

Urine formulier

Graag voor 09.30 uur brengen!

Wilt U onderstaande vragen beantwoorden?

Naam:

Telefoonnummer:.....

Geboortedatum:

Tijdstip van opvangen:.....

Bij kinderen het gewicht:

Is dit uw eerste urine deze ochtend? Ja / Nee

Wat is uw reden om uw urine in te leveren?

- Nieuwe klachten sinds dagen
- Controle na kuur; ik heb GEEN klachten meer/ ik heb nog WEL klachten
- Op verzoek huisarts; Ik heb WEL / GEEN afspraak op het spreekuur vandaag
- Op verzoek verloskundige
- Andere reden, nl

In te vullen door U

Vaak kleine beetjes plassen: ja / nee

Pijnlijk of branderig gevoel met plassen: ja / nee

Aandrang zonder volle blaas: ja / nee

Koorts: ja / nee Zo ja, gemeten temp:.....

Buikpijn: ja / nee

Eerder blaasontsteking: ja / nee

Zo ja, zijn de klachten herkenbaar als een blaasontsteking:
ja / nee

Kans op een SOA: ja / nee

Voor vrouwen:

Menstrueert u op dit moment? Ja / nee / net voorbij

Zwanger: nee / ja, weken

Heeft u meer afscheiding dan normaal: ja/nee

Bekend met een allergie voor medicatie: zo ja welke?.....

Evt overige klachten:

In te vullen door assistente

Aspect urine: helder/troebel/.....

ph:.....

glucose:.....

ketonen:.....

leuco's:.....

nitriet:.....

eiwit:.....

ery's:.....