**Formulier Urineonderzoek Huisartsenpraktijk Schubertplein.**

|  |  |
| --- | --- |
| Naam: Dhr/Mw: | Datum: |
| Adres: | Geb.datum: |
| Voor vrouwen <55 jaar: Bent u (mogelijk) zwanger? | Ja/Nee |
| Voor vrouwen: Bent u ongesteld? | Ja/Nee |
| Voor kinderen: Wat is het gewicht? | ……..Kg |
| Brengt u ochtendurine? | Ja/Nee Afnametijdstip…………………. |
| Gekoeld bewaard? | Ja/Nee |
| Denkt u blaasontsteking te hebben?Indien Nee, denkt u aan iets anders? | Ja/Nee…. |
| 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 graden koorts? | Ja/Nee |
| Heeft u vaker aandrang tot plassen? | Ja/Nee |
| Heeft u een catheter? | Ja/Nee |
| Heet u de laatste 3 maanden medicatie gebruikt voor een urineweginfectie? | Ja/NeeIndien Ja: welk medicijn: |

Notities: Assistente:

|  |  |
| --- | --- |
| pH |  |
| Glucose |  |
| Ketonen |  |
| Leuco’s |  |
| Nitriet | Positief/Negatief |
| Proteïne |  |
| Ery’s/Bloed |  |
| Urine op kweek? | Ja/Nee |
| Recept | Ja/Nee |