

Marmottes / Marmots Sassièrè

Date: 07/07/2017 Time: 10h33 N° fiche / sheet: 929 Opérateur / Handling: SP N° individu: 1373 capture id: 10524

Territoire: P3 Recapture yes  no  Statut social Dominant  Sub  unknown

Transpondeur n° 3011108 Paint  
 Metal n° K0209 Oreille ear G/Left  D/Right   
 Plastic n° 211 Oreille ear G/Left  D/Right  color rose  
 Implant yes  no

Measures  
 Masse corporelle / Body mass (g) 5,2 kg  
 L. mandibule / Jaw (mm) 67,6 mm  
 L. Patte ant. / Forefoot (mm) 63,4 mm  
 L. Cubitus / Ulna (mm) 93,9  
 L. Patte post. / Hindfoot (mm) 83,0  
 L. Tibia (mm) 102,4  
 L. TC / Body length (cm) 49,5 cm  
 Larg. Tête zygomatique / Zygomatic width (mm) 67 mm  
 Larg. Bassin / Basin width (mm) 72,0 cm  
 Dist. Ano-Génitale (cm) (marmotton/pup only) /

Age 0 Marmotton  Pup 1 an  Yearling 2 ans  2 years old ≥ 3 ans  ≥ 3 y ad

Echantillons / Samples : nbr + étiquette / label  
 Feces  Erythrocytes   
 Poils / Hair  Leucocytes   
 Biopsy  Hematocyte   
 TV / Green tube  Jugal   
 TV extract  Bucal   
 TR / Red tube  Anal   
 TR extract  GB (telomeres)   
 Frotti / Blood smear  Stress   
bactérie

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

Hemato Comptages: Ery: 9,13 x 10<sup>5</sup> Leuco: 4,64 x 10<sup>5</sup> Hematocrite: 062  
 Htot: \_\_\_ Hématies: \_\_\_

Comments: New plastic TV / Randermain TR

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