LXXVI. ÉVFOLYAM 14. SZÁM 1901–1990. OLDAL 2026. július 31.

EGÉSZSÉGÜGYI KÖZLÖNY

AZ EGÉSZSÉGÜGYI MINISZTÉRIUM HIVATALOS LAPJA

TARTALOM

I. RÉSZ
Személyi rész

II. RÉSZ
Törvények, országgyűlési határozatok, köztársasági elnöki határozatok, kormányrendeletek és -határozatok, az Alkotmánybíróság határozatai

2026. évi XXXI. törvény a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény módosításáról 1902

111/2026. (VII. 18.) Korm. rendelet a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról szóló 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet módosításáról 1903

III. RÉSZ
Miniszterelnöki, egészségügyért felelős miniszteri és egyéb miniszteri rendeletek és utasítások

IV. RÉSZ
Útmutatók

V. RÉSZ
Közlemények

Az Egészségügyi Minisztérium egészségügyi szakmai irányelve a betegágy melletti (point-of-care, POC) laboratóriumi diagnosztika alkalmazásáról 1904

Az Egészségügyi Minisztérium egészségügyi szakmai irányelve a szemészeti kórképek sportorvosi vonatkozásairól 1953

A Nemzeti Vizsgabizottság közleménye a 2027. tavaszi vizsgaidőszak szakvizsgáiról 1974

A Nemzeti Vizsgabizottság közleménye a 2027. tavaszi vizsgaidőszak licencvizsgáiról 1981

VI. RÉSZ
A Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő közleményei

VII. RÉSZ
Vegyes közlemények

Pályázati hirdetmény betölthető állásokra 1984

Az Egészségügyi Minisztérium egészségügyi szakmai irányelve a szemészeti kórképek sportorvosi vonatkozásairól

Típusa: Klinikai egészségügyi szakmai irányelv
Azonosító: 002361
Érvényesség időtartama: megjelenést követő 3 évig érvényes

I. IRÁNYELVFEJLESZTÉSBEN RÉSZTVEVŐK

Társszerző Egészségügyi Szakmai Kollégiumi Tagozat(ok):
Sportegészségügy Tagozat
Dr. Soós Ágnes sportorvostan szakorvosa, radiológus szakorvos, elnök, társszerző
Szemészet Tagozat
Prof. Dr. Nagy Zoltán Zsolt szemészet, gyermekszemészet szakorvosa, elnök, társszerző
Fejlesztő munkacsoport tagjai:
Dr. Téglásy György sportorvostan, belgyógyászat szakorvosa, társszerző
Dr. Kiss Marianna sportorvostan, ortopédia-traumatológia szakorvosa, társszerző
Dr. Schiszler Lajos Gábor sportorvostan, belgyógyászat, gasztroenterológia szakorvosa, társszerző
Dr. Böcskei Attila sportorvostan, szemészet szakorvosa, társszerző
Dr. Keszthelyi Ilona sportorvostan, szemészet szakorvosa, társszerző
Dr. Barcsay-Veres Amarilla szemészet, gyerekszemészet szakorvosa, társszerző
Dr. Tapasztó Beáta szemészet szakorvosa, társszerző

Véleményező Egészségügyi Szakmai Kollégiumi Tagozat(ok):
1. **Háziorvostan Tagozat**
   Dr. Szabó János háziorvostan, foglalkozás-orvostan (üzemorvostan) szakorvosa, elnök, véleményező
2. **Gyermek-alapellátás (házi gyermekorvostan, ifjúsági és iskolaorvoslás) Tagozat**
   Dr. Kovács Tamás csecsemő- és gyermekgyógyászat, csecsemő- és gyermekkardiológia, neonatológia szakorvosa, elnök, véleményező
3. **Védőnő (területi, iskolai, kórházi, családvédelmi) Tagozat**
   Lőrinczi Orsolya Éva védőnő, elnök, véleményező

„Az egészségügyi szakmai irányelv készítése során a szerzői függetlenség nem sérült."
„Az egészségügyi szakmai irányelvben foglaltakkal a fent felsorolt tagozatok dokumentáltan egyetértenek."

Az irányelvfejlesztés egyéb szereplői
Betegszervezet(ek) tanácskozási joggal:
Nem kerültek bevonásra.
Egyéb szervezet(ek) tanácskozási joggal:
Nem kerültek bevonásra.
Szakmai társaság(ok) tanácskozási joggal:
Nem kerültek bevonásra.
Független szakértő(k):
Nem kerültek bevonásra.

II. ELŐSZÓ

A bizonyítékokon alapuló egészségügyi szakmai irányelvek az egészségügyi szakemberek és egyéb felhasználók döntéseit segítik meghatározott egészségügyi környezetben. A szisztematikus módszertannal kifejlesztett és alkalmazott egészségügyi szakmai irányelvek, tudományos vizsgálatok által igazoltan javítják az ellátás minőségét. Az egészségügyi szakmai irányelvben megfogalmazott ajánlások sorozata az elérhető legmagasabb szintű

tudományos eredmények, a klinikai tapasztalatok, az ellátottak szempontjai, valamint a magyar egészségügyi ellátórendszer sajátságainak együttes figyelembevételével kerülnek kialakításra. Az irányelv szektorsemleges módon fogalmazza meg az ajánlásokat. Bár az egészségügyi szakmai irányelvek ajánlásai a legjobb gyakorlatot képviselik, amelyek az egészségügyi szakmai irányelv megjelenésekor a legfrissebb bizonyítékokon alapulnak, nem pótolhatják minden esetben az egészségügyi szakember döntését, ezért attól indokolt esetben dokumentáltan el lehet térni.

III. HATÓKÖR

Egészségügyi kérdéskör:	Szemészeti kórképek esetén a sportorvosi alkalmasság.
Ellátási folyamat szakasza(i):	Sportoló vizsgálata és a vizsgálati eredmények értékelése.
Érintett ellátottak köre:	Amatőr és hivatásos igazolt versenysportolók (gyermek, felnőtt).
Érintett ellátók köre:	
Szakterület:	2602 sportszakorvosi ellátás 0700 szemészet 6301 háziorvosi ellátás 6302 házi gyermekorvosi ellátás 6303 felnőtt és gyermek (vegyes) háziorvosi ellátás 6306 iskola- és ifjúságorvoslás 7901 területi védőnői ellátás 7902 iskolai védőnői ellátás
Ellátási forma:	A1 alapellátás, alapellátás J1 járóbeteg-szakellátás, járóbeteg-szakellátás D1 diagnosztika, diagnosztika
Progresszivitási szint:	I.
Egyéb specifikáció:	Nincs

IV. MEGHATÁROZÁSOK

1. **Fogalmak**

Egyéni elbírálás: A versenyzésre, sportolásra való alkalmasság elbírálásának olyan egyedi módja, ahol adott sportágban a sportág jellegétől és a sportoló aktuális egészségi állapotától, életkorától és egyéb körülményeitől függően történik a döntéshozatal.

Hivatásos sportoló: Az a versenyző, aki a sportszövetség által kiállított sportolói igazolványban hivatásos sportolói státuszban kerül megjelölésre. Minden más versenyző **amatőr sportoló**nak minősül.

Kontaktsport: Olyan sport, ahol test a testtel vagy test és egy rögzített vagy mozgó tárggyal való ütközése nagy eséllyel következik be. Kontaktsport esetén az ütközésből fakadó sérülés kockázata lényegesen nagyobb, mint a non-kontakt sportágak esetén.

Sportorvosi alkalmasság elbírálása: A sportorvosi alkalmassági vizsgálatok alapvető célja a sportoló egészségének védelme, azon betegségek, sérülések, illetve az ezekre hajlamosító kockázati tényezők kiszűrése, amelyek megléte esetén a versenyszerű sport egészségkárosító hatású lehet.

Sportorvosi Regiszter: A sportolói adatlapok és a versenysporthoz szükséges rendszeres sportorvosi vizsgálatok rögzítésére szolgáló elektronikus adatbázis. 2013 óta az Országos Sportorvosi Hálózaton belül minden sportorvos számára online elérhető. A versenyengedély érvényességének feltétele az elektronikus adatrögzítés.

Tompalátóság (amblyopia): Klinikai fogalom, miszerint az egyik vagy mindkét szem látóélessége csökkent a látásfejlődés kritikus időszakában a kétszemes együttlátás zavara miatt. Nem tulajdonítható semmilyen szemészeti vagy látórendszeri rendellenességnek vagy fénytörési hibának.

Uveitis: A szemben a choroidea és/vagy a corpus ciliare és/vagy az iris gyulladása. Fertőzéses és nem fertőzéses formái akut és krónikus lefolyással rendelkezhetnek. Súlyossága az enyhe szemfájdalomtól a látásvesztésig terjedhet. A szövődmények megelőzése céljából tartós gondozást igénylő állapot.

Rövidlátás: Olyan fénytörési hiba, melynél a közeli tárgyakat élesen, a távoli tárgyakat homályosan látja a páciens. Oka lehet a szemgolyó tengelyének megnyúlása és/vagy a szaruhártya fokozott görbülete. Kisfokú rövidlátóság

esetén a korrekcióhoz szükséges dioptria nem haladja meg a 6,0 dioptriát, illetve a szemtengelyhossz nem éri el a 26 mm-t. Nagyfokú rövidlátóság esetén 6,0 dioptria korrekció szükséges a távoli éleslátáshoz, a szemtengelyhossz általában megnyúlt, és egyéb kóros szemészeti eltérések (fokozott zöldhályog-kockázat, ideghártyán széli degenerációk, szakadások, ideghártya-leválás, vérzés) veszélyeztetik a látóélesség megtartását.

Funkcionálisan egyszemű: Az a személy, akinél a rosszabbul látó oldalon a legjobb korrigált látóélesség a decimális beosztás szerint kisebb mint 0,3.

Rövidlátás progresszióját lassító kezelések: Tercier prevenció, a már kialakult rövidlátás romlásának lassítása optikai és farmakológiai módszerekkel. Pl. nappali szemüveg vagy kontaktlencse viselése defókusz zónákkal vagy anélkül, éjszakai kontaktlencse **(**orthokeratológia), atropin szemcsepp vagy ezek kombinációi.

Látásjavító műtét: Olyan szemészeti beavatkozás, mely nem a szemgolyó egészségének anatómiai helyreállítását, hanem a korrekció nélküli jó látóélesség elérését célozza. Pl. műlencse-beültetés lencsehomály megléte nélkül.

Látásjavító kezelés: Olyan szemészeti beavatkozás, melynek segítségével nappal, szemüveg vagy kontaktlencse viselése nélkül is teljes a látóélesség. Reverzibilis formája az éjszakai kontaktlencse viselése (ortho-keratológia), melynek során a terápiás lencse a szaruhártya felszínének domborulatát változtatja meg. Irreverzibilis formája a különböző lézeres beavatkozások, melyek véglegesen módosítják a szaruhártya törőerejét.

Mikrobialis keratitis: A szaruhártya fertőzéses eredetű gyulladása, melyet vírusok, baktériumok vagy gombák idéznek elő. Súlyos esetben irreverzibilis látásromlást is okozhat

Védőszemüveg: Célja a potenciálisan káros külső erő eloszlatása nagyobb felületen. Anyaga: polikarbonát műanyag, 3 mm vastag, könnyű anyag nagy ellenálló képességgel rendelkezik. Alkalmas a szem védelmére, továbbá UV-szűrős és színezett változatokban elérhető.

Szabadidős sportoló: Az a személy, aki sporttevékenységet a szabadidő eltöltéseként, nem versenysportban és nem versenyzőként végzi, kötetlenül vagy szervezett formában.

Versenyengedély: Olyan engedély, amellyel a versenyzőnek a sportszövetség által a nemzeti sportinformációs rendszerben nyilvántartott versenyrendszerben, bajnokságban való részvétel feltételeként rendelkeznie szükséges, a sportolói igazolvány mellett.

Versenyző: Az a természetes személy, aki a sportszövetség által kiírt, szervezett vagy engedélyezett versenyeken vagy versenyrendszerben részt vesz. A versenyző amatőr vagy hivatásos sportoló.

2. Rövidítések

BNO: Betegségek Nemzetközi Osztályozása

CLEAR: Cornea Lenticule Extraction for Advanced Refractive-Correction / Nem lebenyes, minimálisan invazív lézeres látásjavító refraktív eljárás

EESZT: Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér

ESC: European Society of Cardiology / Európai Kardiológiai Társaság

EKG: elektrokardiogram

LASIK: Laser In Situ Keratomileusis / lézerrel végzett szaruhártyametszés a felszín alatt

OCT: optikai koherencia tomográfia

OSEI: Országos Sportegészségügyi Intézet / Hungarian National Institute of Sportsmedicine

OSH: Országos Sportegészségügyi Hálózat / Hungarian National Sports Medical Service

PRK: photorefractív keratectomia

SMILE: Small Incision Lenticule Extraction / Nem lebenyes, minimálisan invazív lézeres látásjavító refraktív eljárás

3. Bizonyítékok szintje

Az ajánlások rangsorolásának, a bizonyítékok szintjének meghatározásához az ESC által használt rendszert alkalmaztuk. [3]

A bizonyíték (A) szint:	Több randomizált, kontrollált vizsgálaton vagy tanulmányok metaanalízisén alapul.
B bizonyíték (B) szint:	Egy randomizált, kontrollált vizsgálaton, vagy több nem randomizált egybeeső konklúziójú tanulmányon alapul.
C bizonyíték (C) szint:	Csak olyan szakmai konszenzus támasztja alá, amely szakértők egybehangzó véleményén, esetbemutatásokon vagy kisebb vizsgálatok eredményein alapul.

4. Ajánlások rangsorolása

Ajánlások	osztály
Az ajánlást erősen megbízható bizonyítékok és/vagy egyetértés alapján a kezelés vagy procedúra előnyös, hasznos. Alkalmazása javasolt, indikált.	**I**
Nem egyértelmű bizonyítékok, vagy konszenzus hiánya a terápia, procedúra előnyéről, hasznosságáról.	**II**
A bizonyítékok/vélemények alapján az eljárás inkább hasznos, előnyös, alkalmazása megfontolandó.	**IIa**
A bizonyítékok/vélemények alapján az eljárás haszna, előnye kevésbé egyértelmű alkalmazása felmerülhet.	**IIb**
Az adott eljárás nem hasznos, előnyös, ártalmas lehet, alkalmazása nem ajánlott.	**III**

V. BEVEZETÉS

1. A témakör hazai helyzete, a témaválasztás indokolása [1], [2]

Bizonyos sportoknál a sportág jellegéből adódik, hogy a testet, a fejet és a szemeket direkt ütés éri (küzdősportok). Bizonyos, úgynevezett kontakt labdajátékok (kézilabda, labdarúgás stb.) során rendszeres az ütközés és ezek a sportág szerves részét képezik. Vannak olyan kontaktsportok, ahol maga a sporttevékenység járhat ütéssel, ütközéssel, ütődéssel, esetleg a magas energiájú behatások kockázata emelkedett (műugrás, alpesi sí, kerékpár stb.). Ilyen esetekben a sportolás szemészeti sérülést okozhat.

Non-kontakt sportok (pl. úszás) és non-kontakt labdajátékok esetében (tenisz, röplabda, asztalitenisz) fontos körülmény, hogy a sportolókat szándékos ütés, ütközés nem éri, így a súlyos ütődéses balesetek kockázata nem vagy csak kevésbé emelkedett.

„Egyéni elbírálás", amikor a sportoló és a versenysport egyéni szempontjait (életkor, egészségügyi kórtörténet, sportág, egyéb körülmények) értékeljük a versenysportra való alkalmassághoz.

Az eltiltás miatti fellebbezéseknél az egyik leggyakoribb problémát az jelenti, hogy a sportoló vagy szülője az orvosi javaslat ellenére saját felelősségre szeretné folytatni a versenysportot, azonban ez nem lehetséges, mivel a Sportért Felelős Államtitkárság által ajánlott gyakorlatnak megfelelően a felelősség minden esetben a sportorvosi engedélyt kiadó orvosé kell legyen. Jogi szempontból ez egyértelmű, de a rendszeres versenysporttól való végleges eltiltásnak vannak negatív hatásai mind pszichés, mind fizikális szinten. Amennyiben egészségügyi okból szükséges eltiltani egy versenysportolót, azt mindenképpen gondos irányelvek szerint kell megtenni.

A sportorvosi feladatkör része a szaktanácsadás keretében nyújtott sportolói edukáció [6].

A sportbaleset következtében kialakult szemsérülés becslések szerint gyakori, de ritka a következményes látásromlás hazánkban. Egyes országokban a szemsérülések 2%-a sportolás közben alakul ki, általában fiatal férfiaknál és labdarúgás, kosárlabdázás vagy iskolai testnevelés közben [10]. Az Egyesült Államokban az Amerikai Szemorvostársaság adati szerint évi 30 000 sport okozta szemsérülést kezelnek [12], és nagy részük enyhe: a szemet érintő sportsérülések 32%-a szaruhártya-horzsolódás, 28%-ban szemhéjsérülés, majd kevesebb mint 1%-ban penetráló szemsérülés, 4–5%-ban pedig ödéma az éleslátás helyén vagy tágan maradt pupilla (traumás mydriasis) volt [8].

Az elmúlt évtizedben előforduló sport okozta szemészeti sérülések egy része megelőzhető. A súlyos szemsérülések következményeként létrejött látásromlás és életminőség-csökkenés jelentősége figyelemreméltó. Szükséges egy olyan irányelv, mely útmutatóként segíti a sportorvosokat és a szemészeket annak eldöntésében, kiknél, milyen körülmények fennállásakor merül fel a sportolás korlátozása a későbbi szemsérülés és/vagy életminőség-romlás megelőzése érdekében.

Mindezeken túl a részletes eljárásrend kialakításának célja, hogy az „egyéni elbírálásnak" során az egyedi szempontokat is figyelembe véve tudjon mérlegelni a szakma.

A versenysporthoz szükséges rendszeres (évente-félévente) sportorvosi vizsgálatokat 2013 óta az elektronikus Sportorvosi Regiszterben rögzítik, ahol a sportolói adatlap az Országos Sportorvosi Hálózaton belül minden sportorvos számára elérhető. Ezzel a sportolók utánkövetése és egyben a sportorvosi tevékenység hatékonysága is nő.

A nyílt kommunikáció és valódi utánkövetés következtében jobb képet kaphatunk a szemészeti kórképekkel kapcsolatos valós sportegészségügyi kockázatokról.

Szemsérülések és látásromlás epidemiológiája [10-15]

Zhang J tanulmánya [13] szerint Kínában a sportolók 10,7%-a szenved szemészeti jellegű sportsérülést. Minél hosszabb az edzésidő, minél fiatalabb a sportoló, annál gyakoribbak ezek a sérülések, illetve a férfinemhez való tartozás növeli a sportsérülések előfordulását. Az Egyesült Államokban évi 30 000 szemészeti baleset történik sportolás közben, ez annyit tesz, hogy 13 percenként valaki orvosi segítséget kér szemet érintő sportbaleset miatt [12]. Szintén az Egyesült Államokban az 1990 és 2012 közötti években 100 000 gyermekre vetítve átlagosan 26,9 sérülést kezeltek sürgősségi osztályon sporttal és szabadidővel kapcsolatos szemsérülések miatt [14]. A 10–14 és a 15–17 éves gyermekeknél volt a legmagasabb a szemsérülések aránya, az esetek 75%-ában fiúk sérültek. A leggyakoribb esetben szaruhártya-horzsolódás (27,1%), kötőhártya-gyulladás (10,0%) és a szembe került idegen test (8,5%) okozta a panaszokat. A szemsérültek 4,7%-a szorult kórházi kezelésre. A leggyakoribb szemsérüléssel járó sport- és szabadidős tevékenység a kosárlabdázás (15,9%), a baseball és softball (15,2%), valamint a nem puskaporos fegyverek (10,6%) voltak. JZ Lock és munkatársai szerint a csontos szemüreg töréseinek 13,5%-a sportolás közben történt, vagyis az orbita törés a 4. leggyakoribb oka a sportolás. Leginkább labdarúgás, futás és kerékpározás közben történtek az orbita törések, gyakrabban férfiak és fiatalok körében. [15] Minden sport okozta szemsérüléssel foglalkozó tanulmány hangsúlyozza, hogy az esetek nagy részében megfelelő szem- és fejvédelem mellett megelőzhetőek lettek volna a szemsérülések. [7], [12]

2. Felhasználói célcsoport

Sportorvosi alkalmasságot elbíráló orvosok:

- sportorvosok,
- saját praxisukba tartozó amatőr sportolókat ellátó, OSEI-nél regisztrált háziorvosok és házi gyermekorvosok.

Speciális szakterületek:

- szemész szakorvosok,
- csecsemő- és gyermekgyógyász szakorvosok,
- iskola-ifjúsági orvosok,
- védőnők,
- optometristák.

Nem egészségügyi célcsoportok:

- amatőr és hivatásos versenysportolók,
- sportvezetők, sportszakemberek, szülők.

3. Kapcsolat a hivatalos hazai és külföldi szakmai irányelvekkel

Hazánkban az ellátás a hatályos Sportorvosi Szakmai Útmutatóban [1] megfogalmazott elvek szerint történik. Ennek tartalmi összeállítása az egyes társszakmákkal közösen kialakított egészségügyi szakmai irányelveket veszi alapul.
Európában és világszerte a versenysportolás jogi és szakmai szabályozása jelentősen eltérhet a hazaitól. A legtöbb országban nincs országos lefedettséggel megszervezett és kötelező jellegű sportorvosi szűrővizsgálat. Túlnyomó többségben saját felelősségre zajlik a szabadidős és a versenysport is, így a sportegészségügyi és sérülésmegelőző irányelveket is a megosztott felelősségvállalás figyelembevételével alakítják ki.

Egészségügyi szakmai irányelv előzménye:

Hazai egészségügyi szakmai irányelv ebben a témakörben még nem jelent meg.

Kapcsolat külföldi szakmai irányelv(ek)kel:

Jelen irányelv az alábbi külföldi irányelv(ek) ajánlásainak adaptációjával készült.

Tudományos szervezet/szerző(k):	AAO (American Academy of Ophthalmology) David Turbert, Beatrice Shelton; Reviewed By Ninel Z Gregori, MD
Cím:	Sports Eye Safety [11]
Megjelenés adatai:	Published Jan. 21, 2024
Elérhetőség:	https://www.aao.org/eye-health/tips-prevention/injuries-sports

Tudományos szervezet/szerző(k):	Association of British Dispensing Opticians
Cím:	Protective eyewear - A reference guide for ABDO members
Megjelenés adatai:	2014 (New revised edition)
Elérhetőség:	https://www.abdo.org.uk/wp-content/uploads/2012/06/Protective-eyewear-2014.pdf [16]

Kapcsolat hazai egészségügyi szakmai irányelv(ek)kel:
Jelen irányelv nem áll kapcsolatban más hazai egészségügyi szakmai irányelvvel.

VI. AJÁNLÁSOK SZAKMAI RÉSZLETEZÉSE

Ajánlás1
Védőnők, házi gyermekorvosok, iskolaorvosok és egyéb látásszűrés prevenciós munkája: szabadidős vagy versenyszerűen sportoló gyermeknél talált szemészeti eltérés esetén szükség szerint irányítsák további vizsgálatra, szűrésre, továbbá az alapszintű tanácsadást végezzék el, különös tekintettel a sportolás során előforduló szemsérülések megelőzhetőségére. (Ajánlás rangsorolás: I., Evidenciaszint: C [1], [2], [6]

Ajánlás2
A sportorvosi alkalmassági vizsgálatra érkező sportoló egészségügyi anamnézisét szükséges felvenni, melyhez szükséges, hogy a sportoló kitöltse és aláírja az úgynevezett „Sportolók sportorvosi vizsgálati kérdőíve"-t (kiskorú esetén törvényes képviselő) (lásd. XI. Melléklet fejezet 1.2. Tevékenységsorozat elvégzésekor használt ellenőrző kérdőívek, adatlapok). Szükséges szóban is kikérdezni az anamnézist és ellenőrizni az elektronikus Sportorvosi Regiszter adtabázisát, valamint hozzáférés esetén az EESZT-ben az elérhető dokumentációt. A kísérő betegségeket BNO kód szerint is szükséges rögzíteni. (Ajánlás rangsorolás: I., Evidenciaszint: B) [1]

Ajánlás3
A sportolót a sportorvosnak szükséges megvizsgálnia. A sportorvosi vizsgálat kötelező elemei a fizikális vizsgálat, EKG, vizeletvizsgálat, sportágkezdéskor visus vizsgálata és bizonyos kiegészítő vizsgálatok a sportágtól és a sportoló életkorától függően. Az eredményeket a Sportorvosi Regiszterben szükséges rögzíteni. (Ajánlás rangsorolás: I., Evidenciaszint: B) [1], [2], [4]
Amennyiben a látásvizsgálaton eltérést tapasztal vagy a sportág miatt indokolt, úgy a sportorvos további szemész szakorvosi vizsgálatra irányítja a sportolót.

Ajánlás4
Amennyiben fény derül arra, hogy nem teljes a látóélesség korrekció nélkül, akkor a megfelelő korrekciót meg kell határozni és abban értékelni az elérhető legjobb látóélességet szemész szakorvos bevonásával. (Ajánlás rangsorolás: I., Evidenciaszint: C) [1]

Ajánlás5
Amennyiben a fénytörési hiba meghaladja a 6,0 dioptriát (szférikus ekvivalensben), akkor ismételt szemész szakorvosi vizsgálat végzése indokolt. Ennek a szemész szakorvosi vizsgálatnak kötelező része a tág pupillás szemfenékvizsgálat és a szemtengelyhossz-meghatározás, melyek segítik az alkalmasság mérlegelését. (Ajánlás rangsorolás: IIa, Evidenciaszint: B) [1], [4], [9]

Ajánlás6
Amennyiben korábban történt látásjavító műtét (lézeres beavatkozás, refraktív célú lencsecsere stb.) vagy zajlik látásjavító kezelés (éjszakai kontaktlencse, nappali kontaktlencse, progressziógátló optikai segédeszköz stb.), akkor szemész orvosi vizsgálatot kell végezni az alkalmasság mérlegelése, beleértve a tág pupillás szemfenékvizsgálatot és a szemtengelyhossz-meghatározást. (Ajánlás rangsorolás: I., Evidenciaszint: C) [1], [4], [9]

Ajánlás7

Amennyiben védőszemüveg javasolt, az csak a szemet ért közvetlen ütődéstől óv, viszont a fej rázkódásától, egyéb mechanikai sérülés szemgolyóra kifejtett kárós hatásait nem iktatja ki. (Ajánlás rangsorolás: II.b, Evidenciaszint: C) [7], [11], [12], [15], [16]

Ajánlás8

Magas szemészeti kockázatú sportolónak minősül az a személy, aki funkcionálisan egyszemű (lásd Ajánlás27), korábban szemgolyó megnyitásával vagy a szaruhártya lebenyképzésével járó szemműtéten esett át, szemtengelyhossza meghaladja a 28,0 mm-t, a szem anatómiai részein előrehaladott, vagy látásromlás kockázatával járó gyulladásos vagy degeneratív elváltozások vannak. Ebben az esetben kontaktsport esetén szükséges felajánlani a sportágváltást, valamint annak lehetőségeit és előnyeit is részletesen szükséges bemutatni. Ugyanakkor mérlegelni szükséges a sportoló és szülő hosszú távú szándékait és a valós kockázatot (sportág, életkor, klinikai státusz stb.). (Ajánlás rangsorolás: IIa, Evidenciaszint: C) [1], [4], [13], [14]

Ehhez segítségül szolgál a kontakt és non-kontakt sportok összefoglaló táblázata (1. táblázat).

1. táblázat: Sportágak osztályozása kontakt jellegük szerint [1]

Kontakt	Non-kontakt
Akadálysport (OCR)	Asztalitenisz
Autó-motorsport	Atlétika
Baranta	Baseball, softball
Birkózás, szambó, grappling	Búvár
Floorball	Curling
Görkorcsolya, gördeszka	Élet- és vízimentés
Gyeplabda	Erőemelés, szkander
Jégkorong	Evezés
Jiu-jitsu	Fallabda
Judo	Hegy- és sportmászás
Karate	Íjászat
Kempo	Kajak-kenu
Kendo (Iaido, Jodo)	Korfball
Kerékpár	Lábtenisz, lábtoll-labda
Kevert küzdősportok (MMA)	Lövészet
Kézilabda	Öttusa (új, könnyített OCR)
Kick-box, thai-box	Repülő korong (frizbi)
Korcsolya	Ritmikus gimnasztika, aerobik
Kosárlabdázás	Röplabda
Kung Fu	Sárkányhajó
Kutyás sportok	Sífutás, biatlon
Labdarúgás/Futsal	Súlyemelés
Lovassportok	Tájékozódási futás
Műugrás	Táncsportok
Nanbudo	Teke, bowling
Ökölvívás	Tenisz
Öttusa (régi, lovaglás)	Teqball
Rögbi, amerikai futball	Testépítés, fittness
Síugrás, alpesi sí, bob, szánkó	Tollaslabda
Snowboard	Ugrókötelezés

Kontakt	Non-kontakt
Sumo	Úszás, búvárúszás, szinkronúszás
Szörf	Vitorlázás
Taekwondo	Vívás
Torna, gumiasztal, akrobatikus torna	
Triatlon	
Vízilabda	
Vízisí, wakeboard, hullámlovas, kitesurf	

Korlátozó tényező esetén a sportágváltás minél fiatalabb életkorban javasolt, annak érdekében, hogy legyen idő biztonságosabb sportágat kezdeni, abban kiteljesedni. Mindezek mellett a lelki tényezők is hangsúlyosak, a csalódottság és akár a családi anyagi veszteségek is kisebbek, ha időben kiderül, hogy a professzionális sportkarrier nem valósítható meg az adott kontaktsportban. Javasolt az elsődleges prevenció alkalmazása, azaz a fokozottan veszélyes sportágtól való ideiglenes vagy végleges eltiltás.

Ajánlás9

Non-kontakt sport esetén sportágkezdéskor szükséges meggyőződni a látásélességről (visus vizsgálat) és minden esetben kötelező a sportolót, illetve gondviselőjét felvilágosítani a látásromlás kockázatáról és annak következményeiről. (Ajánlás rangsorolás: I., Evidenciaszint: C) [1], [4], [8]

Ajánlás10

A további rendszeres sportorvosi vizsgálatok alkalmával szükséges ismételni a megfelelő tájékoztatást és részletes edukációt adni a sportolónak a kockázatokról és teendőkről. (Ajánlás rangsorolás: I., Evidenciaszint: B) [1], [2], [4], [8]

Ajánlás11

Amennyiben az egyik vagy mindkét szemen korrekcióval sem érhető el 50%-nál nagyobb látóélesség, akkor szemész szakorvos bevonása szükséges az alkalmasság eldöntésére. (Ajánlás rangsorolás: I., Evidenciaszint: C) [1], [4], [11]

Ajánlás12

Amennyiben az optometrista a sportoló vizsgálatakor szemészeti eltérést tapasztal, szemész szakorvoshoz kell irányítsa a pácienst. (Ajánlás rangsorolás: I., Evidenciaszint: C) [2]

Ajánlás13

Uveitis szembetegség esetén a szemészeti vizsgálatok gyakoriságát a klinikai állapottól függetlenül nem évenként, hanem 3 havonta szükséges elvégezni. (Ajánlás rangsorolás: II.a, Evidenciaszint: C) [1], [4]

Ajánlás14

Strabizmus esetén, ha mindkét szemen a látás 1,0/1,0, a sportoló minden sportágban versenyezhet. Bénulásos eredetű strabizmus esetén egyéni elbírálás szükséges neurológiai szakvélemény alapján. (Ajánlás rangsorolás: II.b, Evidenciaszint: C) [1], [2], [4], [11]

Ajánlás15

Amennyiben a kórelőzményben a szemgolyót érintő szemészeti műtét vagy súlyos szemsérülés szerepel, akkor az alkalmasság elbírálásához szemész szakorvosi vizsgálat szükséges. (Ajánlás rangsorolás: I., Evidenciaszint: C) [1], [2], [4], [11]

Ajánlás16

Refraktív szemészeti műtétek után, amennyiben az cornea-lebeny képzésével történt (pl. lézerrel végzett szaruhártyametszés a felszín alatt [LASIK], Femto-LASIK), kontakt sportág kizárólag védőszemüveggel engedélyezhető. (Ajánlás rangsorolás: II.a, Evidenciaszint: C) [1], [4], [9], [10], [11]

Ajánlás17

Amennyiben szemvédelem javasolt, annak módja a sportági előírásoknak megfelelő védőszemüveg, rendszerint 3 mm vastag polikarbonát lencse viselése. (Ajánlás rangsorolás: I., Evidenciaszint: C) [1], [7], [11]

Ajánlás 18

Amblyopia esetén, ha a látásélesség az egyik szemen a decimális beosztás szerint korrekcióval kisebb, mint 0,3, akkor kontakt sportok, mint csapat labdajáték és küzdősport, nem engedélyezhető. (Ajánlás rangsorolás: II.a, Evidenciaszint: C) [1], [4]

Ajánlás19

Glaukóma, degeneratív retinabetegségek, valamint diplopia esetén küzdősport nem engedélyezhető. (Ajánlás rangsorolás: II.a, Evidenciaszint: C) [1], [4]

Ajánlás20

Rövidlátóság esetén, -6,0 D korrekció felett vagy 26 mm szemtengelyhossz felett kontakt sportokban szemészeti szakorvosi vizsgálat dönt az alkalmasságról. Ennek a szemészeti vizsgálatnak kötelező része a tág pupillás szemfenéki vizsgálat a retina állapotáról, fakultatív része a szemfenéki OCT (optikai koherencia tomográfia) vizsgálat. (Ajánlás rangsorolás: II.a, Evidenciaszint: B) [1], [4], [9], [14]

Ajánlás21

Amennyiben a szemtengelyhossz eléri vagy meghaladja a 28 mm-t, akkor kontakt sportok esetében szemészeti szempontból eltiltás javasolt a retinaleválás fokozott veszélye miatt. (Ajánlás rangsorolás: I., Evidenciaszint: B) [1], [4], [9]

Ajánlás22

A nappali lágy vagy kemény kontaktlencse viselésnek nincsen életkori határa, azonban a sportolás körülményei fokozhatják a fertőzésveszélyt. Egyedi esetekben szemész szakorvosi nyilatkozhat a nappali kontaktlencse-viselés korlátozásáról. (Ajánlás rangsorolás: II.b, Evidenciaszint: C) [9], [14]

Ajánlás23

Vizes sporttevékenységek során (úszás, nyíltvízi úszás, vízilabda, triatlon, búvárkodás) kontaktlencse viselése nem javasolt, mivel a lencse és a víz közvetlen érintkezése jelentősen növeli a mikrobiális keratitis kialakulásának kockázatát, különös tekintettel az Acanthamoeba okozta fertőzésekre, amelyek súlyos, akár látásvesztéssel járó kórképek lehetnek.

Amennyiben látáskorrekció szükséges, elsődlegesen dioptriás úszószemüveg alkalmazása javasolt, kontaktlencse használata csak kivételes esetben, kizárólag egynapos (daily disposable) lencsével fogadható el, amelyet a vízből való kilépést követően azonnal el kell távolítani a fertőzésveszély minimalizálása érdekében. Alternatív megoldásként az orthokeratológia (éjszakai kontaktlencse viselés) megfelelő opció lehet. **(Ajánlás rangsorolás: III., Evidenciaszint: B)** [19]

Ajánlás24

A rövidlátóság miatt látásjavító beavatkozások megtörténte után a szemgolyó még a rövidlátóság miatt fokozott látásromlás kockázattal rendelkezik. Amennyiben 26 mm-t meghaladja a szemtengelyhossz, akkor szemészorvosi vizsgálat dönt az alkalmasságról a kontakt sportok esetében. Ennek a szemészeti vizsgálatnak kötelező része a tág pupillás szemfenéki vizsgálat a retina állapotáról, fakultatív része a szemfenéki OCT-vizsgálat. (Ajánlás rangsorolás: II.a, Evidenciaszint: B) [1], [4], [9], [10], [12]

Ajánlás25

A nem lebenyes technikával végzett látásjavító lézeres szemműtétek (photorefractív keratectomia – PRK, lenticularis műtétek, pl. SMILE vagy CLEAR technika) után kontakt és non-kontakt sportok egyaránt űzhetők (amennyiben a kiindulási állapotban meghatározott szemtengelyhossz, illetve egyéb szemészeti jellemző alapján kontakt sportra alkalmas volt). (Ajánlás rangsorolás: II.b, Evidenciaszint: C) [1], [4]

Ajánlás26

A lebenyes technikával végzett látásjavító lézeres szemműtétek (lézerrel végzett szaruhártyametszés a felszín alatt [LASIK], Femto-LASIK) után kontakt sportok csak védőszemüvegben non-kontakt sportok egyéni elbírálás alapján akár anélkül is űzhetők. (Ajánlás rangsorolás: II.a, Evidenciaszint: C) [1], [4], [17]

Ajánlás27

A látássérültek (vakok, gyengénlátók) sportolására vonatkozóan egyéb szabályokat szükséges figyelembe venni. (Ajánlás rangsorolás: II.b, Evidenciaszint: C) [18]

Ajánlás28

Kötelező a szem védelme minden sportolónak, aki funkcionálisan egyszemű (fogalmat lásd: IV. Meghatározások fejezet, 1. Fogalmak pontban).

Amennyiben szemvédő nem alkalmazható (pl.: ökölvívás, kontakt harcművészetek), szemész szakorvosi javaslat alapján a sportolót a versenyzéstől el kell tiltani az ép szem sérülésének veszélye miatt. (Ajánlás rangsorolás: I., Evidenciaszint: C) [1], [4], [8], [11], [16]

Ajánlás29

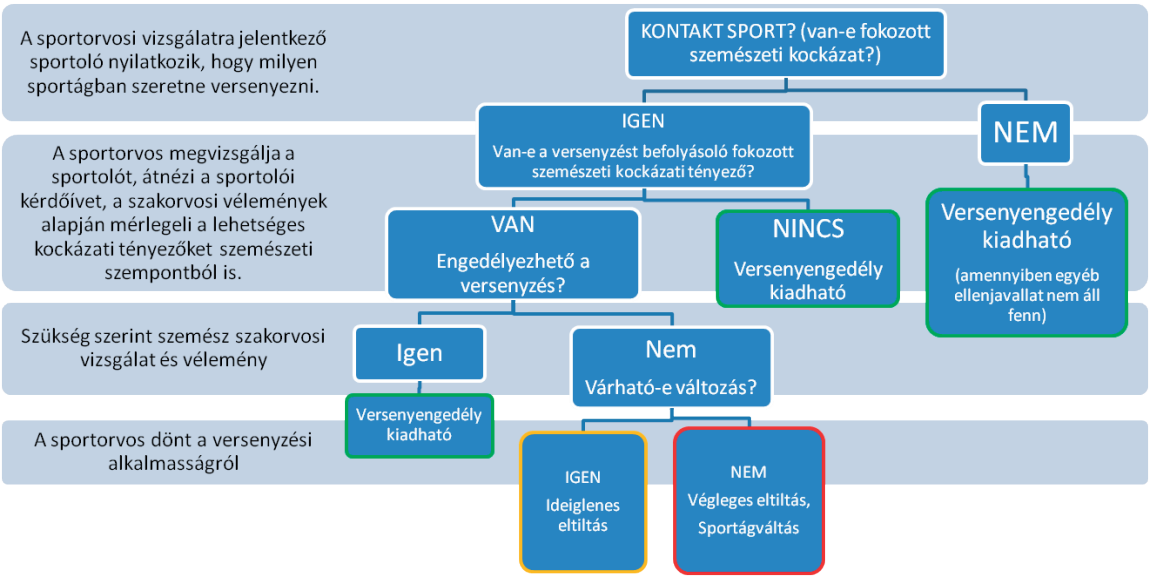
Kötelező a szem védelme a sportolás jellegétől függetlenül minden egyéb olyan esetben, mikor a szem mechanikai védelme elősegíti a szem gyógyulását és a további sérülés megelőzését szemészeti károk fennállása esetén (pl. szemsérülés vagy szemgyulladás utáni állapot). Bármilyen szemész szakorvos által javasolt szemvédelem versenysportoló esetén kiindulási helyzetben vonatkozik a sportolás idejére is. (Ajánlás rangsorolás: I., Evidenciaszint: C) [1], [4], [8], [11], [16]

Ajánlás30

Szemész szakorvosi, sportorvosi részről vitatott eltiltási esetben a Sportorvosi Szakmai Bizottság hoz döntést, melyhez a Semmelweis Egyetem Szemészeti Klinikán működő „Látásért Felelős Sportalkalmasságot Elbíráló Munkacsoport" által kijelölt szakember közvetíti a szemészeti szakmai állásfoglalást. (Ajánlás rangsorolás: II.b, Evidenciaszint: C) [1]

Ellátási folyamat algoritmusa (ábrák)

1. ábra: A sportorvosi alkalmasság elbírálásának menete kontakt szemészeti szempontból sport esetén ([1] alapján készítette Dr. Kiss Marianna)



2. ábra: Sportorvosi döntés elleni fellebbezés menete ([1] alapján készítette Dr. Kiss Marianna)



VII. JAVASLATOK AZ AJÁNLÁSOK ALKALMAZÁSÁHOZ

1. **Az alkalmazás feltételei a hazai gyakorlatban**
   - 1.1. **Ellátók kompetenciája (pl. licence, akkreditáció stb.), kapacitása**
     Sportorvosi szakvizsga.
     Szemészeti szakvizsga
     Háziorvosok, házi gyermekorvosok a saját praxisba tartozó sportolók ellátása.
   - 1.2. **Speciális tárgyi feltételek, szervezési kérdések (gátló és elősegítő tényezők, és azok megoldása)**
     A szemgolyó biometriai paramétereinek mérésére alkalmas eszközök, optikai koherencia tomográfia (OCT) készülék. Amennyiben ezen eszközök nem állnak rendelkezésre az alkalmasság elbírálásához, akkor továbbutalási kötelezettség áll fenn a területileg illetékes magasabb szintű szemészeti ellátóhely felé.
   - 1.3. **Az ellátottak egészségügyi tájékozottsága, szociális és kulturális körülményei, egyéni elvárásai**
     A sportolók, edzők, szülők és sportszakmai vezetők tájékozottsága változó mértékű, minőségű az alapfokú általános műveltségi szinttől egészen a felsőfokú végzettségig. Az általános sportorvosi ellátás során nyújtott információk a laikus számára szinte kivétel nélkül új ismeretanyagot jelentenek.
   - 1.4. **Egyéb feltételek**
     Nincsenek.

2. **Alkalmazást segítő dokumentumok listája**
   - 2.1. **Betegtájékoztató, oktatási anyagok**
     Nem készültek.
   - 2.2. **Tevékenységsorozat elvégzésekor használt ellenőrző kérdőívek, adatlapok**
     1. kérdőív: Új sportorvosi vizsgálati kérdőív, 2023 [saját szerkesztés]
     2. kérdőív: Szemészeti kérdőív sportolók szemészeti vizsgálatához [saját szerkesztés]
   - 2.3. **Táblázatok**
     1. táblázat: Sportágak osztályozása kontakt jellegük szerint [1]
   - 2.4. **Algoritmusok**
     1. ábra: A sportorvosi alkalmasság elbírálásának menete szemészeti szempontból kontakt sport esetén ([1] alapján készítette Dr. Kiss Marianna)
     2. ábra: Sportorvosi döntés elleni fellebbezés menete ([1] alapján készítette Dr. Kiss Marianna)
   - 2.5. **Egyéb dokumentumok**
     Nem készültek.

3. A gyakorlati alkalmazás mutatói, auditkritériumok

- Hány esetben történt meg a sportorvosi alkalmassági vizsgálatra érkező sportoló esetében az ún. „Új sportorvosi vizsgálati kérdőív" kitöltése?
- Hány esetben történt meg a visus ellenőrzése?
- Hány esetben történt meg a kísérő betegségek BNO kódjának rögzítése?
- Hány esetben történt meg a választott sportág kontakt jellegének ellenőrzése?

A versenysporthoz szükséges rendszeres sportorvosi vizsgálatokat 2013 óta az elektronikus Sportorvosi Regiszterben rögzítik, ahol a sportolói adatlap az Országos Sportorvosi Hálózaton belül minden sportorvos számára elérhető. Retrospektív analízissel ellenőrizhető a BNO kód, a sportág, a kiadott versenyengedély típusa. Ezek alapján a szakmai ajánlás gyakorlati alkalmazásának eredménye – azaz funkcionális egyszeműség, vagy lebenyes refraktív látásjavító műtét miatt eltiltott sportoló kivizsgálása visszakereshető, a versenyzési engedéllyel ellátott sportoló utánkövethető és ellenőrizhető.

VIII. IRÁNYELV FELÜLVIZSGÁLATÁNAK TERVE

Az egészségügyi szakmai irányelvvel kapcsolatos nemzetközi és hazai szakmai álláspont változásának követéséért az Egészségügyi Szakmai Kollégium Sportegészségügy Tagozata felelős. Amennyiben radikális, koncepcionális változás következne be, a Tagozatnak szükséges kezdeményezni az egészségügyi szakmai irányelv soron kívüli megváltoztatásának szükségességét.

Soron kívüli felülvizsgálat: ha a felelősségvállalás jogi környezetében változás áll be, vagy ha a háziorvosok és házi gyermekorvosok sportorvosi jártasságának szabályozásában, vagy az ajánlások alátámasztását biztosító bizonyítékokban változás következik be.

Tervezett felülvizsgálat az egészségügyi szakmai irányelv érvényességének lejárta (3 év) előtt fél évvel kezdődik el.

IX. IRODALOM

[1.] A sportorvosi alkalmassági és szűrővizsgálatok. Az Országos Sportegészségügyi Intézet Szakmai Útmutatója. 2025.03.01. (frissített kiadás 2026.04.01.) https://www.osei.hu/images/stories/osei/kozzetetel/Szakmai-tmutat-2026_Javtott_Bvtett_KM-Rajtengedlllyelj-krdvvel.pdf

[2.] Laki, J., Soós, Á., Jákó, P., Tállay, A., Perjés, Á., & Szabó, A. M. (2017). Introducing the National Institute for Sports Medicine in Hungary: a complex sports medical healthcare and screening system. BMJ open sport & exercise medicine, 3(1), e000267. https://doi.org/10.1136/bmjsem-2017-000267

[3.] 2024 ESC Guidelines for the management of elevated blood pressure and hypertension European Heart Journal (2024) 45, 3912–4018 https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehae178

[4.] Barcsay-Veres A, Nagy Z Zs: A sportorvostan szemészeti vonatkozásai in Sportorvostan 461–474. o. 2025. Semmelweis Kiadó – Semmelweis Egyetem Sportorvostan Tanszék, 2025. Szerkesztette: Prof. Dr. Merkely Béla – Dr. Pavlik Attila – Dr. Tállay András – Prof. Dr. Vágó Hajnalka

[5.] Micieli, J. A., & Easterbrook, M. (2017). Eye and Orbital Injuries in Sports. Clinics in sports medicine, 36(2), 299–314. https://doi.org/10.1016/j.csm.2016.11.006

[6.] International Sports Vision Association (ISVA), Sports Vision Testing, https://www.sportsvision.pro/athletes/sports-vision-testing/

[7.] Hoskin, A. K., Philip, S., Dain, S. J., & Mackey, D. A. (2015). Spectacle-related eye injuries, spectacle-impact performance and eye protection. Clinical & experimental optometry, 98(3), 203–209. https://doi.org/10.1111/cxo.12283

[8.] Cass S. P. (2012). Ocular injuries in sports. Current sports medicine reports, 11(1), 11–15. https://doi.org/10.1249/JSR.0b013e318240dc06

[9.] Németh, J., Tapasztó, B., Aclimandos, W. A., Kestelyn, P., Jonas, J. B., De Faber, J. H. N., Januleviciene, I., Grzybowski, A., Nagy, Z. Z., Pärssinen, O., Guggenheim, J. A., Allen, P. M., Baraas, R. C., Saunders, K. J., Flitcroft, D. I., Gray, L. S., Polling, J. R., Haarman, A. E., Tideman, J. W. L., Wolffsohn, J. S., … Resnikoff, S. (2021). Update and guidance on management of myopia. European Society of Ophthalmology in cooperation

with International Myopia Institute. European journal of ophthalmology, 31(3), 853–883. https://doi.org/10.1177/1120672121998960

[10.] Yulish, M., Reshef, N., Lerner, A., & Pikkel, J. (2013). Sport-related eye injury in northern Israel. The Israel Medical Association journal : IMAJ, 15(12), 763–765.

[11.] American Academy of Ophthalmology: Sports Eye safety, By David Turbert, Reviewed By Ninel Z Gregori, MD, Published Mar. 11, 2025, https://www.aao.org/eye-health/tips-prevention/injuries-sports

[12.] Haring, R. S., Sheffield, I. D., Canner, J. K., & Schneider, E. B. (2016). Epidemiology of Sports-Related Eye Injuries in the United States. JAMA ophthalmology, 134(12), 1382–1390. https://doi.org/10.1001/jamaophthalmol.2016.4253

[13.] Zhang, J., Zhu, X., Sun, Z., Wang, J., Sun, Z., Li, J., Huang, Y., Wang, T., Xie, R., Han, H., Zhao, X., Song, Y., Guo, M., Yang, T., Zhang, H., He, K., Li, Y., Lei, Y., Zhu, Y., Cui, B., … Yan, H. (2021). Epidemiology of Sports-Related Eye Injuries Among Athletes in Tianjin, China. Frontiers in medicine, 8, 690528. https://doi.org/10.3389/fmed.2021.690528

[14.] Miller, K. N., Collins, C. L., Chounthirath, T., & Smith, G. A. (2018). Pediatric Sports- and Recreation-Related Eye Injuries Treated in US Emergency Departments. Pediatrics, 141(2), e20173083. https://doi.org/10.1542/peds.2017-3083

[15.] Lock, J. Z., Hegde, R., Young, S., Lim, T. C., Amrith, S., & Sundar, G. (2017). A study of sports-related orbital fractures in Singapore. Orbit (Amsterdam, Netherlands), 36(5), 301–306. https://doi.org/10.1080/01676830.2017.1337167

[16.] Association of British Dispensing Opticians Protective eyewear - A reference guide for ABDO members[KK1.1] [KK2.1] 2014 (New revised edition) https://www.abdo.org.uk/wp-content/uploads/2012/06/Protective-eyewear-2014.pdf

[17.] Tetz M, Werner L, Müller M, Dietze U. Late traumatic LASIK flap loss during contact sport. J Cataract Refract Surg. 2007 Jul;33(7):1332-5. doi: 10.1016/j.jcrs.2007.03.033.

[18.] Mann DL, Ravensbergen HJC. International Paralympic Committee (IPC) and International Blind Sports Federation (IBSA) Joint Position Stand on the Sport-Specific Classification of Athletes with Vision Impairment. Sports Med. 2018 Sep;48(9):2011–2023. doi: 10.1007/s40279-018-0949-6.

[19.] Stapleton F, Bakkar M, Carnt N, Chalmers R, Vijay AK, Marasini S, Ng A, Tan J, Wagner H, Woods C, Wolffsohn JS. CLEAR - Contact lens complications. Cont Lens Anterior Eye. 2021 Apr;44(2):330-367. doi: 10.1016/j.clae.2021.02.010.

X. FEJLESZTÉS MÓDSZERE

1. Fejlesztőcsoport megalakulása, a fejlesztési folyamat és a feladatok dokumentálásának módja

Az egészségügyi szakmai irányelv fejlesztését a Sportegészségügy Tagozat elnöke koordinálta. A Tagozat elnöke vezetésével a fejlesztőcsoport személyes megbeszélések keretén belül szakmai egyeztetéseket folytatott az egészségügyi szakmai irányelvvel kapcsolatosan, melyekről jegyzőkönyv készült. Ezt követően online és írásos formában történt egyeztetés.

2. Irodalomkeresés, szelekció

Az irodalomkutatás folyóiratok és elektronikus adatbázisok kézi keresésével zajlott. Kulcsszavak: sport, eye, protect, injury. A felhasznált irodalom által lefedett időintervallum 1990. január 1. – 2025. április 30.

3. Felhasznált bizonyítékok erősségének, hiányosságainak leírása (kritikus értékelés, „bizonyíték vagy ajánlás mátrix"), bizonyítékok szintjének meghatározási módja

A fejlesztőcsoport a bizonyítékul szolgáló irodalmi vizsgálatok módszertanát, a társszerzők egyéni szakmai véleményét, tapasztalatait és következtetéseit kritikus szemmel értékelte. A bizonyítékok szintjeit és az ajánlások erősségét az ESC meghatározásai alapján fogadták el.

4. Ajánlások kialakításának módszere

Az egészségügyi szakmai irányelv kialakítása a hazai és a nemzetközi irányelvek figyelembevételével történt. A hatályos Sportorvosi Szakmai Útmutatóban [1] megfogalmazott elvekhez igazodnak az ajánlások. Ezenkívül az Amerikai Szemorvostársaság (AAO/American Academy of Ophthalmology) és a Brit Optikusok Társaságának

(Association of British Dispensing Opticians) azon kiadványaira épül, melyek a sportolók szemének védelmét és biztonságát tárgyalja. [11], [16]

Az egészségügyi szakmai irányelvben szakértői véleményekre épülő, konszenzuson alapuló ajánlások is megfogalmazásra kerültek. A fejlesztőcsoport konszenzussal a hazai és külföldi összefoglalók, monográfiák, szakérői vélemények kritikus elemzését követően alakította ki az irányelv szakértői véleményeken alapuló ajánlásait. A fejlesztőcsoport a döntéseit szavazással és informális megegyezéssel hozta meg.

5. Véleményezés módszere

Az egészségügyi szakmai irányelv a fejlesztőcsoport tagjaival történt konzultáció, szavazás és informális megegyezés után került véglegesítésre. Minden vélemény kialakítása konszenzuson alapult.

Az egészségügyi szakmai irányelv megküldésre került az egészségügyi ellátási folyamatban érintett Egészségügyi Szakmai Kollégium Tagozatoknak véleményezésre. A visszaérkező javaslatok beillesztésre kerültek az irányelv szövegébe, vagy azok alapján módosításra került a dokumentum, amennyiben az irányelvfejlesztők egyetértettek azok tartalmával. Az egészségügyi szakmai irányelvben foglaltak megfelelnek a véleményezőkkel kialakított konszenzusnak.

6. Független szakértői véleményezés módszere

Nem került bevonásra.

XI. MELLÉKLET

1. Alkalmazást segítő dokumentumok

1.1. Betegtájékoztató, oktatási anyagok

Nem készültek.

1.2. Tevékenységsorozat elvégzésekor használt ellenőrző kérdőívek, adatlapok

1. kérdőív: Új Sportorvosi vizsgálati kérdőív, 2023. [saját szerkesztés]

2. kérdőív: Szemészeti kérdőív sportolók szemészeti vizsgálatához [saját szerkesztés]

1. kérdőív: Új Sportorvosi vizsgálati kérdőív 2023. [saját szerkesztés]

Országos Sportegészségügyi Intézet
1113 Budapest Karolina út 27.
Tel.: (+36-1) 488-6100

ÚJ **Sportorvosi Vizsgálati Kérdőív** (érvényes: 2026. 03. 10-től)

Tisztelt Sportoló! Tisztelt Szülő!

Kérjük, figyelmesen olvassa el a kérdéseket és jelölje válaszát az „igen/nem" lehetőségeknél. „Igen" válasz esetén használja a kérdéssor végén található üres területet a válasz kifejtéséhez.
A kérdőívet minden sportorvosi vizsgálat alkalmával kitöltve és aláírva kell leadni a sportorvosnak.

Köszönjük!

Kérjük olvashatóan, nyomtatott nagy betűkkel, a személyi okmányokkal egyezően kitölteni!

Név:				TAJ-szám:	
Születési idő:				Születési hely:	
Anyja lánykori neve:				Sportág(ak):	
Lakcím:				Egyesület:	
Telefonszám:				Mióta sportol az adott versenysportban?	
Testtömeg (kg):		Testmagasság (cm):		E-mail-cím:	

1. Heti edzés óra (óra/hét):				
2. Legmagasabb versenyzési szint (városi, megyei, országos, nemzetközi, válogatott):				
Kérem, hogy a megfelelő helyre tegyen X-et!				
3. Dohányzik-e, vagy valaha dohányzott-e?		Igen		Nem
4. Volt-e megelőzően sportorvosi eltiltása egészségügyi okból?		Igen		Nem
5. Volt-e korábban valamilyen kórházi ápolást vagy rendszeres orvosi kezelést igénylő betegsége, műtéte?		Igen		Nem
6. Van-e veleszületett vagy szerzett húgyúti vagy vese-rendellenessége (solitaer vese, patkóvese stb.)?		Igen		Nem
7. Veleszületetten vagy szerzetten hiányzik-e valamely páros szerve, érzékszerve? (vese, here, petefészek, látás, hallás)		Igen		Nem
8. Szed-e rendszeresen valamilyen gyógyszert, inhalációs készítményt orvosi előírásra, vagy anélkül?		Igen		Nem
9. Szed-e vagy korábban szedett-e valamilyen táplálék-kiegészítőt, valamint testsúlyát csökkentő vagy növelő, teljesítőképességet fokozó készítményt?		Igen		Nem
10. Van-e valamilyen allergiája (gyógyszer, étel, pollen, rovarcsípés, egyéb)?		Igen		Nem
11. Előfordult-e az elmúlt 1–2 évben, hogy edzés alatt vagy után szokatlan gyengeség érzése, szédülése volt vagy elájult?		Igen		Nem
12. Volt-e valaha mellkasi fájdalma, szokatlanul szapora vagy rendszertelen szívverés érzése sportolás alatt vagy után? („mellkasi szorítás", „mintha kihagyna")		Igen		Nem
13. Előfordult-e az elmúlt 1–2 évben, hogy a szokásosnál korábban fáradt ki edzés közben?		Igen		Nem
14. Mondták-e valaha orvosi vizsgálat alkalmával, hogy magas a vérnyomása?		Igen		Nem
15. Mondták-e valaha orvosi vizsgálat alkalmával, hogy szívzöreje van?		Igen		Nem
16. Laboratóriumi vizsgálat során mértek-e valaha Önnél emelkedett éhgyomri vércukorszintet, magas koleszterinszintet?		Igen		Nem
17. Családjában (szülők, nagyszülők, testvér) fordult-e elő 50 év alatti életkorban hirtelen halál, vagy szívbetegség miatti haláleset?		Igen		Nem

18. Családjában előfordult-e daganatos betegség, magas vérnyomás, cukorbetegség, szívbetegség, agyvérzés, ritmuszavar, eszméletvesztés, Marfan szindróma, végtagi érszűkület, szívkatéterezés/szívműtét?		Igen		Nem
19. Az elmúlt egy évben volt-e komolyabb vírusfertőzése (pl. szívizomgyulladás, mononucleosis, COVID–19, egyéb)?		Igen		Nem
20. Van-e jelenleg valamilyen bőrpanasza (pl. viszketés, kiütés, herpes, pattanás, furunculus, gomba)?		Igen		Nem
21. Volt-e valaha esés, ütés, ütközés által fejsérülése, agyrázkódása, eszméletvesztése, elszenvedett-e KO-t?		Igen		Nem
22. Volt-e valaha rohamszerűen jelentkező, végtagjaira kiterjedő görcsös állapota, epilepsziás rohama?		Igen		Nem
23. Előfordult-e, hogy nagy melegben végzett edzéstől rosszul lett, szédült, elájult? Kapott-e valaha hőkimerülés miatt orvosi kezelést?		Igen		Nem
24. Előfordult-e, hogy edzés közben vagy utána nehézlégzés, sípoló légzés, vagy köhögő roham lépett fel?		Igen		Nem
25. Megállapítottak Önnél asztmát?		Igen		Nem
26. Használ-e Ön valamilyen speciális védőeszközt, rögzítőt sportoláshoz, ami a sportágában nem az alapfelszerelés része (védőszemüveg, boka-, térdrögzítő, deréköv, fogvédő, fejvédő stb.)?		Igen		Nem
27. Van-e problémája a látásával?		Igen		Nem
28. Visel-e szemüveget vagy kontaktlencsét?		Igen		Nem
29. Volt-e szemészeti műtéte?		Igen		Nem
30. Volt-e olyan mozgásszervi sérülése, ami orvosi kezelést (gipszelés, műtét, egyéb) igényelt (csonttörés, szalagszakadás, ízületi ficam, egyéb)? Ha igen, jelölje meg melyik testrészen!		Igen		Nem
☐ fej ☐ mellkas ☐ felkar ☐ csukló ☐ csípő ☐ lábszár ☐ nyak ☐ váll ☐ könyök ☐ kézfej ☐ comb ☐ boka ☐ hát ☐ kulcscsont ☐ alkar ☐ ujjak ☐ térd ☐ lábfej				Nem
31. Van-e ismert krónikus mozgásszervi eltérése, betegsége (gerincferdülés, arthrosis, arthritis, porckorongsérv, egyéb)?		Igen		Nem
32. Szükség volt-e valaha testsúlyának növelésére vagy csökkentésére?		Igen		Nem
33. Fogyaszt-e rendszeresen, hogy sportága követelményeinek (pl. súlycsoportos sportok) megfeleljen?		Igen		Nem
34. A fogyasztás mértéke meghaladja-e az 5 kg-ot?		Igen		Nem
35. Fáradtnak, kimerültnek, vagy ingerlékenynek érzi-e magát?		Igen		Nem
36. Van-e alvászavara, elalvási nehézsége, krónikus kialvatlansága?		Igen		Nem
37. Fogyaszt-e rendszeresen élvezeti vagy élénkítő szereket (kávé, alkohol, energiaital, egyéb)?		Igen		Nem
38. Részt vesz-e megváltozott képességűek versenysportjában (parasportoló, szervátültetett, látás-, hallássérült, egyéb)?		Igen		Nem
39. Van-e olyan problémája, ami a kérdések között nem szerepel, és el kívánja mondani?		Igen		Nem
Csak női sportolók részére (40–42.)				
40. Menstruál-e? Ha igen, hány éves korában menstruált először?				Nem
41. Van-e menstruációs zavara, rendszertelen-e a ciklusa?		Igen		Nem
42. Szed-e fogamzásgátlót?		Igen		Nem
Kérjük, részletezze az „igen" válaszokat megjelölve a kérdés sorszámát is (1–42. kérdés)				

Kijelentem, hogy legjobb tudásom szerint a fenti adatok a valóságnak megfelelnek és eltitkolt betegségem nincs.

Tudomásul veszem, hogy amennyiben – két egymást követő sportorvosi vizsgálat között - egészségügyi állapotomban változás történik, azt közölnöm kell a vizsgáló sportorvossal.

☐	Igen	☐	Nem

Tájékoztatjuk, hogy a sportorvosi vizsgálat elektronikus nyilvántartásba rögzítésével válik csak érvényessé a sportorvosi engedély, melynek eredményéről, a Nemzeti Sportinformációs Rendszert (NSR) és az Önt leigazoló sportszövetséget mint versenyengedélyének kiállítóját értesítenünk szükséges. A sportorvosi bélyegző megszűnésével az engedély elektronikusan válik

ellenőrizhetővé. A sportorvosi engedélyének az OSEI nyilvántartása szerinti adatait a https://online.osei.hu/engedely-ellenorzes/ oldalon tekintheti meg, amennyiben az adatkezeléshez az alábbiakban hozzájárulását adta.

Alulírott tudomásul veszem, hogy a sportorvosi engedélyem érvényességéről (személyemet beazonosítható módon) az OSEI (adatkezelő) törvényi felhatalmazás alapján [215/2004. (VII. 13.) Korm. rendelet 9. §] tájékoztatást adjon adatkapcsolat útján az NSR és a versenyengedélyt részemre kiállító szervezet részére (pl. egyesület, szövetség).

Hozzájárulok, hogy az adatkezelő megismerje és tárolja személyi, valamint egészségügyi adataimat.
Kijelentem, hogy ezen hozzájárulásomat önkéntesen, minden külső befolyás nélkül, a megfelelő írásbeli tájékoztatás megismerése és a vonatkozó hatályos jogszabályi rendelkezések (*) ismeretében tettem meg.

Kijelentem, hogy a jelen Adatvédelmi Tájékoztató és Nyilatkozat tartalmát megismertem és kifejezetten elfogadom.

	Igen		Nem

Aláírásommal a fentieket, mint a nevezett sportoló törvényes képviselője igazolom:

Kelt: 20 ……

…… ……
sportoló törvényes képviselő (18 év alatt)

* Hatályos jogszabályi rendelkezések
Az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (Infotv.);
Az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény (Eüak.);
Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 rendelete (GDPR rendelet) irányadó.

FNY: O567

2. kérdőív: Szemészeti kérdőív sportolók szemészeti vizsgálatához [saját szerkesztés]

Szemészeti kérdőív sportolók szemészeti vizsgálatához						
	Név:					
	Születési idő:					
	Anya lánykori neve:					
	TAJ-szám:					
1.	**Egyéni és családi szemészeti anamnézis**					
1.1.	Viselt a sportoló gyerekkorban szemüveget?		nem	igen	dioptria jobb szemen:	
					dioptria bal szemen:	
1.2.	Jelenleg a sportoló visel szemüveget/kontaktlencsét?		nem	igen	dioptria jobb szemen:	
					dioptria bal szemen:	
1.3.	Jelenleg a sportoló visel éjszakai kontaktlencsét?		nem	igen		
1.4.	A sportolónál ismert valamelyik szembetegség a felsoroltak közül?	glaukóma (zöldhályog)	nem	igen		
		szaruhártya-elfajulás (cornea dystrophia)	nem	igen		
		kancsalság (strabismus)	nem	igen		
		tompalátóság (amblyopia)	nem	igen		
		nagyfokú (6 dioptriát meghaladó) rövidlátóság (myopia)	nem	igen		
		öröklődő látóideg-betegség	nem	igen		
		szembelgyulladás (uveitis)	nem	igen		
		egyéb:				
1.5.	Történt a sportolónál korábban szemműtét?		nem	igen		
	Ha igen, akkor írja le, hogy mikor és milyen típusú beavatkozás volt:					
1.6.	Történt a sportolónál korábban szemsérülés?		nem	igen		
	Ha igen, akkor írja le, hogy mikor és milyen típusú beavatkozás volt:					
1.7.	A szülők, testvérek vagy nagyszülők viseltek régen vagy jelenleg szemüveget vagy kontaktlencsét?		nem	igen		
1.8.	A családban ismert valamelyik szembetegség a felsoroltak közül?	glaukóma (zöldhályog)	nem	igen		
		szaruhártya-elfajulás (cornea dystrophia)	nem	igen		
		kancsalság (strabismus)	nem	igen		
		tompalátóság (amblyopia)	nem	igen		
		nagyfokú (6 dioptriát meghaladó) rövidlátóság (myopia)	nem	igen		
		öröklődő látóideg-betegség	nem	igen		
		szembelgyulladás (uveitis)	nem	igen		
		egyéb:				

2.	**A sportoló szemészeti panaszai**				
2.1.	látáspanasz		nem	igen	
	amennyiben van, kérem részletezze:				
2.2.	szemfájdalom		nem	igen	
2.3.	szemviszketés		nem	igen	
2.4.	szemszárazság		nem	igen	
2.5.	szem váladékozása		nem	igen	
2.6.	színes fénykarikák látása		nem	igen	
2.7.	torzlátás (egyenes vonalakat hullámosnak lát)		nem	igen	
2.8.	villámlátás		nem	igen	
2.9.	látótérkiesés		nem	igen	
2.10.	kettőslátás (képet kettőzve, egymástól eltoltan lát)		nem	igen	
3.	**A sportoló sporttevékenysége**				
3.1.	sportág(ak):				
3.2.	heti edzésóra:				
3.3.	aktivitás szintje:	szabadidős			
		iskolai			
		versenyszerű			
		élsport			
	Kijelentem, hogy legjobb tudomásom szerint a fenti adatok a valóságnak megfelelnek és eltitkolt betegségem nincs.		nem	igen	
	Kelt:				
	Aláírásommal a fentieket, mint a nevezett sportoló törvényes képviselője igazolom:				

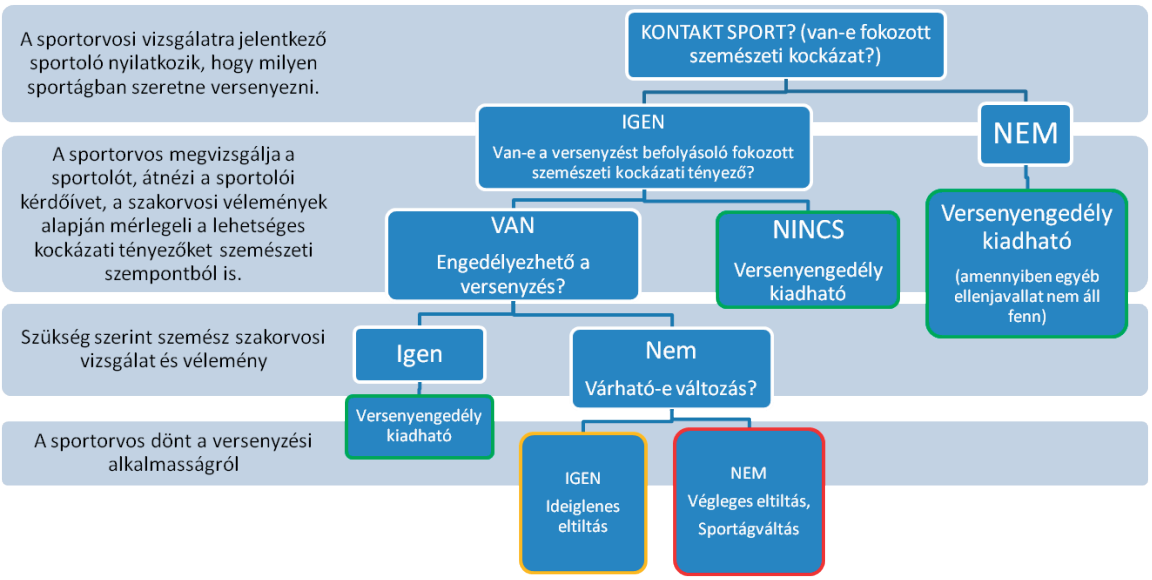
1.3. Táblázatok

1. táblázat: Sportágak osztályozása kontakt jellegük szerint [1]

Kontakt	Non-kontakt
Akadálysport (OCR)	Asztalitenisz
Autó-motorsport	Atlétika
Baranta	Baseball, softball
Birkózás, szambó, grappling	Búvár
Floorball	Curling
Görkorcsolya, gördeszka	Élet- és vízimentés
Gyeplabda	Erőemelés, szkander
Jégkorong	Evezés
Jiu-jitsu	Fallabda
Judo	Hegy- és sportmászás
Karate	Íjászat
Kempo	Kajak-kenu
Kendo (Iaido, Jodo)	Korfball
Kerékpár	Lábtenisz, lábtoll-labda
Kevert küzdősportok (MMA)	Lövészet
Kézilabda	Öttusa (új, könnyített OCR)
Kick-box, thai-box	Repülő korong (frizbi)
Korcsolya	Ritmikus gimnasztika, aerobik
Kosárlabdázás	Röplabda
Kung Fu	Sárkányhajó
Kutyás sportok	Sífutás, biatlon
Labdarúgás/Futsal	Súlyemelés
Lovassportok	Tájékozódási futás
Műugrás	Táncsportok
Nanbudo	Teke, bowling
Ökölvívás	Tenisz
Öttusa (régi, lovaglás)	Teqball
Rögbi, amerikai futball	Testépítés, fittness
Síugrás, alpesi sí, bob, szánkó	Tollaslabda
Snowboard	Ugrókötelezés
Sumo	Úszás, búvárúszás, szinkronúszás
Szörf	Vitorlázás
Taekwondo	Vívás
Torna, gumiasztal, akrobatikus torna	
Triatlon	
Vízilabda	
Vízisí, wakeboard, hullámlovas, kitesurf	

1.4. Algoritmusok

1. ábra: A sportorvosi alkalmasság elbírálásának menete szemészeti szempontból kontakt sport esetén ([1] alapján készítette Dr. Kiss Marianna)



2. ábra: Sportorvosi döntés elleni fellebbezés menete ([1] alapján készítette Dr. Kiss Marianna)



1.5. Egyéb dokumentumok

Nem készültek.