

Marmottes Sassièrè/ Marmots Sassièrè

Date: 16/05/2015 Time: 17h15 N° fiche/sheet: 26 Opérateur/ Handling: Cohen N° individu: 885 capture id: 3129

Territoire: B Territory

Recapture yes no

Statut social Dominant Sub unknown



956000003030395

Transpondeur n° 69AE69C

Metal n° Ag 449 Oreille / ear OD Paint bleu

Plastic n° 95 Oreille / ear OG color rose

Implant yes no

Measures

Masse corporelle / Body mass (g) 3.375

L. mandibule / Jaw (mm) 67,16

L. Patte ant. / Forefoot (mm) 54,49

L. Cubitus / Ulna (mm) 88,33

L. Patte post. / Hindfoot (mm) 81,66

L. Tibia (mm) 100,02

L. TC / Body length (cm) 62,39

Larg. Tête zygomatique / Zygomatic width (mm) 67,34

Larg. Bassin / Basin width (mm) 67,34

Dist. Ano-Génitale (cm) (marmotton/pup only) ✓

Age 0 Marmotton Pup 1 an Yearling 2 ans 2 years old ≥ 3 ans ≥ 3y Mams

Statut Repro Male Scrotal yes no unknown

Female Allaitante yes Lactating no unknown Gestante yes Pregnant no unknown

Echantillons / Samples : nbr + étiquette / label

Feces

Poils / Hair

Biopsy

TV / Green tube ○

TR / Red tube ○

Frotti / Blood smear

Eurytic 1 1,51 x 106

Leucotic 1 3,18 x 105

Hematocyte 1

Jugal 6 2x3

Bucal 1

Anal 1

Hemato TV extract: nb: 1 TR extract: nb: 0 Htot: 43,56 Hematie: 19,95

Remarques / remarks 2 bébés palpés / 4 bébés e co

Extraction GB Stress

Action pose <input type="checkbox"/> dépose <input type="checkbox"/> H début/start: _____	Implantation id: intra-abdo <input type="checkbox"/> ss-cut <input type="checkbox"/> H fin/end: _____	Position: Abdo <input type="checkbox"/> cou <input type="checkbox"/>	Implant id: n° _____	Type implant: vienne <input type="checkbox"/> ibutton <input type="checkbox"/> starr-oddi S <input type="checkbox"/> starr-oddi L <input type="checkbox"/>
Comments:				
Action pose <input type="checkbox"/> dépose <input type="checkbox"/> H début/start: _____	Implantation id: intra-abdo <input type="checkbox"/> ss-cut <input type="checkbox"/> H fin/end: _____	Position: Abdo <input type="checkbox"/> cou <input type="checkbox"/>	Implant id: n° _____	Type implant: vienne <input type="checkbox"/> ibutton <input type="checkbox"/> starr-oddi S <input type="checkbox"/> starr-oddi L <input type="checkbox"/>
Comments:				
Action pose <input type="checkbox"/> dépose <input type="checkbox"/> H début/start: _____	Implantation id: intra-abdo <input type="checkbox"/> ss-cut <input type="checkbox"/> H fin/end: _____	Position: Abdo <input type="checkbox"/> cou <input type="checkbox"/>	Implant id: n° _____	Type implant: vienne <input type="checkbox"/> ibutton <input type="checkbox"/> starr-oddi S <input type="checkbox"/> starr-oddi L <input type="checkbox"/>
Comments:				

Surgery Début: _____ Fin: _____ Injection: _____ H: _____ Injection: _____ H: _____ Anhest. Local (Lurocaïne): _____ Anti-infl (Metacam): _____ H: _____ Antibio (Baytril): _____ H: _____	Stress PS1 <input type="checkbox"/> Injection DM: Heure: _____ PS <input type="checkbox"/> Heure: _____ Injection ACTH: Heure: _____ PS <input type="checkbox"/> Heure: _____ PS <input type="checkbox"/> Heure: _____
Desimplantation N° implant sous-cut: _____ N° implant Intra-abdo: _____ Implantation N° implant Intra-abdo: _____ Autres: _____	Comments: