

Urine formulier
Graag voor 09.30 uur brengen!

Wilt U onderstaande vragen beantwoorden?

Naam: Is dit uw eerste urine deze ochtend? Ja /
Nee

Geboortedatum: Tijdstip van opvangen:.....

Telefoonnummer: Bij kinderen het gewicht:.....

Wat is uw reden om uw urine in te leveren?

- Nieuwe klachten sinds dagen.
- Controle na kuur; ik heb GEEN klachten meer/ ik heb nog WEL klachten.
- Op verzoek huisarts; Ik heb WEL / GEEN afspraak op het spreekuur vandaag.
- Op verzoek verloskundige.
- Andere reden, nl

Klachten

Vaak kleine beetjes plassen:	ja / nee	<u>In te vullen door de assistente</u>
Pijnlijk of branderig gevoel met plassen: helder/troebel	ja / nee	Aspect urine:
Aandrang zonder volle blaas:	ja / nee	PH:
Buikpijn:	ja / nee	Glucose:
Pijn flanken:	ja / nee	Ketonen:
Koorts: Zo ja, gemeten temp.....	ja / nee	Leuco's:
Eerder een blaasontsteking gehad? Zo ja, herkent u de klachten?	ja / nee ja / nee	Nitriet:
Is er kans op een SOA?	ja / nee	Eiwit:
Is uw stoelgang regelmatig?	ja / nee	Ery's:
Bent u bekend met een allergie voor antibiotica? Zo ja, welke?
Eventueel overige klachten:

Voor vrouwen

Menstrueert u op dit moment? ja / nee / net voorbij

Zwanger? ja / nee Weken

Heeft u meer afscheiding dan normaal? ja / nee

Heeft u last van vaginale jeuk? ja / nee