**URINE ONDERZOEK**, datum …………………………………… tijdstip afname………………………...

**Naam patient**…………………………………………………

**Geboortedatum**……………………………………………… **Huisarts:** Hoekman / Oosterhof / Poutsma

**Gewicht kinderen……………………………………………**

**Telefoonnummer waarop u bereikbaar bent voor overleg …………………………………………………………………………………….**

**Reden onderzoek:** 0 klachten

 0 bekend met UWI?

 0 controle na kuur

 0 op verzoek huisarts

 0 zwangerschap ………... weken

 0 andere reden, namelijk ……………………………………………………………….

**KLACHTEN**

Klachten sinds …………..dagen

Herkent u de klachten ja/nee

Pijn bij plassen ja/nee

Vaak plassen ja/nee

Koorts hoger dan 38,5 ja/nee

Bent u allergisch voor een bepaald antibiotica ja/nee

Hebt u vaginale jeuk of afscheiding ja/nee

Menstrueert u op dit moment ja/nee **Uitslag via uw zorg online: ja/nee**