

Vragenlijst bij het urineonderzoek

Vang bij voorkeur de ochtendurine op. Gebruik een schoon potje dat u goed kunt afsluiten.
Bewaar het potje urine in de koelkast of geef het binnen 2 uur af.

Datum:	
Naam:	
Geslacht:	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> v
Geboortedatum:	
Telefoonnummer:	
Apotheek:	

Hoe lang geleden ving u de urine op?	
Kunt u aankruisen waarvoor u de urine brengt:	
<input type="checkbox"/> Omdat u denkt een blaasontsteking te hebben?	
Hoe lang heeft u al klachten?	
Had u in het afgelopen jaar al een blaasontsteking?	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja
<input type="checkbox"/> Als controle na een kuur?	
<input type="checkbox"/> Omdat u onderzoek wilt naar een geslachtsziekte (SOA)?	
Kunt u aankruisen welke klachten u heeft:	
- Pijn of branderigheid tijdens het plassen:	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja
- Vaak plassen of kleine beetjes plassen:	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja
- Pijn in de onderbuik of rug:	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja
- Koorts (boven 38 °C):	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja
Kunt u de volgende vragen beantwoorden:	
- Voelt u zich ziek?	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja
- Heeft u een katheter?	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja
- Heeft u een blaas- of nierziekte?	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja
- Heeft u diabetes?	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja
- Heeft u een allergie voor antibiotica?	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja
Zo ja, voor welk middel?	
- Verliest u ongewild urine (incontinentie)?	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja
Zo ja, wilt u hiervoor een afspraak maken bij uw huisarts?	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja
Vragen voor vrouwen:	
- Heeft u vaginale klachten of ongewone afscheiding?	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja
- Menstrueert u nu?	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja
- Bent u zwanger?	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja
Vraag voor mannen:	
- Heeft u afscheiding uit de penis?	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja

NOTITIES ASSISTENTE

Nitrietest pos neg
 Leuko's pos neg
 Ery's pos neg
 Eiwit

Urine op kweek nee ja
 Recept gemaakt nee ja: R/.....