REGISTRO DEL ÁREA DE TRATAMIENTO DE VÍCTIMAS

FECHA:	PERSONA QUE REPORTA:	# DE PÁGINA:

HORA DE ENTRADA:	NOMBRE O DESCRIPCIÓN:	MARCA DE TRIAJE:	CONDICIÓN:	TRASLADO A:	HORA DE SALIDA:

PARA EL ÁREA DE TRATAMIENTO MÉDICO www.pimahealth.org 12/03/08

Documente a cada persona que llegue al área de tratamiento. Si la víctima no puede proporcionar su nombre, escriba una breve descripción (por ejemplo, sexo, edad aproximada, color de cabello, raza, etc.)
Color de etiqueta: rojo = inmediato, amarillo = retardado, verde = menor, negro = fallecido.