

## COPD

<b>Naam:</b>	
<b>Tel nummer:</b>	
<b>Geboortedatum:</b>	
<b>Datum verwijzing:</b>	
<b>Naam verwijzer:</b>	
<b>Telefoonnummer verwijzer:</b>	

<b>Co Morbiditeit</b>	
<b>Contra-indicatie Inspanningsonderzoek</b>	
<b>Medicatie</b>	

<b>Roken</b>	<b>ja / nee</b>
<b>FEV1</b>	..... liter <b>Gold:</b>
<b>CCQ en MRC-score</b>	
<b>Persoonlijk streefdoel</b>	

<b>Stempel praktijk:</b>
<b>Naam:</b>
<b>Adres:</b>
<b>Woonplaats:</b>