

# Marmottes Sassièrè/ Marmots Sassièrè

Date: 28/05/2015

Time: 20 h 40

N° fiche/sheet: 203

Opérateur/ Handling: Pardonnel

N° individu: 1397

capture id: 9268

Territoire: P3  
Territory

Recapture yes  no

Statut social Dominant  Sub  unknown



Transpondeur n° 6F1F37C

Metal n° KØ219 Orelle / ear OD Paint vert

Plastic n° \_\_\_\_\_ Orelle / ear \_\_\_\_\_ color \_\_\_\_\_

Implant yes  no

### Measures

Masse corporelle / Body mass (g) 3825

L. mandibule / Jaw (mm) 69,14

L. Patte ant. / Forefoot (mm) 54,22

L. Cubitus / Ulna (mm) 81,06

L. Patte post. / Hindfoot (mm) 73,27

L. Tibia (mm) 97,69

L. TC / Body length (cm) 48,50

Larg. Tête zygomatique / Zygomatic width (mm) 63,90

Larg. Bassin / Basin width (mm) 63,15

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

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  1,93 x 10<sup>6</sup>

Leucotic  6,31 x 10<sup>5</sup>

Hematocyte

Jugal

Bucal

Anal

Hemato TV extract: nb: 1 TR extract: nb: 1 Htot: 48,74 Hematie: 23,96

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> viene <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: _____	<b>Comments:</b>		
----------------------	------------------	------------------	--	--

<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> viene <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: _____	<b>Comments:</b>		
----------------------	------------------	------------------	--	--

<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> viene <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: _____	<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:**