



## Inleveren urine

Huisartsenpraktijk Kloosterveen

### LET OP!

- Wij willen vragen om uw urine vóór 10:00 in te leveren zodat wij tijdig kunnen overleggen met de huisarts over de uitslag.
- Vul het formulier volledig in zodat wij een compleet beeld krijgen van uw situatie.

### Persoonsgegevens

Voor en achternaam: \_\_\_\_\_ Geboortedatum: \_\_\_\_\_

Telefoonnummer: \_\_\_\_\_ Gewicht: \_\_\_\_\_ ← Bij kinderen INVULLEN!

Bent u allergisch voor antibiotica: Ja / Nee

Zo ja: welke antibiotica: \_\_\_\_\_

### Uw klachten – Algemeen

Heeft u ochtendurine opgevangen?: Ja / Nee

Heeft u koorts?: Ja/Nee → Temperatuur: \_\_\_\_\_

Heeft u een katheter: Ja / Nee

Is er een risico op soa's: Ja / Nee

Hoe lang heeft u al klachten: \_\_\_\_\_

Welke klachten heeft u op dit moment:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### Vrouwen

Bent u zwanger? Ja/Nee

Zo ja → Aantal weken: \_\_\_\_

Menstrueert u op dit moment? Ja/Nee

Heeft u vaginale klachten? Ja/Nee

Zo ja, welke klachten?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### Mannen

Heeft u afscheiding uit de penis: Ja / Nee

Hoe wilt u de uitslag ontvangen?

- Via MijnGezondheid.net (als u aangemeld bent)
- Via mijn mailadres: \_\_\_\_\_
- Telefonisch aan het begin van de middag
- U heeft een afspraak

Het kan zijn dat er voor verder onderzoek een kweek ingezet wordt. De kosten hiervan gaan van uw eigen risico af. Geef hier aan wanneer u hier **niet** mee akkoord gaat: :  Ik ga **niet** akkoord

Het kan zijn dat er voor verder onderzoek een kweek ingezet wordt. De kosten hiervan gaan van uw eigen risico af. Geef hier aan wanneer u hier **niet** mee akkoord gaat: :  Ik ga **niet** akkoord