

# Marmottes Sassièrè/ Marmots Sassièrè

Date: 21/05/2015 Time: 13h00 N° fiche/sheet: 98 Opérateur/ Handling: Aurélien N° individu: 1578 capture id: 9167

Territoire: Imiloz Recapture yes  no   
 Territory

Statut social Dominant  Sub  unknown









Transpondeur n° 708DC53 Paint 0  
 Metal n° 0176 Oreille / ear 06 jaune  
 Plastic n° / Oreille / ear / color /  
 Implant yes  no

### Measures


Masse corporelle / Body mass (g) 2075  
 L. mandibule / Jaw (mm) 58,14  
 L. Patte ant. / Forefoot (mm) 52,41  
 L. Cubitus / Ulna (mm) 69,01  
 L. Patte post. / Hindfoot (mm) 78,31  
 L. Tibia (mm) 88,73  
 L. TC / Body length (cm) 40  
 Larg. Tête zygomatique / Zygomatic width (mm) 58,46  
 Larg. Bassin / Basin width (mm) 53,81  
 Dist. Ano-Génitale (cm) (marmotton/pup only)

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


### Echantillons / Samples : nbr + étiquette / label

Feces   Eurytic   
 Poils / Hair  Leucotic   
 Biopsy   Hematocyte   
 TV / Green tube   Jugal    
 TR / Red tube    Bucal  113   
 Frotti / Blood smear   Anal  

Statut Repro Male  Scrotal yes  no  unknown   
 Female  Allaitante yes  Lactating no  unknown   
 Gestante yes  Pregnant no  unknown

Hemato TV extract: nb: 1  TR extract: nb: 0 Htot: 46,95 Hematie: 75,25

Remarques / remarks

Extraction GB   Stress   
Non congelé plusieurs jours

<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: \_\_\_\_\_  
Anest. 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:**