

Belügyminisztérium - Egészségügyi Államtitkárság
EGÉSZSÉGÜGYI SZAKMAI KOLLÉGIUM

Egészségügyi szakmai irányelv
A vese és húgyúti fejlődési rendellenességek sportorvosi vonatkozásairól

Típusa:	Klinikai egészségügyi szakmai irányelv
Azonosító:	002159
Megjelenés dátuma:	év. hónap. nap (Közlönykiadó adja meg)
Érvényesség időtartama:	megjelenést követő 3 évig érvényes
Kiadja:	Belügyminisztérium
Megjelenés helye	
Nyomtatott verzió:	Egészségügyi Közlöny
Elektronikus elérhetőség:	https://kollegium.aEEK.hu

TARTALOMJEGYZÉK

I. IRÁNYELVFEJLESZTÉSBEN RÉSZTVEVŐK	3
II. ELŐSZÓ	4
III. HATÓKÖR.....	4
IV. MEGHATÁROZÁSOK	4
1. Fogalmak	4
2. Rövidítések	4
3. Bizonyítékok szintje	5
4. Ajánlások rangsorolása	5
V. BEVEZETÉS	6
1. A témakör hazai helyzete, a témaválasztás indoklása.....	6
2. Felhasználói célcsoport.....	6
3. Kapcsolat a hivatalos hazai és külföldi szakmai irányelvekkel	7
VI. AJÁNLÁSOK SZAKMAI RÉSZLETEZÉSE	8
VII. JAVASLATOK AZ AJÁNLÁSOK ALKALMAZÁSÁHOZ	11
1. Az alkalmazás feltételei a hazai gyakorlatban	11
2. Alkalmazást segítő dokumentumok listája	11
3. A gyakorlati alkalmazás mutatói, audit kritériumok.....	12
VIII. IRÁNYELV FELÜLVIZSGÁLATÁNAK TERVE.....	12
IX. IRODALOM	12
X. FEJLESZTÉS MÓDSZERE	12
1. Fejlesztőcsoport megalakulása, a fejlesztési folyamat és a feladatok dokumentálásának módja	12
2. Irodalomkeresés, szelekció	13
3. Felhasznált bizonyítékok erősségének, hiányosságainak leírása (kritikus értékelés, „bizonyíték vagy ajánlás mátrix”), bizonyítékok szintjének meghatározási módja	13
4. Ajánlások kialakításának módszere	13
5. Véleményezés módszere.....	13
6. Független szakértői véleményezés módszere	13
XI. MELLÉKLET.....	13
1. Alkalmazást segítő dokumentumok	13

I. IRÁNYELVFEJLESZTÉSBEN RÉSZTVEVŐK

Társszerző Egészségügyi Szakmai Kollégiumi Tagozat(ok):

Sportegészségügy Tagozat

Dr. Soós Ágnes sportorvostan szakorvosa, radiológus szakorvos, elnök, társszerző

Fejlesztő munkacsoport tagjai:

Dr. Téglásy György sportorvostan szakorvosa, belgyógyászat szakorvosa, társszerző

Dr. Kiss Marianna sportorvostan szakorvosa, ortopédia-traumatológia szakorvosa, társszerző

Dr. Toman József sportorvostan szakorvosa, ortopédia-traumatológia szakorvosa, társszerző

Dr. Schiszler Lajos Gábor sportorvostan szakorvosa, belgyógyászat szakorvosa, gasztroenterológia szakorvosa, társszerző

Dr. Légrádi József sportorvostan szakorvosa, urológia szakorvosa, társszerző

Prof. Dr. Nyirády Péter urológia szakorvosa, andrológia szakorvosa, társszerző

Prof. Dr. Pavlik Gábor sportorvostan szakorvosa, klinikai laboratóriumi vizsgálatok szakorvosa, társszerző

Dr. Matusovits Andrea sportorvostan szakorvosa, anaesthesiológia-intenzív terápia szakorvosa, társszerző

Véleményező Egészségügyi Szakmai Kollégiumi Tagozat(ok):

1. Urológia Tagozat

Prof. Dr. Tenke Péter urológia szakorvosa, elnök, véleményező

2. Háziorvostan Tagozat

Dr. Szabó János háziorvostan szakorvosa, elnök, véleményező

3. Tramutatólógia és kézsebészet Tagozat

Dr. Bodzai Tamás sebészet, traumatológia, ortopédia szakorvosa, véleményező

4. Gyermek alapellátás (házi gyermekorvostan, ifjúsági és iskolaorvoslás) Tagozat

Dr. Kovács Tamás csecsemő- és gyermekgyógyászat, csecsemő- és gyermek kardiológia, neonatológia szakorvosa, elnök, véleményező

5. Védőnő (területi, iskolai, kórházi, családvédelmi) Tagozat

Csósz Katalin 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 sajátosságainak 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:	Az egyik vese hiánya, vagy patkóvese 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 6301 háziiorvosi ellátás 6302 házi gyermekorvosi ellátás 6303 felnőtt és gyermek (vegyes) háziiorvosi ellátás 6306 iskola- és ifjúságorvoslás 7901 területi védőnői ellátás 7902 iskolai védőnői ellátás 1002 traumatológia
Ellátási forma:	A1 alapellátás, alapellátás J1 járóbeteg szakellátás, szakrendelés 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 sportolónak** 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.

Solitaer vese: egyedülálló vese, az anatómiai páros szerv helyett csak egyik oldalon található vese.

Patkóvese: a vese veleszületett, alaktani és fúziós fejlődési rendellenessége, amelyet jellegzetes alakja révén pantkóvesének neveznek. A patkóvese összenőtt része lehet csupán kötőszövetes kapcsolat, azonban működőképes veseszövetet is tartalmazhat.

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

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

Versenýző: az a természetes személy, aki a sportszövetség által kiírt, szervezett vagy engedélyezett versenyeken, vagy versenyrendszerben részt vesz. A versenýző amatőr vagy hivatásos sportoló.

2. Rövidítések

AAST: American Association for the Surgery of Trauma / Amerikai Traumatológiai Sebészeti Társaság

BNO: Betegségek Nemzetközi Osztályozása

CT: Computer Tomográfia

EAU: European Association of Urology / Európai Urológus Szövetség

ESC: European Society of Cardiology / Európai Kardiológiai Társaság

EESZT: Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér

MRI: Magnetic Resonance Imaging

OSEI: Országos Sportegészségügyi Intézet / Hungarian National Institute of Sportsmedicine

OSH: Országos Sportegészségügyi Hálózat / Hungarian National Sports Medical Service

3. Bizonyítékok szintje

A javaslatok osztályának, a bizonyítékok szintjének meghatározásához az ESC által használt rendszert alkalmaztuk. [3], [4], [5]

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, esetbemutatókon vagy kisebb vizsgálatok eredményein alapul.

4. Ajánlások rangsorolása

A bizonyítékok besorolását a fejlesztőcsoport az adaptált nemzetközi irányelvekből vette át. [9]

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 indoklása [1], [2]

Bizonyos sportoknál a sportág jellegéből adódik, hogy a testet 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 ütődéssel, esetleg a magas energiájú behatások kockázata emelkedett (műugrás, alpesi sí, kerékpár, stb.).

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 emelkedett.

Az „egyéni elbírálás” lehetősége a fenti körülmények mérlegelését jelentette idáig.

2020-ban 5 alkalommal került sor solitaer vese vagy patkóvese miatt Szakmai Bizottsági ülésre, 3 esetben labdarúgó sportolónál solitaer vese miatt (13, 15 és 23 évesek), 2 esetben patkóvese miatt, 15 éves cselgáncsozó és 15 éves kézilabdázó esetében. A Szakmai Bizottság mind az 5 esetben egyhangúan a végleges eltiltás mellett döntött.

Az eltiltás miatti fellebbezéseknél az egyik leggyakoribb problémát az jelenti, hogy a sportoló vagy szülője nem vállalhatja át a felelősséget, mivel a korábbi gyakorlatnak megfelelően a felelősség minden esetben a sportorvosi versenyengedélyt kiadó orvosé. Jogi szempontból ez egyértelmű, de sok esetben erkölcsi szempontból kérdésessé válhat.

A sportorvosi feladatkör része a szaktanácsadás keretében nyújtott sportolói edukáció.

A sportbaleset következtében kialakult vesesérülés incidenciája hazánkban nagyon alacsony.

Az egészségügyi szakmai irányelv kidolgozásának alapját az Országos Sportegészségügyi Intézet Szakmai Útmutatója [1], valamint az elmúlt évtizedben előforduló urológiai sérülések nagyon alacsony száma mellett, a széleskörű és biztonságos konzervatív kezelés lehetősége, továbbá az intervenciók radiológiának és a műtéti ellátásban bekövetkezett jelentős fejlődésnek és szemléletváltásnak az elterjedése jelentette.

A versenysporthoz szükséges rendszeres (évente-félévente) sportorvosi vizsgálatokat 2013 óta az elektronikus Sportorvosi Regiszterben rögzítjük, 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 a következő időszakban valós képet kaphatunk a vese és húgyúti rendellenességekkel kapcsolatos sportegészségügyi kockázatokról.

Vesesérülések epidemiológiája [3], [4], [5]

Az Európai Urológus Társaság (European Association of Urology (EAU) irányvonala (EAU Guidelines) alapján vesesérülés 15-45 éves korban a leggyakoribb és jelentős halálozási tényező, de leggyakrabban közlekedési baleset, vagy testi épséget veszélyeztető erőszakos bűncselekmény következtében fordul elő. Alkohol és drog abúzus fokozza a halálos kimenetel esélyét.

A vese sérülése az összes trauma 5%-át jelenti és fiatal korban a leggyakoribb. Az esetek döntő többségében sebészi kezelésre nincs szükség. Sportorvosi szempontból a vese tompa behatásra történő sérülése fordulhat elő.

2. Felhasználói célcsoport

Sportorvosi alkalmasságot elbíráló orvosok:

- sportorvosok,

- házi orvosok és házi gyermekorvosok.

Speciális szakterületek:

- urológia,
- nephrológia,
- csecsemő- és gyermekgyógyász,
- magzati és csecsemő ultrahang vizsgálatokat végző szakemberek,
- iskolaorvos,
- védőnő,
- amatőr és hivatásos versenysportolók,
- sportvezetők, sportszakemberek, szülők.

3. Kapcsolat a hivatalos hazai és külföldi szakmai irányelvekkel

Hazánkban az ellátás a hatályos Országos Sportegészségügyi Intézet Szakmai Útmutatójában [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, 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.

Azonosító:	EAU Guidelines N.D. Kitrey (Chair), N. Djakovic, P. Hallscheidt,
Szerző(k):	F.E. Kuehhas, N. Lumen, E. Serafetinidis, D.M. Sharma
Cím:	Guidelines Associates: Y. Abu-Ghanem, A. Sujenthiran, M. Waterloos
Megjelenés adatai:	Urological Trauma
Elérhetőség:	ISBN 978-94-92671-13-4 https://uroweb.org/guidelines/urological-trauma

Kapcsolat hazai egészségügyi szakmai irányelv(ek)kel:

Jelen irányelv az alábbi, a közzététel időpontjában érvényes hazai egészségügyi szakmai irányelvekkel áll kapcsolatban.

Azonosító:	002100
Cím:	Egészségügyi szakmai irányelv – Az alap ultrahang-szűrővizsgálatokat végző szonográfusok tevékenységéről
Megjelenés adatai:	Egészségügyi Közlöny, 2020; 70(12):1682-1709
Elérhetőség:	https://kollegium.aEEK.hu
Azonosító:	002016
Cím:	Egészségügyi szakmai irányelv – A koraterhességi diagnosztikus és az alap (basic) ultrahang-szűrővizsgálatokról
Megjelenés adatai:	Egészségügyi Közlöny, 2020; 70(20):2992-3014
Elérhetőség:	https://kollegium.aEEK.hu

VI. AJÁNLÁSOK SZAKMAI RÉSZLETEZÉSE

Ajánlás1

Ajánlott a várandósság időtartama alatt előírt, a magzati életkorban kötelezően vagy egyéb okból később végzett hasi ultrahang vizsgálat alkalmával az esetleges vese és húgyúti fejlődési rendellenességek célzott szűrése és dokumentálása. Javasolt a szülő tájékoztatása a gyermekorvos, védőnő, iskolaorvos által az esetleges későbbi versenysportolásra való hatásokról. (A) [10]

Ajánlás2

A sportorvosi alkalmassági vizsgálatra érkező sportoló egészségügyi anamnézisének fel kell venni, melyhez szükséges, hogy a sportoló kitöltse és aláírja az úgynevezett „Sportolói kérdőívet” (kiskorú esetén törvényes képviselő). Az anamnéziséhez szóban is ki kell kérdezni és ellenőrizni szükséges az elektronikus Sportorvosi Regiszter adtabázisát, valamint hozzáférés esetén az EESZT-ben az elérhető dokumentációt. A kísérő betegségeket BNO kód szerint is szükséges rögzíteni. (B)

Ajánlás3

A sportolót a sportorvosnak meg kell vizsgálnia. A sportorvosi vizsgálat kötelező elemei a fizikális vizsgálat, EKG, vizeletvizsgálat és bizonyos kiegészítő vizsgálatok a sportágtól és a sportoló életkorától függően. Az eredményeket a Sportorvosi regiszterben szükséges rögzíteni. (B)

Ajánlás4

Amennyiben fény derül a vese rendellenességre, a sportorvosnak mérlegelnie szükséges a sportág jellegének megfelelően a kockázati tényezőket. (A)

Ajánlás5

Vesesérülések kockázatának meghatározásához szükséges a vesesérülések korszerű kivizsgálását, osztályozását és ellátását összefoglaló urológiai ajánlás ismerete, valamint a szükséges technikai feltételek meglétének felmérése. (A) [3], [5]

Ajánlás6

Vese trauma esetén a fizikális vizsgálat során kötelező a vesetájék, lumbalis régió megtekintése (bőrhorzsolás, hyperaemia, haematoma) és a vesék ballotálása, ütögetése javasolt. (A)

Ajánlás7

A vizeletvizsgálatban a vérvizelés lehetőségét kell tisztázni. A további kivizsgáláshoz CT (gyermekkorban lehetőség szerint MR) képalkotó vizsgálatot szükséges alkalmazni. (A)

Ajánlás8

A vese sérülését az AAST beosztása szerint szükséges osztályozni, mely a súlyosság fokától függően 1-től 5-ig határozza meg a szinteket. (A)

Az elmúlt években a képalkotó vizsgálatok eljárásainak finomodásával és a növekvő tapasztalatnak köszönhetően az első 4 kategóriában általában konzervatív kezelés javasolt és csak az AAST grade 5 igényel sebészi beavatkozást.

Ajánlás9

Legszélesebben alkalmazott és javasolt terápia a konzervatív kezelés, mely kórházi felvételt, szoros monitorizálást és rendszeres képalkotó vizsgálatok elvégzését igényli, azaz szükséges a megfelelő kórházi háttér és elérhető képalkotó eljárások felmérése. (A)

Ajánlás10

Felső üregrendszeri sérülés esetén urétersín behelyezése válhat szükségessé, mely a vizeletnek a retroperitoneumba jutását akadályozza meg. (A)

Ajánlás11

Az intervenció radiológia fejlődésének köszönhetően az utóbbi években a szelektív angio-embolizáció egy új, nem műtéti kezelés a vesesérülésben. A vérzés forrásának kimutatására angio-CT-t szükséges alkalmazni. (A) Megfelelő intervenció gyakorlat mellett grade 3 sérülésben 94.9%, grade 4 sérülésben 52% a siker esélye. Eredménytelenség esetén ismételt angio-embolizáció elvégzése is lehetséges. Tompa trauma miatt végzett vesefeltárás világszerte ritka. A műtét célja a vérzés megszüntetése és a vese megőrzése.

Ajánlás12

Abszolút műtéti indikációt a folyadék háztartást veszélyeztető vérzés jelent. Erre általában grade 5 vesesérülés esetén kerül sor. A műtét során a vérzés forrását meg kell keresni és ellátni, valamint meg kell kísérelni a vese megőrzését. (A)

Feltárás esetén az esetek 30%-ban szükséges nephrectomiát végezni a nemzetközi adatok alapján.

Ajánlás13

A grade 5 vesesérülést varrattal szükséges zárni, indokolt esetben részleges nephrectomia végzése javasolt. Az üreghrendszer sérülése esetén azt vízzáróan szükséges ellátni. (A)

Ajánlás14

Vese és húgyúti rendellenesség esetén feltétlenül szükséges, hogy a sportorvos részletesen tájékoztassa a sportolót és a szülőt a versenysporttal járó lehetséges kockázati tényezőkről, az esetleges sérülés általános következményeiről. (B)

Kontaktsport esetén fel szükséges ajánlani a sportágváltást, valamint annak lehetőségeit és előnyeit is részletesen be szükséges mutatni. Ugyanakkor mérlegelni szükséges a sportoló és szülő hosszú távú szándékait és a valós kockázatot (sportág, életkor, klinikai státusz, stb.). Ehhez segítségül szolgál a kontakt és non-kontakt sportok összefoglaló táblázata (1. táblázat).

1. táblázat Sportágak osztályozása kontakt jellegük szerint

Kontakt	Non-kontakt
Autó-motorsport	Atlétika
Baranta	Asztelitenisz
Birkózás, szambó	Baseball, softball
Floorball	Búvár
Görkorsolya, gördeszka	Curling
Gyeplabda	Erőemelés, szkander
Jégkorong	Evezés
Jiu-jitsu	Fallabda
Judo	Hegy- és sportmászás
Karate	Íjászat
Kempo	Kajak-kenu
Kendo (Iado, Jodo)	Korfbal
Kerékpár	Lábtenisz, lábtoll-labda
Kevert küzdősportok (MMA)	Lövészet
Kézilabda	Repülő korong (frizbi)
Kick-boksz, thai-boksz	Ritmikus gimnasztika, aerobik
Korcsolya	Röplabda
Kosárlabdázás	Sárkányhajó
Kung Fu	Sífutás, biatlon
Kutyasportok	Súlyemelés
Labdarúgás	Tájékozási futás
Lovassportok	Táncsportok
Műugrás	Teke, bowling
Nanbudo	Tenisz
Ökölvívás	Testépítés, fitness
Öttusa	Tollaslabda
Rögbi, amerikai futball	Ugrókötelezés

Siugrás, alpesi sí, bob, szánkó	Úszás, búvárúszás, szinkronúszás
Snowboard	Vitorlázás
Sumo	Vívás
Szörf	
Taekwondo	
Triatlon	
Torna, gumiasztal, akrobatikus torna	
Vízilabda	
Vízisí, wakeboard, hullámlovas, kitesurf	

Forrás: Az Országos Sportegészségügyi Intézet Szakmai Útmutatója 2020. [1]

Korlátozó tényező esetén a sportágváltás minél fiatalabb életkorban javasolt, annak érdekében, hogy legyen idő biztonságosabb sportágot 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.

Ajánlás15

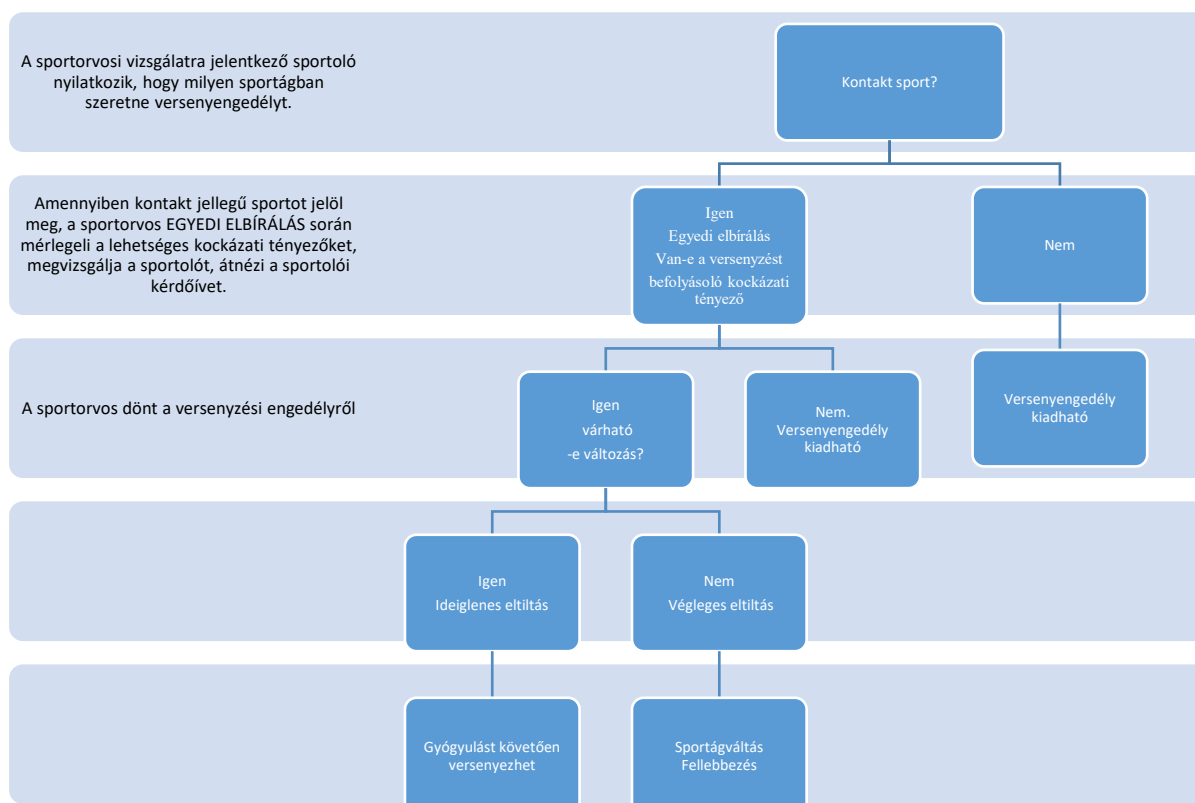
Non-kontakt sport esetén meg kell győződni a normál vesefunkcióról és minden esetben kötelező a sportolót, illetve gondviselőjét felvilágosítani a vesefunkció kiesésének kockázatáról és annak következményeiről. (B)

Ajánlás16

A további rendszeres sportorvosi vizsgálatok alkalmával szükséges ismételni a megfelelő tájékoztatást és részletes edukációt adni a sportolónak a kockázatokról és teendőkről. (B)

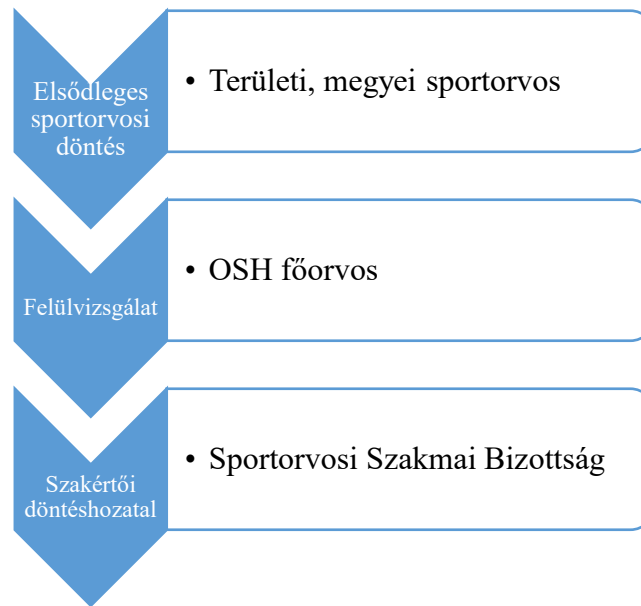
Ellátási folyamat algoritmusa (ábrák)

1. ábra A sportorvosi alkalmasság elbírálásának menete kontakt sport esetén



Forrás: Az Országos Sportegészségügyi Intézet Szakmai Útmutatója 2020. [1] alapján készítette Dr. Kiss Marianna

2. ábra Sportorvosi döntés elleni fellebbezés menete



Forrás: Az Országos Sportegészségügyi Intézet Szakmai Útmutója 2020. [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.

Háziorvosok, házi gyermekorvosok saját praxisba tartozó sportolók ellátása.

1.2. Speciális tárgyi feltételek, szervezési kérdések (gátló és elősegítő tényezők, és azok megoldása)

Nincsenek.

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 készült.

2.2. Tevékenységsorozat elvégzésekor használt ellenőrző kérdőívek, adatlapok

1. kérdőív: Sportorvosi vizsgálati kérdőív.

2.3. Táblázatok

1. táblázat: A sportágak osztályozása kontakt jellegük szerint.

2.4. Algoritmusok

1. ábra: Sportorvosi alkalmasság elbírálásának menete kontakt sport esetén.

2. ábra: Sportorvosi döntés elleni fellebbezés menete.

2.5. Egyéb dokumentum

Nem készült.

3. A gyakorlati alkalmazás mutatói, audit kritériumok

- Hány esetben történt meg a sportorvosi alkalmassági vizsgálatra érkező sportoló esetében az ún. „Sportolói kérdőív” kitöltése?
- Hány esetben történt meg a kísérő betegségek BNO kódjának rögzítése?
- Hány esetben történt meg a választott sportág kontakt jellegének ellenőrzése?
- Hány esetben történt meg vese-rendellenesség esetén a vesefunkció 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 a vese rendellenesség 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.

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

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.

IX. IRODALOM

- [1] Halasi T.; Martos É.; Jákó P.; Schiszler G.; Apor P; Andréka P.; A sportorvosi alkalmassági és szűrővizsgálatok. Az Országos Sportegészségügyi Intézet Szakmai Útmutatója. Sportorvosi Szemle. (2020/1)
- [2] J. Laki; Á. Soós; P. Jákó; A. Tállay; Á. Perjés; A. Megyeriné Szabó; Introducing the National Institute for Sports Medicine in Hungary: a complex sports medical healthcare and screening system. BMJ Open Sport Exercise Medicine 2017. DOI:10.1136/bmjsem-2017-000267
- [3] N.D. Kitrey (Chair), N. Djakovic, P. Hallscheidt, F.E. Kuehhas, N. Lumen, E. Serafetinidis, D.M. Sharma Guidelines Associates: Y. Abu-Ghanem, A. Sujenthiran, M. Waterloos European Association of Urology Guidelines, Urological Trauma, ISBN 978-94-92671-13-4
- [4] Karen Psooy; Sports and solitary kidney: What parents of a young child with a solitary kidney should know; CUA Guideline; 2014; 8(7-8):233-5. <http://dx.doi.org/10.5489/cuaj.2306>
- [5] Tomer Erlich; Noam D. Kitrey; Renal trauma: the current best practice; Therapeutic Advances in Urology; 2018. Vol. 10(10)295-303 DOI: 10.1177/1756287218785828
- [6] Yuichi Ishida, Alan H. Tyroch, Nader Emami, and Susan F. McLean; Characteristics and Management of Blunt Renal Injury in Children; J Emerg Trauma Shock. 2017 Jul-Sep; 10(3): 140–145.; doi: 10.4103/JETS.JETS_93_16
- [7] Nicholas R. Styn, Julian Wan; Urologic Sports Injuries in Children; Current Urology Reports volume 11, pages 114–121 (23 Feb. 2010)
- [8] Robert E. Gerstenbluth, J. Patrick Spirnak, Jack S. Elder; Sports Participation and High Grade Renal Injuries in Children; Journal of Urology; 1 Dec 2002
- [9] Oxford Centre for Evidence-Based Medicine: Levels of Evidence (March 2009)
- [10] 26/2014.(IV.8.) EMMI rendelet a várandósgondozásról

X. FEJLESZTÉS MÓDSZERE

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

Az egészségügyi szakmai irányelv fejlesztését az Egészségügyi Szakmai Kollégium Sportegészségügy Tagozatának 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: solitaer vese, sportsérülés, kontakt sport, vesesérülés. A felhasznált irodalom által lefedett időintervallum 2002-2020.

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 fejlesztőcsoport a döntéseit szavazással és informális megegyezéssel hozta meg.

5. Véleményezés módszere

A véleményező felé a tervezet előzőleg eljuttatásra került. Az egészségügyi szakmai irányelv a véleményező és a fejlesztőcsoport tagjaival történt konzultáció, szavazás és informális megegyezés után került véglegesítésre. Minden vélemény kialakítása konszenzuson alapult.

6. Független szakértői véleményezés módszere

Nem került bevonásra.

XI. MELLÉKLET

1. Alkalmazást segítő dokumentumok

1.1. Betegtájékoztató, oktatási anyagok

Nem készült.

1.2. Tevékenységsorozat elvégzésekor használt ellenőrző kérdőívek, adatlapok

1. kérdőív: Sportorvosi vizsgálati kérdőív.

SPORTORVOSI VIZSGÁLATI KÉRDŐÍV

Név:		TAJ szám:		
Születési idő:		Születés helye:		
Anyja neve:		Sportág:		
Címe:		Egyesület:		
Foglalkozás:		Mióta sportol:		
		Dohányzik-e, vagy valaha dohányzott-e?	Igen	Nem

1. Heti edzés óra (óra/hét):		
2. Legjobb hazai/nemzetközi eredménye:		
3. Volt-e valamilyen betegsége korábban?	Igen	Nem
4. Veszélytelen vagy szerzetten hiányzik-e valamelyik szerve (pl. egyik vese)?	Igen	Nem
5. Kezelték-e valaha kórházban?	Igen	Nem
6. Szed-e rendszeresen valamilyen gyógyszert orvosi előírásra, vagy anélkül?	Igen	Nem
7. Szed-e vagy korábban szedett-e valamilyen táplálék-kiegészítőt, valamint testsúlyát csökkentő, vagy növelő, teljesítőképességet fokozó készítményt?	Igen	Nem
8. Használ-e valamilyen inhalációs készítményt?	Igen	Nem
9. Allergiás-e valamire (pl. virágpór, méhesípés, orvosság, étel, stb.)?	Igen	Nem
10. Előfordult-e, hogy edzés alatt, vagy után elájult volna, vagy gyengeség érzése lett volna?	Igen	Nem
11. Volt-e valaha mellkasi fájdalom edzés alatt, vagy után?	Igen	Nem
12. Elszédült-e valaha edzés közben, vagy után?	Igen	Nem
13. Korábban fárad-e el, mint sporttársai edzés közben?	Igen	Nem

14. Érzett-e valaha rohamszerűen fellépő szapora szívdobogást, vagy rendszertelen szív működést („mintha kihagyna”)?	Igen	Nem				
15. Mondták-e valaha orvosi vizsgálat alkalmával, hogy magas a vérnyomása?	Igen	Nem				
16. Mondták-e valaha orvosi vizsgálat alkalmával, hogy szívzöreje van?	Igen	Nem				
17. Mérték-e valaha laboratóriumi vizsgálatnál magasabb vércukrot, vagy koleszterint?	Igen	Nem				
18. Családjában (szülők, nagyszülők, testvér) fordult-e elő 50 év alatti életkorban hirtelen halál, vagy szívbetegség miatti haláleset?	Igen	Nem				
19. Családjában előfordult-e daganatos betegség, magas vérnyomás, cukorbetegség, szívbetegség, agyvérzés, ritmuszavar, eszméletvesztés, Marfan szindróma, végtagi érszűkület, szívkatéterezés/szívűtét?	Igen	Nem				
20. Az elmúlt egy évben volt-e komolyabb vírusfertőzése (pl. szívizomgyulladás, mononucleosis)?	Igen	Nem				
21. Előfordult-e, hogy az orvos nem tanácsolta a sportolást vagy testnevelést szív-probléma miatt?	Igen	Nem				
22. Van-e jelenleg valamilyen bőrpanasza (pl. viszketés, kiütés, herpes, pattanás, furunculus, gomba)?	Igen	Nem				
23. Volt-e valaha fejsérülése, illetve elszenvedett-e KO-t?	Igen	Nem				
24. Volt-e valaha rohamszerűen jelentkező, végtagjaira kiterjedő görcsös állapota, epilepsziás rohama?	Igen	Nem				
25. Előfordult-e, hogy nagy melegben végzett edzéstől rosszul lett, vagy megbetegedett volna?	Igen	Nem				
26. Előfordult-e, hogy edzés közben vagy utána nehézlégzés, sípoló légzés, vagy köhögő roham lépett fel?	Igen	Nem				
27. Asztmás-e?	Igen	Nem				
28. Van-e valamilyen szezonális allergiája, ami orvosi kezelést igényel?	Igen	Nem				
29. Használ-e valamilyen speciális eszközt, ami a sportágban nem szokásos (pl. térd- vagy bokavédő, brace, fogszabályozó, hallókészülék)?	Igen	Nem				
30. Volt-e valaha valamilyen probléma a szemével vagy a látásával? Volt-e szemészeti műtété?	Igen	Nem				
31. Visel-e szemüveget, kontaktlencsét vagy védőszemüveget?	Igen	Nem				
32. Volt-e csonttörése?	Igen	Nem				
33. Volt-e műtėti beavatkozást igénylő sportsérülése?	Igen	Nem				
34. Volt-e valaha csont-, ízületi-, szalag vagy izom problémája sérülésből adódóan, mely kezelést igényelt? Ha igen, jelölje meg, hol?	Igen	Nem				
35. Volt-e valaha olyan csont-, ízületi-, szalag- vagy izomproblémája, ami fájdalommal, esetleg duzzanattal járt – sérüléstől függetlenül? Ha igen, jelölje meg, hol?						
fej nyak hát	mellkas váll felkar	könyök alkar csukló	kézfej ujjak csípő	comb térd lábikra/lábszár	boka lábfej	Nem
36. Szükség volt-e valaha testsúlyának növelésére vagy csökkentésére?	Igen	Nem				
37. Fogyaszt-e rendszeresen, hogy sportága követelményeinek (pl. súlycsoport) megfeleljen?	Igen	Nem				
38. A fogyás mértéke eléri-e testsúlyának 5 %-át? (pl. 70 kg testsúly esetén a 3,5 kg-ot)	Igen	Nem				
39. Aggódik-e a testsúlya miatt?	Igen	Nem				
40. Követ-e valamilyen diétát?	Igen	Nem				
41. Fáradtnak, kimerültnek, vagy ingerlékenynek érzi-e magát?	Igen	Nem				
42. Ismeri-e az aktuális doppinglistát?	Igen	Nem				
43. Van-e olyan problémája, amely a kérdések között nem szerepel, és el kívánja mondani?	Igen	Nem				

Csak női sportolók részére (44-48.)

44. Hány éves korában menstruált először?		
45. Az elmúlt évben hány menstruációs ciklusa volt?		
46. Edzés/versenyzés befolyásolja-e a ciklusát?	Igen	Nem
47. Szed-e fogamzásgátlót?	Igen	Nem
48. Van-e menstruációs zavara?	Igen	Nem

Kérjük, részletezze az „igen” válaszokat (1-48. 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 szükséges a vizsgáló sportorvossal.

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 hozzájárulásomat adom ahhoz, hogy a sportorvosi engedélyem érvényességéről (személyemet beazonosítható módon) az OSEI (adatkezelő) tájékoztatást adjon 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

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

Kelt: 20.....

.....
sportoló

.....
törvényes képviselő (18 év alatt)

FNY: R44

1.3. Táblázatok

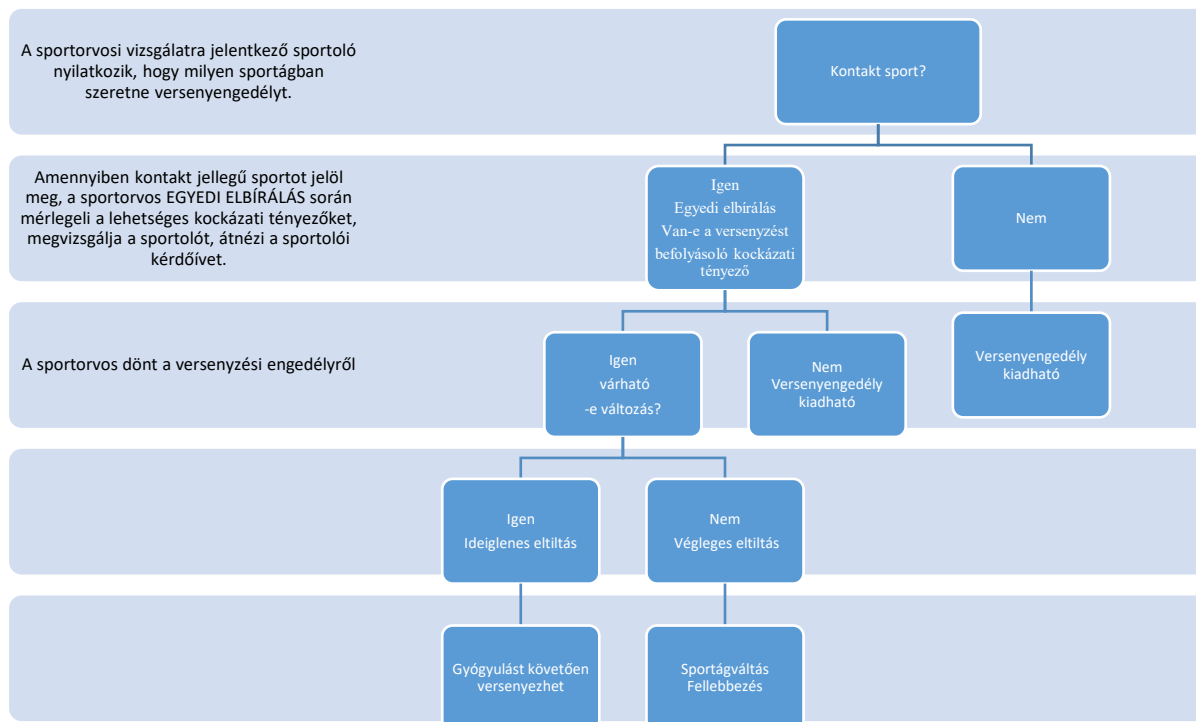
1. táblázat: Sportágak osztályozása kontakt jellegük szerint

Kontakt	Non-kontakt
Autó-motorsport	Atlétika
Baranta	Asztalitenisz
Birkózás, szambó	Baseball, softball
Floorball	Búvár
Görkorsolya, gördeszka	Curling
Gyeplabda	Erőemelés, szkander
Jégkorong	Evezés
Jiu-jitsu	Fallabda
Judo	Hegy- és sportmászás
Karate	Íjászat
Kempo	Kajak-kenu
Kendo (Iado, Jodo)	Korfbal
Kerékpár	Lábtenisz, lábtoll-labda
Kevert küzdősportok (MMA)	Lövészet
Kézilabda	Repülő korong (frizbi)
Kick-bokszt, thai-bokszt	Ritmikus gimnasztika, aerobik
Korsolya	Röplabda
Kosárlabdázás	Sárkányhajó
Kung Fu	Sífutás, biatlon
Kutyasportok	Súlyemelés
Labdarúgás	Tájékozódási futás
Lovassportok	Táncsportok
Műugrás	Teke, bowling
Nanbudo	Tenisz
Ökölvívás	Testépítés, fitness
Öttusa	Tollaslabda
Rögbi, amerikai futball	Ugrókötelezés
Síugrás, alpesi sí, bob, szánkó	Úszás, búvárúszás, szinkronúszás
Snowboard	Vitorlázás
Sumo	Vívás
Szörf	
Taekwondo	
Triatlon	
Torna, gumiasztal, akrobatikus torna	
Vízilabda	
Vízisí, wakeboard, hullámlovás, kitesurf	

Forrás: Az Országos Sportegészségügyi Intézet Szakmai Útmutatója 2020. [1]

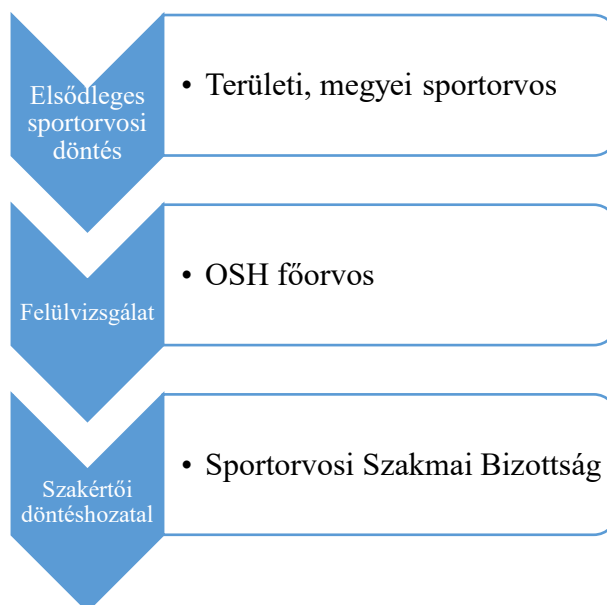
1.4. Algoritmusok

1. ábra: A sportorvosi alkalmasság elbírálásának menete kontakt sport esetén



Forrás: Az Országos Sportegészségügyi Intézet Szakmai Útmutatója 2020. [1] alapján készítette Dr. Kiss Marianna

2. ábra: Sportorvosi döntés elleni fellebbezés menete



Forrás: Az Országos Sportegészségügyi Intézet Szakmai Útmutatója 2020. [1] alapján készítette Dr. Kiss Marianna

1.5. Egyéb dokumentumok

Nem készült.