1. **Principe**

Les globules rouges ayant un TDA positif ne peuvent pas être testés de façon précise avec des réactifs de typage sanguin qui nécessitent une technique antiglobuline indirecte. Le diphosphate de chloroquine dissocie l’IgG de la membrane des globules rouges sans nuire ou presque à son intégrité s’il est utilisé dans des conditions contrôlées.

1. **Portée et politiques connexes**

Tout réactif préparé en laboratoire interne qui contient une substance contrôlée doit être étiqueté conformément au règlement du SIMDUT9.1.

1. **Échantillons – S.O.**
2. **Matériel**

**Équipement :** balance

**Fournitures :** récipients de pesée

bouteille de verre à réactif

bécher ou flacon de verre
 pipettes sérologiques

bandelettes indicatrices de pH

**Réactifs :** solution saline normale

 1 N NaOH

 sel de diphosphate de chloroquine

1. **Contrôle de la qualité**

Les pipettes sérologiques doivent être entretenues conformément aux recommandations du fabricant, y compris en ce qui concerne la précision du volume, la diminution des transferts et l’absence de contamination9.2.

1. **Procédure**
	1. Dissoudre 20 g de diphosphate de chloroquine dans 100 mL de solution saline normale.
	2. Ajuster le pH à 5,1 à l’aide de 1 N NaOH.
	3. Étiqueter et conserver dans une bouteille à réactif en verre entre 2 et 8°C pendant six (6) mois.
2. **Documentation – S.O.**
3. **Remarques – S.O.**

1. **Références**
	1. WHMIS [www.whmis.ca](http://www.whmis.ca).
	2. CSTM Standards for Hospital Transfusion Services, version 3 février 2011:3.4.5.1.
	3. Fung MK Ed. Technical Manual 18e éd. AABB Press Bethesda MD; 2014 Method (2-20).
2. **Suivi des révisions**

|  |  |
| --- | --- |
| **Date de la révision** | **Résumé des changements** |
| 1er décembre 2014  | * Changement du nom du manuel
* Ajout aux sections 2.0 et 5.0 Changement du libellé de la section 2 pour refléter l
* Changement de la température maximale de 6 à 8 à la ligne 6.3
* Mise à jour des références
 |