

Urineonderzoek

Naam:	M/V
Geboortedatum:	
Ochtendurine?	Ja O Nee O

Controle na antibiotica-kuur Ja O Nee O

Pijnlijk en/of branderig gevoel bij het plassen Ja O Nee O

Vaak plassen Ja O Nee O

Kleine beetjes plassen Ja O Nee O

Pijn in de rug Ja O Nee O

Pijn in de onderbuik Ja O Nee O

Heeft u een catheter Ja O Nee O

Heeft u koorts **Ja O*** **Nee O**

** Zo ja, temperatuur:*

.....

Ben u allergisch voor antibiotica **Ja O*** **Nee O**

** Zo ja, welke:*

.....

Voor vrouwen:

Bent u ongesteld Ja O Nee O

Bent u zwanger Ja O Nee O