

1^{er} formulaire à remettre au Club
 2^{ème} formulaire pour le lecteur officiel
 3^{ème} formulaire à remettre au client
 4^{ème} formulaire à conserver par la S.C.C.

Pail long

Docteur Vétérinaire : de Tolenaere
 Adresse : 76400 Técamp
 Lecteur Officiel : LEFD CAEN
 CABW

N° de certificat :
 Race : Braque de Weimar Nom : ANOURE
 L.O.F. : 677/214 Sexe : Femelle
 Tatouage : 2 ELN 224 Affixe : des gris de la
 Date de naissance : Narasse

sédation (calmvel, domitor) AG (ketamine)

COMPTE RENDU DE LECTURE

D'UNE RADIOGRAPHIE DE DÉPISTAGE SYSTÉMATIQUE DE LA DYSPLASIE DE LA HANCHE

I - TECHNIQUE RADIOGRAPHIQUE

Identification du cliché : Conforme Non conforme

Raison de la non conformité :

Position radiologique :

Parallélisme fémoral (dans l'axe du rachis)

et extension : OUI NON

Symétrie pelvienne : OUI NON

Rotation interne des fémurs : OUI NON

Commentaires :

Radiographie : Acceptable Inacceptable

II - LECTURE

Tête(s) fémorale(s) et col :

<input checked="" type="checkbox"/> Normale	<input type="checkbox"/> à droite	<input checked="" type="checkbox"/> à gauche
<input type="checkbox"/> Déformée	<input type="checkbox"/> à droite	<input type="checkbox"/> à gauche
<input type="checkbox"/> Ostéophysoses	<input type="checkbox"/> à droite	<input type="checkbox"/> à gauche
<input type="checkbox"/> Antéversion	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON

Commentaires :

Acétabulum

<input checked="" type="checkbox"/> Normale	<input type="checkbox"/> à droite	<input checked="" type="checkbox"/> à gauche
<input type="checkbox"/> Déformée	<input type="checkbox"/> à droite	<input type="checkbox"/> à gauche
<input type="checkbox"/> Comble	<input type="checkbox"/> à droite	<input type="checkbox"/> à gauche
<input type="checkbox"/> Ostéophysoses	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON

Commentaires :

Couverture crâniale Bonne à droite à gauche
 Insuffisante à droite à gauche

Commentaires :

Couverture dorsale Bonne à droite à gauche
 Insuffisante à droite à gauche

Commentaires :

Coaptation Bonne à droite à gauche
 Insuffisante OUI NON

Commentaires :

Angle de Norberg Olsson

<input checked="" type="checkbox"/> > 105°	<input type="checkbox"/> 100 à 105°	<input type="checkbox"/> < 100°	<input checked="" type="checkbox"/> à droite
<input checked="" type="checkbox"/> > 105°	<input type="checkbox"/> 100 à 105°	<input type="checkbox"/> < 100°	<input checked="" type="checkbox"/> à gauche

Commentaires :

III - QUALIFICATION

<input checked="" type="checkbox"/> à droite	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
<input checked="" type="checkbox"/> à gauche	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

QUALIFICATION INTERNATIONALE

(classement correspondant à la qualification de la plus mauvaise hanche) A B C D E

IV - COMMENTAIRES DU LECTEUR

OFFICIEL : Absence de dysplasie

Radiographie et compte rendu

faits à Caen

23/06/07

Signature du lecteur officiel

Date

(nom du lecteur officiel)

26, rue

Téléphone 31 93 02 74