

Study fact sheet für ID: (Name, Jahr (ggf. a,b,c))	McDonald, 2006
1. Vollständige Referenz	McDonald DD, Goncalves PH, Almario VE et al. (2006): Assisting women to learn myocardial infarction symptoms. Public Health Nursing 23(3): 216-223.
2. Autorenkontakt	Deborah Dillon McDonald, University of Connecticut School of Nursing, 231 Glenbrook Road, Storrs, CT 06269-2026. E-mail: Deborah.mcdonald@uconn.edu
3. Registrierung (ja/ nein; ggf. Nummer)	Nein
4. Fragestellung	Auswirkung des Informationsformates (Narrative vs. Fakten) und einer Beeinflussung der sozialen Norm (für sich selbst sorgen, um für andere zu sorgen) auf das Erlernen von Herzinfarktsymptomen bei Frauen und die beabsichtigte Reaktion beim Auftreten dieser Symptome.
5. Studiendesign	RCT
6. Teilnehmer	
Anzahl n (randomisiert)	120
Drop outs	7
Einschlusskriterien	weiblich, 25 Jahre oder älter, englische oder spanische Sprachkenntnisse (sprechen, lesen und verstehen)
Ausschlusskriterien	vorausgegangener Herzinfarkt, Ärztin oder Krankenschwester, ehemalige oder aktuelle Tätigkeit im Rettungsdienst
Alter (Spanne/ Durchschnitt)	25 -81 Jahre/ 42.6 Jahre
Geschlecht (ggf. Verteilung)	weiblich
Gruppe (Studenten, Patienten etc.)	Bewohnerinnen der Gemeinde/ des Bezirks
Bildungsstand	50.5% Highschool-Abschluss 16.5% vergleichbarer Abschluss 20.2% Bachelor
Land	USA
7. Intervention	
Format (Flyer, Video etc.)	Merkblatt mit Informationstext und Bildern (verzweifelte Frau, Familie, Ambulanz)
Umfang	ca. 1 Seite
Dauer der Intervention	mit Erhebung ca. 10 Minuten
Beschreibung	1. Narrativ Patientennarrativ über Symptome bei Herzinfarkt und die richtige

	<p>Entscheidung, sofort den Notarzt zu rufen und somit innerhalb der ersten Stunde behandelt zu werden.</p> <p>2. Narrativ und Manipulation der sozialen Norm In das Patientennarrativ fließen zusätzlich Aspekte ein, dass es gefährlich ist, Symptome zu ignorieren, weil man sich um die Familie kümmern muss und dass man bei schneller und erfolgreicher Behandlung weiter für die Familie da sein kann.</p> <p>Alle Materialien (auch Kontrolle) liegen in englischer und spanischer Sprache vor.</p>
8. Kontrollintervention	
Format	Merkblatt mit Informationstext und Bildern (verzweifelte Frau, Familie, Ambulanz)
Umfang	ca. 1 Seite
Dauer der Intervention	mit Erhebung ca. 10 Minuten
Beschreibung	<p>1. Fakten Auflistung der Symptome, Bedeutung der schnellen Behandlung und der Notwendigkeit, sofort den Notruf zu wählen.</p> <p>2. Fakten und Manipulation der sozialen Norm Die Inhalte werden um den Hinweis ergänzt, dass man sich zunächst um sich selber kümmern muss, um dann noch lange für die Familie sorgen zu können.</p>
9. Endpunkte	
(alle <i>outcomes</i> nennen und Instrumente zur Erhebung beschreiben, einschließlich der Skalen)	
<ul style="list-style-type: none"> • Herzinfarkt-Survey <ul style="list-style-type: none"> 1. Wissen: Auflistung aller möglichen Symptome eines Herzinfarktes und 2. Verhalten: 10-Punkte-Skala von "Ich würde auf keinen Fall anrufen." bis "Ich würde in jedem Fall anrufen" um die Absicht zu ermitteln, innerhalb von 30 Minuten den Notruf zu wählen, wenn Symptome auftreten. Erhebung vor und nach der Intervention. • Demographische Daten und Hintergrundinformationen, welche die Studienergebnisse beeinflussen können. (Alter, Herkunft, Ethnie, Schulbildung, Familienstand, Krankenversicherungsstatus, Herzerkrankungen in der Familie, zu versorgende Familienmitglieder) 	
10. Studienverlauf	
Studiendauer	November 2004
Erhebungszeitpunkte	Direkt vor und nach der Intervention

Beschreibung	Teilnehmerinnen wurden an öffentlichen Plätzen (Einkaufszentren und Restaurants) von Pflegeschülern rekrutiert. Sie erhielten ein Informationsblatt zur Studie und gaben ihr mündliches Einverständnis. Die gleichaussehenden Studienunterlagen wurden vorher zufällig angeordnet. Insgesamt nahm die Intervention und Erhebung ca. 10 Minuten in Anspruch.
11. Ergebnisse (für jeden Endpunkt, einschließlich Fallzahlen etc.)	
<ul style="list-style-type: none"> • Wissen: Anzahl der genannten Herzinfarktsymptome (Means (SD)): <ul style="list-style-type: none"> Vor der Intervention - gesamt: 3.2 (1.96) Nach der Intervention - gesamt: 6.0 (2.96) <ul style="list-style-type: none"> - Narrativ (n=29): 6.3 (3.00) - Narrativ und soziale Norm (n=26): 5.2 (2.71) - Fakten (n=27): 6.3 (2.76) - Fakten und soziale Norm (n=31): 6.1 (3.27) <p>Keine signifikanten Unterschiede zwischen Intervention und Kontrolle.</p> <p>Bis auf "Taubheit in den Armen" wurde jedes Symptom nach dem Test von mind. 30% der Teilnehmerinnen erinnert. Teilnehmerinnen, die die englische Variante nutzten, konnten mehr Symptome angeben.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verhalten: Absicht den Notruf zu wählen: <ul style="list-style-type: none"> Skala 1-10, 10 bedeutet "Ich würde in jedem Fall anrufen" Vor der Intervention (gesamt): 51.4% der Teilnehmerinnen <i>raten</i> 9 oder 10 Nach der Intervention (gesamt): 68.2% der Teilnehmerinnen <i>raten</i> 9 oder 10 Ausschluss aus weiteren Analysen wegen möglicher <i>Bias</i> durch sozial erwünschtes Verhalten und den geringen Unterschieden in Abhängigkeit zur Anzahl der genannten Symptome. 	
12. Bemerkungen/ Ergänzungen	
13. Fehlende Informationen	
14. Referenzen	

Grau markierte Textstellen betreffen den für die aktuelle Fragestellung relevanten Endpunkt.

15. Risk of Bias (EPOC) ¹	Erläuterungen
15.1. Was the allocation sequence adequately generated? <input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> unclear	S. 219
15.2. Was the allocation adequately concealed? <input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> unclear	S. 219
15.3. Were baseline outcome measurements similar? <input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> unclear	Tabelle S. 221
15.4. Were baseline characteristics similar? <input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> unclear	S. 220
15.5. Were incomplete outcome data adequately addressed? <input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> unclear	S. 219 oben
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	S. 219
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 type="checkbox"/> yes <input checked="" type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> unclear	Vgl. Diskussion
15.10. Bemerkungen (z.B. zum Einschluss)	
Einschluss	

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).