

Study fact sheet für ID: (Name, Jahr (ggf. a,b,c))	Tait 2012
1. Vollständige Referenz	Tait AR, Voepel-Lewis T, Brennan-Martinez C, McGonegal M, Levine R. Using animated computer-generated text and graphics to depict the risks and benefits of medical treatment. The American journal of medicine. 2012;125(11):1103-10. Epub 2012/09/04.
2. Autorenkontakt	Alan R. Tait, PhD, Department of Anesthesiology, University of Michigan Health System, 1500 E. Medical Center Drive, Ann Arbor, MI 48109. E-mail address: atait@umich.edu
3. Registrierung (ja/ nein; ggf. Nummer)	Keine Angabe
4. Fragestellung	Welchen Einfluss haben animierte und computergenerierte Texte und Grafiken auf das Verständnis und die Wahrnehmung von Nutzen und Risiken?
5. Studiendesign	RCT
6. Teilnehmer	
Anzahl n (randomisiert)	N=200
Drop outs	320 Personen gefragt, 65 haben die Teilnahme abgelehnt, 55 Teilnehmer wurden aus der Analyse ausgeschlossen (2 missverständliche Items, wurde überarbeitet)
Einschlusskriterien	Keine Angaben
Ausschlusskriterien	Keine Angaben
Alter (Spanne/ Durchschnitt)	Ca. 54 Jahre im Durchschnitt
Geschlecht (ggf. Verteilung)	Ca. 50/50
Gruppe (Studenten, Patienten etc.)	Patienten eines kardiovaskulärem Zentrums
Bildungsstand	Ca. 22% <i>High School</i> oder weniger Ca. 28% Kolleg besucht Ca. 50% Grundstudium oder mehr
Land	USA
7. Intervention	
Format (Flyer, Video etc.)	PC-Animation (iPad)
Umfang	Keine Angaben
Dauer der Intervention	Keine Angaben
Beschreibung	Informationen zu Nutzen und Risiken bei der Gabe von Statinen bei hohem Cholesterinspiegel, präsentiert auf einem iPad, in einem von vier unterschiedlich animierten Formaten (Text/numerisch, Tortendiagramm, Balkendiagramm, Häufigkeitspiktogramm).

	Allgemeine Einführung und Narrativ zu der Anwendung von Statinen für alle 4 Gruppen. Dann Informationen entsprechend der Gruppe. Text und Grafik waren jeweils farbig und mit aktiven Elementen ergänzt um wichtige Inhalte hervorzuheben. Intuitive Bedienbarkeit des Programms und Hilfestellung wenn nötig.
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)	
Wissen (gist & verbatim) 6 Fragen – z.B. „Welche der vorgegebenen Möglichkeiten tritt bei der Einnahme wahrscheinlich auf?“; „Wie viele von 100 ...?“ Wertung der richtigen Antworten (0-6)	
Wahrnehmung der Darstellung (Verständlichkeit) Subjektive Einschätzung, z.B. wie effektiv, einfach, hilfreich und vertrauenswürdig die jeweilige Darstellung ist, jeweils 10-Punkte-Skalen (10 Maximum)	
Akzeptanz / Präferenz Frage nach der Präferenz für eine Darstellung (<i>within-subject Design</i>)	
Demografische Daten, <i>health literacy</i> , Zahlenverständnis (<i>numeracy</i>), <i>need for cognition (NFC)</i> , Einnahme von Statinen ja/nein	
10. Studienverlauf	
Studiendauer	Keine Angaben
Erhebungszeitpunkte	Erhebung direkt nach der Intervention
Beschreibung	Studie wurde durch das <i>review board</i> der Universität von Michigan genehmigt. Die Teilnehmer wurden im Wartebereich der kardiovaskulären Abteilung rekrutiert. Ein mündliches Einverständnis wurde eingeholt.
11. Ergebnisse (für jeden Endpunkt, einschließlich Fallzahlen etc.)	
Wissen (gist & verbatim): Anzahl der richtigen Antworten (<i>range</i> 0-6, \pm SD)	
Text	2,90 \pm 1,2
Tortendiagramm	2,44 \pm 1,2
Balkendiagramm	2,86 \pm 1,3
Häufigkeitspiktogramm	2,80 \pm 1,3

High numeracy

Text	3,06 ±1,2
Tortendiagramm	2,55 ±1,3
Balkendiagramm	3,37 ±1,9
Häufigkeitspiktogramm	3,06 ±1,3

Low numeracy

Text	2,50 ±1,0
Tortendiagramm	2,26 ±1,1
Balkendiagramm	1,94 ±0,9*
Häufigkeitspiktogramm	2,29 ±1,2*

*p<0,05 (high vs. low numeracy)

Wahrnehmung der Darstellung

10-Punkte-Skalen, 10 Maximum, z.B. „extrem effektiv“ (Mean, SD)

Effektiv um Nutzen & Risiken zu kommunizieren: Text 8.5±1.5 vs. Grafik 7.75±2.2; P=0,007

Klar zu verstehen: Text 8.82±1.5 vs. Grafik 8.1±1.9; P=0,004

Wissenschaftlich: Text 7.82±1.8 vs. Grafik 6.7±2.5; P=0,001

Keine weitere Darstellung der Ergebnisse nach Formaten, teilweise Parameter nur für Subgruppen beschrieben.

Akzeptanz / Präferenz (*within-subject Design*)

Anteil der Teilnehmer, die dieses Format bevorzugen in Prozent

Häufigkeitspiktogramm	32,0%
Balkendiagramm	31,0%
Tortendiagramm	19,5%
Text	17,5%

Gesamt Text vs. Grafik: 17,5% vs. 82%, p<0,001

4 Gruppen a´50 Teilnehmern

12. Bemerkungen/ Ergänzungen

13. Fehlende Informationen

14. Referenzen

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 type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> unclear	
15.4. Were baseline characteristics similar? <input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> unclear	S. 1105 und Tabelle 1
15.5. Were incomplete outcome data adequately addressed? <input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> unclear	
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	
15.10. Bemerkungen (z.B. zum Einschluss)	