

2023: 200 años de Veracruz de Ignacio de la Llave, cuna del Heroico Colegio Militar 1823-2023

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Circular No. SESVER/LESP/DE/48/2023

Hoja 1/2

Asunto: Sobre Control de Calidad TB
Veracruz, Ver., 28 de agosto del 2023.

2652

-CLIENTES PARTICULARES

At'n: Jefes de laboratorio

Con la intención de brindar un mejor servicio y debido a inconsistencias observadas en los envíos de documentación y paquetes de control de calidad para baciloscopías de tuberculosis, hago mención de los puntos que se deben cubrir al enviar sus paquetes para este proceso:

- Las laminillas deben ser enviadas limpias y sin aceite de inmersión.
- Las laminillas para el control de calidad deben venir acomodadas de acuerdo al orden progresivo del listado que las acompaña.
- Se debe enviar el 10% de laminillas negativas y 100% de laminillas positivas de cada mes en donde se hayan procesado muestras de baciloscopías para diagnóstico de tuberculosis.
- Las laminillas deben enviarse envueltas en papel plegado que las separe entre sí (para que no se rocen), haciendo un paquete de las mismas e introduciéndolas en una caja de tamaño acorde a la cantidad de muestras a enviar. Este paquete a su vez debe ser resguardado dentro de un empaque (caja) de mayor tamaño para que las laminillas vengán mejor protegidas y evitar que lleguen rotas. (Triple embalaje). **No enviar en sobre el paquete de las laminillas.**
- El paquete debe venir acompañado del formato ETB-F-006 Listado de control de calidad externo, que es donde hacen el registro de las muestras a enviar. Este formato debe ser correctamente llenado, con los espacios no utilizados cancelados y sin modificación alguna en la estructura del formato, es decir, sin quitar o agregar logos, líneas, pie de página, etc. **(Se anexa formato impreso).**
- Incluir el oficio correspondiente en donde especifique que es control de calidad de baciloscopias de tuberculosis, así como el mes enviado y número total de laminillas enviadas.
- Cuando se envíen varios meses para control de calidad con el mismo oficio y en el mismo envío, es necesario hacer un paquete y un listado de laminillas por cada mes enviado. Esto quiere decir que, si son 2 meses enviados, deben venir 2 paquetes y 2 listados.

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

Circular No. SESVER/LESP/DE/48/2023

Hoja 2/2

Asunto: Sobre Control de Calidad TB
Veracruz, Ver., 28 de Agosto del 2023.

No omito mencionar que será causa de rechazo el no cumplir con el total de los puntos antes mencionados.

Cualquier duda y/o comentario al respecto favor de comunicarse a los teléfonos del LESP extensión 127 con la Q.C. María Eleazar Constantino Rodríguez, encargada de la red de laboratorios de Tuberculosis o al siguiente correo electrónico lesp.tuberculosis@gmail.com

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

Atentamente



M. en C. Jacqueline Ayza Ríos Garces

Director del Laboratorio Estatal de Salud Pública



SERVICIO DE SALUD DE VERACRUZ
LABORATORIO ESTATAL DE
SALUD PÚBLICA
VERACRUZ, VER.

C.c.p. **Dra. Guadalupe Díaz del Castillo Flores.** -Directora de Salud Pública. -Para conocimiento. -Presente.
Dra. Leila Escobar Romero. -Coordinadora estatal programa de *Micobacteriosis*. - Mismo fin.
Dra. Romana Gutiérrez Polo. - Directora de Atención Médica. - Mismo fin.
Lic. Wendy Pool Cabrera. -Coordinadora de capacitación y enseñanza. -Mismo fin.
L.I. José Roberto Ruiz Vega. -Coordinador de Estadística e Informática. -Para su publicación.
Q.C. María Elena Cruz Francisco. -Coordinadora de Calidad. -Mismo fin. -Presente.
L.A.E. Grecia K. Castañeda Barrios. -Responsable del Módulo de Servicio al Cliente. -Mismo fin.

ARCHIVO
IGL/MECR/*biga





JEFATURA DE DIAGNÓSTICO EPIDEMIOLÓGICO



LISTADO DE CONTROL DE CALIDAD EXTERNO

NOMBRE DEL LABORATORIO LOCAL: _____

RESPONSABLES DE LECTURA: _____

PERIODO A EVALUAR: _____ FOLIO INTERNO INICIAL: _____ FOLIO INTERNO FINAL: _____

NÚM. PROG.	FOLIO INTERNO	PACIENTE		FIJACIÓN		RESULTADO LABORATORIO LOCAL
		D	C	M	L	
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						

NÚM. PROG.	FOLIO INTERNO	PACIENTE		FIJACIÓN		RESULTADO LABORATORIO LOCAL
		D	C	M	L	
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						
41						
42						
43						
44						
45						
46						
47						
48						
49						
50						
51						
52						

D: Paciente de diagnóstico C: Paciente en control de tratamiento M: Muestras fijadas en el laboratorio local L: Muestras fijadas en campo y recibidas en el laboratorio para tinción y lectura.

OBSERVACIONES: _____

