

Marmottes Sassièrè/ Marmots Sassièrè

Date: 17/05/2015 Time: 18 h 00 N° fiche/sheet: 69 Opérateur/ Handling: Stagiaire N° individu: 1563 capture id: 9252

Territoire: Btal.
Territory

Recapture yes no

Statut social Dominant Sub unknown

Measures

Masse corporelle / Body mass (g) 1500

L. mandibule / Jaw (mm) _____

L. Patte ant. / Forefoot (mm) _____

L. Cubitus / Ulna (mm) _____

L. Patte post. / Hindfoot (mm) _____

L. Tibia (mm) _____

L. TC / Body length (cm) _____

Larg. Tête zygomatique / Zygomatic width (mm) _____

Larg. Bassin / Basin width (mm) _____

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

Marking

Transpondeur n° 708E67F

Metal n° _____ Oreille / ear OD

Plastic n° _____ Oreille / ear _____ color _____

Implant yes no

Paint vert

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

Leucotie

Hematocyte

Jugal ○

Bucal ○

Anal ○

Hemato TV extract: nb: _____ TR extract: nb: _____ Htot: _____ Hematie: _____

Remarques / remarks

Extraction GB ○ Stress

| | | | | |
|--|--|--|--------------------------------|--|
| Action pose <input type="checkbox"/> dépose <input type="checkbox"/> | Implantation id: intra-abdo <input type="checkbox"/> ss-cut <input type="checkbox"/> | 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"/> |
|--|--|--|--------------------------------|--|

H début/start: _____ H fin/end: _____ **Comments:**

| | | | | |
|--|--|--|--------------------------------|--|
| Action pose <input type="checkbox"/> dépose <input type="checkbox"/> | Implantation id: intra-abdo <input type="checkbox"/> ss-cut <input type="checkbox"/> | 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"/> |
|--|--|--|--------------------------------|--|

H début/start: _____ H fin/end: _____ **Comments:**

| | | | | |
|--|--|--|--------------------------------|--|
| Action pose <input type="checkbox"/> dépose <input type="checkbox"/> | Implantation id: intra-abdo <input type="checkbox"/> ss-cut <input type="checkbox"/> | 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"/> |
|--|--|--|--------------------------------|--|

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: