

## Følgeseddel ved aflevering af urinprøver ved egen læge

Gældende for sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter samt social- og sundhedshjælpere i CPO

<b>Navn</b>	
<b>CPR. nr.</b>	
<b>Prøvetagning fra</b>	<input type="checkbox"/> Kateter <input type="checkbox"/> Bækken <input type="checkbox"/> Midt-stråle
<b>Prøven afleveres på baggrund af</b>	<input type="checkbox"/> Mistanke om urinvejsinfektion <input type="checkbox"/> Andet: _____
<b>Eventuelle symptomer</b>	<input type="checkbox"/> Forhøjet temperatur _____ <input type="checkbox"/> Svie/smerter ved vandladning <input type="checkbox"/> Smerter i lænden eller over skambenet <input type="checkbox"/> Synligt blod i urinen <input type="checkbox"/> Feberfølelse/kulderystelser <input type="checkbox"/> Nyopstået urininkontinens <input type="checkbox"/> Delir  <input type="checkbox"/> Andet: _____
<b>Aftale om svar på urinprøven</b>	<input type="checkbox"/> Svar og behandling forventes i dag (hvor borgers almen tilstand vurderes markant påvirket) <input type="checkbox"/> Svar efter dyrkning og mikroskopi
<b>Dato for aflevering</b>	Dato: _____
<b>Afleveret af</b>	Navn: _____