

SOCIÉTÉ CENTRALE CANINE
CLUB FRANÇAIS DU BRAQUE ALLEMAND

4 EXEMPLAIRES à photocopier :
SCC, Lecteur officiel, CFBA et Propriétaire

Dr Vétérinaire auteur de la radio : HARTELIN
Date cliché* : 28/12 N° CSO* : 10510
Prénom LIONEL. Nom : HARTELIN
Lecteur Officiel :
N° CSO 1019, Dr LEFOL Jean-François

N° certificat : Race : Braque Allemand = 119
Nom : GILDA
Affixe : du Val de Cézanne
Sexe : female Date naissance : 2/7/2011
LOF : 101105/0 Tatouage :
ou Puce : 250269604412665

**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, extension : OUI NON
Symétrie pelvienne : OUI NON
Rotation interne des fémurs : OUI NON

Commentaires :

Radiographie : Acceptable Inacceptable

II. LECTURE

Têtes fémorales et col :

Normale	A droite	A gauche
Déformée	A droite	A gauche
Ostéophytose	A droite	A gauche
Antéversion	OUI	NON

Commentaires :

Acetabulum :

Normal	A droite	A gauche
Déformé	A droite	A gauche
Comblé	A droite	A gauche
Ostéophytose	OUI	NON

Commentaires :

Les champs marqués * sont indispensables

Couverture crâniale :

<input checked="" type="checkbox"/> Bonne	<input checked="" type="checkbox"/> A droite	<input checked="" type="checkbox"/> A gauche
<input type="checkbox"/> Insuffisante	<input type="checkbox"/> A droite	<input type="checkbox"/> A gauche

Commentaires :

Couverture dorsale :

<input checked="" type="checkbox"/> Bonne	<input checked="" type="checkbox"/> A droite	<input checked="" type="checkbox"/> A gauche
<input type="checkbox"/> Insuffisante	<input type="checkbox"/> A droite	<input type="checkbox"/> A gauche

Commentaires :

Coaptation :

<input checked="" type="checkbox"/> Bonne	<input checked="" type="checkbox"/> A droite	<input checked="" type="checkbox"/> A gauche
<input type="checkbox"/> Insuffisante	<input type="checkbox"/> A droite	<input type="checkbox"/> A gauche

Commentaires :

Angle de Norberg Olsson :

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

Commentaires :

III. QUALIFICATION

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

QUALIFICATION INTERNATIONALE FCI

IV. COMMENTAIRE DU LECTEUR OFFICIEL :

(A) absence de dysplasie

Lecture et compte rendu.

Faits à Caen, le 09/08/12
LEFOL (Nom du lecteur officiel)

Signature et tampon

Docteur J-F. LEFOL
VÉTÉRINAIRE
26, rue Léon-Lecornu
14000 CAEN
Téléphone 31 93 09 74