

Vragenlijst bij urine-onderzoek

Medisch Punt Charlois



Naam:.....

Geboortedatum:.....

Telefoonnummer:.....

Welke klachten heeft u?

- | | |
|---|-----------------------|
| - Pijn/ branderig gevoel bij het plassen | ja/ nee |
| - Vaak kleine beetjes plassen | ja/ nee |
| - Pijn in de onderbuik of rug | ja/ nee |
| - Heeft u koorts (temperatuur >38.5 graden) | ja/ nee/ niet gemeten |
| - Hoe lang heeft u klachten? |dagen |

Overige vragen

- | | |
|--|----------------|
| - Heeft u eerder een blaasontsteking gehad? | ja/ nee |
| <i>Zo ja, herkent u de klachten? Is het hetzelfde?</i> | <i>ja/ nee</i> |
| - Bent u allergisch voor antibiotica? | ja/ nee |
| <i>Zo ja, welke?</i> | |
| - Heeft u ongewild urineverlies? | ja/ nee |
| - Wilt u onderzoek naar een geslachtsziekte? | ja/nee |

Vragen voor vrouwen

- | | |
|--|---------|
| - Heeft u vaginale klachten of ongewone afscheiding? | ja/ nee |
| - Menstrueert u nu? | ja/ nee |
| - Bent u zwanger? | ja/ nee |

Vraag voor mannen

- | | |
|------------------------------------|--------|
| - Heeft u afscheiding uit de penis | ja/nee |
|------------------------------------|--------|
-

DOOR ARTS INVULLEN:

Uitslag dipstick:

Advies arts: