

Urine sample form

Please answer the following questions to determine if the urine sample is reliable*:

**Explanation: Incorrect collection of urine may result in cultivating normal skin bacteria that need no treatment. (A urine culture will be payed from your insurance deductibles).*

Did you use a clean urine container? (available at the practice or pharmacy)	☐ no	☐ yes
Has the urine been in the bladder for at least 4 hours?	☐ no	☐ yes
Did you collect midstream urine?	☐ no	☐ yes
Is the container halfway filled up?	☐ no	☐ yes
Has the urine touched the skin while being collected? (in case the labia where not spread or the foreskin not retracted)	☐ no	☐ yes
Has the urine been kept in the refrigerator?	☐ no	☐ yes
Has the urine been collected within the last 24 hours?	☐ no	☐ yes

Please fill out the rest of the questionnaire:

Name		
Date of birth	☐ Younger than 12 years	
Email		
Telephone number		
Gender	☐ female	☐ male
Question to female: are you pregnant?	☐ no	☐ yesweeks
Do you have Diabetes?	☐ no	☐ yes
Do you have a urinary catheter?	☐ no	☐ yes
Have you ever had abnormalities of the urinary tracts or kidneys?	☐ no	☐ yes
Are you using Prednis(ol)on, anti-rheumatic medication, chemotherapy or HIV medication?	☐ no	☐ yes
Do you have back or flank pain since the urinary complaints?	☐ no	☐ yes
Do you have a fever? (above 38 degrees Celsius)	☐ no	☐ yes
Are you sick?	☐ no	☐ yes
Do you have cold sweats?	☐ no	☐ yes
Are you allergic to antibiotics?	☐ no	☐ yes, which antibiotic?
Could you have a sexually transmitted illness?	☐ no	☐ yes
Is your urination painful?	☐ no	☐ yes
Do you urinate more often than usual?	☐ no	☐ yes
Have you previously had a urine tract infection?	☐ no	☐ yes, when?
If yes; do you experience the same complaints?	☐ no	☐ yes
How long does the complaint exist?		
Do you lose urine?	☐ no	☐ yes
Question to female: do you have your period right now?	☐ no	☐ yes

Formulier behorend bij ingeleverde urine

Beantwoord de volgende vragen om te bepalen of de urine betrouwbaar is*:

**Reden: anders wordt er niets gevonden of worden er huidbacteriën gekweekt die niets met een blaasontsteking te maken hebben. (Een eventuele kweek wordt betaald vanuit het eigen risico)*

Heeft u een officieel urinepotje gebruikt? (via praktijk/apotheek)	☐ nee	☐ ja
Heeft de urine minimaal 4 uur in de blaas gezeten?	☐ nee	☐ ja
Heeft u eerst wat uitgeplast en daarna in het potje geplast?	☐ nee	☐ ja
Is het potje maximaal tot de helft gevuld?	☐ nee	☐ ja
Is de urine langs de huid gelopen?*(dit gebeurt als de schaamlippen niet gespreid worden of de voorhuid niet wordt teruggetrokken)	☐ nee	☐ ja
Is de urine bewaard in de koelkast?	☐ nee	☐ ja
Is de urine maximaal 24 uur geleden opgevangen?	☐ nee	☐ ja

Vul alstublieft de volgende gegevens in:

Naam		
Geboortedatum		☐ Jonger dan 12
Email adres		
Telefoonnummer		
Geslacht	☐ vrouw	☐ man
Vraag aan vrouw: bent u zwanger?	☐ nee	☐ Ja, weken
Heeft u suikerziekte?	☐ nee	☐ ja
Heeft u een urinecatheter?	☐ nee	☐ ja
Heeft u ooit afwijkingen gehad aan urinewegen of nieren?	☐ nee	☐ ja
Gebruikt u prednis(ol)on, medicatie tegen reuma of HIV, of heeft u chemotherapie?	☐ nee	☐ ja
Heeft u sinds deze plasklachten pijn in de rug of flank?	☐ nee	☐ ja
Heeft u koorts? (temp. boven 38 graden Celsius)	☐ nee	☐ ja
Bent u misselijk?	☐ nee	☐ ja
Heeft u rillingen?	☐ nee	☐ ja
Heeft u een allergie voor antibiotica?	☐ nee	☐ Ja, voor:
Heeft u kans op een geslachtsziekte?	☐ nee	☐ ja
Heeft u pijn bij het plassen?	☐ nee	☐ ja
Moet u vaker plassen dan normaal?	☐ nee	☐ ja
Heeft u eerder een blaasontsteking gehad?	☐ nee	☐ ja
Indien ja; ervaart u nu dezelfde klachten?	☐ nee	☐ ja
Hoe lang bestaat de klacht?		
Verliest u urine?	☐ nee	☐ ja
Vraag aan vrouw: menstrueert u nu?	☐ nee	☐ ja