

Marmottes Sassièrè/ Marmots Sassièrè

Date: 18/05/2015

Time: 15 h 25

N° fiche/sheet: 66

Opérateur/ Handling: Cahes

N° individu: 1440

capture id: _____

Territoire: 5600
Territory

Recapture yes no

Statut social Dominant Sub unknown



Transpondeur n° 6 F20217

Metal n° 0004 Oreille / ear OG

Plastic n° _____ Oreille / ear _____ color _____

Implant yes no

Paint 1 vert

Measures

Masse corporelle / Body mass (g) 3695

L. mandibule / Jaw (mm) 64,72

L. Patte ant. / Forefoot (mm) 55,25

L. Cubitus / Ulna (mm) 84,23

L. Patte post. / Hindfoot (mm) 84,73

L. Tibia (mm) 101,07

L. TC / Body length (cm) 51,5

Larg. Tête zygomatique / Zygomatic width (mm) 65,36

Larg. Bassin / Basin width (mm) 66,30

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 $1,64 \times 10^6$

Leucotic $6,61 \times 10^5$

Hematocyte

Jugal

Bucal 19

Anal

Hemato TV extract: nb: TR extract: nb: _____ Htot: 43,63 Hematie: 28,43

Remarques / remarks vient de E

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: _____

Desimplantation

N° implant sous-cut: _____

N° implant Intra-abdo: _____

Implantation

N° implant Intra-abdo: _____

Autres: _____

Stress

PS1

Injection DM: Heure: _____ PS Heure: _____

Injection ACTH: Heure: _____ PS Heure: _____

PS Heure: _____

Comments:

8/10 10/10

3 10 100 10