

# Marmottes Sassièrè/ Marmots Sassièrè

Date: 22/05/2015

Time: 11h30

N° fiche/sheet: 121

Opérateur/ Handling: \_\_\_\_\_

N° individu: 1557

capture id: 9297

**Territoire:** Fac  
Territory

**Recapture** yes  no

**Statut social** Dominant  Sub  unknown

**Measures**

- Masse corporelle / Body mass (g) 2150g
- 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° 708F1A8

Metal n° \_\_\_\_\_ Oreille / ear 06

Plastic n° / Oreille / ear / color /

Implant yes  no

Paint \_\_\_\_\_

**Age**

0 Marmotton  Pup  
1 an  Yearling

2 ans  2 years old  
≥ 3 ans  ≥ 3 y

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

- Feces
- Poils / Hair
- Blopsy
- TV / Green tube
- TR / Red tube
- Frotti / Blood smear
- Eurytic
- Leucotic
- Hematocryte
- Jugal
- Bucal
- Anal

**Statut Repro**

Male  Scrotal yes  no  unknown

Female  Allaitante yes  Lactating no  unknown

Gestante yes  Pregnant no  unknown

**Hemato** TV extract: nb: / TR extract: nb: / Htot: / Hematie: /

**Remarques / remarks**

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> vienné <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> vienné <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> vienné <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: \_\_\_\_\_

**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:**