

POTVRZENÍ O VYŠETŘENÍ NA LUXACI ČEKY (PATELLY)
PATELLAR LUXATION EXAMINATION

Pac / Pac
 Priezvisko / Surname: **Němčický Jipac vdi** Pohlaví / Sex: **pan**
 Jméno / Given name: **Albani** Datum narození / Date of birth: **03.08.2018**
 Pracovní adresa / Workplace address: **Pracoviště ČSAD, Praha 10, Jihlavská 16a**
 Pracovní adresa / Workplace address: **Pracoviště ČSAD, Praha 10, Jihlavská 16a**
 Telefonní číslo / Tel. no.: **8450000087233** Číslo zápisu / Registration no.: **1810518**

Majitel / Owner
 Jméno / Name: **Walterová Ingrid**
 Adresa / Address: **Dražkov 88, Dražkov, 468 24,**
 E-mail:

Vyšetřitel / Examination
 Jméno veterinárního lékaře / Name of veterinary surgeon: **adresa**
VET KLINIKA s.r.o., Pšovčanova, Praha 6, 150 04 Hrabovka, Kladsko
 E-mail: **vet@vetklinika.cz**

Výsledek vyšetření (stupně poranění) / Test result (degree of stability)
 Číslo vyšetření / Exam no.: **09.04.2020**

Lokalizace / Localization	negativní / negative		slabý / weak		střední / moderate		silný / strong	
	1	2	3	4	1	2	3	4
Levá kotvice / Left knee	0	1	2	3	4			
Pravá kotvice / Right knee	0	1	2	3	4			

Zpráva / Report

Vyhodnocení bylo provedeno dne / The evaluation was made on: **09.04.2020**
 Eč. č. 09

Kým / By: **MUDr. Jarmila Ekr**
 E-mail: **vet@vetklinika.cz**
 URL: **www.vetklinika.cz**

VETKLINIKA KLINIKA
 MUDr. Jarmila Ekr
 Právní zástupce / Legal representative: **Ing. Jarmila Ekr**
 IČO: **009818062**

POTVRZENÍ O RTG VYŠETŘENÍ NA SPONDYLOZU
CERTIFICATE OF RADIOLOGICAL SPONDYLOSIS EXAMINATION

Pac / Pac
 Priezvisko / Surname: **Němčický Jipac vdi** Pohlaví / Sex: **pan**
 Jméno / Given name: **Albani** Datum narození / Date of birth: **03.08.2018**
 Pracovní adresa / Workplace address: **Pracoviště ČSAD, Praha 10, Jihlavská 16a**
 Pracovní adresa / Workplace address: **Pracoviště ČSAD, Praha 10, Jihlavská 16a**
 Telefonní číslo / Tel. no.: **8450000087233** Číslo zápisu / Registration no.: **1810518**

Majitel / Owner
 Jméno / Name: **Walterová Ingrid**
 Adresa / Address: **Dražkov 88, Dražkov, 468 24,**
 E-mail:

Vyšetřitel / Examination
 Jméno veterinárního lékaře / Name of veterinary surgeon: **adresa**
VET KLINIKA s.r.o., Pšovčanova, Praha 6, 150 04 Hrabovka, Kladsko
 E-mail: **vet@vetklinika.cz**

Výsledek vyšetření (stupně poranění) / Test result (degree of stability)
 Číslo vyšetření / Exam no.: **09.04.2020**

Stupeň spondylózy / The degree of spondylitis	negativní / negative		slabý / weak	střední / moderate	silný / strong
	1	2	3	4	5
Stupeň spondylózy / The degree of spondylitis	0	1	2	3	4

Zpráva / Report

Vyhodnocení bylo provedeno dne / The evaluation was made on: **09.04.2020**
 Eč. č. spondylózy / Sp. no.: **09**

Kým / By: **MUDr. Jarmila Ekr**
 E-mail: **vet@vetklinika.cz**
 URL: **www.vetklinika.cz**

VETKLINIKA KLINIKA
 MUDr. Jarmila Ekr
 Právní zástupce / Legal representative: **Ing. Jarmila Ekr**
 IČO: **009818062**

POTVRZENÍ O RTG VYŠETŘENÍ NA DYSPLAZII LOKETNÍCH KLADUBŮ
CERTIFICATE OF RADIOLOGICAL ELBOW DYSPLASIA EXAMINATION

Pac / Pac
 Priezvisko / Surname: **Němčický Jipac vdi** Pohlaví / Sex: **pan**
 Jméno / Given name: **Albani** Datum narození / Date of birth: **03.08.2018**
 Pracovní adresa / Workplace address: **Pracoviště ČSAD, Praha 10, Jihlavská 16a**
 Pracovní adresa / Workplace address: **Pracoviště ČSAD, Praha 10, Jihlavská 16a**
 Telefonní číslo / Tel. no.: **8450000087233** Číslo zápisu / Registration no.: **1810518**

Majitel / Owner
 Jméno / Name: **Walterová Ingrid**
 Adresa / Address: **Dražkov 88, Dražkov, 468 24,**
 E-mail:

Vyšetřitel / Examination
 Jméno veterinárního lékaře / Name of veterinary surgeon: **adresa**
VET KLINIKA s.r.o., Pšovčanova, Praha 6, 150 04 Hrabovka, Kladsko
 E-mail: **vet@vetklinika.cz**

Výsledek vyšetření (klasifikace poranění) / Test result (classification of injury)
 Číslo vyšetření / Exam no.: **09.04.2020**

Lokalizace / Localization	negativní / negative		slabý / weak	střední / moderate	silný / strong
	1	2	3	4	5
Levá / Left	0	1	2	3	4
Pravá / Right	0	1	2	3	4

Zpráva / Report

Vyhodnocení bylo provedeno dne / The evaluation was made on: **09.04.2020**
 Eč. č. spondylózy / Sp. no.: **09**

Kým / By: **MUDr. Jarmila Ekr**
 E-mail: **vet@vetklinika.cz**
 URL: **www.vetklinika.cz**

VETKLINIKA KLINIKA
 MUDr. Jarmila Ekr
 Právní zástupce / Legal representative: **Ing. Jarmila Ekr**
 IČO: **009818062**

**POTVRZENÍ O RTG VYŠETŘENÍ
NA DYSPLAZI KYČELNÍCH KLOUBŮ**
CERTIFICATE OF RADIOLOGICAL HIP DYSPLASIA EXAMINATION

Pacient / Patient:
 Jméno / Name: **Miloslavský Ján** (M)
 Rodné číslo / Birth date: **19640401**
 Povolání / Profession: **chirurg**
 Pracovní adresa / Work address: **Ústřední ústav pro ortopedii a traumatologii, Fakultní nemocnice, Pilsbaldova 10, 602 00 Brno**
 Telefonní číslo / Phone no.: **54560000007233**

Praktička / Doctor:
 Jméno / Name: **Walterová Ingrid**
 Adresa / Address: **Dražbice 93, Dražbice, 602 24**
 E-mail:

Vyšetření / Examination:
 Datum vyšetření / Date of exam: **03.04.2020**
 Jméno vyšetřovacího střediska / Name of radiology department: **RTG KLINIKA a.s., Pevnostská, Pilsbaldova 10, 602 00 Brno**
 E-mail: **ordnace@rtgklinika.cz**

Podle zákona o zdravotnických profesích musí být vyšetření identifikováno zraněným pacientem dle 03.04.2020 a v případě potřeby musí být vyšetřováno v souladu s právními předpisy ČR.

Hodnocení RTG snímku podle FIC/FCI (classification of radiographic evaluation)
 (Classification of radiograph according to FIC/FCI system)

Typ vyšetření / Type of examination	Stupeň vyšetření / Degree of examination	Stupeň vyšetření / Degree of examination	Stupeň vyšetření / Degree of examination	Stupeň vyšetření / Degree of examination	Stupeň vyšetření / Degree of examination
1	2	3	4	5	6
1	2	3	4	5	6
0	B	C	D	E	

Legenda / Legend:
 1 - Snímek vyšetření vyšetřovacího střediska / Radiograph of the examination department
 2 - Snímek vyšetření vyšetřovacího střediska / Radiograph of the examination department
 3 - Snímek vyšetření vyšetřovacího střediska / Radiograph of the examination department
 4 - Snímek vyšetření vyšetřovacího střediska / Radiograph of the examination department
 5 - Snímek vyšetření vyšetřovacího střediska / Radiograph of the examination department
 6 - Snímek vyšetření vyšetřovacího střediska / Radiograph of the examination department

Prohlášení / Declaration:
 Prohláším, že výše uvedená data byla zjištěna a jsou správná a že jsem je poskytl v souladu s právními předpisy ČR.
 I hereby declare that the above data were obtained and are correct and that I have provided them in accordance with the law.

Vyšetření bylo provedeno dne / The examination was made on: 03.04.2020
 Dr. Ingrid Walterová / Dr. Ingrid Walterová
 MUDr. Ingrid Walterová
 Ústřední ústav pro ortopedii a traumatologii, Fakultní nemocnice, Pilsbaldova 10, 602 00 Brno
 E-mail: ordnace@rtgklinika.cz
 IČ: www.rtgklinika.cz

VĚTRÁNÁRNÍ KLINIKA
 RTG, Pilsbaldova 10
 602 00 Brno