

Marmottes / Marmots Sassièrè

Date: 21/05/2017 Time: 9 h 28 N° fiche / sheet: 28 Opérateur / Handling: SP N° individu: 1446 capture id: 10135

Territoire: F Recapture yes no Statut social Dominant Sub unknown

Marking
 Transpondeur n° 3413 225
 Metal n° 0,523 Orelle G/Left D/Right
 Plastic n° _____ Orelle G/Left D/Right color _____
 Implant yes no
 Paint orange
4 points bleu

Age
 0 Marmotton PUP 2 ans 2 years old
 1 an Yearling 4 2-3 y

Statut Repro
 Male Scrotal yes no unknown
 Female Allaitante yes no unknown
 Lactating no unknown
 Gestante yes no unknown
 Pregnant no unknown

Hemato
 Comptages: Ery: 102 x10⁶ Leuco: 266 x10⁵ Hematocrite: 0.61
 cell count Hto: _____ Hématies: _____

Measures
 Masse corporelle / Body mass (g) 3150
 L. mandibule / Jaw (mm) 66,38
 L. Patte ant. / Forefoot (mm) 57,40
 L. Cubitus / Ulna (mm) 27,21
 L. Patte post. / Hindfoot (mm) 21,22
 L. Tibia (mm) 701,96
 L. TC / Body length (cm) 47,00
 Larg. Tête zygomatique/ Zygomatic width (mm) 65,24
 Larg. Bassin / Basin width (mm) 64,22
 Dist. Ano-Génitale (cm) (marmotton/pup only) _____

Echantillons / Samples : nbr + étiquette / label
 Feces 2 Erythrocytes 1
 Poils / Hair 2 Leucocytes 1
 Biopsy 1 Hematocyte 1
 TV / Green tube 1 Jugal 1
 TV extract 2 Bucal 1
 TR / Red tube 1 Anal 1
 TR extract 1 GB (telomeres) 1
 white blood cells
 Froth / Blood smear 1 Stress 1

Comments:
 voir de N!
~~ne pas déterminer de F? pas sûr!~~
 1 marmotte en cycle de gest interne
 Antérieur de gauche

Action <input type="checkbox"/> pose In <input type="checkbox"/> retrait Out H début/start: _____	Implantation id: <input type="checkbox"/> intra-abdo <input type="checkbox"/> ss-cut <small>under skin</small> H fin/end: _____	Position: <input type="checkbox"/> Abdo <input type="checkbox"/> cou neck Comments:	Implant id: n° _____	Type Implant: <input type="checkbox"/> vienne <input type="checkbox"/> ibutton <input type="checkbox"/> starr-oddi S <input type="checkbox"/> starr-oddi L
Action <input type="checkbox"/> pose In <input type="checkbox"/> retrait Out H début/start: _____	Implantation id: <input type="checkbox"/> intra-abdo <input type="checkbox"/> ss-cut <small>under skin</small> H fin/end: _____	Position: <input type="checkbox"/> Abdo <input type="checkbox"/> cou neck Comments:	Implant id: n° _____	Type Implant: <input type="checkbox"/> vienne <input type="checkbox"/> ibutton <input type="checkbox"/> starr-oddi S <input type="checkbox"/> starr-oddi L
Action <input type="checkbox"/> pose In <input type="checkbox"/> retrait Out H début/start: _____	Implantation id: <input type="checkbox"/> intra-abdo <input type="checkbox"/> ss-cut <small>under skin</small> H fin/end: _____	Position: <input type="checkbox"/> Abdo <input type="checkbox"/> cou neck Comments:	Implant id: n° _____	Type implant: <input type="checkbox"/> vienne <input type="checkbox"/> ibutton <input type="checkbox"/> starr-oddi S <input type="checkbox"/> starr-oddi L
Chirurgie/Surgery				
Début/start: _____ Fin/End: _____ Injection: _____ Heure / Time: _____ Injection: _____ Heure / Time: _____ Anest. Local (Lurocaine): _____ Heure / Time: _____ Anti-infl (Melacam): _____ Heure / Time: _____ Antibio (Baytril): _____ Heure / Time: _____				
Stress PS0 <input type="checkbox"/> décal: _____ Injection zoolétil: _____ Qté / Qty: _____ Heuro / Time: _____ capture delay PS1 <input type="checkbox"/> Heuro: _____ Injection DM: _____ Qté / Qty: _____ Heuro / Time: _____ Time PS2 <input type="checkbox"/> Heuro: _____ Injection ACTH: _____ Qté / Qty: _____ Heuro / Time: _____ Time PS3 <input type="checkbox"/> Heuro: _____ Time				
Desimplantation N° implant sous-cut / under skin: _____ N° implant Intra-abdo: _____ Implantation N° implant Intra-abdo: _____ Autres / Other: _____				
Comments:				