

Urineformulier kinderen

Wij nemen uw klachten serieus. Daarom vragen wij u dit formulier volledig in te vullen! Graag voor 9.30uur met verse ochtendurine bij de assistente in het kastje afleveren. Wij kunnen alleen volledig ingevulde formulieren in behandeling nemen. **Doet u dit formulier in het zakje alstublieft.**

Klachtenlijst patiënten bij urineonderzoek tot 12 jaar.

Datum _____

Geslacht 0 man 0 vrouw

Voornaam _____ Voorletters _____

Achternaam _____

Geboortedatum _____

Huisarts _____

Klachten bij plassen

Hoe lang bestaan de klachten? _____ dagen

Pijnlijk of branderig gevoel bij plassen? 0 nee 0 ja

Vaker plassen? 0 nee 0 ja

Pijn in de rug of onderbuik? 0 nee 0 ja

Bloed bij plassen? 0 nee 0 ja

Herkent u de klachten van een eerdere blaasontsteking? 0 nee 0 ja

Veranderde vaginale afscheiding? 0 nee 0 ja

Bijkomende klacht:

Koorts 0 nee 0 ja

Pijn in zij 0 nee 0 ja

Voorgeschiedenis, heeft uw kind:

Een afwijking aan de nieren of urinewegen? 0 nee 0 ja

Verminderde weerstand tgv van bijv. suikerziekte/ reuma of bijzondere medicijnen? 0 nee 0 ja

Een verblijfskatheter? 0 nee 0 ja

Vaker een blaasontsteking of nierbekkenontsteking gehad? 0 nee 0 ja

Allergie voor antibiotica? 0 nee 0 ja

Zo ja, welke? _____

Gewicht:.....kg

Voor de uitslag kunt u bellen na 11.00 uur. De urine wordt na controle ook op kweek gezet.

Onderzoek: door de assistente in te vullen!

Stick: _____

Sediment/Dipslide: _____

Op kweek 0 nee 0 ja

In te vullen door arts:**1. Ongecompliceerd**

0 Nitrofurantoïne 5-6 mg/kg in 4 giften 5 dgn

0 Augmentin 30mg/kg in 3 giften 3 dgn

2. Bij koorts/ weefselinvasie

0 Augmentin 50mg/kg in 3 giften max 3gr/dag 10 dgn

0 Cotrimoxazol 30mg/kg in 2 giften max 1600mg/dag 10 dgn