**Urine onderzoek**

• Graag inleveren vóór 10 uur

• U kunt na 14.00 uur bellen voor de uitslag

Naam: …..............................................… Email adres: …………..…………...........

Mobiele telefoon: ……………………….…….. Geboortedatum: ...........................

*Graag juiste antwoord op onderstaande vragen omcirkelen:*

Hoe laat heeft u de urine opgevangen……......... Koelkast: ja / nee

Reden van brengen: Klachten/controle na kuur/ op verzoek arts

**Klachten:**

Hoelang bestaan de klachten? ….................................................................

Pijn of branderig gevoel bij het plassen? ja / nee

Pijn in uw onderbuik? ja / nee

Pijn in de rug/flanken ja / nee

Vaak kleine beetjes hoeveelheden urine ja / nee

Temperatuur > 38,5 graden ja / nee > Temp …...........

Heeft u eerder een blaas ontsteking gehad? ja / nee

Zo ja, herkent u de klachten? ja / nee

Zou er sprake kunnen zijn van een Soa? ja / nee

Heeft u een katheter? ja / nee

Gewicht (bij kinderen tot 12 jaar) ….................................kg

Voor **vrouwen:**

Menstruatie op dit moment ja / nee

Zwangerschap ja / nee zo ja, hoeveel weken? …. weken

Borstvoeding ja / nee

Medicatie allergie ….......................................................................