

Study fact sheet für ID (Name; Jahr (ggf. A, b, c))	Rawl, 2012
1. Vollständige Referenz	Rawl SM, Skinner CS, Perkins SM, Springston J, Wang HL, Russell KM, Tong Y, Gebregziabher N, Krier C, Smith-Howell E, Brady-Watts T, Myers LJ, Ballard D, Rhyant B, Willis DR, Imperiale TF, Champion VL. Computer-delivered tailored intervention improves colon cancer screening knowledge and health beliefs of African-Americans. Health Education Research 2012; 27(5):868-885.
2. Autorenkontakt	S.M. Rawl. E-Mail: srawl@iupui.edu or denbaker@iupui.edu
3. Registrierung	Keine Angabe
4. Fragestellung	1. Gibt es Unterschiede hinsichtlich des Wissens und der „Gesundheitsüberzeugung“ zwischen Patienten, die die computer-gestützte individualisierte Intervention erhalten und denen, die die nicht-individualisierte CRC-Screening Broschüre erhalten? 2. Gibt es Veränderungen einzelner Items (Fragen) auf den Wissens- und Gesundheitsüberzeugungs-Skalen zwischen Patienten, die die Computer-gestützte individualisierte Intervention erhalten im Vergleich zu denen, die die nicht-individualisierte CRC -Screening Broschüre 1 Woche nach der Intervention erhalten?
5. Studiendesign	RCT
6. Teilnehmer	
Anzahl n (randomisiert)	n=604
Drop outs	IG=23 KG=25
Einschlusskriterien	51-80 Jahre, englischsprachig, Afro-Amerikaner, kein Kontakt zu CRC Screening-Leitlinien
Ausschlusskriterien	früherer CRC-Befund, FOBT in den letzten 12 Monaten, Sigmoidoskopie in den letzten 5 Jahren, Koloskopie in den letzten 10 Jahren Medizinischer Zustand, der CRC -Screening verbietet, kognitive Einschränkungen, Sprach- oder Hörschädigung
Alter (Spanne/Durchschnitt)	51-80, 57,7
Geschlecht	52% Männer, 48% Frauen
Gruppe	TN wurden über die Primär-Klinik-Datenbank rekrutiert
Bildungsstand	durchschnittliche Schulbildung (in Jahren): 12,3
Land	Indianapolis, Kentucky,
7. Intervention	
Format	Computer-gestützte individualisierte Information mit integrierten Fragen (Titel: <i>Colon Testing: Celebrate Life for Years to Come</i>) und einseitiges Handout mit personalisierten Informationen, die durch das Programm zum Abschluss generiert werden.
Umfang	Informationen zu Kolorektal-Karzinomen (CRC) und Screening. Programm liefert individualisierte Mitteilungen (nachdem

	Nutzer Fragen beantwortet hat), Grafiken und Videos in Echtzeit an den TN aufgrund des Alters, Geschlechts und persönliches Risiko an CRC zu erkranken (Kultursensitive Information)			
Dauer der Intervention	Durchschnittlich: 17 Minuten			
Beschreibung				
8. Kontrollintervention				
Format	Standard-Print-Broschüre (nicht-personalisiert) der American Cancer Society zum Kolorektal-Krebs-Screening			
Umfang	Screening-Informationen und Hinweise zu Screening-Optionen (nicht Kultursensitiv)			
Dauer der Intervention	Keine Angabe			
Beschreibung				
Endpunkte				
	<p>CRC Wissen (11 Items) Anteil korrekter Antworten (Score: 0-11)</p> <p><u>Risikowahrnehmung</u> (2 Skalen mit insgesamt 6 Items: Einschätzung des Risikos an CRC zu erkranken) 4-Punkte-Likert-Skala (1=sehr unwahrscheinlich, 4=sehr wahrscheinlich); 3-Punkte-Likert-Skala (Antwortoptionen: geringer/höher/etwa das gleiche)</p> <p><u>Nutzenwahrnehmung FOBT/COL</u> 4-Punkte-Likert-Skala (1=starke Ablehnung; 4=starke Zustimmung)</p> <p><u>CRC-Hindernisse FOBT/COL</u> 4-Punkte-Likert-Skala (1=starke Ablehnung; 4=starke Zustimmung)</p> <p><u>Selbstwirksamkeit FOBT/COL</u> 4-Punkte-Likert-Skala (1=starke Ablehnung; 4=starke Zustimmung)</p>			
1. Studienverlauf				
Studiendauer				
Erhebungszeitpunkte	1. Unmittelbar vor der Intervention 2. Innerhalb von 7 Tagen nach der Intervention Hier nicht berichtet: 3. 6 Monate später (Screening-Teilnahme) 4. 15 Monate später (Screening-Teilnahme)			
Beschreibung				
2. Ergebnisse				
Frage 1.				
CRC Wissen (Score 0-11)				
	Vor d. Intervention	Nach d. Intervention	Differenz	P
IG	3,86	6,38	2,59	<0,001
KG	3,70	4,30	0,59	

Risikowahrnehmung

	Vor d. Intervention	Nach d. Intervention	Differenz	P
IG	2,40	2,5	0,13	0,045
KG	2,38	2,42	0,03	

Nutzenwahrnehmung

FOBT

	Vor d. Intervention	Nach d. Intervention	Differenz	P
IG	3,49	3,55	0,07	0,290
KG	3,47	3,47	0,02	

COL

	Vor d. Intervention	Nach d. Intervention	Differenz	P
IG	3,40	3,56	0,16	<0,001
KG	3,42	3,36	-0,06	

CRC-Hindernisse

FOBT

	Vor d. Intervention	Nach d. Intervention	Differenz	P
IG	2,33	2,10	-0,21	0,034
KG	2,20	2,13	-0,10	

COL

	Vor d. Intervention	Nach d. Intervention	Differenz	P
IG	2,26	2,08	-0,16	0,373
KG	2,22	2,12	-0,11	

Selbstwirksamkeit

FOBT

	Vor d. Intervention	Nach d. Intervention	Differenz	P
IG	3,63	3,76	0,14	0,067
KG	3,63	3,72	0,08	

COL

	Vor d. Intervention	Nach d. Intervention	Differenz	P
IG	3,45	3,59	0,15	0,279
KG	3,44	3,56	0,11	

Signifikante Unterschiede für die Endpunkte: Wissen, Risikowahrnehmung, Nutzenwahrnehmung (COL), CRC-Hindernisse FOBT.

	<p>Frage 2.</p> <p><u>Risikowahrnehmung</u></p> <p>Signifikante Unterschiede für zwei von fünf Fragen: TN der IG hatten höhere Werte für die Einschätzung der Wahrscheinlichkeit an Darmkrebs zu erkranken (zu einem beliebigen Zeitpunkt (adjustiert P=0,015); in den nächsten 10 Jahren (adjustiert P=0,040).</p> <p><u>Nutzenwahrnehmung COL</u></p> <p>Signifikante Unterschiede zwischen den Gruppen bei drei von fünf Fragen: TN der IG waren sich eher einig dass eine Koloskopie Darmkrebs vermeidet, reduziert die Wahrscheinlichkeit an Darmkrebs zu versterben und hilft die Sorge über Darmkrebs zu reduzieren.</p> <p><u>Wissen</u></p> <p>Signifikante Unterschiede zwischen den Gruppen für alle Wissensfragen: TN der IG hatten prozentual mehr korrekte Antworten als die KG.</p>
<p>3. Bemerkungen/Ergänzungen</p>	<p>CRC= Darmkrebs FOBT= okkult-Bluttest COL= Koloskopie</p>
<p>4. Fehlende Informationen</p>	<p>Randomisierungsprozess</p>
<p>5. Referenzen</p>	

15. Risk of Bias (EPOC)	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 type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> unclear	
15.3 Were baseline outcome measurements similar? <input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> unclear	Tab 2
15.4 Were baseline characteristics similar? <input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> unclear	Tab 1
15.5 Were incomplete outcome data adequately addressed? <input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> unclear	
15.6 Was knowledge of the allocated interventions adequately prevented during the study? <input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> unclear	
15.7 Was the study adequately protected against contamination? <input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input checked="" 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 risk of bias? <input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> unclear	
15.10 Bemerkungen	
Einschluss	ja