



Vragenlijst urineweginfectie, in te vullen door patiënt

Wilt u bij het afgeven van de urine dit formulier invullen, zodat we u zo goed mogelijk kunnen helpen.

Naam: _____ M / V

Geboortedatum: _____ Tel: _____

Datum afname urine: _____

De controle van de urine is voor: een nieuwe klacht na een kuur

Hoe laat heeft u de urine opgevangen? _____ uur

Heeft de urine langer dan 4 uur in de blaas gezeten? ja nee

Waar heeft u de urine bewaard:

op kamertemperatuur in koelkast anders: _____

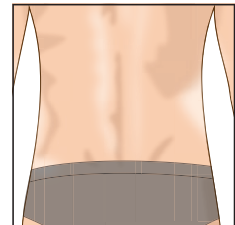
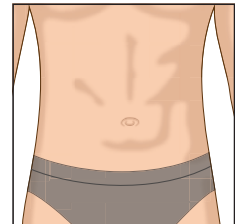
Sinds wanneer heeft u klachten? _____

Herkent u de klachten? nee ja

Wat zijn de klachten:

- koorts boven 38°C
 - voelt u zich ziek
 - brandend gevoel bij/na plassen
 - pijnlijk gevoel bij/na plassen
 - kleine beetjes plassen
 - aandrang om te plassen
 - vaker plassen dan normaal
 - bloed bij de urine (NB: geen menstruatiebloed)
 - heeft u afscheiding uit vagina/penis
 - anders, namelijk: _____
- _____
- _____

Als u pijn heeft, geef met een kruisje aan waar de pijn zit:



Bent u zwanger? nee ja, hoeveel weken? _____

Heeft u een allergie voor antibiotica? nee ja, voor welk middel? _____

Heeft u mogelijk een geslachtsziekte (SOA)? nee ja

Indien de urine van een kind is (<12 jaar), wat is het gewicht van het kind? _____ kg

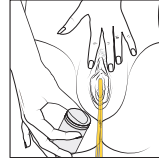
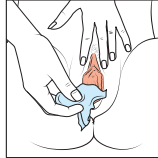
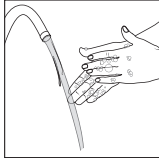
Urineopvang instructie (gewassen middenstroom)

- Bij voorkeur ochtendurine, tenminste 4 uur na de vorige plas.
- Gebruik voor het opvangen van de urine een steriel potje met rode deksel dat u van de assistente heeft meegekregen.
- Plas eerst een beetje uit in het toilet, daarna vangt u de urine op in het potje en de rest plast u uit in het toilet.



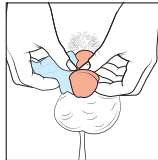
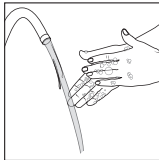
Voor vrouwen:

De schaamlippen en het gebied er tussen wassen met water en droog deppen. Houd de schaamlippen met 2 vingers gespreid tijdens het plassen.



Voor mannen:

De voorhuid terugschuiven, de eikel reinigen met water en drogen. Trek de voorhuid terug tijdens het plassen.



- Sluit het potje goed af met het deksel, vermeld naam en geboortedatum op het potje.
- Breng de urine direct naar de praktijk, is dit niet mogelijk dan moet de urine in de **koelkast** bewaard worden.
- Graag dit formulier compleet invullen (uw gegevens en klachten).
- De urine voor _____ uur brengen, u kunt na _____ uur bellen voor de uitslag.

Onderstaande in te vullen door doktersassistente

Stick	Uricult	Sediment
Nitriet: <input type="checkbox"/> pos / <input type="checkbox"/> neg	Uricult: <input type="checkbox"/> pos / <input type="checkbox"/> neg	Bacteriën:
Leukocyten:	Kiemgetal:	Leukocyten:
Erytrocyten:	Cled (groen):	Erytrocyten:
Ketonen:	McConkey (roze):	Amorf:
Glucose:		Epitheel:
Proteïne:		Overig:
pH:		