

Voorbeeldprotocol maart 2026

# Urineonderzoek bij vermoeden urineweginfectie

<b>Onderwerp</b>	Protocol urineonderzoek bij vermoeden urineweginfectie
<b>Doel</b>	Goed uitgevoerde triage en urineonderzoek bij vermoeden van een urineweginfectie (conform de NHG-Standaard en Thuisarts)

## Achtergrondinformatie

Het voorbeeldprotocol is gebaseerd op de [NHG-Standaard Urineweginfecties](#) (versie december 2025). Dit protocol beschrijft voor verschillende patiëntengroepen welk urineonderzoek al dan niet verricht moet worden bij vermoeden van een urineweginfectie (blaasontsteking).

## Randvoorwaarden

Zie voor generieke randvoorwaarden voor het delegeren van medische handelingen en het werken met protocollen en werkafspraken de pagina [Delegeren medische handelingen](#).

## Specifieke randvoorwaarden

- Dit voorbeeldprotocol is gebaseerd op en te gebruiken bij de [NHG-Standaard Urineweginfecties](#).
- Maak bij triage gebruik van bijvoorbeeld de [NHG-TriageWijzer](#).
- Kies bij een zwangere vrouw met mictieklachten in de NHG-TriageWijzer voor de ingangsklacht 'Zwangerschap en buikpijn' of 'Zwangerschap en overige (somatische) klachten'.
- Houd bij urineonderzoek rekening met afspraken rondom hygiëne en infectiepreventie zoals beschreven in de [richtlijn Infectiepreventie in de praktijk](#).
- Verricht onder andere geen urineonderzoek bij kwetsbare ouderen met specifieke klachten en symptomen, zoals verandering in kleur of geur van urine, troebele urine, nycturie, algehele malaise of zwakte, vermoeidheid, verminderd functioneren (ADL) of niet zichzelf zijn ('anders dan anders'). Asymptomatische bacteriurie komt bij deze patiënten vaak voor. Zie hiervoor ook de [NHG-Standaard Urineweginfecties](#) en [NHG-Standaard Delier](#).
- Maak eventueel gebruik van instructies voor urine opvangen, via bijvoorbeeld [Thuisarts](#).
- Een bij toeval gevonden positieve urinestick voor erythrocyten valt buiten de beschouwing van dit voorbeeldprotocol; raadpleeg hiervoor de [Landelijke Eerstelijns Afspraak \(LESA\) Laboratoriumdiagnostiek](#).

## Stappenplan Urineonderzoek bij vermoeden urineweginfectie

Stappen		
Activiteiten <i>(incl. benodigdheden, voorbereiding, checklist, werkwijze, complicaties)</i>	Tijdspad	Verantwoordelijkheden B = beslissen U = uitvoering O = ontvangst
<p><b>Triage (telefonisch/balie)</b> Start triage volgens NHC-Triagewijzer met de bijbehorende ingangsklacht (urinewegproblemen, buikpijn).</p> <p><b>U2:</b> Overleg zo snel mogelijk met huisarts (consult/visite &lt; 1 uur); vraag patiënt indien mogelijk alvast urine op te vangen.</p> <p><b>U3:</b> Overleg met huisarts (consult binnen enkele uren); vraag patiënt alvast urine op te vangen.</p> <p><b>U4:</b> Verzoek de patiënt (alvast) urine op te vangen en langs te brengen.</p> <p><b>U5:</b> Geef (zelfzorg)advies; gebruik hiervoor Thuisarts.</p> <p>&gt; <b>Leg bevindingen/informatie vast in EPD</b></p>	direct	U: praktijkassistent/POH B: huisarts
<p><b>A. Neem urine in ontvangst</b> Vraag klachten telefonisch uit of fysiek aan de balie.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Indien zonder afspraak/eerder contact aan balie: start bij triage</b></li> <li>• <b>Stel vast of een urineonderzoek geïndiceerd is</b></li> </ul> <p>Verricht <b>geen</b> urineonderzoek bij:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Patiënten met verblijfskatheter (zonder tekenen van weefselinvasie)</li> <li>- Kwetsbare ouderen met specifieke klachten en symptomen, zoals verandering in kleur of geur van urine, troebele urine, nycturie, algehele malaise of zwakte, vermoeidheid, verminderd functioneren (ADL) of niet zichzelf zijn ('anders dan anders')</li> <li>- Geen klinisch vermoeden urineweginfectie</li> <li>- Andere diagnose waarschijnlijker (bijvoorbeeld SOA, balanitis, vulvitis)</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Als (mogelijk) geen urineonderzoek nodig is: bewaar urine in koelkast. <b>Overleg eerst met huisarts.</b></li> </ul> <p>&gt; <b>Leg bevindingen/informatie vast in EPD, spreek met patiënt af wanneer en hoe er vervolcontact is.</b></p>	direct	U: praktijkassistent/POH B: huisarts

Stappen		
Activiteiten <i>(incl. benodigdheden, voorbereiding, checklist, werkwijze, complicaties)</i>	Tijdspad	Verantwoordelijkheden B = beslissen U = uitvoering O = ontvangst
<p><b>B. Urineonderzoek: nitriet en leukocyten</b>  <i>Uitvoeren urineonderzoek: zie de bijlage <a href="#">Protocol uitvoeren diagnostiek urine</a></i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nitriet <b>positief</b> = urineweginfectie bewezen <ul style="list-style-type: none"> <li>Bewaar urine voor eventueel kweek (na overleg huisarts)</li> </ul> </li> <li>Nitriet <b>negatief</b>, en: <ul style="list-style-type: none"> <li><b>leukocyten positief</b>: dipslide (of sediment)</li> <li><b>leukocyten negatief</b>: geen urineweginfectie <ul style="list-style-type: none"> <li>» afwachten, of</li> <li>» bij aanhoudend vermoeden urineweginfectie en (bij herhaling) negatieve leuko- en nitriettest, overweeg een dipslide (na overleg huisarts)</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> <p>&gt; <b>Leg bevindingen/informatie vast in EPD</b></p>	<p>Ongekoeld: &lt;2 uur na lozing, Gekoeld: &lt;24 uur na lozing</p>	<p>U: praktijkassistent/POH B: huisarts</p>
<p><b>C. Urineonderzoek: dipslide (voorkeur) of sediment</b>  <i>Voor uitvoeren dipslide/sediment: zie de bijlage <a href="#">Protocol uitvoeren diagnostiek urine</a></i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Test positief</b>: <ul style="list-style-type: none"> <li>dipslide met <math>\geq 104</math> kve/ml en geen mengflora: urineweginfectie bewezen</li> <li>sediment met <math>\geq 20</math> bacteriën per gezichtsveld (vergroting 400x): urineweginfectie bewezen</li> </ul> </li> <li><b>Test negatief</b>: urineweginfectie onwaarschijnlijk bij aanhoudend vermoeden urineweginfectie, overweeg een kweek (na overleg huisarts)</li> <li>Bewaar overgebleven urine voor eventuele kweek in de koelkast (maximaal 24 uur)</li> </ul> <p>&gt; <b>Leg bevindingen/informatie vast in EPD</b></p>	<p>Sediment of inzetten dipslide: zelfde dag</p> <p>Aflezen dipslide: volgende dag</p>	<p>U: praktijkassistent/POH</p>
<p><b>D. Urineonderzoek: urinekweek</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Stuur bij voorkeur verse urine op naar het laboratorium (conform afspraken regionale laboratoria)</li> <li>Maak afspraken met patiënt(e) over het contact voor de uitslag van de urinekweek</li> </ul> <p>&gt; <b>Leg bevindingen/informatie vast in EPD</b></p>	<p>Zelfde dag / volgens (praktijk) afspraken</p>	<p>U: praktijkassistent/POH</p>
<p><b>E. Bereid overleg voor met huisarts</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Verzamel gegevens: <ul style="list-style-type: none"> <li>Belangrijke informatie uit triage, anamnese/klachten</li> <li>Testresultaten urineonderzoek</li> <li>Check allergieën op antibiotica en eGFR bij eventueel verminderde nierfunctie (indien bekend)</li> </ul> </li> </ul> <p>&gt; <b>Leg bevindingen/informatie vast in EPD</b></p>	<p>Volgens praktijkafspraken</p>	<p>U: praktijkassistent/POH</p>

Stappen		
Activiteiten <i>(incl. benodigdheden, voorbereiding, checklist, werkwijze, complicaties)</i>	Tijdspad	Verantwoordelijkheden <i>B = beslissen U = uitvoering O = ontvangst</i>
<p><b>F. Overleg met huisarts</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Overleg verzamelde gegevens en uitslagen urineonderzoek.</li> <li>Bespreek verder beleid volgens <a href="#">NHG-Standaard Urineweg-infecties</a>: behandeling met antibioticum, uitgesteld recept, afwachten ('samen beslissen')</li> </ul> <p>&gt; Leg bevindingen/informatie vast in EPD</p>	Volgens praktijkafspraken	B: huisarts U: praktijkassistent/POH/huisarts
<p><b>G. Bespreek beleid met patiënt en geef voorlichting</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Geef uitleg over de geadviseerde vervolgstappen: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Afwachten<sup>1</sup>; gebruik voor uitleg de Thuisarts-tekst <a href="#">Ik heb blaasontsteking (vrouw)</a> met patiënteninformatie en keuzekaart</li> <li>b. Eventueel aanvullend (urine)onderzoek</li> <li>c. Behandeling met antibioticum</li> <li>d. Plan zo nodig (telefonisch)consult voor uitslagen</li> <li>e. Geef vangnetinstructies, instrueer contact op te nemen: <ul style="list-style-type: none"> <li>» Bij toename klachten/zieker worden</li> <li>» Bij afwachten: bij uitblijvend herstel na een week, toename klachten en/of koorts</li> <li>» Bij antibiotica: bij uitblijvend herstel na 24-48u na afloop van de kuur</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> <p>&gt; Leg bevindingen/informatie vast in EPD</p>		
<p><b>Schrijf medicatie voor</b></p> <p>Na overleg met huisarts: zet (uitgesteld<sup>2</sup>) recept klaar ter autorisatie</p>	Volgens praktijkafspraken	U: praktijkassistent/POH/huisarts

1 Leg aan de patiënt uit dat een urineweginfectie spontaan kan genezen en dat ruim drinken daarbij belangrijk is. Bij een ongecompliceerde urineweginfectie is uitstel van medicamenteuze behandeling met 48 uur veilig en leidt niet tot meer complicaties. Het afzien van antibioticagebruik voorkomt bijwerkingen zoals interactie met andere geneesmiddelen, allergische reacties en het resistent worden van bacteriën tegen antibiotica.

2 Met een **uitgesteld recept** wordt bedoeld dat de patiënt een antibioticum-recept meekrijgt met het advies dit alleen te gebruiken indien na 48uur, waarin voldoende is gedronken, geen verbetering van de klachten is opgetreden of eerder indien de klachten toenemen.

## Bijlage

### Protocol uitvoeren diagnostiek urine

#### Nitriettest

1. Doop de stick kort in de urine.
2. Lees na 60 seconden het resultaat af.
3. Ruim de gebruikte materialen op.
4. Was de handen.
5. Noteer het resultaat in het EPD.

#### Leukotest *(vaak met dezelfde teststrip als de nitriettest!)*

1. Doop de stick kort in de urine.
2. Lees na 120 seconden het resultaat af.
3. Ruim de gebruikte materialen op.
4. Was de handen.
5. Noteer het resultaat in het EPD.

#### Dipslide

1. Doop de dipslide helemaal in de urine en laat overtollige urine van de slide aflopen, verwijder de laatste druppels met een schoon absorberend papiertje en schroef de slide weer terug in het busje.
2. Zet de dipslide weg (in een broedstoof (35-37°C): tenminste 18 uur, bij kamertemperatuur (20°C): tenminste 24 uur en maximaal 72 uur). Op vrijdag (in verband met het weekend) wegzetten bij kamertemperatuur.
3. Bewaar de urine in de koelkast. Indien alsnog een kweek wordt ingezet, kan hiervoor maximaal 24 uur in koelkast bewaarde urine worden gebruikt.
4. Ruim de gebruikte materialen hierna op.
5. Was de handen.
6. Noteer in EPD en agenda wanneer de dipslide moet worden afgelezen.
7. Lees de dipslide na incubatie aan beide zijden af met behulp van een afleeskaart, bij reflecterend licht.
8. Noteer het resultaat in het EPD.

#### Sediment

1. Centrifugeer 10 ml urine gedurende 5 minuten bij 2500 toeren.
2. Giet de urine af, schud het restant, breng een druppel op een objectglas en breng een dekglasje aan.
3. Beoordeel het sediment onder de microscoop bij 400x vergroting. Bij > 20 bacteriën per gezichtsveld is een urineweginfectie bewezen. Aanwezigheid van epitheelcellen wijst op contaminatie.
4. Ruim de gebruikte materialen op.
5. Was de handen.
6. Noteer het resultaat in het EPD.