

# Marmottes Sassièrè/ Marmots Sassièrè

Date: 17/05/2015 Time: 15 h 30 N° fiche/sheet: 45 Opérateur/ Handling: Cohas N° individu: 1541 capture id: 9146

Territoire: N  
Territory

Recapture yes  no

Statut social Dominant  Sub  unknown



Transpondeur n° 708E561

Metal n° 0880 Oreille / ear 06 Paint

Plastic n° / Oreille / ear / color /

Implant yes  no

**Measures**

Masse corporelle / Body mass (g) 1200

L. mandibule / Jaw (mm) 56,19

L. Patte ant. / Forefoot (mm) 48,24

L. Cubitus / Ulna (mm) 62,79

L. Patte post. / Hindfoot (mm) 75,64

L. Tibia (mm) 85,67

L. TC / Body length (cm) 38,50

Larg. Tête zygomatique / Zygomatic width (mm) 50,14

Larg. Bassin / Basin width (mm) 46,12

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

Age

0 Marmotton  Pup  
1 an  Yearling

2 ans  2 years old  
≥ 3 ans  ≥ 3 y

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  1,68 x 10<sup>6</sup> G/mL

Leucotic  2,08 x 10<sup>5</sup> G/mL

Hematocyte

Jugal

Bucal

Anal

Hemato TV extract: nb: 1 TR extract: nb: 0 Htot: 46,99 Hematie: 25,46

Remarques / remarks Nouveau zolatil lot (11)

Extraction GB

Stress

<b>Action</b> pose <input type="checkbox"/> dépose <input type="checkbox"/>	<b>Implantation id:</b> intra-abdo <input type="checkbox"/> ss-cut <input type="checkbox"/>	<b>Position:</b> Abdo <input type="checkbox"/> cou <input type="checkbox"/>	<b>Implant id:</b> n° _____	<b>Type implant:</b> viene <input type="checkbox"/> ibutton <input type="checkbox"/> starr-oddi S <input type="checkbox"/> starr-oddi L <input type="checkbox"/>
--	--	--	--------------------------------	---

H début/start: \_\_\_\_\_ H fin/end: \_\_\_\_\_ **Comments:**

<b>Action</b> pose <input type="checkbox"/> dépose <input type="checkbox"/>	<b>Implantation id:</b> intra-abdo <input type="checkbox"/> ss-cut <input type="checkbox"/>	<b>Position:</b> Abdo <input type="checkbox"/> cou <input type="checkbox"/>	<b>Implant id:</b> n° _____	<b>Type implant:</b> viene <input type="checkbox"/> ibutton <input type="checkbox"/> starr-oddi S <input type="checkbox"/> starr-oddi L <input type="checkbox"/>
--	--	--	--------------------------------	---

H début/start: \_\_\_\_\_ H fin/end: \_\_\_\_\_ **Comments:**

<b>Action</b> pose <input type="checkbox"/> dépose <input type="checkbox"/>	<b>Implantation id:</b> intra-abdo <input type="checkbox"/> ss-cut <input type="checkbox"/>	<b>Position:</b> Abdo <input type="checkbox"/> cou <input type="checkbox"/>	<b>Implant id:</b> n° _____	<b>Type implant:</b> viene <input type="checkbox"/> ibutton <input type="checkbox"/> starr-oddi S <input type="checkbox"/> starr-oddi L <input type="checkbox"/>
--	--	--	--------------------------------	---

H début/start: \_\_\_\_\_ H fin/end: \_\_\_\_\_ **Comments:**

**Surgery**

Début: \_\_\_\_\_  
 Fin: \_\_\_\_\_  
 Injection: \_\_\_\_\_ H: \_\_\_\_\_  
 Injection: \_\_\_\_\_ H: \_\_\_\_\_  
 Anhest. Local (Lurocaïne): \_\_\_\_\_  
 Anti-infl (Metacam): \_\_\_\_\_ H: \_\_\_\_\_  
 Antibio (Baytril): \_\_\_\_\_ H: \_\_\_\_\_

**Stress**

PS1

Injection DM: Heure: \_\_\_\_\_ PS  Heure: \_\_\_\_\_  
 Injection ACTH: Heure: \_\_\_\_\_ PS  Heure: \_\_\_\_\_  
 PS  Heure: \_\_\_\_\_

**Desimplantation**  
 N° implant sous-cut: \_\_\_\_\_  
 N° implant Intra-abdo: \_\_\_\_\_

**Implantation**  
 N° implant Intra-abdo: \_\_\_\_\_

Autres: \_\_\_\_\_

**Comments:**