MERS-CoV HASTALIĞI

Ekim 2014, Ankara

Mers-CoV Hastalığı

- MERS (Middle East Respiratory Syndrome) yeni tanımlanan (2012) bir Coronavirüs'ün (MERS-CoV) neden olduğu bir hastalık,
- İnsanlarda akut, sistemik bir hastalık olarak görülmekte
- Ağır solunum yolu hastalığı bulgularıyla seyredebilmekte,
- Klinik tablonun geliştiği vakalarda, fatalite hızı %35-50 arasında değişmektedir.

Tarihçe

- MERS-CoV ilk olarak 2012 yılında Suudi Arabistan'da tespit edilmiştir
- Halen Suudi Arabistan başta olmak üzere çoğunlukla Orta Doğu ülkelerinde görülmektedir.
- Diğer kıtalarda da Orta Doğu ile epidemiyolojik bağlantısı olan vakalar görülmüştür.

CDC

Salgında son durum

Toplam Vaka: 896
Toplam Ölüm: 357

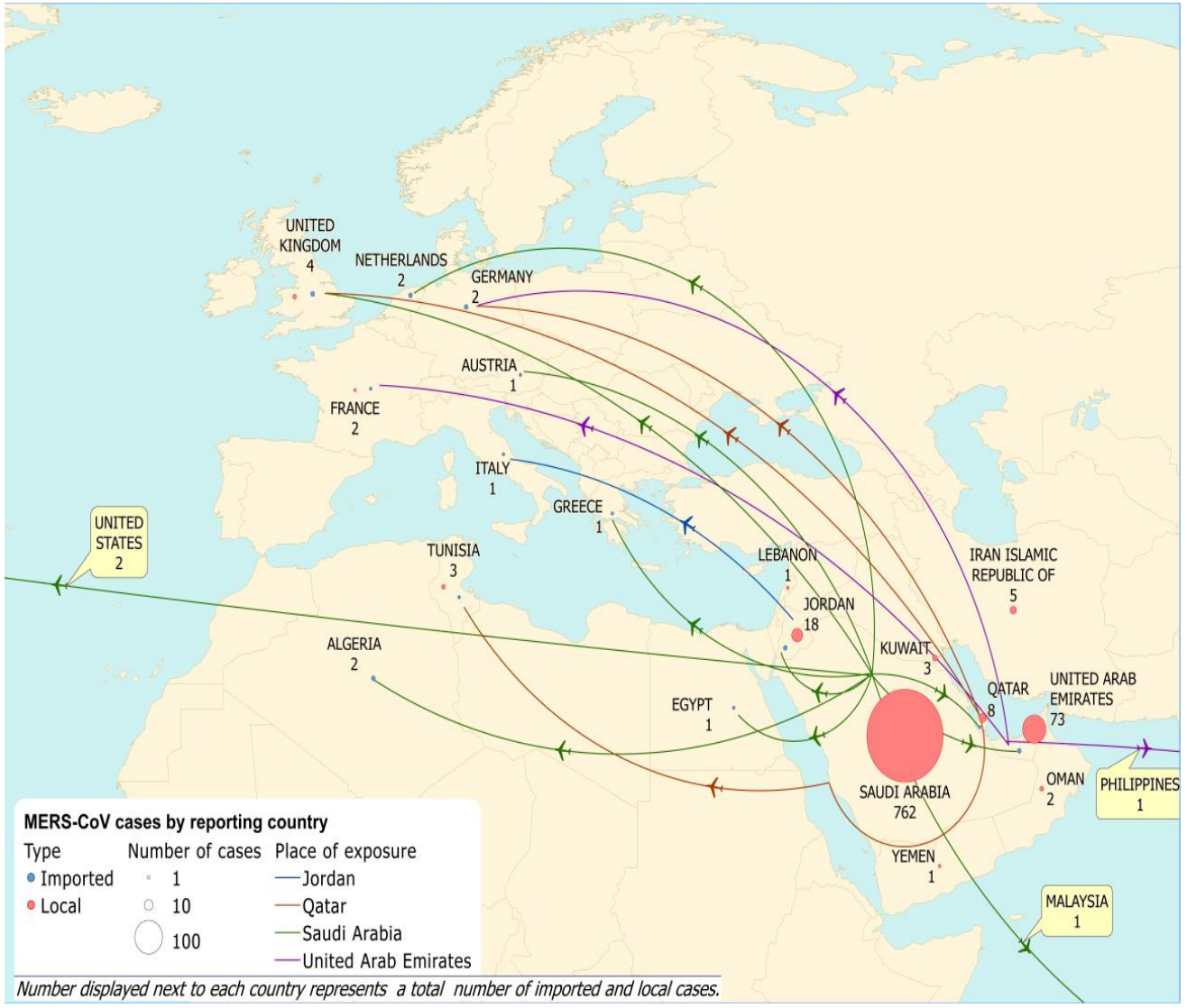
14 Ekim 2014

•ECDC Verilerine göre

Toplam Vaka: 877
Toplam Ölüm: 317

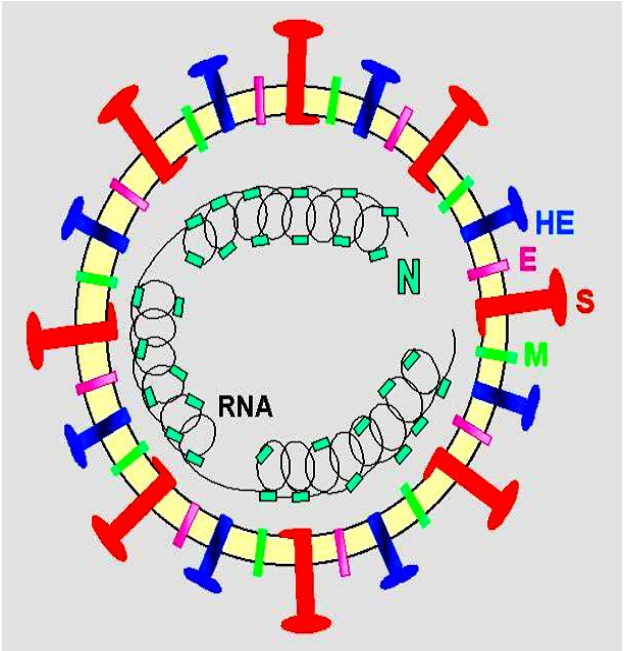
16 Ekim 2014

•WHO Verilerine göre



MERS-CoV Etken

- Etken virüs Coronaviridae ailesi içinde yer alır.
  - Corona virüsler nezle etkeninden SARS etkenine kadar geniş bir grubu kapsar.
  - İnsanlarda ve hayvanlarda hastalık yapabilirler.
- Zarflı ve tek sarmallı RNA virüsüdür.



Virüsün Geçişi

- Tek hörgüçlü develerin ara konak olduğu düşünülmektedir.
- Henüz kaynağı ve geçiş yolları tam olarak açıklanamamıştır.
    - Ancak tek hörgüçlü deva ile temas ve deve sütü bugün için riskli görülmektedir.
- İnsandan insana geçiş söz konudur.

İnsandan İnsana Bulaş

- İnsandan insana bulaşma;
  - Solunum yolu ile bulaşma ihtimali yüksek
  - Aerosol oluşturan işlemlerde bulaşma ihtimali yüksek
  - Gaita, idrar ve kan yolu ile bulaş ihtimali daha düşük

- Bulaşın olması için yakın temasın önemli olduğu bilinmektedir.

Kuluçka Dönemi

- 5-14 gündür.

Klinik Belirti ve Bulgular

- Klinik spektrum;
  - Asemptomatik durumdan
  - Ağır pnömoni ve akut solunum yetmezliği
  - Çoklu organ yetmezliği,

Arasında değişik formlarda görülmektedir.

- Altta yatan kronik hastalıkları olanlarda daha ağır seyreder

Diğer bulgular;

- Ateş
- Titreme
- Öksürük
- Solunumun yüzeyelleşmesi
- Boğaz ağrısı
- Myalji
- Diyare
- Kusma
- Hemoptizi
- Abdominal ağrı

Laboratuvar Bulgular

- Lökopeni
- Lenfopeni
- Trombositopeni
- Laktik dehidrogenazda yükselme
- Akciğer grafisinde
  - Tek ya da çift taraflı yamalı dansite-opasite
  - İntersitisyel infiltratlar
  - Konsolidasyon
  - Plevral efüzyon, görülebilir

MERS-CoV Laboratuvar-Tanısı

- **Moleküler Tanı:** PCR, virüsün varlığını göstermek için en sık (yaygın) kullanılan yöntemdir.

- **Serolojik Testler:** İmmünfloresan antikor yöntemi kullanılarak yapılan serolojik test tanımlanmıştır.

- **Viral Kültür:** MERS-CoV'ün birtakım farklı hücre dizilerinde üretilebildiği gösterilmiştir

- **Genetik Sekanslama:** MERS-CoV için pozitif olan örnekler genetik olarak sekanslanmalıdır. Bu örnekler filogenetik ağaca katkı sağlayacaktır

MERS-CoV-Tedavi

İkincil enfeksiyonları ve komplikasyonları önlemeye yöneliktir.

- Özgün bir tedavisi yoktur.
- Destek tedavi,
- Ampirik olarak geniş spektrumlu antibiyotikler,
- Gerekirse hastanın durumuna göre antiviraller (oseltamivir ve/veya asiklovir) ve anti fungal ajanlar,
- Renal replasman tedavisi,
- Ciddi solunum sıkıntısı olan hastalara oksijen tedavisi, mekanik ventilasyon veya ekstrakorporal membran oksijenasyonu uygulanmıştır.

MERS-CoV-Korunma

- Henüz kullanımı onaylanan bir aşı yoktur.

- **<u>Enfeksiyon kontrol önlemleri</u>**
  - Hasta izolasyonu
  - Standart ve damlacık izolasyon önlemleri
  - Aeresol içeren uygulamalarda havayolu önlemleri
- Sağlık personelinin eğitimi
- Halk eğitimi

MERS-CoV Vaka Tanımları

Olası vaka:

- Akut ciddi solunum yetmezliği ve/veya akciğer infiltrasyonları olan

ve

- Vakaların epidemiyolojik ilişkili olduğu ülkelere* son 14 gün içerisinde seyahat öyküsü bulunan

ve/veya

- Bu ülkelere seyahat öyküsü bulunan bir kişiyle seyahat dönüşünden sonraki 14 gün içerisinde yakın temasta bulunan
- Semptomları bu temastan sonraki 14 gün içerisinde gelişen kişiler.
- Ülkeler; Suudi Arabistan, Birleşik Arap Emirlikleri, Ürdün, Katar, İran, Kuveyt, Yemen, Umman, Lübnan

MERS-CoV Vaka Tanımları

Kesin Vaka:

Olası vaka tanımına uyan olgulardan laboratuvar yöntemlerle MERS-CoV saptanan olgular.

Kimlerde Düşünülmeli

Epidemiyolojik Risk Faktörleri

- Vakaların epidemiyolojik ilişkilerinin belirlendiği ülkelerde son 14 gün içinde bulunmuş olmak.
- Bu ülkelerden dönen birisi ile son 14 günde yakın temasta bulunup semptomları bu temastan sonraki 14 gün içerisinde gelişen kişiler.
- Kesin MERS-CoV hastalığı tanısı alan birisi ile yakın temas.
- Endemik bölgede develerle doğrudan temas.
- Kesin MERS-CoV hastalığı tanısı alan birisini ölümü sonrasında kontrol önlemleri almadan yıkamak.

MERS-CoV Temas Riskleri

- MERS-CoV hastasına doğrudan bakım verme veya kişisel koruyucu ekipman olmaksızın MERS-CoV hastasının solunum sekresyonu ve diğer çıkartılarına maruz kalma.

- MERS-CoV hastasının örnekleri ile kişisel koruyucu ekipman olmaksızın laboratuar testi çalışan veya standart biyogüvenlik kurallarına uymayan laboratuvar görevlileri.

- MERS-CoV Hastalığı kesin tanısı alan kişinin vefatı sonrasında kişisel koruyucu donanım kullanmadan cenaze yıkayan kişiler.

MERS-CoV Temas Riskleri

- MERS-CoV hastası ile ev içi ve gündelik temas
- MERS-CoV hastası ile sağlık kuruluşlarında veya toplumda yakın temas.

  Yakın temas:

  - MERS-CoV'lu hastanın yaklaşık 1 metre yakınında olmak veya önerilen koruyucu donanımı giymeksizin hastanın odası veya tedavi edildiği yerde uzun bir süre (>15dk) bulunmak.

Vaka Yönetimi

- THSK tarafından hac ziyaretinden dönen kişilerin kimlik bilgileri ve hac dönüş tarihleri aile hekimlerimize Karar Destek Sistemi (KDS)üzerinden tanımlanmıştır.

- KDS içerisinde Hac dönüş takipleri bölümünden Aile Hekimleri(AH) kendilerine tanımlanan hacı adaylarını listelenmiş şekli ile görebilmektedir.

Vaka Yönetimi

•AH tarafından bu kişilerin aranması ve hastalık hakkında bilgilendirme yapmaları,

•Kişilerin herhangi bir şikayeti olması durumunda sağlık kurumlarına başvurmalarının sağlanması,

•Hastanın takibi sonrasında MERS-CoV hastalığı ile ilgili herhangi bir şikayeti gelişmemiş ise Z.00 tanı kodu ile genel muayene girişinin yapılarak takibin kapatılması istenmiştir.

Vaka Yönetimi

Hastanın sağlık kurumuna başvurusunda;

- Klinik bulguları tanımlanan durumlara uyan hastalarda;
- Hac ziyareti veya Arabistan Yarımadasındaki ülkelere son 14 gün içerisinde seyahat öyküsü,
- Bu bölgeden gelen kişilerle temas öyküsü sorgulanmalıdır.

Vaka Yönetimi

•Sorgulama ve muayene sonrasında olası MERS-CoV hastalığı düşünülüyor ise hasta yataklı sağlık kurumuna solunum hijyeni kurallarına uyarak sevk edilmelidir.

•Yataklı tedavi kurumunda yatırılarak tedavi edilecek ise rehberde yer alan kurallara göre takibi yapılmalıdır.

•Yatarak tedavi ve takibi gerekli değil ise evde takip kuralları hatırlatılarak evinde takip edilmesi sağlanmalıdır.

Numune Alımı, Saklanması ve Nakli

- MERS-CoV hastalığı düşünülen vakalardan üst solunum yolu örneklerinin negatif çıkma ihtimalinin yüksek olması nedeni ile aşağıda bahsedilen klinik örnekler alınmalıdır.

- Alt solunum yolu örnekleri ;
  - Trakeal aspirat,
  - Bronkoalveolar lavaj,
  - Balgam.

Numune Alımı, Saklanması ve Nakli

- Örnekler
- Steril, vida kapaklı ve sızdırmaz kaplara 2-3 ml alınmalıdır.
- Alındıktan hemen sonra buzdolabında (2-8 derece arası) muhafaza edilmeli ve en fazla 72 saat içerisinde laboratuvara ulaştırılmalıdır.
- Eğer ulaştırma süresi 72 saati geçerse, -70 derecede muhafaza edilmeli ve kuru buz ile gönderilmelidir.

Numune Alımı, Saklanması ve Nakli

Hastalardan alt solunum yolu örneklerinin alınamadığı durumlarda üst solunum yolu örnekleri;

- Boğaz sürüntüsü,
- Burun sürüntüsü,
- Farengeal sürüntü

alınarak gönderilmelidir.

Vaka Yönetimi

Eğer bir kişi MERS-CoV enfeksiyonu açısından doğrulaması yapılmışsa veya değerlendiriliyorsa ve <u>hastaneye yatması gerekmiyorsa;</u>

- Enfeksiyonu yayma riski nedeni ile evindeki diğer kişilerden farklı bir odada oturmalı,
- Doktor randevusu öncesi durumu hakkında sağlık kuruluşuna bilgi verilmeli,
- Öksürdüğünde veya hapşırdığında bir mendille (tercihen kağıt medille) ağzını kapatmalı, kullanılmış mediller ağzı kapalı ve delik olmayan naylon poşetlere konularak ağzı kapatılarak ikinci bir naylon poşet içerisinde atılmalı,
- Ellerini sıklıkla yıkamalıdır.

Vaka Yönetimi

Eğer bir kişi MERS-CoV enfeksiyonu açısından doğrulaması yapılmışsa veya değerlendiriliyorsa ve <u>hastaneye yatması gerekmiyorsa;</u>

- Başka bir kişi/kişiler ile aynı ortamı paylaştığı (ev, sokak, toplu taşıma araçları, hastane vb.) zaman yüz maskesi takmalı,
- Kişisel eşyalarını başkaları ile paylaşmamalı, ev halkının bardak, tabak, havlu gibi eşyalarını kullanmamalı; eğer kullanması gerekirse bu eşyalar iyice yıkanmalıdır.
- Ayrıca semptomlarını takip etmeli, eğer hastalığında bir kötüleşme olursa acil tıbbi yardım istemelidir.

Vaka Yönetimi

- Şikayeti olan her kişinin, sadece MERS-CoV riski yüksek bölgeden geldiği için, ambulans ile nakli gerekli değildir.
- Bu kişilerin şikayetlerinin değerlendirilmesi, genel durumu iyi olan ve MERS-CoV olası vaka tanımına uymayan vakaların, olası risk açısından aile hekimi tarafından izlenmesi(ailenin günlük olarak aile hekimine bilgi iletmesi veya aile hekimi tarafından günlük bilgi, ateş, solunum yolu enfeksiyonu bulguları açısından izlemi) yeterlidir.
- İzlemi yapılacak hastaların temaslı sayısının kısıtlanması önerilmelidir.
- Hastanın nakli gerekli ise nakil sırasında mutlaka maske takmaları sağlanmalıdır.

Vaka Yönetimi Sevk

- Bulaşıcı hastalıklar yönünden nakli yapılacak şüpheli vakalarla ilgili sağlık personelinin bilgilendirilmesi gerekmektedir.

- Vaka hakkında ön bilgi verilmeli ve en az sayıda sağlık personeli ile çalışılmalıdır.

- Şüpheli/kesin vakalar bir üst seviyede bakım gerektiriyor ise MERS-CoV için belirlenmiş referans hastanelerde takip edilmelidir.

Vaka Yönetimi Sevk

•Hastaya ulaşmadan önce sağlık çalışanları koruyucu önlemleri almalıdır.

•Şüpheli vakanın götürüleceği hastane, uygun enfeksiyon kontrol önlemlerini alması için önceden bilgilendirilmelidir.

•Kurum ve kuruluşlarla gerekli işbirliği sağlanmalı, vaka takipleri ve hasta transferleri titizlikle takip edilmelidir.

•Vakanın girişi hastanelerde kontrollü bir şekilde, belirlenmiş yerlerden yapılmalıdır.

•Nakil sonrasında ambulanslar temizlenmeli ve dezenfeksiyonu sağlanmalıdır.

•Kişisel koruyucu donanım giyilerek temizleme işlemi yapılmalıdır.

•Ambulans tekrar kullanılmadan önce;
-Yüzeyler deterjan ve 1000'lik hipoklorid solüsyonu veya eşdeğeri ile temizlenmelidir.

-Medikal malzemelerden yeniden kullanılabilenler üretici firma talimatlarına göre temizlenmeli ve dezenfekte edilmelidir.

•Kontamine malzemeler;

Kan ve diğer vücut sıvıları ile(solunum sekresyonları) kontamine olan maske vb donanım ile tıbbi malzemeler sağlık açısından riskli atık olmaları nedeniyle Tıbbi Atık Bertaraf Yönetmeliği'ne göre imha edilmelidir.

Hasta İzolasyonu

- MERS-CoV hastalığı şüpheli veya kesin vakalarının hastaneye yatışlarında standart ve damlacık önlemlerinin alınması gerekmektedir.

- MERS-CoV hastalığı vakalarının negatif basınçlı odada takibi şart değildir(varsa tercih edilir).

- Tek kişilik, özel banyosu ve tuvaleti olan, kapatılabilir kapı içeren bir oda olmalıdır.

Hasta İzolasyonu

- Hastanın hastane içinde hareketi mümkün olduğunca kısıtlanmalıdır.
- Hastanın odasına girişler sınırlandırılmalı mümkün olduğunca en aza indirilmeli, giriş-çıkışlar kayıt altına alınmalıdır.
- Özellikle, sağlık personeli açısından odaya girenler sadece hastanın bakımından sorumlu olan personel ile sınırlandırılmalıdır.
- Hasta ziyaretçileri ve refakatçi yasaklanmalıdır;
- Kullanılacak tıbbi malzemeler hastaya özel olmalıdır. Oda dışına çıkarılmamalıdır. Hastalar arasında ortak malzeme kullanımına izin verilmemelidir.

Hasta Odasına Giriş

Kişisel koruyucu malzemelerin kullanımı

- Hasta odasına giren tüm kişiler eldiven, önlük, cerrahi maske,
- Muayene, tedavi ve kişisel bakım yapan kişiler eldiven, N95 maske, önlük,
- Hastaya aerosolizasyonuna neden olabilecek girişim yapılacağında N95 veya FFP3 maske, yüz siperliği kullanılmalıdır.
  - Bu işlemler sırasında hasta odasında elzem sağlık personeli dışında kimse bulunmamalıdır.
- Eldivenin yırtılması durumunda eldivenler değiştirilmelidir.

Hastaya Yaklaşım

- Hastaya temas öncesi ve sonrası el hijyenine dikkat edilmelidir.
- Hasta bakım ekipmanları ve tıbbi cihazlar hastaya özel olmalı, tek kullanımlık olanlar tercih edilmelidir.
- Hasta odasından çıkarken veya hastaya bakım verilen alanı terk ederken bakım veren sağlık personeli, kullandığı kişisel koruyucu ekipmanları özen göstererek çıkartmalıdırlar.
- Hasta, tıbbi açıdan önemli bir neden olmadıkça odasından çıkarılmamalı, odadan çıkması gerekli ise cerrahi maske ile transferi yapılmalıdır.

Hastaya Yaklaşım

•Hastanın ölümü veya taburcu edilmesinden sonra bulunduğu odanın temizlenmesinin ve yeteri kadar havalanmasının ardından odaya yeni bir hasta alınabilir.

•MERS CoV tanısı almış hastaya ölümü sonrasında, otopsi yapan kişiler veya gasilhane çalışanları temasları sırasında kalın eldiven, N 95 maske, gözlük ve önlük kullanmalıdır.

•Yıkanma sonrasında defin işlemi bir özellik göstermemektedir.

Personel Koruyucu Ekipman

- Eldiven,
- Önlük,
- Koruyucu gözlük,
- Yüz kalkanı/siperi,
- N95 maske,
- Bone,
- Alkol bazlı el dezenfektanı.

Koruyucu Ekipman Giyinme Ve Çıkarma

- Giyme sırası
  - Önlük
  - Maske
  - Gözlük-yüz koruyucu
  - Bone
  - Eldiven

Önlük Giyerken

- Önlük malzemesi uygulanacak işleme göre seçilmeli,
- Uygun tip ve boyut seçilmeli,
- Arkadan bağlanmalı,
- Eğer çok küçük ise iki tane önlük giyilmelidir.
  - Biri önden
  - Diğeri arkadan

Maske Takılırken

- Burnu, ağzı ve çeneyi tamamen içine almalıdır,
- Yüze uygunluk tam olmalı,
- N95-FFP3 için uyum testi yapılmalıdır.

*Uyum testi: Maske ilk takıldığında yüze tam olarak oturduğundan emin olmak için eller maskenin üzerindeyken derin nefes alınıp verilerek maske kenarlarından hava kaçağı olup olmadığı kontrol edilmelidir.

Maske Takıldıktan Sonra

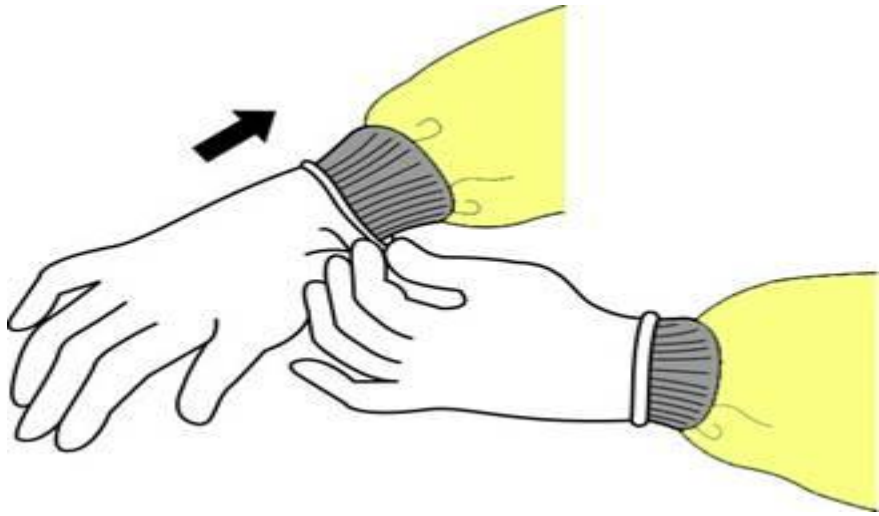
- Tükrük veya sekresyonlarla ıslandığı zaman değiştirilmeli,
- Tekrar kullanılmamalı,
- Ortak kullanılmamalıdır.

Gözlük-Yüz Koruyucusu Giyilmesi

- Gözleri ve yüzü tam olarak kapatmalı,
- Yüze uygunluk tam olmalı,
- Yüze oturmalı ancak sıkmamalıdır.

Eldiven Giyilirken

- Eldivenler en son giyilmeli,
- Doğru tip ve boyutta eldiven seçilmeli,
- Eldiven giymeden önce eller yıkanmalı veya el dezenfektanı ile ovalanmalı,
- Önlüğün kol manşetleri üzerine çekilmelidir.

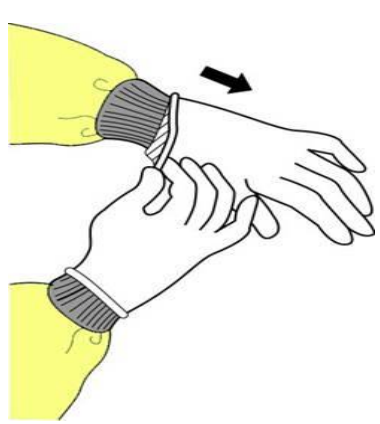


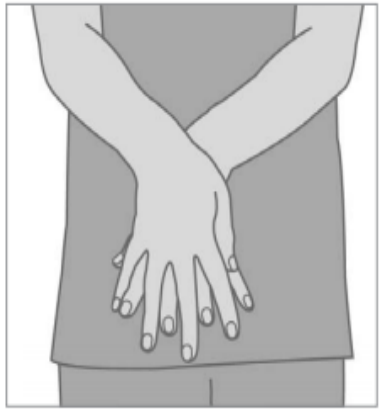
Eldiven Giyildikten Sonra

- Temizden kirliye doğru çalışılmalı,
- Eldiven ile çalışırken kendine ve çevreye kontamine temas sınırlanmalı ,
- Eldivenler tekrar kullanılmamalı,
- Eldiven çıkartıldıktan sonra el hijyeni sağlanmalıdır.
- ELDİVEN ÜZERİNE EL DEZENFEKTANI UYGULANMAMALI VEYA ELDİVENLİ ELLER YIKANMAMALIDIR.

Çıkarma Sırası

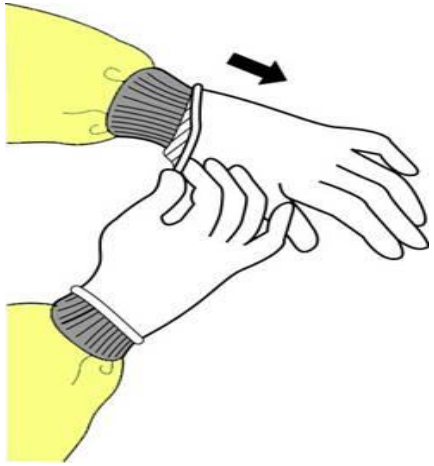
- Eldiven
- Önlük ya da tulum
- El hijyeni
- Gözlük-yüz koruyucu
- Maske
- Bone
- El hijyeni

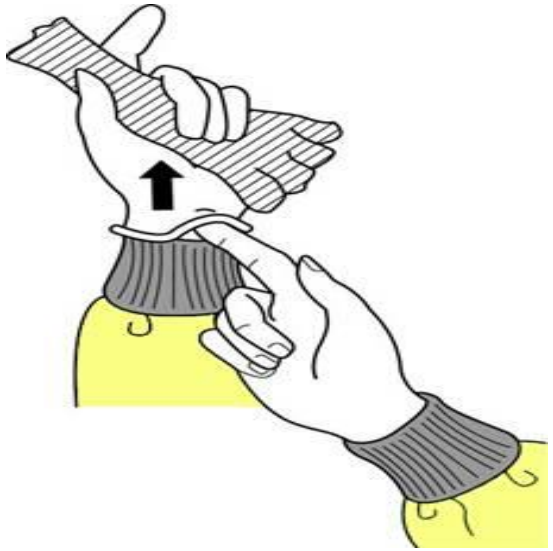


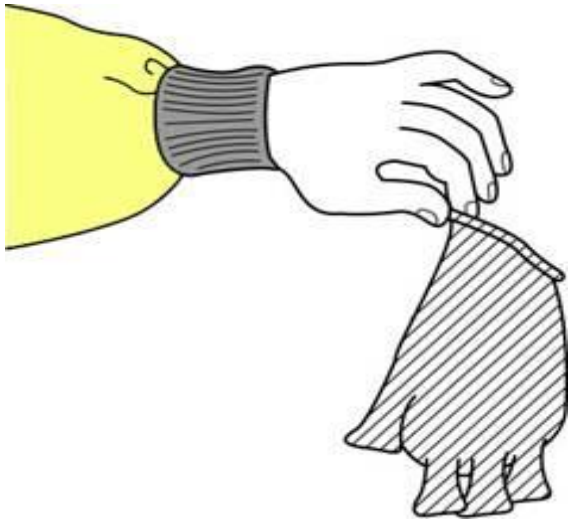


Eldiven Çıkarılırken

- Elin üzerinden sıyrılarak içi dışına çevrilir,
- Diğer eldivenli el ile tutulur,
- Eldivensiz parmakla bilekten diğer eldiven sıyrılır,
- İçi dışına çevrilerek her iki eldivenden oluşan küçük bir torba şeklinde atılır.







Önlük Çıkarılırken

- Omuz kısımlarından tutulur,
- Kontamine dış yüz içe doğru çevrilir,
- Yuvarlayarak katlanır,
- Çıkarıldığında sadece temiz taraf görünmelidir.

Gözlük-yüz Koruyucusu Çıkarılırken

- Eldivensiz ellerle çıkarılır.

Maske Çıkarılırken

- Maske bağları (önce alttaki) çözülür,
- Maskenin ön yüzü kontamine olduğu için elle temas etmemelidir.
- Bağlardan tutularak atılır .

Ortam-Çevre Temizliği

Hasta sekresyonlarıyla bulaşmış tüm yüzeylerin temizliği;

- Personel koruyucu ekipman giyerek yapmalıdır.
- Çamaşır suyu (Klor tablet kullanımı ile hazırlanan solüsyonlarda kullanılabilir) ya da onaylanmış dezenfektan kullanılabilir.
- Hastane Enfeksiyon Kontrol Talimatlarına uygun yapılır.
- Enfeksiyon Kontrol Komitesi tarafından takibi yapılır.

T.C. Sağlık Bakanlığı
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

MERS-CoV Referans Hastane Listesi

MERS-Co V HASTANE REFERANS LİSTESİ

İl Sıra No	İL	Kurum Adı	İşlem Tipi
1	ADANA	ADANA NUMUNE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1
2	AFYONKARAHİSAR	AFYONKARAHİSAR DEVLET HASTANESİ	A2
3	AKSARAY	AKSARAY DEVLET HASTANESİ	A2
4	ANKARA	ANKARA ATATÜRK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1
5		ANKARA ATATÜRK GÖĞÜS HASTALIKLARI VE GÖĞÜS CERRAHİSİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1 Dal
6		ANKARA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A2
7	ANTALYA	ANTALYA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1
8	AYDIN	AYDIN DEVLET HASTANESİ	A2
9	BALIKESİR	BALIKESİR ATATÜRK DEVLET HASTANESİ	A2
10	BATMAN	BATMAN BÖLGE DEVLET HASTANESİ	A2
11	BOLU	BOLU İZZET BAYSAL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1
12	BURSA	BURSA ÇEKİRGE DEVLET HASTANESİ	A2
13	ÇORUM	ÇORUM T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI HİTİT ÜNİVERSİTESİ ÇORUM EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1
14	DENİZLİ	DENİZLİ DEVLET HASTANESİ	A2
15	DİYARBAKIR	DİYARBAKIR GAZİ YAŞARGİL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1
16	EDİRNE	EDİRNE DEVLET HASTANESİ	A2
17	ELAZIĞ	ELAZIĞ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1
18	ERZİNCAN	ERZİNCAN SAĞLIK BAKANLIĞI ERZİNCAN ÜNİVERSİTESİ MENGÜCEK GAZİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1
19	ERZURUM	ERZURUM BÖLGE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1
20	ESKİŞEHİR	ESKİŞEHİR DEVLET HASTANESİ	A2
21	GAZİANTEP	GAZİANTEP DR.FESİH ARSLAN DEVLET HASTANESİ	A2
22	HATAY	HATAY ANTAKYA DEVLET HASTANESİ	A2
23	ISPARTA	ISPARTA DEVLET HASTANESİ	A2
24	İSTANBUL	İSTANBUL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1
25		İSTANBUL SARTAL DR.LÜTFİ KIRDAR EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1
26		İSTANBUL SÜREYYAPAŞA GÖĞÜS HASTALIKLARI VE GÖĞÜS CERRAHİSİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1 Dal
27	İZMİR	İZMİR DR.SUAT SEREN GÖĞÜS HASTALIKLARI VE CERRAHİSİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1 Dal
28		İZMİR SAĞLIK BAKANLIĞI İZMİR KATİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ ATATÜRK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1
29	KAHRAMANMARAŞ	KAHRAMANMARAŞ NECİP FAZIL ŞEHİR HASTANESİ	A2
30	KARABÜK	KARABÜK SAĞLIK BAKANLIĞI KARABÜK ÜNİVERSİTESİ KARABÜK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1
31	KAYSERİ	KAYSERİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1
32	KIRŞEHİR	KIRŞEHİR SAĞLIK BAKANLIĞI AHİ EVRAN ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1
33	KOCAELİ	KOCAELİ DERİNCE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1
34	KONYA	KONYA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1
35	MALATYA	MALATYA DEVLET HASTANESİ	A2
36	MANİSA	MANİSA DEVLET HASTANESİ	A2
37	MERSİN	MERSİN DEVLET HASTANESİ	A2
38		MERSİN TARSUS DEVLET HASTANESİ	A2
39	NİĞDE	NİĞDE DEVLET HASTANESİ	A2
40	RİZE	RİZE T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI RECEP TAYYİP ERDOĞAN ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1
41	KÜTAHYA	SAĞLIK BAKANLIĞI DUMLUPINAR ÜNİVERSİTESİ KÜTAHYA EVLİYA ÇELEBİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1
42	SAKARYA	SAKARYA SAĞLIK BAKANLIĞI SAKARYA ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1
43	SAMSUN	SAMSUN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1
44	SİVAS	SİVAS NUMUNE HASTANESİ	A2
45	ŞANLIURFA	ŞANLIURFA MEHMET AKİF İNAN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1
46	TEKİRDAĞ	TEKİRDAĞ DEVLET HASTANESİ	A2
47	TOKAT	TOKAT DEVLET HASTANESİ	A2
48	TRABZON	TRABZON KANUNİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1
49	VAN	VAN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A2