

# Marmottes Sassièrè/ Marmots Sassièrè

Date: 23/05/2015 Time: 09h30 N° fiche/sheet: 133 - Opérateur/ Handling: Aurèlie N° individu: 962 capture id: 9215

Territoire: C Recapture yes  no   
 Territory

Statut social Dominant  Sub  unknown



Transpondeur n° AL82DFZ

Paint  
non  
peint

Metal n° 0859 Oreille / ear OG

Plastic n° 291 Oreille / ear OD color rose

Implant yes  no

### Measures

Masse corporelle / Body mass (g) 3500

L. mandibule / Jaw (mm) 73,76

L. Patte ant. / Forefoot (mm) 60,75

L. Cubitus / Ulna (mm) 89,55

L. Patte post. / Hindfoot (mm) 80,80

L. Tibia (mm) 99,74

L. TC / Body length (cm) 48,5

Larg. Tête zygomatique / Zygomatic width (mm) 64,84

Larg. Bassin / Basin width (mm) 66,88

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

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

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

Feces

Poils / Hair

Biopsy

TV / Green tube

TR / Red tube

Frotti / Blood smear

Eurytic

Leucotic

Hematocyte

Jugal  2x3

Bucal  2x3

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: 4 Htot: 40,31 Hematie: 25,69

Remarques / remarks  
nouvelle bague metal  
dent inferieure cassée sur la longueur

Extraction GB

Stress

décongelé pot plus 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: \_\_\_\_\_

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:**