

URINE ONDERZOEK

Naam: Dhr./Mevr.*

Datum:

Geboortedatum:

Adres:

Telefoonnummer:

- Voor vrouwen < 50 jaar: bent u (mogelijk) zwanger?
ja/nee*
- Brengt u ochtendurine?
ja/nee*
- Denkt u een blaasontsteking te hebben of iets anders?
ja/iets anders*, namelijk...
- Heeft u klachten van pijn bij het plassen?
ja/nee/weinig/veel*
- Heeft u klachten van pijn in de onderbuik?
ja/nee/weinig/veel*
- Heeft u koorts boven de 38,5°C?
ja/nee*
- Heeft u de laatste 3 maanden medicatie gebruikt voor een urineweginfectie?
ja/nee*

*=doorhalen wat niet van toepassing is

Notities assistente

nitrietest	pos/neg
leuco's	pos/neg
ery's	pos/neg
alb	pos/neg
dipslide	pos/neg
urine op kweek	ja/nee
recept gemaakt	ja/nee
	nl: R/