

**SAVONIA**

ammattikorkeakoulu

OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO  
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

# RINTASYÖPÄ JA IMETYS

Narratiivinen kirjallisuuskatsaus

TEKIJÄT Susanna Honkala  
Taru Repo  
Vilma Lankinen, TK21KP

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala			
Tutkinto-ohjelma Kättilön tutkinto-ohjelma			
Työn tekijä(t) Honkala Susanna, Repo Taru ja Lankinen Vilma			
Työn nimi Rintasyöpä ja Imetys			
Päiväys	30.10.2023	Sivumäärä/Liitteet	33/2
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Europa Donna Finland ry Rintasyöpäyhdistys			
Tiivistelmä			
<p>Rintasyöpä on yleisin todettu syöpä naisilla ja siihen sairastuu vuosittain noin 5000 naista Suomessa. Heistä noin 135 on alle 40-vuotiaita rintasyövän löytyessä. Maailmanlaajuisesti rintasyöpä tunnetaan yleisimpänä pahalautuisena syöpänä, johon joka 20. nainen sairastuu elämänsä aikana. Rintasyövän esiintymismuotoja on useita erilaisia, joten diagnoosit ja hoidot ovat yksilöllisiä.</p> <p>Imetys on luonnollisin tapa ruokkia vauvaa ja äidin rintamaito onkin parasta mahdollista ravintoa vastasyntyneelle. Sairastetun rintasyövän jälkeen imetykseen liittyy niin fyysisiä kuin sosiaaliakin haasteita, kuten epävarmuus ja huoli maidon riittävydestä sekä syövän uusiutumisesta. Fyysisiä haasteita imetyksen onnistumiselle voivat olla muutokset rinnoissa säde- tai leikkaushoidon tai koko rinnanpoiston vuoksi.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin narratiivisena kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsauksen tutkimusaineisto haettiin terveysalan yleisimmistä tietokannoista PubMed, Cinahl Ultimate sekä Medic. Tutkimusaineistoksi valittiin yhteensä 11 tutkimusta käyttäen määrittämiämme sisäänotto- ja poissulkukriteereitä sekä manuaalista rajasta hyödyntäen Hawkerin arviointityökalua. Tieteellisiä artikkeleita analysoitiin ja niistä pyrittiin löytämään yhteneväisiä tuloksia.</p> <p>Opinnäytetyössä selvitettiin rintasyövän ja imetyksen yhteyttä toisiinsa, etenkin jo sairastetun rintasyövän mahdollista vaikutusta imetyksen onnistumiseen. Aiheesta on saatavilla hyvin vähän tietoa, joten kirjallisuuskatsauksen valmistumisen myötä tuotettu tieto koettiin merkittäväksi saada muun muassa hoitohenkilökunnan käyttöön. Helposti saatavilla olevan tiedon ansiosta hoitohenkilökunta pystyy helpommin ottamaan puheeksi imettämisen rintasyöpäpotilaan kanssa. Tämä mahdollistaa myös laadukkaamman potilasohjauksen ja -neuvonnan.</p> <p>Tutkimustulokset osoittivat, että tietyt syöpähoidot estävät imetyksen turvallisuussyistä. Hoitomuodoista kemoterapia ja hormonaaliset hoidot vaikuttavat koko äidin elimistöön niin, että imetys on vasta-aiheista hoitojen ollessa käynnissä. Syöpähoidon ollessa paikallista vain toiseen rinnoista voi imetys onnistua yhdellä terveellä rinnalla.</p> <p>Toimeksiantaja opinnäytetyössä oli Rintasyöpäyhdistys, Europa Donna Finland ry, joka pystyy valmiin opinnäytetyön pohjalta ohjaamaan rintasyöpäpotilaita ja tuottamaan aiheesta materiaalia verkkosivuilleen.</p>			
Avainsanat Rintasyöpä, imetys, syöpätaudit, äidinmaito, Rintasyöpäyhdistys			

Field of Study Social Services, Health and Sports	
Degree Programme Degree Programme in Midwife	
Author(s) Honkala Susanna, Repo Taru ja Lankinen Vilma	
Title of Thesis Breast cancer and breastfeeding	
Date 30.10.2023	Pages/Appendices 33/2
Client Organisation /Partners Europa Donna Finland ry Breast Cancer Association	
<p><b>Abstract</b></p> <p>Breast cancer is the most commonly diagnosed cancer in women, and approximately 5000 women in Finland fall ill with it each year. Approximately 135 of them are under 40 years old when breast cancer is found. Worldwide breast cancer is known as the most common malignant cancer, with one out of 20 women falling ill with it during her lifetime. There are several different forms of breast cancer, so diagnoses and treatments are individual.</p> <p>Breastfeeding is the most natural way to feed a baby, and mother's breast milk is the best possible food for a newborn. After breast cancer, breastfeeding is associated with both physical and social challenges, such as uncertainty and worry about the sufficiency of milk and the recurrence of the cancer. Physical challenges to breastfeeding success can be changes in the breasts due to radiotherapy or surgery or a total mastectomy.</p> <p>The thesis was implemented as a narrative literature review. The literature review's research material was retrieved from the most common databases in the health sector, which were PubMed, Cinahl Ultimate and Medic. A total of 11 studies were selected as research material using our defined inclusion and exclusion criteria and manual cropping utilizing Hawker's assessment tool. Scientific articles were analyzed trying to find consistent results.</p> <p>In the thesis, the connection between breast cancer and breastfeeding was investigated, especially the possible effect of already diagnosed breast cancer on the success of breastfeeding. There is very little information available on the subject, so the information produced by completing the literature review felt to be important to be made available to nursing staff, for example. Due to the easily available information, the nursing staff could bring up breastfeeding with the breast cancer patient more easily. This also enables better quality patient guidance and counseling.</p> <p>The results showed that certain cancer treatments prevent breastfeeding for safety reasons. Among the treatments, chemotherapy and hormonal treatments affect the entire mother's body so that breastfeeding is contraindicated while the treatments are in progress. When the cancer treatment is localized to only one of the breasts, breastfeeding can be successful with one healthy breast.</p> <p>The client organization for the thesis was the Breast Cancer Association, Europa Donna Finland ry, which, based on the completed thesis, is able to guide breast cancer patients and produce material on the subject for its website.</p>	
<p><b>Keywords</b></p> <p>Breast cancer, breast feeding, cancerous diseases, breast milk</p>	

1	JOHDANTO .....	6
2	RINTASYÖPÄ JA SEN HOITO .....	7
2.1	Rintasyövän seulonta raskauden ja imetyksen aikana .....	7
2.2	Kemoterapia .....	7
2.3	Kirurginen hoito .....	7
2.4	Sädehoito .....	8
2.5	Endokriininen hoito .....	8
3	SAIRASTETUN RINTASYÖVÄN YHTEYS IMETYKSEEN .....	9
3.1	Imetyksen hyödyt .....	9
3.2	Yksirintaisuus .....	9
3.3	Imetys syöpähoitojen aikana .....	10
3.4	Imetyksen lopettaminen .....	10
3.5	Psykososiaaliset vaikutukset .....	10
4	KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE .....	11
5	TOTEUTUS .....	12
5.1	Tutkimusmenetelmä .....	12
5.2	Tutkimusympäristö .....	12
5.3	Aineiston keruu .....	12
5.4	Aineiston laadun arviointi ja analysointi .....	14
6	TULOKSET .....	16
6.1	Syöpähoitojen vaikutus imetyiskykyyn .....	16
6.2	Rintasyöpäpotilaan tukeminen imetyksen haasteissa .....	17
6.3	Imetys syövän jälkeen .....	18
6.4	Tulosten yhteenveto .....	18
7	POHDINTA .....	20
7.1	Tulosten tarkastelu .....	20
7.2	Eettisyys ja luotettavuus .....	21
7.3	Ammatillinen kasvu .....	22
7.4	Hyödynnettävyys ja kehittämissideat .....	23
	LÄHTEET .....	24
	LIITE 1. HAWKERIN ARVIOINTITYÖKALU .....	26

LIITE 2. ARTIKKELITAUUKKO ..... 28

## 1 JOHDANTO

Rintasyöpä on yleisin todettu syöpä naisilla ja siihen sairastuu vuosittain noin 5000 naista Suomessa. Rintasyöpädiagnoosit ja sen hoidot ovat yksilöllisiä, sillä syövän esiintymismuotoja on useita erilaisia. (Europa Donna Finland ry -rintasyöpäyhdistys julkaisuaika tuntematon). Maailmanlaajuisesti rintasyöpä tunnetaan yleisimpänä pahalaatuisena syöpänä, johon joka 20. nainen sairastuu elämänsä aikana. (Johnson, Mitchell & the Academy of Breastfeeding Medicine 2020, 429.) Ensisynnyttäjien iän kasvaessa myös rintasyövän riski raskauden aikana kasvaa (Lee ym. 2019, 1104).

Imetys on luonnollisin tapa ruokkia vauvaa ja äidin rintamaito onkin parasta mahdollista ravintoa vastasyntyneelle. Yleensä ensimmäinen imetys tapahtuu juuri vauvan synnyttyä, jolloin myös maidoneritys alkaa. Ensimmäisen maidon määrä on vähäinen, mutta se on laadultaan todella ravintorikasta. Imetystä aloittaessa maidonkorvikkeet voivat vaikuttaa negatiivisesti imetykseen. Kuitenkin joissain tapauksissa korvikkeiden antaminen on vauvan terveyden kannalta välttämätöntä. Tähän voi olla syynä esimerkiksi vauvan keskosoisuus, matala verensokeri tai pienipainoisuus. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016, 164–167.)

Opinnäytetyön aihe käsittelee rintasyövän ja imetyksen yhteyttä, koska aiheesta ei löydy tutkittua tietoa suomeksi. Opinnäytetyön tarkoitus oli kuvata rintasyövän yhteyttä imetykseen sekä sen onnistumiseen. Rintasyövän sairastamisen vaikutuksista imetyksen onnistumiseen on vielä niukasti tietoa kansainvälisestikin, eikä niiden välistä yhteyttä ole laajasti tutkittu. Aiempaa tutkimustietoa löytyy imetyksen hyödyistä ehkäistä rintasyöpään sairastumista, mutta tutkimustietoa siitä, miten jo sairastettu rintasyöpä vaikuttaa imetyksykkyyn, ei juurikaan löydy. Pidimme aihetta tärkeänä myös tulevan kättilöammattimme vuoksi. Tavoitteenamme oli, että opinnäytetyömme tilaaja, Rintasyöpäyhdistys, voisi hyödyntää keräämäämme materiaalia tuottaessaan tietoa heidän verkkosivuilleen. Tarvittaessa hoitohenkilökunta voi hyödyntää materiaalia potilasohjauksessa. Hoitohenkilökunnan olisi myös mahdollisesti helpompaa ottaa aihe puheeksi rintasyöpäpotilaan kanssa, jos potilaalla olisi toiveena imettäminen. Rintasyöpää sairastavalla voi olla huoli hedelmöittymisen ja lapsen saamisen onnistumisesta, kuin myös imettämiskyvyn säilymisestä syöpähoitojen jälkeen. Riittävä ohjaus ja tuki aiheeseen liittyen on tärkeä osa hoitotyön ja potilaan kohtaamisen edistämistä.

Opinnäytetyö toteutettiin narratiivisena eli kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, jonka tarkoituksena oli kuvailla rintasyövän yhteyttä imetykseen. Lisäksi opinnäytetyön tavoitteena oli koota opinnäytetyön tilaajan, Rintasyöpäyhdistyksen, käyttöön luotettavaa tietoa, jota he voivat käyttää antaessaan neuvontaa rintasyöpäpotilaille sekä tuottaessaan materiaalia ja julkaisuja verkkosivuilleen.

## 2 RINTASYÖPÄ JA SEN HOITO

Rintasyövän hoitomenetelmät raskauden aikana ovat jokaisen kohdalla yksilöllisesti tehtäviä ratkaisuja. Yleisimmin käytettyjä hoitoja ovat kirurginen toimenpide, sädehoito, kemoterapia sekä endokriiniset eli hormonihoidot. Hoitomuodon valinta raskauden aikana riippuu myös siitä, minkä raskauden kolmanneksen aikana pahalaatuinen kasvain todetaan, minkä levinneisyysasteinen itse syöpä on ja millaiset ovat kasvaimen ominaisuudet. (Johnson ym. 2020, 431.) Raskauteen liittyvästä rintasyövästä käytetään lyhennettä PABC, joka kattaa sekä raskauden aikana että raskauden jälkeen diagnosoitun rintasyövän (Johnson ym. 2020, 431; Lee ym. 2019, 1105).

### 2.1 Rintasyövän seulonta raskauden ja imetyksen aikana

Vanhemmalla iällä tapahtuvien raskauksien lisääntyminen on lisännyt sen todennäköisyyttä, että imettäville naisille diagnosoidaan syöpää (Lee ym. 2019, 1104; Pistilli ym. 2012, 207). Rintasyövän seulonnan toteutumisesta on vain vähän näyttöä imettävässä väestössä. Seulontaa kuitenkin suositellaan toteutettavaksi myös imetyksen aikana. Ohjeet vaihtelevat maittain ja eri mielipiteitä on tuotu ilmi seulontamenetelmien kelpoisuuksista. Rintasyövän seulontamenetelminä turvallisia ovat mammografia, rintojen ultraäänitutkimus sekä kontrastitehostettu MRI, eli magneettikuvaus. Tutkimuksia tehdessä tulee ottaa huomioon imettävien rinnoissa olevat fysiologiset muutokset, verrattuna ei-imettävien rintoihin, jotka vaikuttavat rintojen röntgenkuvaan. Näitä muutoksia ovat muun muassa hypervaskulaarisuus eli runsassuonisuus, tiheä perussolukko sekä laajentuneet jäännösmaidot sisältävät maitotiehyet. Nämä muutokset voivat lisätä väärin positiivisten tulosten määriä, jotka lisäävät turhien lisätutkimusten määrää. Tämän välttämiseksi tehokas keino on imettää tai lypsää ylimääräinen maito rinnoista juuri ennen kuvantamista. (Johnson ym. 2020, 429.)

### 2.2 Kemoterapia

Kemoterapiaa saavilla potilailla on tutkitusti heikentynyt imetyiskyky erityisesti silloin, kun he saavat hoitoa aikaisemmin raskauden aikana tai kun he suorittavat useamman kemoterapian syklin. Monet syöpäpotilaat voivat saada kemoterapiaa raskauden aikana sekä lopun hoidosta synnytyksen jälkeen. (Johnson ym. 2020, 431–432.) Kun kemoterapia on käynnissä, imetyks on vasta-aiheista, eli sitä ei tule toteuttaa (Johnson ym. 2020, 431–432; Pistilli ym. 2013, 208). On kuitenkin todettu olevan mahdollista imettää heti synnytyksen jälkeen niin kauan, kunnes kemoterapiaa jatketaan. Potilaiden on mahdollista ylläpitää maidontuotantoaan kemoterapiahoitojen aikana lypsämällä, jotta imetyks olisi helpompaa hoitojen jälkeen. On kuitenkin muistettava, että maidon tuotanto tulee todennäköisesti heikkenemään hoitojen vuoksi. Imetyks on mahdollista aloittaa hoitojen jälkeen, kun äidin verenkierto on puhdistettu mahdollisista haitallisista aineenvaihduntatuotteista. Imetyksen pitkien taukojen takia äidin tulee ottaa huomioon, ettei lapsi välttämättä enää palaa rintaruokintaan ollenkaan. (Johnson ym. 2020, 431–432.)

### 2.3 Kirurginen hoito

Onkologinen rintojen leikkaus vaikuttaa väistämättä imetykseen. Yleensä rintojen kirurginen hoito koostuu täydellisestä rinnan poistosta, mastektomiasta, mutta vaihtoehtoina ovat myös rinnan säilyt-

tämishoito, yksinkertainen rinnanpoisto, ihoa säästävä rinnanpoisto sekä nänniä säästävä rinnanpoisto. Osa potilaista haluaa imettää sairastuneesta rinnasta leikkauksen jälkeen, mikä vaatii enemmän resursseja hoitohenkilökunnan puolelta suunnittelun osalta. Leikkausviilto liian lähellä nänniä voi aiheuttaa hankaluuksia imetyksen suhteen ja yleensä maidon erittyminen heikentyy leikkauksen yhteydessä. Muun muassa säilyttämishoidon yhteydessä osa rinnan hermostosta poistuu muun kudoksen yhteydessä, joten se heikentää maidon tuotantoa. Vaikka toinen rinta olisikin poistettu, myös yksipuolinen imetys on riittävää lapsen kasvulle. (Johnson ym. 2020, 430–431.) Alianmoghaddamin ym. (2017, 456) artikkelissa tuodaan myös esille näkökulma, jonka mukaan rintaa säästävää hoitoa tulisi suosia rinnan poiston sijaan varsinkin hedelmällisessä iässä olevilla naisilla.

#### 2.4 Sädehoito

Sädehoitoa voidaan käyttää yhdistelmähoitona osittaisen tai kokonaisen rinnanpoiston kanssa. Tämä yhdistelmä voi vähentää maidontuotantoa merkittävästi useista eri syistä. Onkologinen rintaleikkaus voi vahingoittaa samalla myös hermoja, joita tarvitaan maidonpoistorefleksin kehittymiseen. Säteily puolestaan aiheuttaa peruuttamattomia histopatologisia muutoksia kuten fibroosia, joka voi estää tiehyiden lisääntymisen raskauden aikana. Lisäksi säteily voi muuttaa maidon makua, jolloin vauva kieltäytyy juomasta sitä. Säteily voi myös aiheuttaa nännin joustamattomuuden, joka voi vaikeuttaa imemistä. Kuitenkin sädehoidosta huolimatta yksipuolinen imettäminen on edelleen mahdollista. (Johnson ym. 2020, 431–432.)

#### 2.5 Endokriininen hoito

Osa naisista sairastaa hormonireseptoriposiitivista rintasyöpää, johon he tarvitsevat liitännäishoitona endokriinista eli hormonaalista hoitoa. Nämä hoidot ovat vasta-aiheisia raskauden ja imetyksen aikana, joten hoito tulee saada vasta synnytyksen jälkeen, jolloin äidin tulisi olla myös imettämättä. Jos äiti haluaa synnytyksen jälkeen imettää, ei hoitoa tule aloittaa aktiivisen imetyksen aikana. Vaikka hoidossa käytetyt vasta-aineet ovat suurimolekyylisiä, eivätkä todennäköisesti siirry äidinmaitoon, ei ole olemassa tarpeeksi tutkittua tietoa imetyksen turvallisuudesta. (Johnson ym. 2020, 432.)



### 3 SAIRASTETUN RINTASYÖVÄN YHTEYS IMETYKSEEN

Imettäminen sairastetun rintasyövän jälkeen nostattaa pintaan paljon tunteita ja kysymyksiä. Tutkimusten mukaan imettämistä rintasyövän jälkeen varjostavat epävarmuus, sekä pelko epäonnistumisesta tai syövän uusiutumisen. Lisäksi imettämisen aloitukseen liittyy fyysisiä ja toisaalta myös sosiaalisia haasteita. Fyysisiä haasteita ovat esimerkiksi vain yksi imettävä rinta, jolloin maidon riittävyyden ja äidin jaksamisen kanssa voi tulla haasteita. Sosiaalisella puolella haasteita voivat olla muun muassa läheisten tai hoitohenkilökunnan ennakkoluulot imettämisen onnistumisesta kohtaan. Jos rintaa on jouduttu leikkaamaan, sädehoitamaan tai se on jouduttu poistamaan, maidonnousua ei yleensä tapahdu. Naisia tulisi kuitenkin informoida siitä, että vastakkainen rinta pystyy tuottamaan yhä maitoa. Lisäksi on hyvä nostaa esille maidon pumppaaminen lapsen ruokkimista varten, minkä tarkoituksena on minimoida nännivammat ja taata näin tehokkaampi imetys sekä optimaalinen maidon tuotanto. Rintasyöpää sairastaneille äideille on myös hyvä muistuttaa, että sairastetun syövän jälkeinen imetys ei lisää uudelleen sairastumisen riskiä. (Linkeviciute, Notarangelo, Buonomo, Belletini, & Peccatori 2020, 40–43.)

#### 3.1 Imetyksen hyödyt

Imetys on luonnollinen, fysiologisin tapa ruokkia vastasyntynyttä. Imetyksen fysiologinen perusta perustuu elimistön estrogeeni- ja progesteroni tasojen laskuun, jolloin maidon erityis käynnistyy hormonaalisesti, synnytyksen sekä istukkakudoksen poistumisen jälkeen. (Paananen, Pietiläinen & Raussi-Lehto 2015, 331.) Imetyksen hyödyistä puhutaan, mutta hyödyt kohdistuvat lähinnä vauvaan. Imettäessä vauva saa äidinmaidosta tarvitsemansa ravintoaineet, sekä infektiosuojan monia tauteja vastaan (Pistilli ym. 2013, 207). Lisäksi imetyksen on todettu vähentävän joissain määrin sairastelua ja ennen aikaista kuolleisuutta. Imettäessä lapsen ja äidin välinen suhde vahvistuu. Imettäminen myös vapauttaa äidin kehossa oksitosiinihormonia, jonka ansiosta synnytyksestä palautuminen nopeutuu. Imetyksellä voi myös vähentää merkittävästi riskiä sairastua rinta- tai gynekologisiin syöpiin. (Tawia 2022, 44–48.)

#### 3.2 Yksirintaisuus

Yhdellä rinnalla imettäessä haasteita voi esiintyä erityisesti maidon tuotannossa. Imettäminen vaatii tarkkaa suunnittelua, sekä maidon määrien ja vauvan painon kehityksen seuranta. Imettämistä suunniteltaessa jo alkuvaiheessa rinnan stimulointi on tärkeää, jotta maidon tuotanto saadaan hyvin käyntiin. Imetystä on tärkeää myös rytmittää esimerkiksi pumppaamalla rintaa säännöllisesti, jotta rinta aktivoituu tuottamaan tarvittavan määrän maitoa. (Michaels & Wanner 2013, 20–22.)

Maidon pumppaaminen ehkäisee nännivammoja ja sen avulla myös maidon kokonaismäärää on helpompaa seurata. Tämä kokonaisuudessaan helpottaa myös tarvittaessa korvikkeiden käytön tarpeen arviointia. Pumppaaminen voi kuitenkin aiheuttaa sosiaalisia paineita ja olla raskasta, jos imetys ei suju toivotulla tavalla ja äidillä olisi kova halu imettää lastaan. (Michaels & Wanner 2013, 20–22.)

### 3.3 Imetys syöpähoitojen aikana

Tiettyjen syöpähoitojen aikana naisia kehoitetaan olemaan imettämättä muun muassa hoidon keston ajan. Imettämistä on kuitenkin mahdollista jatkaa hoitojen jälkeen, joten naiset voivat pumpata rintamaitonsa syöpähoitojen ajan pitääkseen maidontuotantoaan yllä. Imetystä voi jatkaa, kun lääkkeet ovat poistuneet heidän maidostaan. (Gergerich & Garling-Spychala 2019, 137; Jackson, Morris, Hung N, Hung T 2019, 421–424.)

### 3.4 Imetyksen lopettaminen

Osa naisista joutuu syöpähoitojen takia kohtaamaan tilanteen, jossa imetys on lopetettava täysin. Tähän ovat yleensä syynä rintasyöpähoidossa käytettävät hoitomenetelmät ja niistä aiheutuvat haitat. Joissain näistä tapauksissa imetyksen lopettamiseen saatetaan joutua käyttämään lääkitystä. Tällaisia maidon tuotantoon vaikuttavia lääkkeitä ovat muun muassa estrogeeniä sisältävät suun kautta otettavat ehkäisyvalmisteet, kuten Sudafed (pseudoefedriini) ja Kabergoliini. Kabergoliinin käytön yhteydessä on kuitenkin noussut huoli mahdollisesta psykoosin kehittymisestä potilaalle. Lisäksi joidenkin yrttien, kuten salvian ja piparmintun on koettu vähentävän maidontuotantoa. (Gergerich & Garling-Spychala 2019, 137; Johnson ym. 2020, 332.)

Tilanteissa, joissa imettäminen joudutaan lopettamaan, on lopetus tehtävä harkitusti ja suunnitelmallisesti. Rajallisten prekliinisten tietojen perusteella, liian äkillinen vieroitus voi jopa edistää kasvainten kehitystä. (Johnson 2020, 332.)

### 3.5 Psykososiaaliset vaikutukset

Sosiaalisia haasteita imetykselle voivat olla muun muassa läheisten tai hoitohenkilökunnan ennakkoluulot imettämisen onnistumista kohtaan. Imettäminen sairastetun rintasyövän jälkeen nostattaa pintaan paljon tunteita ja kysymyksiä. Linkeviciute ym. (2020, 41–42) toteavat tutkimuksessaan, että imettämistä rintasyövän jälkeen varjostavat epävarmuus, sekä pelko epäonnistumisesta tai syövän uusiutumisesta. Hoitohenkilökunta, perheenjäsenet ja ystävät ovat tärkeä tuki imettämisen yrittämiseen. Hoitohenkilökunnan tai perheenjäsenten mielipiteet voivat kuitenkin saada potilaan hämmentyneeksi ja stressaantuneeksi. Erilaisia näkökulmia voi nousta esiin jopa terveydenhuoltoyhteisön sisällä. (Linkeviciute ym. 2020, 41–42.)

Jos imettävä äiti joutuu tilanteeseen, jossa tämän on mahdoton jatkaa tai aloittaa imetystä, on erityisen tärkeä huolehtia hänen psyykkisestä hyvinvoinnistaan. Gribblen, Bewleyn ja Dahlen (2023, 4) kirjoittamassa artikkelissa mainitaan, kuinka naisilla, jotka halusivat imettää siihen kykenemättä, ilmentyi kohonnut riski sairastua myös synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Imetyksen kykenemättömyydestä onkin erityisen tärkeää keskustella vanhempien kanssa, jotta psyykkisiltä lisähaitoilta voitaisiin välttyä.

#### 4 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä narratiivinen kirjallisuuskatsaus rintasyövän yhteydestä imetykseen ja sen onnistumiseen.

Työn tavoitteena oli, että opinnäytetyömme tilaaja, Rintasyöpäyhdistys, voisi hyödyntää keräämäämme tietoa potilasohjauksessa rintasyöpäpotilailla sekä tuottaessaan materiaalia ja julkaisuja verkkosivuilleen. Artikkeleista kerätyn tiedon tuotimme suomen kielelle ja loppuraporttimme julkaistaan Theseus-tietokantaan julkisesti saataville.

Tutkimuskysymykset olivat:

1. Missä tapauksissa rintasyöpä estää imetyksen?
2. Kuinka syöpähoidot vaikuttavat imetyskykyyn?
3. Kuinka imetys onnistuu rintasyövän jälkeen?

## 5 TOTEUTUS

Työ toteutettiin narratiivisena eli kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsaus itsessään voidaan jakaa kolmeen pääryhmään, jotka muodostuvat kuvailevasta- ja systemaattisesta kirjallisuuskatsauksesta, sekä meta-analyyseista. Vaikka kirjallisuuskatsaukset luokitellaan eri ryhmiin, on niissä kaikissa samantyylinen rakenne. Menetelmät ovat erotettavissa toisistaan tarkoituksen, määrittelyn, aineistonkeruun ja analyysimenetelmän perusteella. (Axelin, Stolt & Suhonen 2016, 8–17.)

Työn lopulliseksi menetelmäksi valittiin narratiivinen kirjallisuuskatsaus, sillä se soveltui vaihtoehtoista parhaiten yleiskatsauksen tuottamiseen vähäisellä aineistolla. Työ toteutettiin kolmen ennalta määritellyn tutkimuskysymyksen pohjalta, joiden perusteella tutkimusartikkelit valittiin.

### 5.1 Tutkimusmenetelmä

Katsaustyyppinä narratiivinen kirjallisuuskatsaus on muita vapaampi tiedon haussa sekä myös laajuudeltaan erilainen. (Axelin, Stolt & Suhonen 2016, 9; Vilka 2023, 21–22.) Narratiivisen kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on ymmärtää käsiteltävä ilmiö ja osata kuvata se katsauksen perustelujen johdonmukaisesti, että vakuuttavasti (Vilka 2023, 22). Kirjallisuuskatsauksena narratiivinen menetelmä sisältää prosessin tiedon hankinnasta sekä valittujen artikkeleiden analysoinnin (Axelin, Stolt & Suhonen 2016, 9).

Tutkimus suunniteltiin yhteistyössä opinnäytetyön tilaajan eli Rintasyöpäyhdistyksen kanssa heidän tarpeisiinsa sopivaksi. Tieteellisistä artikkeleista kerättyä aineistoa analysoitiin ja laadukkaista artikkeleista pyrittiin löytämään yhteneväisiä tuloksia.

### 5.2 Tutkimusympäristö

Opinnäytetyö toteutettiin yhdessä Europa Donna Finland ry:n Rintasyöpäyhdistyksen kanssa. Heidän toimintatavoitteensa on parantaa rintasyöpää sairastavan elämänlaatua niin fyysisen, psyykkisen kuin sosiaalisenkin alueen osalta sekä mahdollistaa jokaiselle rintasyöpää sairastavalle paras mahdollinen hoito riippumatta heidän asuinpaikastaan. Järjestö kuuluu syöpäjärjestöihin sekä on myös osa 47 maassa toimivaa Europa Donna The European Breast Cancer Coalition -järjestöä. Heidän toimintaansa ohjaavia arvoja ovat yhdenvertaisuus, luottamuksellisuus, yhteisöllisyys sekä avoimuus. (Europa Donna -rintasyöpä yhdistys julkaisuaika tuntematon.) Kävimme yhdessä yhdistyksen yhteyshenkilön kanssa läpi aihealueita, jotka voisivat toimia opinnäytetyön aiheena. Toimme esille mielenkiintomme rintasyövän ja imetyksen onnistumisen yhteydestä, sillä se kasvattaisi ammatillisesti meitä tulevaa kättilön ammattiamme varten. Rintasyöpäyhdistyksen puolelta oltiin erittäin kiinnostuneita ehdotuksestamme, sillä kyseinen aihe oli ollut heillä jo tehtävälustalla. Aiheen varmistuttua rajasimme Rintasyöpäyhdistyksen yhteyshenkilön kanssa aihealueita ja näkökulmia, joita lopullisessa työssämme toisimme ilmi.

### 5.3 Aineiston keruu

Opinnäytetyössä käytetty tutkimusaineisto koostui erilaisista tutkimusartikkeleista. Aineistoa haettiin terveysalojen yleisistä tietokannoista, joita olivat Medic, Cinahl Ultimate sekä Pubmed. Käytimme

Savonia-ammattikorkeakoulun kirjaston informaattikkoa apuna muodostaessamme oikeita hakutermejä aineistoja etsiessämme. Tarkat hakulausekkeet muovautuivat lopullisiksi sen perusteella, miten ne tuottivat tutkimuskysymyksiin vastaavia tuloksia. Alkuperäisillä yksinkertaisemmilla käyttämiimme hakutermeillä löytyi paljon artikkeleita, mutta ne eivät vastanneet asettamiimme tutkimuskysymyksiin. Hakusanat "breastfeeding" ja "breast cancer" tuottivat paljon hakutuloksia, mutta useat artikkeleista käsittelivät vain imetyksen hyötyä rintasyövän ehkäisyssä, joka ei ollut etsimämme näkökulma aiheiden yhteydestä toisiinsa. Medic-tietokannasta haku tehtiin käyttäen suomenkielisiä hakutermejä, joita olivat muun muassa "rintasyöpä", "imetus" ja "imettäminen". Suomenkielisin hakutermein sopivia artikkeleita ei löytynyt Medic-tietokannasta tarvitsemastamme näkökulmasta ollenkaan. Lopullinen aineistohaku päädyttiin tekemään vain kansainvälisistä tietokannoista, Cinahl ja Pubmed. Lopulliset aineiston hakuun käytetyt kolme hakulauseketta olivat ("breast feeding" OR "breastfeeding" OR "breast-feeding") AND ("breast cancer" OR "cancer" OR "mastectomy" OR "one breast"), ("human milk" OR "breastmilk") AND ("cancer treatment\*" OR "chemotherapy" OR "radiotherapy") ja ("breast-feeding" OR "breastfeeding" OR "breast feeding") AND ("mastectomy"). Tietyin hakusanoin saadut osumat eri tietokannoista on esitetty tarkemmin taulukossa 1.

TAULUKKO 1. Tietokantojen hakutulokset

("breast feeding" OR "breastfeeding" OR "breast-feeding") AND ("breast cancer" OR "cancer" OR "mastectomy" OR "one breast")		("human milk" OR "breastmilk") AND ("cancer treatment*" OR "chemotherapy" OR "radiotherapy")		("breast-feeding" OR "breastfeeding" OR "breast feeding") AND ("mastectomy")	
Pubmed	Cinahl	Pubmed	Cinahl	Pubmed	Cinahl
2452	763	89	4	75	21

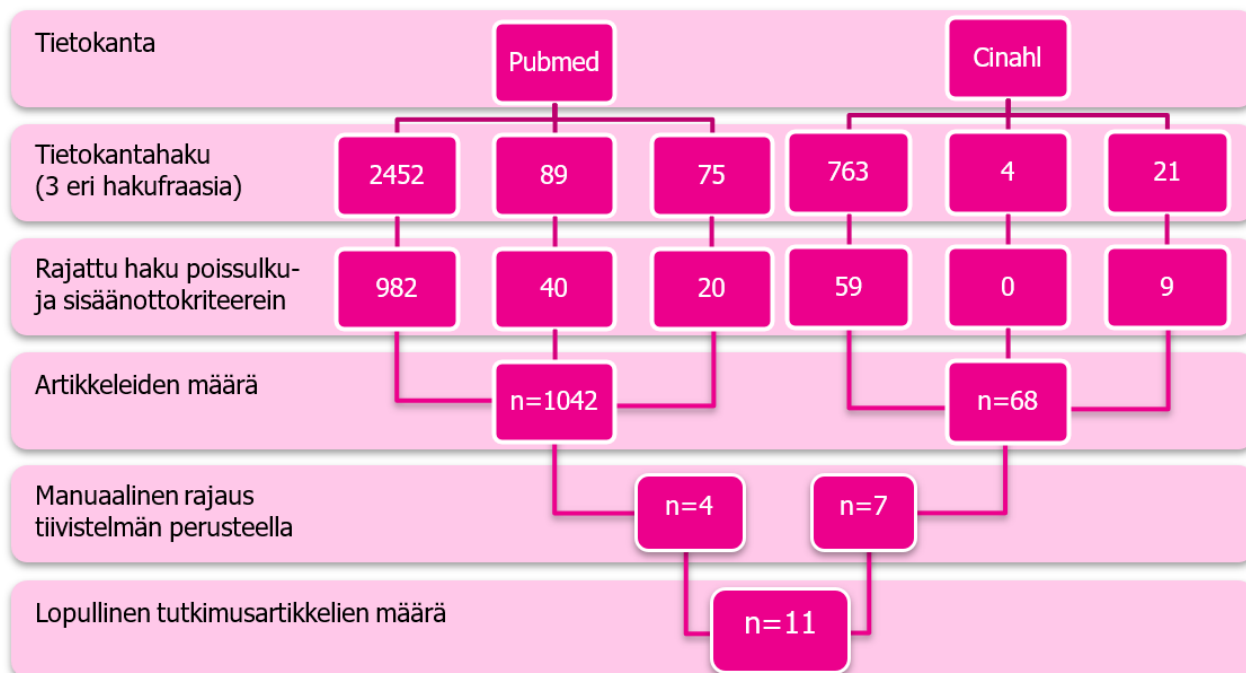
Kirjallisuuskatsauksen tutkimusaineistojen valitsemiseen käytimme määrittelemiämme sisäänottokriteereitä (taulukko 2). Kriteereiksi valitsimme artikkeleiden saatavuuden ilmaiseksi, artikkeleiden kielen englannin sekä julkaisuajan rajaukseksi 15 vuotta.

TAULUKKO 2. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Tutkimus/artikkeli julkaistu vuosina 2008–2023	Tutkimus/ artikkeli julkaistu ennen vuotta 2008
Tutkimuksen/artikkelin kielenä englanti	Tutkimuksen/ artikkelin kielenä muu kuin englanti
Tutkimus/artikkeli saatavana ilmaiseksi	Tutkimus/ artikkeli saatavana vain maksullisena

Opinnäytetyön luotettavuuden parantamiseksi oli sisäänottokriteerien lisäksi valittava sekä huomioitava myös poissulkukriteerit (taulukko 2). Poissulkukriteereihin valitsimme artikkeleiden julkaisuajan rajaksi vuoden 2008, jolloin sitä vanhemmat artikkelit jäivät ulos hausta. Lisäksi muut kuin englanninkieliset artikkelit hylättiin sekä artikkelit, jotka olivat maksullisia. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit rajasivat hakutulosten määrän pienemmäksi. Jäljelle jääneille artikkeleille suoritimme manuaalisen rajauksen, jolloin hylkäsimme otsikoiden perusteella osan artikkeleista. Hylätyiksi päätyivät artikkelit, jotka otsikon perusteella eivät käsitelleet aiheitamme etsimästäme näkökulmasta. Etsimämme näkökulma tutkimusartikkeleista oli, että ne käsitelisivät rintasyövän sairastamisen yhteyttä imetyksen onnistumiseen tai rintasyöpähoitojen aiheuttamia muutoksia, jotka vaikuttavat imetyskykyyn. Perehdyimme jäljelle jääneiden artikkeleiden tiivistelmiin tarkemmin, joiden mukaan hylkäsimme vielä osan artikkeleista. Manuaalisen rajauksen perusteella jätimme pois artikkelit, jotka eivät vastanneet tutkimuskysymyksiimme tai eivät muuten käsitelleet tutkimuksemme aihetta riittävän tarkasti. Rajatun tietokantahaun ja manuaalisen rajauksen jälkeen jäljelle jäi 11 tutkimusartikkelia. (Taulukko 3.)

TAULUKKO 3. Tutkimusartikkeleiden rajaus



#### 5.4 Aineiston laadun arviointi ja analysointi

Kirjallisuuskatsaukseen valitsemiemme artikkeleiden laadun arvioinnissa hyödynsimme Hawkerin laadunarvioinnin tarkastuslistaa. Valitsimme artikkelit manuaalisesti, sillä rintasyövän sairastamisen ja imetyksen onnistumisen yhteydestä, halutusta näkökulmasta, ei ollut saatavilla useita suoria artikkeleita valitsemallamme aikavälillä.

Hawkerin laadunarvioinnin työkalun tarkastuslista sisältää yhdeksän eri osiota, jotka arvioidaan pistein 1–4. Arvioitavia kohtia ovat muun muassa otsikko, tiivistelmä, eettisyys, otanta sekä tulokset. Arvioinnin jälkeen pisteytykset lasketaan yhteen ja verrataan suurimpaan mahdolliseen tulokseen,

joka työkalussa on 36. (Hawker, Payne, Kerr, Hardey & Powell 2002, 1290–1297.) Käytimme Hawkerin laadun arvioinnin työkalua varmistamaan, että valitsemamme artikkelit olisivat laadultaan tarpeeksi hyviä käytettäväksi. Päätimme hyväksytyjen artikkeleiden pistemäärän alarajaksi 70 % pisteistä, joka on 25 kokonaispistettä. Totesimme 50 % pisteistä olevan liian matala luotettavuuden kannalta, vaikka sopivia artikkeleita ei laajemmin löytynytäkään halutusta aiheen näkökulmastamme. Tekemämme laadun arvioinnin ja pisteytyksen mukaan jokainen tietokantahausta valitsemamme artikkeli oli riittävän luotettava työssämme käytettäväksi.

Valitsimme Hawkerin työkalun laadun arviointiimme sen selkeyden ja helppokäyttöisyyden takia koulutustaustaamme nähden. Liitteessä 1 esitetään, millainen käyttämämme arviointimenetelmä oli.

## 6 TULOKSET

Opinnäytetyön tutkimuksen tulokset saatiin yhdistelemällä tietoa eri tutkimusartikkeleita hyödyntäen. Tutkimusaineistona käytetyt artikkelit (n=11) olivat kaikki kansainvälisiä, jotka olivat toteutettu Yhdysvalloissa (n=6), Italiassa (n=2), Australiassa (n=1), Uudessa-Seelannissa (n=1) sekä Isossa-Britanniassa (n=1). Työn ja sen tulosten näkökulman haluttiin kohdistuvan rintasyövän ja imetyksen välisiin haasteisiin sekä keinoihin saada imetys onnistumaan syövän aiheuttamista haasteista huolimatta. Näyttöä löytyy siitä, että imetys suojaa rintasyövältä, mutta rintasyövän jälkeisestä imetyksestä ei kuitenkaan ole laajempaa epidemiologista tietoa (Gorman, Usita, Madlensky & Pierce 2009, 182). Myös Pistilli ym. (2012, 207) toteavat tutkimuksessaan, ettei imetyksen aikaisista syöpähoidoista ole luotettavaa tutkimustietoa, koska imettävät äidit on lähtökohtaisesti aina rajattu kliinisistä tutkimusryhmistä pois, tai kliininen tutkimus on tehty vain hyvin pienelle joukolle imettäviä. Useat opinnäytetyöhön käytetyistä tutkimusartikkeleista olivat joko kirjallisuuskatsauksia tai tapaustutkimuksia. Tutkimusartikkeleiden avulla pystyttiin toteamaan yhteyksiä rintasyövän ja imetyksen onnistumisen välillä, kun keskenään samankaltaisia tuloksia oli raportoitu useammassa artikkelissa.

### 6.1 Syöpähoitojen vaikutus imetyskykyyn

Imettämiskykyyn rintasyövän sairastamisen jälkeen vaikuttavat osa hoitomenetelmistä, kuten rinnan operointi, sädehoito tai rinnan poisto. Osassa tapauksissa on todennäköistä, ettei maitoa erity ollenkaan. Imettämisen tauottaminen tai lopettaminen on joskus syöpäpotilaalle parempi vaihtoehto, ottaen huomioon tietyt hoitomenetelmät ja niistä syntyvät haitat. (Gergerich & Garling-Spychala 2019, 137; Johnson ym. 2020, 332; Linkeviciute ym. 2020, 40–43.)

Rintasyöpähoidoista sädehoito aiheuttaa rintakudokseen muutoksia, kuten fibroosia, eli kudoksen arpeutumista. Tällaiset muutokset voivat estää maitotiehyiden lisääntymisen raskauden aikana. Vauva voi myös kieltäytyä juomasta rintamaitoa sädehoidetusta rinnasta, johtuen maidon muuttuneesta mausta. Vauvalla voi olla myös vaikeuksia imeä maitoa säteilyn aiheuttaman nännin joustamattomuuden vuoksi. Sädehoidetuille rintasyöpäpotilaille suositellaan yksipuolista imetystä, jolloin imettäminen tapahtuisi vain terveellä, sädehoitamattomalla rinnalla. (Johnson ym. 2020, 431.)

Rinnan operoinnissa rintaa joudutaan muokkaamaan kirurgisesti esimerkiksi poistaessa siitä kasvaimia. Rinnan operoiminen saattaa vahingoittaa rinnan kudoksia, maitotiehyitä tai nänniä. Joissain tapauksissa koko rinta tai nänni voidaan myös joutua poistamaan, jolloin imettäminen ei ole enää käytännössä mahdollista. Myös kudosten vahingoittuminen vaikuttaa maidon tuotantoon negatiivisesti. (Gribblen ym. 2023, 4; Alianmoghaddam ym. 2017, 456.) Naisilla, joille syöpähoitona on tehty osittainen rinnanpoisto, erittyy vähemmän maitoa, sillä onkologinen rintaleikkaus voi vahingoittaa hermoja, jotka ovat välttämättömiä normaalille maidonpoistorefleksille. Totaalinen rinnanpoisto on laaja käsite, joka kuvaa toimenpidettä, jossa poistetaan yli 95 % rintojen parenkyymistä, eli peruskudoksesta. Totaalisissa rinnanpoistoissa normaalia imetystä ei ole odotettavissa. (Johnson ym. 2020, 430.)

Eri lääkeaineiden erittyminen maitoon riippuu useista tekijöistä, joita ovat muun muassa rasvaliukoisuus, molekyylikoko, ionisaatio, lääkepitoisuus ja puoliintumisaika äidin plasmassa ja proteiineihin



sitoutuminen. Myös imetyksen vaihe vaikuttaa lääkeaineiden erittymiseen, sillä niiden kulkeutuminen äidinmaitoon ei ole jatkuvaa imetyksen eri vaiheissa. Lääkeaineiden siirtyminen plasmasta maitoon on suurinta ensimmäisen imetysviikon aikana, koska rintasolujen välillä on suurempia rakoja, sekä imetyksen viimeisellä jaksolla, jolloin tapahtuu maitorauhasten involuutio, eli surkastuminen sekä maidon määrän väheneminen. (Pistilli ym. 2012, 208–209.) Syöpähoidoista endokriiniset hoidot, joita käytetään liitännäishoitona hormonireseptoriposiitivisissa rintasyövissä, ovat vasta-aiheisia imeykselle. Endokriinisten hoitojen aikana ei voi imettää, sillä imetyksen turvallisuudesta niiden aikana ei ole tarpeeksi tutkittua tietoa. (Johnson ym. 2020, 431–432.)

Syöpähoidoista kemoterapia, eli sytostaattihoito, on vasta-aiheista imetykselle, johtuen sytotoksisten lääkeaineiden todennäköisyydestä aiheuttaa sivuvaikutuksia lapselle. Kemoterapeuttisten lääkeaineiden pitoisuutta äidinmaidossa on tutkittu vain harvoissa tapauksissa, mutta jo nämä vähäiset todisteet tukevat kemoterapian vasta-aiheisuutta imetykselle. Jacksonin, Morriksen, Hung N:n & Hung T:n (2019, 422–423) tutkimuksessa todetaan, että tutkimuksessa käytetyn sytostaatin, paklitakselin, pitoisuus putosi alle pienimmän mitattavissa olevan annoksen 72 tunnin kuluttua kemoterapiasta. Tutkitun 72:den tunnin jälkeen lääkkeenannosta oli sytostaatin lääkeaineen imeväiselle siirtyvä suhteellinen annos maidossa 0,091 %. Tutkimustiedon puutteen vuoksi näin alhaisenkaan pitoisuuden pitkäaikaisvaikutuksia imeväisikäiselle ei vielä tunneta, mutta 72 tuntia sytostaatille altistumisen jälkeen pystyisi imetyksen aloittamaan uudestaan.

Tutkimusten mukaan kemoterapialla ei ole lyhyt- tai pitkäkestoista vaikutusta maidontuotantoon ja sitä kautta äidin imetyskykyyn. Tulokset ovat viitanneet siihen, ettei kemoterapialla ole suoraa myrkyllistä vaikutusta ihmisen laktosyytteihin, eli maitoa erittäviin epiteelisoluihin, sillä ne säilyttävät kykynsä tuottaa tehokkaasti maitoa syöpähoidon aikana ja sen jälkeen. Jos maidontuotantoa ylläpidetään hoidon aikana säännöllisellä rintapumppauksella, voi imetys lähes aina jatkua normaalisti heti hoidon päätyttyä ja lääkkeiden poistuttua maidosta. (Pistilli ym. 2012, 208–209; Michaels & Wanner 2013, 20–22; Gergerich & Garling-Spychala 2019, 137; Jackson ym. 2019, 422–423.)

## 6.2 Rintasyöpäpotilaan tukeminen imetyksen haasteissa

Imetyksen onnistumista varjostavat osaltaan myös psykososiaaliset tekijät, kuten sosiaaliset odotukset. Ne voivat saada naiset tuntemaan olonsa ristiriitaiseksi, jos he eivät pysty tai päättävät olla imettämättä. Psykososiaalisia haasteita aiheuttavat myös imettäjän epävarmuus ja pelko imetyksen epäonnistumisesta sekä pelko syövän uusiutumisesta (Linkeviciute ym. 2020, 41–42). Gorman ym. (2009, 182) tutkimuksen mukaan useat nuoret rintasyövästä selviytyneet halusivat imettää, mutta heillä oli ahdistusta ja huolta siihen liittyen. Tutkimukseen osallistujat olivat erityisesti huolissaan mahdollisista vaikeuksista havaita rintasyövän uusiutumista. Muita vaikutteita heillä olivat sosiaaliset odotukset imetyksestä sekä halu kokea imetys ja lapselle koituvat hyödyt. Ulkopuolista apua saa imetysohjaajilta sairaaloista, imetyksen tukiryhmistä ja yksityisistä konsulteista. Puoliso ja perhe tarjoavat äidille yleensä henkistä tukea, kun taas imetysohjaajat pystyvät antamaan neuvontaa ja käytännön apua imetystekniikoissa. Rintasyövästä selviytyneiden vertaistuki olisi myös tärkeää, mikä paljastaa merkittävän parannusalueen synnytyksen jälkeisen tuen tarjoamisessa rintasyövästä sel-

viytyneille. Vertaistuen ja tiedon tarjoaminen edistäisi psykososiaalisista haasteista selviämistä, kuten myös ammatillinen tuki imetysohjaajien kautta, jotka olisi koulutettu vastaamaan rintasyövästä selviytyneiden ainutlaatuisiin haasteisiin. (Gorman ym. 2009, 188–190; Johnson ym. 2020, 433.)

### 6.3 Imetys syövän jälkeen

Imettäminen on rintasyövän sairastamisen jälkeen useimmissa tapauksissa mahdollista, jos syöpähoito on tehty rintaa säästävasti. Yksirintaistenkin äitien on mahdollista saada maidontuotanto riittäväksi myös yhdellä rinnalla. Pumpaaminen on näissä tapauksissa hyvä keino stimuloida rintaa tuottamaan enemmän maitoa kuin normaalisti. (Michaels & Wanner 2013, 20–22; Gergerich & Garling-Spychala 2019, 137.) Rintasyöpäpotilaita tulisi kannustaa imettämiseen ja ohjata heitä toteuttamaan sitä mahdollisuuksien mukaan esimerkiksi yksipuolisesti vain yhdellä rinnallaan. Aiemmin läpikäytyt lääkkeelliset syöpähoitot eivät vahingoita maidontuottoon tarvittavia soluja niin, ettei imetys myöhemmin onnistuisi. Sädehoidon aiheuttama solujen arpeutuminen voi vähentää maidon eritystä, mutta vain osassa tapauksia estää sen täysin. (Pistilli ym. 2012, 208–210; Johnson ym. 2020, 431.)

Rintasyöpäpotilaille tulee saada riittävästi tietoa käytettävissä olevien hedelmällisyyden säilyttämismenetelmien lisäksi mahdollisista imetysmahdollisuuksista ennen minkään syöpähoiton aloittamista. Ilman kattavaa ohjausta naisilla ei ole riittävästi tietoa tehdäkseen niin kriittistä päätöstä hoidostaan, kuten rinnan mastektomiasta. Imetysmahdollisuuksia ohjattaessa terveydenhuoltoalan ammattilaisen tulisi ottaa puheeksi potilaan toive imettämisestä tulevaisuudessa, jonka myötä syöpähoitoksi voisi valita mahdollisimman imetyiskykyä säästävän. Nuorten, fertiili-ikäisten, rintasyöpään sairastuneiden ja siitä selvinneiden määrä kasvaa maailmanlaajuisesti, joten rintaa säästävää hoitoa rinnanpoiston sijaan tulee harkita hedelmällisessä iässä olevilla naisilla. (Alianmoghaddam ym. 2017, 454–455.)

Tärkeintä on, että kaikkia äitejä, riippumatta siitä, onko heillä aiemmin ollut rintasyöpä, rohkaistaisiin imettämään mahdollisuuksiensa mukaan ja ohjattaisiin imetyksen hyödyistä niin äidille kuin vauvallekin (Alianmoghaddam ym. 2017, 456).

### 6.4 Tulosten yhteenveto

Kirjallisuuskatsauksen tuloksena oli, ettei rintasyövän ja imetyksen yhteydestä ole vielä riittävästi tutkimustietoa, jotta löydettyjä tuloksia pystyisi pitämään luotettavana. Käytössämme ollut otanta kirjallisuuskatsauksessa oli jo itsessään pieni, mutta myös lähteinä käytetyissä tutkimusartikkeleissa raportoidut tulokset oli saatu vain pienestä joukosta tutkittavia.

Tutkimusartikkeleiden tuloksiin perehtyessä löytyi tietoa siitä, että imettäminen on mahdollista rintasyövästä huolimatta. Useimmat syövän hoitomuodoista eivät vahingoita äidin imetyiskykyä niin, että ne estäisivät imettämisen täysin. Maidontuotantoon osa hoidoista vaikuttavaa sitä heikentäen, mutta tutkimusten tulokset toivat ilmi maidon pumppaamisen hyödyn maidon erittymisen parantamisessa, sekä myös yksirintaisen imetyksen olevan riittävä vauvan kasvun kannalta. Tuloksissa kuitenkin korostui se, että imettäminen vaatii paljon valmistelua ja ohjausta sekä erilaisten keinojen hyödyntämistä, kuten maidon pumppaamista sekä imetyksen tauotusta. Useissa käyttämissämme lähdeartikkeleissa tutkijat totesivat, ettei heidän tuloksiaan pysty pitämään täysin luotettavana näyttönä, sillä

tutkimuksissa otanta imettävistä äideistä on ollut pieni ja tutkimuksia on tehty vähän. (Gorman ym. 2009, 181–190; Pistilli ym. 2012, 210; Lee ym. 2019, 1108–1109.)

Laajemman mittakaavan tutkimukset, joiden tarkoituksena olisi saada lisää tietoa maidonsaannista sekä imetyksen alkamiseen ja keston vaikuttavista tekijöistä rintasyövästä selviytyneiden keskuudessa, auttaisivat interventioiden kehittämistä (Gorman ym. 2009, 181–190). Laajempien tutkimusten myötä aiheesta saisi tietoa ja näyttöä niin, että rintasyöpöpotilaita pystyttäisiin ohjaamaan ja informoimaan imettämisestä yhteneväisesti.

Tutkimusta aloittaessa uskoimme pystyvämme tekemään monipuolisen synteetin lähdeartikkeleissa raportoiduista tuloksista. Työn edetessä kuitenkin huomasimme, että käyttämämme tutkimusartikkelit sisälsivät mainintoja siitä, kuinka pientä otanta tutkimuksiin on ollut ja miten tuloksia ei voi pitää täysin luotettavina tästä syystä. Myöskään omia saamiamme tuloksia ei siis voi pitää täysin luotettavana, mutta pyrimme silti löytämään tutkimustulosten välillä olennaisia ja toistuvia yhtäläisyyksiä.

## 7 POHDINTA

Työmme aiheeksi valikoitui rintasyöpä ja imetys, sillä koimme, että se yhdistää sairaanhoitajan- ja kätilön ammatit. Alkuperäisenä tavoitteena oli kirjallisuuskatsauksen lisäksi tuottaa myös pdf-tiedosto Rintasyöpäyhdistyksen nettisivuille. Tämä ei kuitenkaan onnistunut käytännössä, sillä aineisto oli kehittämistyön tekemiseen liian suppea. Opinnäytetyömme olisi ollut myös monimenetelmäinen, jos olisimme tiedonhaun lisäksi tuottaneet konkreettisen tuotoksen. Saimme koulun kautta ohjeeksi jättää kehittämistyön osuuden pois työstä, sillä monimenetelmäinen opinnäytetyö olisi tässä vaiheessa opintojamme liian laaja ja haastava toteutettavaksi. Jouduimme muuttamaan menetelmän kesken opinnäytetyön kirjoittamisen narratiiviseksi kirjallisuuskatsaukseksi. Lisäksi jouduimme muokkaamaan alkuperäistä aikataulua, jotta se olisi realistinen alusta aloittamisesta huolimatta.

Tavoitteemme työn suhteen täyttyi osittain. Saimme tehtyä kirjallisuuskatsauksen ja kerättyä tietoa aiheestamme, mutta synteesi jäi mielestämme vähäiseksi suppean aineiston takia. Jouduimme myös luopumaan menetelmän muuttumisen myötä pdf-tiedoston tekemisestä. Työmme menee kuitenkin Rintasyöpäyhdistyksen käyttöön kokonaisuudessaan, jolloin he voivat halutessaan hyödyntää keräämämme tietoa potilasohjauksessa.

### 7.1 Tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kerätä narratiivisen kirjallisuuskatsauksen avulla tietoa rintasyövän ja imetyksen yhteydestä, sillä aiheesta ei vielä ole saatavilla suomenkielistä tutkimustietoa. Kirjallisuuskatsaukseen kerättiin tietoa eri tavoista imettää, sekä siitä miten aktiiviset syöpähoidot vaikuttavat imetyksen onnistumiseen.

Keräsimme tietoa englanninkielisistä tutkimuksista ja tieteellisistä artikkeleista, joiden arvioimisessa hyödynsimme Hawkerin menetelmää. Opinnäytetyössämme käytetty aineisto valittiin vastaamaan tutkimuskysymyksiimme. Työssämme käytettyjen aineistoiden määrä on vähäinen, jos katsoo tietokantojen hakutulosten kokonaismäärää. Tämä johtuu siitä, että poimimme osumista vain meidän näkökulmaamme käsittelevät tutkimukset joutuen rajaamaan suuren osan artikkeleita pois.

Tiedon etsiminen oli aluksi haastavaa, sillä näkökulmamme rajasi hakutulosten käyttökelpoisuutta paljon ja jouduimmekin hylkäämään useita lähteitä, koska ne eivät vastanneet tutkimuskysymyksiimme. Monissa tutkimuksissa ja artikkeleissa keskityttiin pääasiassa vain siihen, miten imettäminen ehkäisee rintasyöpää. Hakua muokkaamalla löysimme kuitenkin lähteitä, jotka käsittelivät rinnanpoistosta aiheutuvaa yksirintaisuutta sekä mahdollisuutta ylläpitää imettämiskykyä syöpähoidoista huolimatta.

Näiden tietojen pohjalta pystyimme kuitenkin löytämään yhteyksiä rintasyövän ja imetyksen onnistumisen välillä. Löytynyt tutkimustieto oli kansainvälistä, sekä niiden tulokset pääosin yhteneväistä. Opinnäytetyö mahdollistaa tiedon jakamisen rintasyöpäpotilaille, jotka harkitsevat imettämistä.

## 7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Eettisesti oikein tuotetun opinnäytetyön tekemiseen tarvittiin monia taitoja. Opinnäytetyötä tehdessä tulee huomioida hyvä tieteellinen käytäntö opinnäytetyöprosessissa, eettisen ennakkoarvion lähtökohdat, tarpeellisuus ja ennakkoarviomenettely sekä tieteellisen käytännön vastuut (Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset 2019, 5). Meidän täytyi opinnäytetyötä tehdessä noudattaa huolellisuutta ja tarkkuutta lähteitä eli tutkimuksia valitessa, sekä niitä arvioidessa.

Työssämme eettistä arviointia tarvitsi etenkin luotettavan tiedon etsimiseen ja valitsemiseen, sillä kaikki käytettävät lähteet olivat kansainvälisiä ja englannin kielellä. Vieraskielisen tekstin kääntämisessä tuli olla huolellinen, sillä esimerkiksi sanajärjestyksen muuttamisella olisi voinut olla suuria merkityksiä suomenkielisiin tuotoksiin. Päädyimmekin rajaamaan aineistohaun pelkästään englanninkielisiin lähteisiin, jotta voisimme olla varmempia lopullisen työn ja tulosten luotettavuudesta. Kääntäjän avulla olisimme voineet käsitellä muun kielisiä tutkimusartikkeleita myös, mutta riski kääntäjästä johtuville asiavirheille olisi ollut huomattavan suuri. Tästä syystä jätimme kokonaan muunkieliset aineistot hakurajauksestamme pois. Työn tekemisestä tekikin haastavampaa, ettei saatavilla ollut suomenkielistä aineistoa, johon olisimme pystyneet vertaamaan kääntämäämme lähdemateriaalia.

Työtä tehdessämme täytyi meidän myös eettisesti toimia rehellisesti ja kunnioittaa muiden tekemää työtä. Plagioinnin havainnoimiseksi tarkistimme tuottamaamme tekstiä säännöllisesti, jotta tekstin yhtäläisyys olisi mahdollisimman vähäinen ja lainaukset lähteistä merkattu oikein. Lähteet merkattiin asetettujen vaatimusten mukaisesti ja niin, että käyttämiemme lähteiden tutkijoiden ja tekijöiden työ huomioitiin asianmukaisella tavalla.

Opinnäytetyössä käytimme kansainvälisiä tietokantoja tutkimusartikkelien keräämiseen. Tutkimusaineiston keräämisen aikana huomioitiin tarkasti lähdekriittisyys. Tietokantahausta saimme suuren määrän hakuosumia käyttäessämme omia sisäänotto- ja poissulkukriteereitämme. Vaikka hakutulosten määrä oli suuri, iso osa artikkeleista liittyivät pääasiassa siihen, miten imetys ehkäisee rintasyövän syntymistä. Tämän takia rajasimme heti suuren osan artikkeleista pois, sillä ne eivät vastanneet meidän tutkimuskysymyksiimme. Kaikkia hakutuloksia ei siis käyty läpi systemaattisesti, mikä heikentää tutkimuksen laatua, sillä on mahdollista, että tietokantojen artikkeleista olisimmekin löytäneet lisää tutkimukseen sopivia ja hyödyllisiä lähteitä. Tietokantahakua eri hakusanoin emme kuitenkaan enää pystyneet tarkemmin rajaamaan pienemmäksi, koska silloin hakuosumat eivät manuaalisessa rajauksessa enää vastanneet tutkimuskysymyksiimme riittävän hyvin tai artikkelit käsitelivät aiheitamme täysin eri näkökulmasta.

Opinnäytetyön vahvuutena oli myös se, että tekijöitä tutkimuksessamme oli kolme. Useamman tekijän välinen yhteistyö ja hyvä kommunikaatio lisäsi osaltaan työn aineiston luotettavuutta, sillä työn edetessä pystyimme pohtimaan löydettyjä tuloksia ja havaintoja yhdessä, saaden näin asioihin erilaisia ja runsaampia näkökulmia, kuin olisimme saaneet tehdessämme vastaavaa tutkimusta yksin. Joissain tapauksissa useamman tekijän määrä tutkimuksessa voi myös heikentää luotettavuutta, jos tekijät keskenään ovat tulkinneet tai ymmärtäneet tuloksia erikseen. Opinnäytetyön työvaiheessa hyödynsimme myös ulkopuolisen henkilön arviointia työmme suhteen. Koulutukseltaan sairaanhoi-

taja, terveystieteiden kandidaatti, maisterivaiheen pro gradua kirjoittava tuttavamme arvioi työtämme vapaaehtoisesti sekä antoi kommentteja. Hän toimii tällä hetkellä YAMK-opinnäytetyöohjaajana ja saimme häneltä paljon korjausehdotuksia, jotka tukivat työmme jatkuvuutta.

Emme tarvinneet työhömmе tutkimuslupaa tai tietosuojaselostetta, koska tutkimusmenetelmämme oli kirjallisuuskatsaus. Opinnäytetyön suunnitelman laatimisen jälkeen allekirjoitimme opinnäytetyösopimuksen yhdessä Rintasyöpäyhdistyksen edustajan sekä Savonia-ammattikorkeakoulun edustajan, opinnäytetyömme ohjaajan, kanssa.

Hyvän tieteellisen käytännön (HTK) peruseriaatteet ohjasivat myös työskentelyämme. Eurooppalaisen tutkimuseettisen ohjeistuksen mukaan peruseriaatteita ovat rehellisyys, arvostus, luotettavuus sekä vastuunkanto. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 12.) Näitä periaatteita pyrimme myös omassa opinnäytetyöprosessissamme huomioimaan.

Tutkimuskohteena rintasyövän sairastamisen ja imetyksen onnistumisen yhteys on vielä suhteellisen tuntematonta. Kuten monissa artikkeleissakin nousi esille, tutkimusten vähäisyyden takia ei esimerkiksi kaikista syöpähoitojen vaikutuksista imetykseen voida olla varmoja. Tämän takia olemme opinnäytetyötä tehdessä käyneet niin yksin kuin yhdessäkin lukuisia eettisiä keskusteluja tutkimusten yleistettävyydestä.

### 7.3 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyön aiheen halusimme liittyvän tulevaan kättilön ammattiimme, joka pitää sisällään myös imetysohjausosaamisen. On tärkeää tuoda imettävien henkilöiden ja heidän läheistensä saataville tietoa mahdollisista imettämiseen liittyvistä haasteista.

Päädyimme opinnäytetyössämme tähän aiheeseen, koska halusimme yhdistää ennestään tutumman aiheen, eli syövän, tulevaan ammattiimme liittyvään jo tässä vaiheessa opintoja. Lisäksi koimme, että aiheen esilletuonti on tärkeää tulevaisuutta ajatellen, varsinkin, kun aikaisempaa suomenkielistä materiaalia ei löytynyt valitsemastamme aiheesta. Opinnäytetyömme tilaajana Rintasyöpäyhdistys pystyy tarjoamaan potilailleen työmme ansiosta enemmän tietoa aiheesta, jonka uskomme mietityttävän monia.

Opinnäytetyömme aihe kasvatti ammatillista osaamistamme sekä laajensi ymmärrystämme erinäisistä mahdollisuuksista imetyksen kohdalla. Opimme lisää myös rintasyövästä sekä erilaisista syöpähoidoista. Narratiivisen kirjallisuuskatsauksen tietojen kerääminen on opettanut prosessin aikana kriittisyyttä erilaisten tekstien luotettavuuden sekä käyttökelpoisuuden tulkitsemiseen.

Tutkimuksia lukiessamme kasvoi ymmärrys sitä kohtaan, kuinka tärkeästä aiheesta teemme opinnäytetyötämme. Monessa tutkimuksessa ilmeni jollain muotoa se, ettei rintasyövän sairastamisen ja imetyksen välisen onnistumisen yhteydestä ole kovinkaan paljoa tutkittua tietoa. Tärkeämmän aiheestamme tekee vielä se, että saamme tulevina alan ammattilaisina olla tuomassa kyseistä aihetta esille ja tuottaa siitä suomenkielistä tekstiä saataville. Synnyttäjien keksi-än noustessa, rintasyövän riski raskaana olevilla ja imettävillä väistämättä kasvaa, joka lisää opinnäytetyössämme kerätyn tiedon tärkeyttä entisestään.

Vielä tuntemattomamman aiheen takia jouduimme lukemaan lähes kaiken materiaalin englannin kielellä. Tämä kuitenkin kasvatti englannin kielen sanavarastoamme sekä luetunymmärtämistä hieman vaikeammankin sanaston äärellä. Koemme, että sanastollisesti vaikeiden artikkeleiden kanssa työskentely on tuonut paljon positiivista oppimisen kannalta.

Prosessina opinnäytetyön tekeminen itsessään on opettanut paljon. Olemme joutuneet tekemään kompromisseja, sekä muuttamaan menetelmää kesken opinnäytetyöprosessin. Nämä asiat kuitenkin osaltaan myös kasvattivat kykyä sopeutua asioihin tilanteen mukaisesti ja olemaan entistä kovemmin mukana prosessissa vastoinkäymisistä huolimatta.

#### 7.4 Hyödynnettävyys ja kehittämisideat

Tuottamaamme kirjallisuuskatsausta pystyvät hyödyntämään eri terveydenhuollon yksiköt, etenkin rintasyöpäpotilaiden ja imettävien kanssa työskentelevät ammattilaiset sekä kaikki aiheesta muutoin kiinnostuneet. Tutkimus voi lisätä sosiaali- ja terveysalan keskuudessa tietoutta rintasyövän vaikutuksesta imetykseen, lisäten samalla ymmärrystä aiheesta. Tämän myötä rintasyöpäpotilaiden tuodessa ilmi toivettaan imetyksestä, pystyy hoitohenkilökunta vastaamaan ja ohjaamaan potilasta aiheesta. Myös hoitohenkilökunnalla voi tutkimuksen myötä saadun tiedon avulla olla rohkeutta ottaa imetys puheeksi rintasyöpäpotilaan kanssa, sekä huomioida syöpäpotilaan imetystoiveeseen liittyviä haasteita ja erityistarpeita. Toive imetyksen mahdollisuudesta myös syöpähoitojen jälkeen olisi tärkeä asia ottaa syöpähoitojen suunnittelussa puheeksi, jotta hoitomuodot pystyttäisiin valitsemaan ja toteuttamaan potilaan imetyskykyä säästäen.

Jo opinnäytetyön aihetta päättäessämme huomasimme, että tutkimustieto aiheesta on kansainvälistä ja pääsääntöisesti ainoastaan englanninkielistä. Myös suomalaisille tutkimuksille ja julkaisuille aiheesta olisi tarvetta, sillä niin aihe tulisi terveydenhuoltoalalla tutummaksi ja useammin esille otettavaksi. Erityisesti laadullisille tutkimuksille aiheesta olisi tarvetta, jolloin selville voisi saada rintasyövän sairastaneiden imettäjien kokemuksia ja näkemyksiä. Aihetta olisi tärkeä saada enemmän esille, sillä rintasyöpä koskettaa useaa naista, myös imetyskykyisiä, koska rintasyöpä on yleisin todettu syöpätauti naisilla.

Opinnäytetyömme tilaaja sai käyttöönsä valmiin raporttimme kokonaisuudessaan. He pystyvät tarvittaessa toistamaan kirjallisuuskatsauksen haun tai käyttämään tutkimustuloksista tekemäämme valmista synteesiä omiin tarpeisiinsa, kuten rintasyöpäpotilaiden ohjaamiseen tai informaatiomateriaalin tuottamiseen.

Opinnäytetyö mahdollistaa tiedon jakamisen sitä tarvitseville eli rintasyöpäpotilaille, jotka kaipaavat tietoa imettämisen mahdollisuuksista. Tutkimuksen tulokset ovat monipuolisesti hyödynnettävissä ja koimme niiden julkaisun tärkeäksi koko opinnäytetyöprosessin tekemisen ajan.

## LÄHTEET

- Alianmoghaddam, N., Khoshnood, K., Benn, C., Kennedy, H.P. & Lamyian, M. 2017. Breast cancer, breastfeeding, and mastectomy: A call for more research. *Journal of human lactation* 33 (2), 454–457. <https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.1177/0890334416678822>. Viitattu 27.9.2023.
- Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset 2019. Pdf-tiedosto. Julkaistu 1.10.2019. [https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?\\_t=1578480382](https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382). Viitattu 20.4.2023.
- Axelin, A., Stolt, M. & Suhonen, R. 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. korjattu painos. Tampere: Juvenes Print.
- Botha, E. & Ryttyläinen-Korhonen, K. 2016. Naisen hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy. Viitattu 10.4.2023.
- Europa Donna Finland ry -Rintasyöpäyhdistys julkaisuaika tuntematon. Yhdistys. Verkojulkaisu. <https://www.europadonna.fi/yhdistys/>. Viitattu 8.2.2023.
- Gergerich, E. & Garling-Spychala, B. 2019. A Case of Breastfeeding With Active Breast Cancer. *Clinical Lactation* 10 (3), 136–140. <https://doi.org/10.1891/2158-0782.10.3.136>. Viitattu 20.2.2023.
- Gorman, J.R., Usita, P.M., Madlensky, L. & Pierce J.P. 2009. A qualitative investigation of breast cancer survivors' experiences with breastfeeding. *Journal of Cancer Survivorship* 3 (3), 181–191. <https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.1007/s11764-009-0089-y>. Viitattu 5.10.2023
- Gribble, K.D., Bewley, S. & Dahlen, H.G. 2023. Breastfeeding grief after chest masculinisation mastectomy and detransition: A case report with lessons about unanticipated harm. *Frontiers in Global Women's Health* 4 (7), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fgwh.2023.1073053>. Viitattu 25.9.2023.
- Hawker, S., Payne, S., Kerr, C., Hardey, M. & Powell, J. 2002. Appraising the evidence: Reviewing disparate data systematically. *Qualitative Health Research* 12 (9), 1284–1299. <https://doi.org/10.1177/1049732302238251>. Viitattu 24.4.2023.
- Jackson, C.G.C.A., Morris, T., Hung, N. & Hung, T. 2019 Breast milk paclitaxel excretion following intravenous chemotherapy-a case report. *British Journal of Cancer* 121 (5), 421–424. <https://doi.org/10.1038/s41416-019-0529-z>. Viitattu 20.9.2023
- Johnson, Helen M., Mitchell, Katrina B. & the Academy of Breastfeeding Medicine 2020. ABM Clinical protocol #34: Breast cancer and breastfeeding. *Breastfeeding medicine* 15 (7), 429–434. <https://doi.org/10.1089/bfm.2020.29157.hmj>. Viitattu 21.5.2023.
- Lee, G. E., Rosenberg, S. M., Mayer, E. L., Borges, V., Meyer, M. E., Schapira, L., Come, S. E. & Partridge, A. H. 2019. Contemporary management of breast cancer during pregnancy and subsequent lactation in a multicenter cohort of young women with breast cancer. *Breast Journal* 25 (6), 1104–1110. <https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.1111/tbj.13431>. Viitattu 5.10.2023.
- Linkevičute, A., Notarangelo, M., Buonomo, B., Belletini, G. & Peccatori, F. 2020. Breastfeeding After Breast Cancer: Feasibility, Safety, and Ethical Perspectives. *Journal of Human Lactation* 36 (1), 40–43. <https://doi.org/10.1177/0890334419887723>. Viitattu 22.3.2023.
- Michaels, A. & Wanner, H. 2013. Breastfeeding Twins After Mastectomy. *Journal of Human Lactation* 29 (1), 20–22. <https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.1177/0890334412468790>. Viitattu 24.4.2023.
- Paananen, U. K., Pietiläinen, S. & Rassi-Lehto, E. 2015. Kättilötyö: raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. 6. painos. Keuruu: Otava Oy.



Pistilli, B., Bellettini, G., Giovannetti, E., Codacci-Pisanelli, G., Azim Jr, H. A., Benedetti, G., Sarno, M. A. & Peccatori, F. A. 2013. Chemotherapy, targeted agents, antiemetics and growth-factors in human milk: How should we counsel cancer patients about breastfeeding? *Cancer Treatment Reviews* 39 (3), 207-211. <https://www.doi.org/10.1016/j.ctrv.2012.10.002>. Viitattu 15.9.2023.

Tawia, S. 2022. Breastfeeding and optimal health outcomes for women: Breast and Gynecological Cancers. *Breastfeeding Review* 30 (2), 44–48. <https://search-ebSCOhost-com.ezproxy.savonia.fi/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,shib&db=cui&AN=15809987>. Viitattu 22.2.2023.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Pdf-tiedosto. Julkaistu 15.3.2023. [https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf). Viitattu 20.4.2023.

Vilkka, H. 2023. Kirjallisuuskatsaus metodina, opinnäytetyön osana ja tekstilajina. Helsinki: Art House.

## LIITTEET

## LIITE 1. HAWKERIN ARVIOINTITYÖKALU

1296 QUALITATIVE HEALTH RESEARCH / November 2002

## APPENDIX D

- 
- |  |  |
|--|--|
| 1. Abstract and title: Did they provide a clear description of the study?                              |  |
| Good   | Structured abstract with full information and clear title.   |
| Fair   | Abstract with most of the information.   |
| Poor   | Inadequate abstract.   |
| Very Poor  | No abstract.   |
| 2. Introduction and aims: Was there a good background and clear statement of the aims of the research? |  |
| Good   | Full but concise background to discussion/study containing up-to-date literature review and highlighting gaps in knowledge.<br>Clear statement of aim AND objectives including research questions.   |
| Fair   | Some background and literature review.<br>Research questions outlined.   |
| Poor   | Some background but no aim/objectives/questions, OR<br>Aims/objectives but inadequate background.  |
| Very Poor  | No mention of aims/objectives.<br>No background or literature review.  |
| 3. Method and data: Is the method appropriate and clearly explained?                                   |  |
| Good   | Method is appropriate and described clearly (e.g., questionnaires included).<br>Clear details of the data collection and recording.  |
| Fair   | Method appropriate, description could be better.<br>Data described.  |
| Poor   | Questionable whether method is appropriate.<br>Method described inadequately.<br>Little description of data.   |
| Very Poor  | No mention of method, AND/OR<br>Method inappropriate, AND/OR<br>No details of data.  |
| 4. Sampling: Was the sampling strategy appropriate to address the aims?                                |  |
| Good   | Details (age/gender/race/context) of who was studied and how they were recruited.<br>Why this group was targeted.<br>The sample size was justified for the study.<br>Response rates shown and explained.   |
| Fair   | Sample size justified.<br>Most information given, but some missing.  |
| Poor   | Sampling mentioned but few descriptive details.  |
| Very Poor  | No details of sample.  |
| 5. Data analysis: Was the description of the data analysis sufficiently rigorous?                      |  |
| Good   | Clear description of how analysis was done.<br>Qualitative studies: Description of how themes derived/<br>respondent validation or triangulation.<br>Quantitative studies: Reasons for tests selected hypothesis driven/<br>numbers add up/statistical significance discussed. |
| Fair   | Qualitative: Descriptive discussion of analysis.<br>Quantitative.  |
| Poor   | Minimal details about analysis.  |
| Very Poor  | No discussion of analysis.   |

6. Ethics and bias: Have ethical issues been addressed, and what has necessary ethical approval gained? Has the relationship between researchers and participants been adequately considered?
- |           |  |
|-----------|--|
| Good      | Ethics: Where necessary issues of confidentiality, sensitivity, and consent were addressed.<br>Bias: Researcher was reflective and/or aware of own bias. |
| Fair      | Lip service was paid to above (i.e., these issues were acknowledged).  |
| Poor      | Brief mention of issues.   |
| Very Poor | No mention of issues.  |
7. Results: Is there a clear statement of the findings?
- |           |   |
|-----------|---|
| Good      | Findings explicit, easy to understand, and in logical progression. Tables, if present, are explained in text. Results relate directly to aims. Sufficient data are presented to support findings. |
| Fair      | Findings mentioned but more explanation could be given. Data presented relate directly to results.  |
| Poor      | Findings presented haphazardly, not explained, and do not progress logically from results.  |
| Very Poor | Findings not mentioned or do not relate to aims.  |
8. Transferability or generalizability: Are the findings of this study transferable (generalizable) to a wider population?
- |           |  |
|-----------|--|
| Good      | Context and setting of the study is described sufficiently to allow comparison with other contexts and settings, plus high score in Question 4 (sampling). |
| Fair      | Some context and setting described, but more needed to replicate or compare the study with others, PLUS fair score or higher in Question 4.                |
| Poor      | Minimal description of context/setting.  |
| Very Poor | No description of context/setting.   |
9. Implications and usefulness: How important are these findings to policy and practice?
- |           |   |
|-----------|---|
| Good      | Contributes something new and/or different in terms of understanding/insight or perspective. Suggests ideas for further research. Suggests implications for policy and/or practice. |
| Fair      | Two of the above (state what is missing in comments).   |
| Poor      | Only one of the above.  |
| Very Poor | None of the above.  |
-

## LIITE 2. ARTIKKELITAUUKKO

Lähdeviite ja maa	Tarkoitus ja tavoite / tutkimusongelma	Tutkimusmenetelmä, käytetyt kyselytutkimukset	Aineiston koko (n=)	Tulokset	Laadun arviointi Hawkerin ym. arviointikriteeristön mukaan (x/36 pistettä)
<p><b>Johnson, Helen M., Mitchell, Katrina B. &amp; the Academy of Breastfeeding Medicine 2020. ABM Clinical protocol #34: Breast cancer and breastfeeding. Breastfeeding medicine 15(7), 429-434. <a href="https://doi.org/10.1089/bfm.2020.29157.hmj">https://doi.org/10.1089/bfm.2020.29157.hmj</a></b></p> <p>Yhdysvallat</p>	Tavoitteena ohjata klinikoita imettävien naisten optimaalisen hoidon toteuttamisessa rintasyövän osalta seulonnasta diagnoosiin, hoitoon ja selviytymiseen.	Kirjallisuuskatsaus	N=36	Rintasyövän ja imetyksen yhteys on jokaisella yksilöllinen riippuen mm. diagnoosin ajankohdasta, kasvaimen ominaisuuksista ja tarvittavista hoidoista (mukaan lukien kirurgiset hoidot). PABC(raskauteen liittyvä rintasyöpä)-potilaiden kohdalla on kuitenkin yhdenmukaisia ohjeistuksia. Kaiken muun hoidon lisäksi psykososiaalisen tuen tärkeys on muistettava	30/36
<p><b>Linkeviciute, A., Notarangelo, M., Buonomo, B., Belletini, G., &amp; Peccatori, F. A. 2020. Breastfeeding After Breast Cancer: Feasibility, Safety, and Ethical Perspectives. Journal of Human Lactation, 36(1), 40–43. <a href="https://doi.org/10.1177/0890334419887723">https://doi.org/10.1177/0890334419887723</a></b></p> <p>Italia</p>	Tarkoituksena arvioida saatavilla olevaa kirjallisuutta aiheesta (imetyksen turvallisuus rintasyövän jälkeen) ja keskittyä erityisesti eettisiin näkökulmiin	Kirjallisuuskatsaus	N=21	Saatavilla oleva tieto imetyksen turvallisuudesta rintasyövän jälkeen pitäisi riittää laadukkaaseen potilasohjaukseen, jotta äitejä neuvottaisiin riittävästi ja tuettaisiin imettämässä, vaikka taustalla olisikin sairastettu rintasyöpä. Tällaisessa tilanteessa äideille annettava sos/psyk tuki erityisen tärkeää.	33/36

<p><b>Gergerich, E., &amp; Garling-Spychala, B. 2019. A Case of Breastfeeding With Active Breast Cancer. <i>Clinical Lactation</i>, 10(3), 136–140. <a href="https://doi.org/10.1891/2158-0782.10.3.136">https://doi.org/10.1891/2158-0782.10.3.136</a></b></p> <p>Yhdysvallat</p>	<p>Tarkoitus esittää tapaustutkimuksen sekä ajan-kohtaisten tutkimusten perusteella tietoa rintasyövän ja imetyksen yhteydestä</p>	<p>Kirjallisuuskat-saus/ tapaustutki-mus</p>	<p>N=21 tutki-musartikke-lia</p> <p>N=1 tapaus-tutkimus</p>	<p>Lisätutkimusta tarvitaan sillä tie-toa rintasyövän ja imetyksen yh-teydestä on niukasti, jotta olisi mahdollista määrittää sekä viral-listaa ohjeistuksia imetyksen tur-vallisuudesta rintasyövän aikana. Myös tarve on parantaa luovute-tun rintamaidon saatavuutta laa-jemmin sitä tarvitseville.</p>	<p>30/36</p>
<p><b>Tawia, S. 2022. Breastfeeding and optimal health outcomes for women: Breast and gynecological cancers. <i>Breastfeeding Review</i>, 30(2), 44–48. <a href="https://search-eb-scohost-com.ezproxy.savonia.fi/login.aspx?direct=true&amp;AuthType=ip,shib&amp;db=cul&amp;AN=158099873&amp;lang=fi&amp;site=ehost-live&amp;authtype=ip,shib&amp;custid=s4778224">https://search-eb-scohost-com.ezproxy.savonia.fi/login.aspx?direct=true&amp;AuthType=ip,shib&amp;db=cul&amp;AN=158099873&amp;lang=fi&amp;site=ehost-live&amp;authtype=ip,shib&amp;custid=s4778224</a></b></p> <p>Australia</p>	<p>Tarkoituksena on tuoda esille imetykseen liit-tyviä terveysvai-kutuksia ja esi-tellä imetystä keinona pienent-ää riskiä sairastua rinta-syöpään.</p>	<p>Kirjallisuuskat-saus</p>	<p>N=47</p>	<p>Lisätutkimuksia tarvitaan, jotta voidaan tuoda odottaville ja jo synnyttäneille henkilöille lisää tie-toa imetyksen hyödyistä, sekä kannustusta imetykseen.</p>	<p>26/36</p>

<p><b>Michaels, A. &amp; Wanner, H. 2013. Breastfeeding Twins After Mastectomy. Journal of Human Lactation 29 (1), 20–22.</b></p> <p><a href="https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.1177/0890334412468790">https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.1177/0890334412468790</a></p> <p>Yhdysvallat</p>	<p>Tarkoituksena oli tutkia kaksosten imettämisen mahdollisuutta vain yhdellä rinnalla.</p>	<p>Tapaustutkimus</p>	<p>N=1</p>	<p>Kaksosten imettäminen on haasteellista ja vielä haastavampaa yhdellä rinnalla. Tutkimuskohteena oleva äiti kuitenkin osoitti sen, että imettäminen on mahdollista myös yhdellä rinnalla, kunhan tukea on saatavilla ja oma motivaatio imetyksen onnistumiseen on olemassa.</p>	<p>28/36</p>
<p><b>Pistilli, B., Bellettini, G., Giovannetti, E., Codacci-Pisanelli, G., Azim Jr, H. A., Benedetti, G., Sarno, M. A. &amp; Pecatori, F. A. 2013. Chemotherapy, targeted agents, antiemetics and growth-factors in human milk: How should we counsel cancer patients about breastfeeding? Cancer Treatment Reviews 39 (3), 207-211.</b></p> <p><a href="https://www.doi.org/10.1016/j.ctrv.2012.10.002">https://www.doi.org/10.1016/j.ctrv.2012.10.002</a></p> <p>Italia</p>	<p>Tarkoituksena analysoida saatavilla olevaa näyttöä miten erilaiset syöpähoitot vaikuttavat imetyksen onnistumiseen.</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus</p>	<p>N=53</p>	<p>Useimpia imettäviä äitejä kehoitetaan imetyksen lopettamista syöpähoitojen aikana, joka voi äkillisesti olla äidille kuin lapselle psyykkisesti traumaattista. Tutkimuksessa avattiin myös muutamien kohdennettujen lääkkeiden vaikutukset imetyksyyteen. Tutkimusta, kuten rintamaidon keräämistä hoitojen aikana, tulisi tehdä enemmän, jotta tietoa saataisiin ammattilaisille, ja hoitojen ja imetyksen onnistumisen yhteyttä pystyttäisiin kehittämään.</p>	<p>31/36</p>

<p><b>Jackson, C.G.C.A., Morris, T., Hung, N. &amp; Hung, T. 2019. Breast milk paclitaxel excretion following intravenous chemotherapy-a case report. British Journal of Cancer 121 (5), 421-424.</b></p> <p><a href="https://doi.org/10.1038/s41416-019-0529-z">https://doi.org/10.1038/s41416-019-0529-z</a></p> <p>Uusi-Seelanti</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, kuinka nopeasti imettäminen on mahdollista kemoterapian jälkeen.</p>	<p>Kliininen tutkimus/ tapaustutkimus</p>	<p>N=1</p>	<p>Tutkimuksessa selvisi, että kyseisessä tapauksessa imettäminen on mahdollista aikaisintaan 72 tuntia hoidon jälkeen, jolloin lääkkeen määrä maidossa on riittävän vähäinen. Kaikki tapaukset ovat kuitenkin yksilöllisiä.</p>	<p>33/36</p>
<p><b>Alianmoghaddam, N., Khoshnood, K., Benn, C., Kennedy, H.P. &amp; Lamyian, M. 2017. Breast cancer, breastfeeding, and mastectomy: A call for more research. Journal of human lactation 33 (2), 454-457.</b></p> <p><a href="https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.1177/0890334416678822">https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.1177/0890334416678822</a></p> <p>Yhdysvallat</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena tuottaa lisätietoa lisääntyvistä rinnanpoistoista lisääntymisikäisten naisten keskuudessa.</p>	<p>kirjallisuuskatsaus</p>	<p>N=35</p>	<p>Nuorten rintasyövästä selviytymisten määrä on kasvussa maailmanlaajuisesti. Olisikin tärkeä rinnan poistoa suunnitellessa suosia säästävää rinnan poistoa hedelmällisessä iässä olevilla naisilla, varhaisessa syöpävaiheessa (mahdollistaa imettämisen onnistumista). Imetyksen hyödyistä tulisi myös keskustella enemmän.</p>	<p>29/31</p>

<p><b>Lee, G. E., Rosenberg, S. M., Mayer, E. L., Borges, V., Meyer, M. E., Schapira, L., Come, S. E. &amp; Partridge, A. H. 2019. Contemporary management of breast cancer during pregnancy and subsequent lactation in a multicenter cohort of young women with breast cancer. Breast Journal 25 (6), 1104–1110.</b></p> <p><a href="https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.1111/tbj.13431">https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.1111/tbj.13431</a></p> <p>Yhdysvallat</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata nykyai-kaista hoitoa sekä synnytystu- loksia haasta- vassa kliinisessä tilanteessa, eli rintasyöpää sai- rastaessa.</p>	<p>Kohortti tutkimus</p>	<p>N=39</p>	<p>Tutkimuksen mukaan se ei tulok- sineen ole tarpeeksi kypsä arvioi- maan sairauden tuloksia. Analyysi kuitenkin osoittaa, ettei raskau- denaikaiset rintasyövät ole kovin- kaan yleisiä nuorten naisten kes- kuudessa. Lisäksi tutkimuksessa todetaan, että hoito, mukaan lu- kien kirurginen sekä systeeminen kemoterapia, tulee aloittaa ajoissa, huomioon ottaen äidin sekä vauvan hyvinvointi.</p>	<p>31/36</p>
<p><b>Gorman, J.R., Usita, P.M., Madlensky, L. &amp; Pierce J.P. 2009. A qualitative investigation of breast cancer survivors' experiences with breastfeeding. Journal of Cancer Survivorship 3 (3), 181–191. <a href="https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.1007/s11764-009-0089-y">https://doi- org.ezproxy.savonia.fi/10.1007/s11764-009-0089-y</a></b></p> <p>Yhdysvallat</p>	<p>Tutkimuksen tarkoitus oli ku- vata rintasyö- västä</p> <p>selviytyneiden rintaruokinnan kokemuksia, etenkin imetys- päätöksiin ja - käyttäytymiseen vaikuttavia teki- jöitä</p>	<p>Laadullinen tutki- mus, puhelin- haastattelu</p>	<p>N=11</p>	<p>Tutkimukseen osallistuneet olivat erittäin motivoituneita imetyk- seen, mutta kohtasivat huomatta- via haasteita rintasyöpää sairasta- mattomia enemmän, koska luotti- vat imetyksessä enimmäkseen tai kokonaan vain yhteen rintaan. Tutkimus myös paljasti, että tie- don ja tuen saatavuutta on parannettava.</p>	<p>32/36</p>



<p><b>Gribble, K.D., Bewley, S. &amp; Dahlen, H.G. 2023. Breast-feeding grief after chest masculinisation mastectomy and detransition: A case report with lessons about unanticipated harm. <i>Frontiers in Global Women's Health</i> 4 (7), 1-8. <a href="https://doi.org/10.3389/fgwh.2023.1073053">https://doi.org/10.3389/fgwh.2023.1073053</a></b></p> <p>Iso-Britannia</p>	<p>Tavoitteena esitellä tapaus, jossa naisenkilö on rintojen poiston myötä vahvistanut transmiehen sukupuoli-identiteettiään ja myöhemmin katonut tätä tultuaan raskaaksi ja ollut halukas imettämään lastaan.</p>	<p>Tapaustutkimus</p>	<p>N=1</p>	<p>Imetys on otettava huomioon myös niillä ihmisillä, jotka harkitsevat rintakehän maskuliini mastektomiaa. Emotionaalisen tuen tärkeys rinnattomuuden tilanteissa tulee muistaa huolehtia ehdoista. Lisäksi varsinkin kättilöiden sekä lääketieteen opintoihin tulisi lisätä tällaisten arkaluontoisten tilanteiden varalle opetusta, jotta artikkelinkin kaltaiset, maskuliinisen rinnanpoiston käyneet henkilöt, saavat myös oikeanlaista tukea imetyskyvyttömyyden suhteen.</p>	<p>31/36</p>
--	--	-----------------------	------------	---	--------------