

Urine onderzoek

**Let op! Zet a.u.b. uw naam en geboortedatum op het urinepotje.
Wij kunnen alleen een goed advies geven bij een volledig ingevuld formulier.**

Geslacht: man / vrouw

Naam:

Geboortedatum:

Herkent u de klachten van een eerdere blaasontsteking? Ja / Nee

Is het een controle na een antibioticum kuur? Ja / Nee

Heeft u een katheter? Ja / Nee

Heeft u pijn of een branderig gevoel met plassen? Ja / Nee

Moet u vaker plassen? Ja / Nee

Moet u kleine beetjes plassen? Ja / Nee

Heeft u koorts boven de 38°C? Ja / Nee

Heeft u pijn in de rug/flanken? Ja / Nee

Is er een soa risico? Ja / Nee

Hoe lang heeft u nu klachten?

Opmerkingen (over klachten):

Alleen voor vrouwen

Menstruatie? Ja / Nee

Bent u zwanger? Ja / Nee zo ja, hoeveel weken: