

# Marmottes Sassièrè/ Marmots Sassièrè

Date: 08/06/2015

Time: 11h00

N° fiche/sheet: 253

Opérateur/ Handling: Cébas

N° individu: 977

capture id: 3441

Territoire: G  
Territory

Recapture yes   
no

Statut social Dominant   
Sub   
unknown

### Measures

Masse corporelle / Body mass (g) 4125  
L. mandibule / Jaw (mm) 70.11  
L. Patte ant. / Forefoot (mm) 58.04  
L. Cubitus / Ulna (mm) 86.70  
L. Patte post. / Hindfoot (mm) 85.35  
L. Tibia (mm) 102.80  
L. TC / Body length (cm) 48.0  
Larg. Tête zygomatique / Zygomatic width (mm) 66.21  
Larg. Bassin / Basin width (mm) 67.77  
Dist. Ano-Génitale (cm) (marmotton/pup only) X

### Marking

Transpondeur n° 136410C



Metal n° K0226 Oreille / ear OD

Plastic n° 15 Oreille / ear OG color Bleu

Implant yes  no

Paint

Jaune

### 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   $1.40 \times 10^6$

Leucotic   $4.72 \times 10^5$

Hematocyte

Jugal

Bucal

Anal

Hemato TV extract: nb: 9 TR extract: nb: 9 Htot: 22.83 Hematie: 39.26

Remarques / remarks

Extraction GB

Stress

<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:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_