

# Marmottes Sassièrè/ Marmots Sassièrè

Date: 30/06/2015

Time: 21h00

N° fiche/sheet: 361

Opérateur/ Handling: Cohas

N° individu: 1682

capture id: 9567

Territoire: W  
Territory


Recapture yes   
no

Statut social  
Dominant   
Sub   
unknown

## Measures

Masse corporelle / Body mass (g) 365g  
L. mandibule / Jaw (mm) 44.29  
L. Patte ant. / Forefoot (mm) 39.96  
L. Cubitus / Ulna (mm) 44.47  
L. Patte post. / Hindfoot (mm) 56.41  
L. Tibia (mm) 55.71  
L. TC / Body length (cm) 22.5  
Larg. Tête zygomatique / Zygomatic width (mm) 40.10  
Larg. Bassin / Basin width (mm) 27.75  
Dist. Ano-Génitale (cm) (marmotton/pup only) 13.50

## Marking

Transpondeur n°  956000003022508 Paint  
Metal n° Ø 953 Oreille / ear OG  
Plastic n° / Oreille / ear / color /  
Implant yes  no



## 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   Eurytic   
Poils / Hair  1 Leucotic   
Biopsy  1  Hematocyte   
TV / Green tube  0   Jugal    
TR / Red tube  0   Bucal    
Frotti / Blood smear  0  Anal  1 

Hemato TV extract: nb: \_\_\_\_\_ TR extract: nb: \_\_\_\_\_ Htot: \_\_\_\_\_ Hematie: \_\_\_\_\_

Remarques / remarks

Extraction GB   Stress

<b>Action</b> pose <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> cou <input type="checkbox"/>	<b>Implant id:</b> n° <u>153</u>	<b>Type implant:</b> vienne <input type="checkbox"/> ibutton <input checked="" type="checkbox"/> starr-oddi S <input type="checkbox"/> starr-oddi L <input type="checkbox"/>
<b>Comments:</b> <u>2 ps X, MG, 4 ps 2-ys - (2A) -</u>				
<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: 19:15  
Fin: 19:40  
Injection: 0.1 H: \_\_\_\_\_  
Injection: \_\_\_\_\_ H: \_\_\_\_\_  
Anhest. Local (Lurocaïne): 0.2 ml  
Anti-infl (Metacam): 0.04 H: \_\_\_\_\_  
Antiblo (Baytril): 0.02 H: \_\_\_\_\_

**Stress**

PS1   
Injection DM: Heure: \_\_\_\_\_ PS  Heure: \_\_\_\_\_  
Injection ACTH: Heure: \_\_\_\_\_ PS  Heure: \_\_\_\_\_  
PS  Heure: \_\_\_\_\_

**Desimplantation**  
N° implant sous-cut: \_\_\_\_\_  
N° implant Intra-abdo: \_\_\_\_\_

**Implantation**  
N° implant Intra-abdo: 153

Autres: \_\_\_\_\_

**Comments:**