

# Marmottes Sassièrè/ Marmots Sassièrè

9166

Date: 2010/05/20/15

Time: 15h10

N° fiche/sheet: 95

Opérateur/ Handling: Aurèlie

N° individu: 1332

capture id: ~~1332~~

Territoire: Fac  
Territory

Recapture yes  no

Statut social Dominant  Sub  unknown



Transpondeur n° 6F206EB

Metal n° ~~1110~~ 883 Oreille / ear 00

Plastic n° 399 Oreille / ear 0D color vert clair

Implant yes  no

Paint rouge

**Measures**

Masse corporelle / Body mass (g) 3750

L. mandibule / Jaw (mm) 73,56

L. Patte ant. / Forefoot (mm) 60,82

L. Cubitus / Ulna (mm) 89,00

L. Patte post. / Hindfoot (mm) 85,36

L. Tibia (mm) 108,99

L. TC / Body length (cm) 50,5

Larg. Tête zygomatique / Zygomatic width (mm) 68,33

Larg. Bassin / Basin width (mm) 67,45

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

Age 0 Marmotton  Pup 1 an  Yearling

2 ans  2 years old ≥ 3 ans  ≥ 3 y 4 ans

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

Leucotic

Hematocyte

Jugal

Bucal  3

Anal  1

Hemato TV extract: nb: 1 TR extract: nb: 1 Htot: 57,58 Hematie: 32,75

Remarques / remarks Né Fac Tsan a perdu sa cage → remplacé

Extraction GB

Stress

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

**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:**