

Study fact sheet für ID: (Name, Jahr (ggf. a,b,c))	Ruiz 2013
1. Vollständige Referenz	Ruiz JG, Andrade AD, Garcia-Retamero R, Anam R, Rodriguez R, Sharit J. Communicating global cardiovascular risk: are icon arrays better than numerical estimates in improving understanding, recall and perception of risk? Patient Educ Couns. 2013;93(3):394-402. Epub 2013/08/07.
2. Autorenkontakt	GRECC (11GRC), Bruce W. Carter Miami VAMC, 1201 NW 16th Street, Miami, FL 33125, USA. Tel.: +13055753388; fax: +13055753365 E-Mail:Jruiz2@med.miami.edu.
3. Registrierung (ja/ nein; ggf. Nummer)	Keine Angabe
4. Fragestellung	Es wurde untersucht, ob die Darstellung als natürliche Häufigkeit oder als Prozent kombiniert mit grafischen Darstellungen das Wissen (Detail und Kontextwissen) verbessern kann im Vergleich ohne grafische Darstellungen.
5. Studiendesign	RCT
6. Teilnehmer	
Anzahl n (randomisiert)	136
Drop outs	Von den 136 haben 16 nicht am Follow-up teilgenommen und wurden ausgeschlossen.
Einschlusskriterien	Männer, ≥ 20 Jahre Primary care Patienten, ohne kognitive Einschränkungen (Mini-Cog ≥ 3) keine Depression (PHQ - ≤ 4), keine Kenntnisse über kardiovaskuläre Risiken
Ausschlusskriterien	Diabetes Mellitus Typ 2; kardiovaskuläre Erkrankungen, Mental Illness, bedeutsame Hör- oder Sehschwächen, Erkrankung im Endstadium, Epilepsie, Alkohol oder Drogensucht, unkontrollierter Hypertonus,
Alter (Spanne/ Durchschnitt)	61 \pm 7,61
Geschlecht (ggf. Verteilung)	100% Männer
Gruppe (Studenten, Patienten etc.)	Veteranen
Bildungsstand	Bildungshintergrund mittlere Schuljahre: 12,55 \pm 2,19
Land	USA
7. Intervention	
Format (Flyer, Video etc.)	Web-site (im Labor genutzt) und Fragebögen in Papierform

Umfang	Szenario mit 472 Wörtern (Natürliche Häufigkeiten); 447 (Prozente) und 519 (icon arrays)
Dauer der Intervention	Szenario im Internet, 15 Minuten Video (Naturfilm) und Fragebögen (direkt nach der Intervention und Nacherhebung nach 2-3 Wochen)
Beschreibung	3 Versionen Alle: Das „Cardiovascular Risk Score Tutorial“ wurde in den 3 Formaten angeboten. Es enthält Informationen zu Risikofaktoren, Berechnungen des kardiovaskulären Risikos anhand des Framingham Rechners und die Präsentation des individuellen Risikos.
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)	
Risikowahrnehmung / Verstehen (primärer Endpunkt)	
Beispielfrage: Verglichen mit Ihnen, der Anteil der Personen ohne Risikofaktoren die in den nächsten 10 Jahren eine kardiovaskuläre Erkrankung erleiden ist ___% niedriger. (hier musste eine Prozentzahl angegeben werden)	
Aus den Wissensfragen (n=5) wurde ein Composite Score gebildet (Anzahl korrekter Antworten, max. 5)	
Zugänglichkeit der Informationen Drei Fragen zur Bewertung der Verständlichkeit, Nützlichkeit und Schwierigkeit. (7-Punkte Likert Skala 1(überhaupt nicht) – 7 (sehr stark))	
Demografische Daten: Alter, Geschlecht, Bildungsabschluss, BMI, Ethnie, Computernutzung, Health Literacy, Numeracy	
10. Studienverlauf	
Studiendauer	Keine Angabe
Erhebungszeitpunkte	nach der Intervention und 2-3 Wochen follow-up
Beschreibung	Die Probanden erhielten einen Computerplatz, füllten den ersten Fragebogen aus und konnten das Szenario im Internet anschauen. Danach sahen Sie ein Naturvideo. Der zweite Messzeitpunkt war danach und nach 2-3 Wochen der follow-up Termin.

11. Ergebnisse (für jeden Endpunkt, einschließlich Fallzahlen etc.)			
	Natural Frequency (NF)	NF+icon	Prozent
Verstehen/ Risiko wahrnehmung (Score 0-5)			
T1 (Vortest)	2,95 ±1,31	2,45 ±1,66	2,62 ±1,46
T2	2,80 ±1,41	0,92±1,07	2,57 ±1,73
T3	1,32 ±0,99	0,95±1,10	0,87 ±0,87
<p>Es gab keine relevanten Unterschiede zwischen den Gruppen bei T3 (p=0,10). Lediglich bei T2 zeigte sich ein Unterschied im Vergleich zur icon Array Gruppe (p=0,000), aber nicht zwischen Natural Frequency und Prozent</p> <p>Zugänglichkeit der Informationen Es gab keine signifikanten Unterschiede zu den drei Fragen zur Bewertung der Verständlichkeit, Nützlichkeit und Schwierigkeit. Werte werden nicht berichtet.</p>			
12. Bemerkungen/ Ergänzungen			
13. Fehlende Informationen			
14. Referenzen			
15. Risk of Bias (EPOC)¹			
15.1. Was the allocation sequence adequately generated?			
<input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> unclear			
15.2. Was the allocation adequately concealed?			
<input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> unclear			
15.3. Were baseline outcome measurements similar?	1		
<input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> unclear			
15.4. Were baseline characteristics similar?			

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).

<p><input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> unclear</p>	
<p>15.5. Were incomplete outcome data adequately addressed?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> unclear</p>	
<p>15.6. Was knowledge of the allocated interventions adequately prevented during the study?</p> <p><input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> unclear</p>	
<p>15.7. Was the study adequately protected against contamination?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> unclear</p>	
<p>15.8. Was the study free from selective outcome reporting?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> unclear</p>	
<p>15.9. Was the study free from other risks of bias?</p> <p><input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> unclear</p>	
<p>15.10. Bemerkungen (z.B. zum Einschluss)</p>	
<p>E</p>	