsortiert, Position wird automatisch verändert, gruppiert sich V9 interaktiv, unsortiert, Position kann durch den Nutzer geändert werden V10 interaktiv, unsortiert, Position kann durch den Nutzer geändert werden, gruppiert / sortiert sich</p>
8. Kontrollintervention	
Format	
Umfang	
Dauer der Intervention	
Beschreibung	Siehe Intervention
9. Endpunkte (alle <i>outcomes</i> nennen und Instrumente zur Erhebung beschreiben, einschließlich der Skalen)	
Behandlungsentscheidung (primärer Endpunkt) Entscheidung für das geringere Risiko, Strahlen Therapie, <i>focal vs. crossed</i>	
Wissen 2 Fragen, „Welche Therapie hat ein höheres Risiko?“ (Fatigue gleich, Probleme Mund- / Rachenbereich zufällig)	

<p>Präferenz 3 Items, Einschätzung, wie gut die Grafiken das Risiko darstellen, wie hilfreich sie sind und ob sie in Informationen verwendet werden sollten, je 10-Punkte-Skalen</p> <p>Numeracy Need for Cognition Scale Demografische Daten: Alter, Geschlecht, Ethnizität, Bildungsabschlüsse,</p>	
10. Studienverlauf	
Studiendauer	3 Wochen im Herbst 2010
Erhebungszeitpunkte	Nach der Intervention
Beschreibung	Internetbasiertes Survey, Rekrutierung über <i>Survey Sample International (SSI)</i> , Nutzer haben sich freiwillig bereiterklärt, an Befragungen teilzunehmen. Stratifizierte Gruppe (nach Alter und Ethnie) per Mail kontaktiert. Ziel war Diversität, nicht Repräsentativität. Anteil der angeschriebenen Personen nach erwarteter <i>response rate</i> und bis bestimmte Quoten erreicht sind. Alle Teilnehmer nahmen an einem Gewinnspiel teil.
11. Ergebnisse (für jeden Endpunkt, einschließlich Fallzahlen etc.)	
Therapieentscheidung	
Anteil der Teilnehmer mit der Entscheidung für die ‚bessere‘ Therapie (niedrigeres Risiko für Probleme im Mund- / Rachenbereich) in Prozent	
V1	74,3% niedrige numeracy; -
V2	72,2% niedrige numeracy; p=0,62
V3	75,5% niedrige numeracy; p=0,85
V4	75,2% niedrige numeracy; p=0,93
V5	68,3% niedrige numeracy; p=0,14
V6	77,3% niedrige numeracy; p=0,55
V7	72,3% niedrige numeracy; p=0,52
V8	76,4% niedrige numeracy; p=0,72
V9	72,9% niedrige numeracy; p=0,69
V10	73,3% niedrige numeracy; p=0,77
	84,8% hohe numeracy; -
	76,6% hohe numeracy; p=0,05
	80,0% hohe numeracy; p=0,23
	86,3% hohe numeracy; p=0,66
	74,4% hohe numeracy; p=0,02
	81,0% hohe numeracy; p=0,35
	74,2% hohe numeracy; p=0,02
	82,9% hohe numeracy; p=0,61
	67,6% hohe numeracy; p<0,001
	75,8% hohe numeracy; p=0,03
p-Werte jeweils bezogen auf den Vergleich mit V1.	
Wissen	
Anteil der Teilnehmer mit korrekter Antwort in Prozent (Risiko für Fatigue)	
V1	78,8% niedrige numeracy; -
V2	68,8% niedrige numeracy; p=0,02
V3	71,6% niedrige numeracy; p=0,07
V4	79,3% niedrige numeracy; p=0,97
V5	74,0% niedrige numeracy; p=0,21
V6	75,3% niedrige numeracy; p=0,34
V7	70,9% niedrige numeracy; p=0,05
V8	78,2% niedrige numeracy; p=0,79
	86,3% hohe numeracy; -
	73,3% hohe numeracy; p=0,003
	81,2% hohe numeracy; p=0,21
	82,1% hohe numeracy; p=0,31
	75,0% hohe numeracy; p=0,01
	83,1% hohe numeracy; p=0,44
	84,1% hohe numeracy; p=0,60
	86,2% hohe numeracy; p=0,98

V9	66,1% niedrige numeracy; p=0,003	70,2% hohe numeracy; p<0,001
V10	75,3% niedrige numeracy; p=0,36	77,7% hohe numeracy; p=0,04

p-Werte jeweils bezogen auf den Vergleich mit V1.

Anteil der Teilnehmer mit korrekter Antwort in Prozent (Risiko für Probleme Mund- / Rachenbereich)

V1	46,9% niedrige numeracy; -	65,1% hohe numeracy; -
V2	44,9% niedrige numeracy; p=0,68	55,7% hohe numeracy; p=0,07
V3	45,5% niedrige numeracy; p=0,68	62,3% hohe numeracy; p=0,59
V4	54,9% niedrige numeracy; p=0,11	69,8% hohe numeracy; p=0,31
V5	42,4% niedrige numeracy; p=0,29	55,0% hohe numeracy; p=0,06
V6	50,9% niedrige numeracy; p=0,46	62,9% hohe numeracy; p=0,70
V7	39,4% niedrige numeracy; p=0,09	52,6% hohe numeracy; p=0,02
V8	53,0% niedrige numeracy; p=0,26	64,9% hohe numeracy; p=0,96
V9	34,6% niedrige numeracy; p=0,007	48,6% hohe numeracy; p<0,002
V10	42,9% niedrige numeracy; p=0,36	54,8% hohe numeracy; p=0,21

p-Werte jeweils bezogen auf den Vergleich mit V1.

Präferenz

Gemeinsamer Score über die 3 Frager, Skala 0-9, höhere Werte bessere Bewertung, means

V1	5,99 niedrige numeracy; -	7,24 hohe numeracy; -
V2	4,68 niedrige numeracy; p<0,001	5,07 hohe numeracy; p<0,001
V3	5,72 niedrige numeracy; p=0,19	6,72 hohe numeracy; p=0,05
V4	6,31 niedrige numeracy; p=0,19	6,98 hohe numeracy; p=0,33
V5	4,89 niedrige numeracy; p<0,001	5,60 hohe numeracy; p<0,001
V6	5,90 niedrige numeracy; p=0,62	6,81 hohe numeracy; p=0,11
V7	4,02 niedrige numeracy; p<0,001	4,60 hohe numeracy; p<0,001
V8	5,27 niedrige numeracy; p<0,001	6,08 hohe numeracy; p<0,001
V9	4,09 niedrige numeracy; p<0,001	4,77 hohe numeracy; p<0,001
V10	4,88 niedrige numeracy; p<0,001	5,34 hohe numeracy; p<0,001

p-Werte jeweils bezogen auf den Vergleich mit V1.

12. Bemerkungen/ Ergänzungen

13. Fehlende Informationen

14. Referenzen

15. Risk of Bias (EPOC) ¹	Erläuterungen
15.1. Was the allocation sequence adequately generated? <input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> unclear	
15.2. Was the allocation adequately concealed? <input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> unclear	online
15.3. Were baseline outcome measurements similar? <input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> unclear	
15.4. Were baseline characteristics similar? <input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> unclear	S. 8,9 Tabelle 2
15.5. Were incomplete outcome data adequately addressed? <input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> unclear	Demografische Daten am Ende, daher kein Vergleich möglich, S.8
15.6. Was knowledge of the allocated interventions adequately prevented during the study? <input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> unclear	
15.7. Was the study adequately protected against contamination? <input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> unclear	
15.8. Was the study free from selective outcome reporting? <input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> unclear	
15.9. Was the study free from other risks of bias? <input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> unclear	Wenig Relevanz für die Teilnehmer, eher Ablenkung durch die Anmiationen - Kein extra Punkt
15.10. Bemerkungen (z.B. zum Einschluss)	
E	

¹ Cochrane Effective Practice and Organisation of Care Group. Risk of bias. <http://epoc.cochrane.org/epoc-resources-review-authors> (Zugriff am 1.4.2011).