

Patient:

Achternaam :..... Geb.datum :.....

Mijnheer / Mevrouw / Jongen <12kg / Meisje <12kg

Huisarts:

Mulder & Russ / Brouwer & Hakkeling / Hagen & v.d. Deijl

Urine:

Brengt u de eerste ochtendurine? o ja o nee

Heeft u de urine in de koelkast bewaard? o ja o nee

Laatste 3 maanden een blaasontsteking? o ja o nee

Controle na antibiotica kuur blaasontsteking? o ja o nee

Herkent u de klachten van een blaasontsteking? o ja o nee

Klachten op dit moment :

pijn/ branderigheid bij plassen o ja o nee

vaak kleine beetjes plassen o ja o nee

pijn in de onderrug o ja o nee

pijn in de zij o ja o nee

pijn in de onderbuik o ja o nee

bloed in urine gezien? o ja o nee

koorts boven de 38,5 o ja,temp: o nee

SOA-risico? o ja o nee

Hoeveel dagen heeft u klachten? dagen

Vrouwen : menstruatie op dit moment? o ja o nee

bent u zwanger? o ja,week: o nee

vaginale klachten o jeuk o nee

o toename afscheiding

Opmerking: o anders:**De assistentes zijn dagelijks te bereiken 13:30 – 15:00 uur voor het opvragen van uitslagen.***Uitsluitend voor assistente: cystitis bewezen: ja / nee**Stick: glucose ketonen leuco nitriet prot ery**Dip ingezet: ja / nee**Sediment: leuco pg ery pg bacteriën pg*