

Vragenlijst urineweginfectie

Naam		Geboortedatum	
Reden urineonderzoek:			
<input type="radio"/> Ik denk dat ik een blaasontsteking heb			
<input type="radio"/> Controle na een kuur: zijn er nog klachten? <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee			
<input type="radio"/> In verband met een zwangerschap: weken			
<input type="radio"/> Op verzoek van de huisarts/POH/VS:			
Heeft u al eens eerder een blaasontsteking gehad?		<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee	
Is het ochtendurine (eerste plas)?		<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee	
Is er een risico op een SOA?		<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee	
Duur van de klachten	 dagen	
Voor kinderen tot 12 jaar. Wat is het gewicht?		+/-..... Kg	

Klachten

Pijn of branderig gevoel bij plassen	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee
Bloed plassen	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee
Vaak kleine beetjes plassen	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee
Loze aandrang	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee
Pijn in de flanken / rug / buik	<input type="radio"/> Flanken <input type="radio"/> Rug <input type="radio"/> Buik
Heeft u koorts (boven de 38 graden)?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee <input type="radio"/> weet ik niet
Voelt u zich ziek?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee

Risicofactoren

Urinekatheter	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee
Afwijking aan de nieren of urinewegen	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee
Diabetes	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee
Allergie antibiotica Zo ja, welke?.....	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee

Vragen voor vrouwen

Vaginale klachten of veranderde vaginale afscheiding	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee
Menstrueert u momenteel?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee
Bent u zwanger?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee
Geeft u borstvoeding?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee

Vragen voor mannen

Afscheiding uit de penis	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee
--------------------------	--

U krijgt de uitslag via het patiëntenportaal UwZorgOnline

Als u het portaal nog niet gebruikt: scan de QR code er mee of vraag hulp aan de balie.



Ik wil nog vermelden:

.....
.....

In te vullen door doktersassistente: Onderzoek urine

Leukocyten		Glucose	
Nitriet		Proteïne	
Erytrocyten			

Questions Urine test

Name		Date of birth	
Reason Urine test			
<input type="radio"/> I think I may have a bladderinfection <input type="radio"/> Test after taking antibiotics. Do you still have symptoms? <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Because of pregnancy: weeks <input type="radio"/> My healthcare professional asked me to do the test			
Have you had a bladderinfection before?		<input type="radio"/> Yes	<input type="radio"/> No
Is this your morning (first of the day) urine?		<input type="radio"/> Yes	<input type="radio"/> No
Is there a risk of a sexual transmitted disease?		<input type="radio"/> Yes	<input type="radio"/> No
How long have you had these complaints?	 dagen	
For children under 12 years old: what is your weight?		+/-..... Kg	

Complaints

Pain or burning sensation during urination	<input type="radio"/> Yes	<input type="radio"/> No
Blood in my urine	<input type="radio"/> Yes	<input type="radio"/> No
Urination is more frequent and in smaller portions	<input type="radio"/> Yes	<input type="radio"/> No
I feel like I have to urinate but nothing comes	<input type="radio"/> Yes	<input type="radio"/> No
Pain in my side/ back/ stomach	<input type="radio"/> Side	<input type="radio"/> Back <input type="radio"/> Stomach
Is your temperature higher than 38 degrees?	<input type="radio"/> Yes	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> weet ik niet
Do you feel ill?	<input type="radio"/> Yes	<input type="radio"/> No

Riskfactors

Urinecatheter	<input type="radio"/> Yes	<input type="radio"/> No
Abnormalities to kidneys or bladder	<input type="radio"/> Yes	<input type="radio"/> No
Diabetes	<input type="radio"/> Yes	<input type="radio"/> No
Allergy antibiotics	<input type="radio"/> Yes	<input type="radio"/> No
If yes, which one?.....		

Questions for women

Vaginal complaints or changing vaginal discharge	<input type="radio"/> Yes	<input type="radio"/> No
Are you menstruating right now?	<input type="radio"/> Yes	<input type="radio"/> No
Are you pregnant?	<input type="radio"/> Yes	<input type="radio"/> No
Are you breastfeeding?	<input type="radio"/> Yes	<input type="radio"/> No

Questions for men

Discharge from penis	<input type="radio"/> Yes	<input type="radio"/> No
----------------------	---------------------------	--------------------------

We will give you the results of the test by sending you a message in our patient-portal: UwZorgOnline. If you don't use this portal yet: please scan the QR code or ask for assistance at the front desk.



Information I would like to add:.....

To be filled in by doctorsassistant: Onderzoek urine

Leukocyten		Glucose	
Nitriet		Proteïne	
Erytrocyten			