



Data Collection Worksheet

Please Note: The Data Collection Worksheet (DCW) is a tool to aid integration of a PhenX protocol into a study. The PhenX DCW is not designed to be a data collection instrument. Investigators will need to decide the best way to collect data for the PhenX protocol in their study. Variables captured in the DCW, along with variable names and unique PhenX variable identifiers, are included in the PhenX Data Dictionary (DD) files.

Please answer these questions on the medical history of your relatives to the best of your ability. For each specific disease or condition, you are asked if the person has had it, and, if they have, the age at which it occurred. This page asks for information on your spouse, mother, and father. If response to "blood relation" is "Yes" or "Don't Know," continue and obtain history. If "No," skip to the next relation. Always bubble in appropriate response.

Enter Y for YES, N for NO, D for DON'T KNOW. If YES to specific disease or condition, enter approximate AGE at first diagnosis, first occurrence.

Relation	Blood Relation	Sex	Age at last birthday or age at death	Heart attack or M.I.	Cardiac Procedures (coronary bypass surgery, balloon angioplasty)	Stroke, cerebral hemorrhage, or brain attack	Hypertension or high blood pressure	Diabetes or high blood sugar
Spouse		M <input type="radio"/> F <input type="radio"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Y <input type="radio"/> N <input type="radio"/> D <input type="radio"/> ○ ○ ○	Y <input type="radio"/> N <input type="radio"/> D <input type="radio"/> ○ ○ ○	Y <input type="radio"/> N <input type="radio"/> D <input type="radio"/> ○ ○ ○	Y <input type="radio"/> N <input type="radio"/> D <input type="radio"/> ○ ○ ○	Y <input type="radio"/> N <input type="radio"/> D <input type="radio"/> ○ ○
			<input type="text"/> <input type="text"/>	Age	<input type="text"/> <input type="text"/>	Age	<input type="text"/> <input type="text"/>	Age
Mother	Y <input type="radio"/> N <input type="radio"/> D <input type="radio"/>	M <input type="radio"/> F <input type="radio"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Y <input type="radio"/> N <input type="radio"/> D <input type="radio"/> ○ ○ ○	Y <input type="radio"/> N <input type="radio"/> D <input type="radio"/> ○ ○ ○	Y <input type="radio"/> N <input type="radio"/> D <input type="radio"/> ○ ○ ○	Y <input type="radio"/> N <input type="radio"/> D <input type="radio"/> ○ ○ ○	Y <input type="radio"/> N <input type="radio"/> D <input type="radio"/> ○ ○
			<input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>	

				Age	Age	Age	Age	Age
Father	Y <input type="radio"/> N <input type="radio"/> D <input type="radio"/>	M <input type="radio"/> F <input type="radio"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Y N D ○ ○ ○	Y N D ○ ○ ○	Y N D ○ ○ ○	Y N D ○ ○ ○	Y N D ○ ○ ○
				<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Sibling	Y <input type="radio"/> N <input type="radio"/> D <input type="radio"/>	M <input type="radio"/> F <input type="radio"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Y N D ○ ○ ○	Y N D ○ ○ ○	Y N D ○ ○ ○	Y N D ○ ○ ○	Y N D ○ ○ ○
				<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Sibling	Y <input type="radio"/> N <input type="radio"/> D <input type="radio"/>	M <input type="radio"/> F <input type="radio"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Y N D ○ ○ ○	Y N D ○ ○ ○	Y N D ○ ○ ○	Y N D ○ ○ ○	Y N D ○ ○ ○
				<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Sibling	Y <input type="radio"/> N <input type="radio"/> D <input type="radio"/>	M <input type="radio"/> F <input type="radio"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Y N D ○ ○ ○	Y N D ○ ○ ○	Y N D ○ ○ ○	Y N D ○ ○ ○	Y N D ○ ○ ○
				<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Sibling	Y <input type="radio"/> N <input type="radio"/> D <input type="radio"/>	M <input type="radio"/> F <input type="radio"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Y N D ○ ○ ○	Y N D ○ ○ ○	Y N D ○ ○ ○	Y N D ○ ○ ○	Y N D ○ ○ ○
				<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>

Sibling	Y <input type="radio"/> N <input type="radio"/> D <input type="radio"/>	M <input type="radio"/> F <input type="radio"/>		Y N D ○ ○ ○	Y N D ○ ○ ○	Y N D ○ ○ ○	Y N D ○ ○ ○	Y N D ○ ○ ○					
				<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Age	Age	Age	Age	Age
				<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Age	Age	Age	Age	Age
Sibling	Y <input type="radio"/> N <input type="radio"/> D <input type="radio"/>	M <input type="radio"/> F <input type="radio"/>	<input type="text"/>	Y N D ○ ○ ○	Y N D ○ ○ ○	Y N D ○ ○ ○	Y N D ○ ○ ○	Y N D ○ ○ ○					
				<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Age	Age	Age	Age	Age
				<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Age	Age	Age	Age	Age
Sibling		M <input type="radio"/> F <input type="radio"/>	<input type="text"/>	Y N D ○ ○ ○	Y N D ○ ○ ○	Y N D ○ ○ ○	Y N D ○ ○ ○	Y N D ○ ○ ○					
				<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Age	Age	Age	Age	Age
				<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Age	Age	Age	Age	Age
Child	Y <input type="radio"/> N <input type="radio"/> D <input type="radio"/>	M <input type="radio"/> F <input type="radio"/>	<input type="text"/>	Y N D ○ ○ ○	Y N D ○ ○ ○	Y N D ○ ○ ○	Y N D ○ ○ ○	Y N D ○ ○ ○					
				<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Age	Age	Age	Age	Age
				<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Age	Age	Age	Age	Age
Child	Y <input type="radio"/> N <input type="radio"/> D <input type="radio"/>	M <input type="radio"/> F <input type="radio"/>	<input type="text"/>	Y N D ○ ○ ○	Y N D ○ ○ ○	Y N D ○ ○ ○	Y N D ○ ○ ○	Y N D ○ ○ ○					
				<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Age	Age	Age	Age	Age
				<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Age	Age	Age	Age	Age

Child	Y _o N _o D _o	M _o F _o	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Y N D o o o	Y N D o o o	Y N D o o o	Y N D o o o	Y N D o o o	
				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Age
Child	Y _o N _o D _o	M _o F _o	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Y N D o o o	Y N D o o o	Y N D o o o	Y N D o o o	Y N D o o o	
				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Age
Child	Y _o N _o D _o	M _o F _o	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Y N D o o o	Y N D o o o	Y N D o o o	Y N D o o o	Y N D o o o	
				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Age
Child	Y _o N _o D _o	M _o F _o	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Y N D o o o	Y N D o o o	Y N D o o o	Y N D o o o	Y N D o o o	
				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Age
Child Sibling _o	Y _o N _o D _o	M _o F _o	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Y N D o o o	Y N D o o o	Y N D o o o	Y N D o o o	Y N D o o o	
				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Age
Child Sibling _o	Y _o N _o D _o	M _o F _o	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Y N D o o o	Y N D o o o	Y N D o o o	Y N D o o o	Y N D o o o	
				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Age

				<input type="text"/> Age	<input type="text"/> Age	<input type="text"/> Age	<input type="text"/> Age	<input type="text"/> Age
Child Sibling	Y D	M F	<input type="text"/> <input type="text"/>	Y N D o o o	Y N D o o o	Y N D o o o	Y N D o o o	Y N D o o o
				<input type="text"/> Age	<input type="text"/> Age	<input type="text"/> Age	<input type="text"/> Age	<input type="text"/> Age
Child Sibling	Y D	M F	<input type="text"/> <input type="text"/>	Y N D o o o	Y N D o o o	Y N D o o o	Y N D o o o	Y N D o o o
				<input type="text"/> Age	<input type="text"/> Age	<input type="text"/> Age	<input type="text"/> Age	<input type="text"/> Age
Child Sibling	Y D	M F	<input type="text"/> <input type="text"/>	Y N D o o o	Y N D o o o	Y N D o o o	Y N D o o o	Y N D o o o

Protocol source: <https://www.phenxtoolkit.org/protocols/view/140201>