

Naam : \_\_\_\_\_

Geboortedatum : \_\_\_\_\_

Telefoonnummer: \_\_\_\_\_

De ingeleverde urine is bedoeld voor:

0 Vermoeden blaasontsteking

0 Controle na blaasontsteking

0 Verdenking suikerziekte

0 Zwangerschapstest (dit moet contant betaald worden!)

Tijdstip afname urine: \_\_\_\_\_

Sinds wanneer heeft u klachten? \_\_\_\_\_

	Nee	Ja	
Pijn of branderigheid tijdens of na plassen	0	0	
Vaak, kleine beetjes plassen	0	0	
Pijn in de onderbuik	0	0	
Pijn in de rug	0	0	
Koorts	0	0	_____C
Heeft u een katheter?	0	0	
Heeft u een blaas- of nierziekte?	0	0	
Heeft u diabetes mellitus?	0	0	
Verliest u ongewild urine (incontinentie)?	0	0	
Voelt u zich ziek?	0	0	

Bent u bekend met een allergie voor antibiotica?

0 0

Indien ja voor welke antibiotica: \_\_\_\_\_

Risico SOA / heeft u onbeschermd sex gehad)?

0 0

**Voor vrouwen:**

Heeft u op dit moment uw menstruatie?

0 0

Bent u zwanger?

0 0

\_\_\_\_\_ weken

Geeft u borstvoeding?

0 0

Heeft u last van vaginale jeuk?

0 0

Heeft u klachten van vaginale afscheiding?

0 0

**For mannen:**

Heeft u afscheiding uit de penis?

0 0

**Vraag voor kinderen jonger dan 12 jaar:**

Gewicht: \_\_\_\_\_ kg

Dit formulier graag overhandigen aan de assistente.

U kunt tussen 11.00 en 12.00 uur bellen voor de uitslag

In te vullen door de assistente:

pH:

Leucocyten :

Bloed:

Glucose:

Nitriet:

Ketonen :

Eiwit: