

ORDONNANCE POUR RADIOGRAPHIE

X-RAY PRESCRIPTION

Laval, _____

Diagnostic préliminaire | Preliminary diagnostic

- Suivi post arthroplastie | FU total joint replacement
- Dégénérescence articulaire/arthrose | Joint degeneration/osteoarthritis
- _____

Radiographies demandées | Requested exams

- Deux genoux AP debout
Both knees AP standing

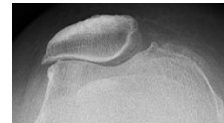


- Gauche | Left Droit | Right
- Faire ces deux vues / Do both views

Genou Lateral
Lateral knee



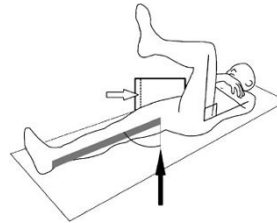
Infrapatellaire de la rotule
Patellar Skyline view



- Bassin AP bas (inclure femur proximal)
Pelvis AP low (include proximal femur)



- Gauche | Left Droit | Right
- Hanche Latérale vraie (Danelius)
Hip Cross-table true Lateral (Danelius)



Dr Marc-Olivier Kiss
CMQ 13046

Dr Vincent Massé
CMQ 08512

Dr Martin Lavigne
CMQ 00314

Dr Pascal-André Vendittoli
CMQ 01224

Dr Hai Nguyen
CMQ 05439

Note au patient

Assurez-vous d'avoir en main les rayons X (CD) du membre opéré avant de quitter la clinique de radiographie.

Lors de votre rendez-vous de suivi qui aura lieu 6 à 8 semaines après votre chirurgie, vous devrez :

- Apporter le CD
- Envoyer le CD par la poste ou par courrier à
Clinique Orthopédique Duval :
1487, boul. des Laurentides
Laval (Québec), H7M 2Y3

Note to the patient

Make sure you have the X-rays (CD) of the operated limb on hand before leaving the X-ray clinic.

At your follow-up appointment that will take place 6-8 weeks after your surgery, you should:

- Bring the CD
- Send the CD by mail or courier to
Clinique orthopédique Duval
1487 des Laurentides Blvd.
Laval, Quebec, H7M 2Y3