Westenhage
Huisartsenpraktijken

Vragenlijst urineonderzoek

Naam: ..... Man/ Vrouw

Adres: .....

Geboortedatum: .....

Hoe laat ving u de urine op? .....

Reden van urineonderzoek:

- o Klachten (bij koorts of ziekzijn graag eerst bellen met de assistente)
- o Controle na kuur
- o Op verzoek van huisarts / praktijkondersteuner

Klachten: (graag omcirkelen wat van toepassing is)

Vaak plassen?	Ja/ Nee
Kleine beetjes plassen?	Ja/ Nee
Pijn bij het plassen?	Ja/ Nee
Branderig gevoel bij het plassen?	Ja/ Nee
Koorts? > 38.5	Ja/ Nee, Temperatuur: ….....
Eerder een blaasontsteking gehad	Ja/ Nee
Ziekte van nieren of urinewegen?	Ja/ Nee
Allergisch voor antibiotica?	Ja/ Nee
Ongewild urineverlies?	Ja/ Nee
Is er kans op een SOA?	Ja/ Nee
Duur van de klachten:	.....
Overige klachten?	.....

Vrouwen:

Menstrueert u op dit moment?	Ja/ Nee
Bent u zwanger?	Ja/ Nee, Zoja, hoeveel weken:…….
Verloskundigepraktijk:	.....

Kind:

Gewicht:	.....

Man:

Afscheiding uit de penis	Ja/ Nee

In te vullen door assistente

UITSLAG URINE:

Nitriet:	Pos/ Neg	
Leuco's	Pos/ Neg	+/++/+++/++++
Ery's	Pos/ Neg	+/++/+++/++++
Glucose	Pos/ Neg	
Kweek:	Pos/ Neg	