



Vragenlijst urine-onderzoek Huisartsenpraktijk L. Pincoffsweg

**OMCIRKEL HET JUISTE ANTWOORD**

Naam :.....

Geb. datum :.....M/V

Huisarts :.....

vaak plassen	ja/nee	<u>voor vrouwen</u>	
kleine beetjes plassen	ja/nee	bent u zwanger	ja/nee
pijn met plassen	ja/nee	menstrueert u nu	ja/nee
branderig gevoel	ja/nee	last van vaginale jeuk	ja/nee
aandrang om te plassen	ja/nee		
koorts >38,0 C	ja/nee		
herkent u de klachten	ja/nee		
kunt u een SOA hebben	ja/nee		

Hoeveel dagen bestaan de klachten? .....

Hoe laat heeft u de urine opgevangen? .....

Graag dit zo snel mogelijk vóór 10.00uur inleveren bij de assistente