

Spørgeskema ved mistanke om blærebetændelse

Navn : _____ CPR nr : _____ Dato : ____ / ____ 20____

Svie ved vandladning ?

Ja

Nej

Hyppig vandladning ?

Ja

Nej

Ondt i maven ?

Ja

Nej

Feber ?

Ja

Nej

Ved ikke

Er urinen opsamlet korrekt som en midtstråleurin ?

Varighed af symptomer ?