

Marmottes Sassièrè/ Marmots Sassièrè

Date: 29/05/2015 Time: 16h00 N° fiche/sheet: 209 Opérateur/ Handling: Sylvia N° individu: 1371 capture id: 9370

Territoire: H
Territory

Recapture yes no

Statut social Dominant Sub unknown



Transpondeur n° 70739DF

Metal n° 0372 Oreille / ear OG

Plastic n° 33 Oreille / ear OD color jaune

Implant yes no

Paint

Measures

Masse corporelle / Body mass (g)
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)

4000
75,12 / 75,84
65,33 / 59,97
91,87 / 89,65
88,19 / 88,34
110,47 / 110,79
51,5 / 49
68,70 / 70,49
77,21 / 72,82

Anémie

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 4,58 x 10⁵

Leucotic 5,75 x 10⁵

Hematocyte

Jugal 25

Bucal 2

Anal 2

Hemato TV extract: nb: 1 TR extract: nb: 1 ttot: 54,3 Hematie: 35,78

Remarques / remarks

Vient de Chalef! (3 ongles cassés)
aux pattes antérieures

Extraction GB

Stress

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