

MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN TUÂN THỦ SỬ DỤNG SẮT VÀ ACID FOLIC CỦA THAI PHỤ TẠI KHOA SẢN BỆNH VIỆN E NĂM 2022

Lộ Thị Thùy Linh¹, Lê Thanh Tùng²

¹Bệnh viện E, ²Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nhận xét một số yếu tố liên quan đến tuân thủ sử dụng viên sắt và acid folic của thai phụ đến khám và quản lý thai kỳ tại khoa Sản Bệnh viện E năm 2022. **Đối tượng và phương pháp:** Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 340 thai phụ đến khám và quản lý thai nghén tại khoa Sản Bệnh viện E bằng bộ câu hỏi đánh giá mức độ tuân thủ sử dụng thuốc Brief Medication Questionnaire trong thời gian từ tháng 2 đến tháng 5 năm 2022. **Kết quả:** Nghiên cứu xác định được mối liên quan giữa tác dụng phụ của sắt và acid folic với tuân thủ sử dụng sắt và acid folic của phụ nữ có thai với $p < 0,05$. Phụ nữ thiếu máu lần mang thai hiện tại có tỷ lệ tuân thủ sử dụng thuốc cao hơn so với phụ nữ không thiếu máu thai kỳ $p < 0,05$. Tìm thấy mối liên quan giữa việc được tư vấn sử dụng viên sắt và acid folic của nhân viên y tế với việc tuân thủ sử dụng sắt và acid folic của phụ nữ mang thai với $p < 0,05$. Hiểu biết của phụ nữ có thai về tác dụng của sắt và acid folic, tần suất khám thai cũng tác động đáng kể đến tỷ lệ tuân thủ sử dụng sắt và acid folic. **Kết luận:** Thiếu sắt và acid folic là một vấn đề sức khỏe cộng đồng phổ biến ở phụ nữ mang thai, vì vậy nhân viên y tế cần khuyến cáo tư vấn về sử dụng sắt và acid folic để phòng ngừa thiếu máu cũng như thúc đẩy lợi ích của việc thăm khám thai sớm để cải thiện tuân thủ sắt và acid folic.

Từ khóa: Viên sắt và acid folic, thiếu máu thai kỳ.

SOME FACTORS RELATED TO THE COMPLIANCE TO USE OF IRON AND ACID FOLIC OF WOMEN AT OBSTETICS HOSPITAL E IN 2022

Lo Thi Thuy Linh¹, Le Thanh Tung²

¹Hospital E, ²Nam Dinh University of Nursing

ABSTRACT

Objectives: To describe some factors related to the compliance with the use of iron and folic acid tablets of pregnant women who come for pregnancy examination and management at the Department of Obstetrics at Hospital E in 2022. **Subjects and methods:** Cross-sectional descriptive study on 340 pregnant women who visited the obstetrics and gynecology department of Hospital E by using a questionnaire to assess compliance with Brief Medication Questionnaire drug use from February to May 2022. **Results:** Found an association between side effects of iron and folic acid with adherence to using of iron and

Tác giả: Lộ Thị Thùy Linh
Địa chỉ: Bệnh viện E
Email: linh151984@gmail.com

Ngày nhận bài: 26/12/2022
Ngày hoàn thiện: 20/3/2023
Ngày đăng bài: 21/3/2023

*folic acid of pregnant women with $p < 0,05$. Anemic women with current pregnancies have a higher rate of adherence to medication than women without gestational anemia $p < 0,05$. An association was found between being counseled about the use of iron and Folic acid of health care workers with the adherence to use of iron and folic acid of pregnant women with $p < 0,05$. Knowledge of pregnant women about the effects of iron and folic acid, frequency of antenatal care also has an impact. significantly to the rate of adherence to iron and folic acid use. **Conclusion:** Iron and folic acid deficiency is a common public health problem in pregnant women, so health workers should recommend counseling on iron and folic acid use to prevent anemia as well as promote the benefits of early antenatal care to improve iron and folic acid adherence.*

Keywords: Iron and folic acid, pregnancy anemia.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Mang thai và sinh đẻ là một chức năng sinh lý quan trọng của phụ nữ. Thiếu máu ở phụ nữ mang thai là vấn đề lớn về sức khỏe cộng đồng ở nhiều quốc gia đặc biệt ảnh hưởng đến phụ nữ mang thai [1]. Thiếu máu ở phụ nữ mang thai có thể gây nhiều hậu quả nặng nề cho cả mẹ và con như dị tật ống thần kinh, bệnh sơ sinh xuất huyết, và rối loạn chức năng thể chất và nhận thức [2]. Ở Việt Nam theo điều tra của Viện Dinh dưỡng Quốc gia năm 2019 - 2020, tỷ lệ thiếu máu phụ nữ mang thai toàn quốc là đạt tỷ lệ 32,8%; tỷ lệ này cao hơn ở đối tượng phụ nữ có thai sinh sống ở miền núi phía Bắc (81,9%) và Tây Nguyên (63,9%) [3].

Nguyên nhân chính của bệnh thiếu máu là do thiếu sắt, một tình trạng do lượng sắt ăn vào không đủ hoặc hấp thu kém hoặc nhu cầu sắt tăng lên trong thời kỳ mang thai [4]. Thiếu sắt và acid folic là một vấn đề sức khỏe cộng đồng phổ biến ở phụ nữ mang thai [4]. Nghiên cứu của Phạm Thanh Hải và cộng sự tại Bệnh viện Từ Dũ cho thấy tình trạng thiếu máu thiếu sắt ở phụ nữ có thai liên quan đến việc bổ sung viên sắt và acid folic trong thời kỳ mang thai [5].

Do đó, việc bổ sung sắt và axit folic cho phụ nữ mang thai và tuân thủ tối ưu việc sử dụng sắt acid folic được khuyến cáo

n như một biện pháp nhằm cải thiện nồng độ hemoglobin và tình trạng sắt và axit folic ở phụ nữ mang thai [6]. Bổ sung viên sắt/ acid folic được xem là một trong những giải pháp quan trọng để giải quyết tình trạng thiếu máu do thiếu sắt [7]. Việt Nam hiện đang áp dụng phác đồ điều trị thiếu máu bằng cách cho uống viên sắt hàng ngày của Tổ chức Y tế Thế Giới (WHO) cho trẻ em và phụ nữ có thai. Tuy nhiên, việc tuân thủ và duy trì uống thuốc theo đúng chỉ dẫn không cao [8]. Nghiên cứu tại Uganda, cho thấy phụ nữ mang thai tuân thủ sắt và acid folic thấp, tức là 11,6% trong thời gian 30 ngày ở những phụ nữ mang thai [9].

Các yếu tố ảnh hưởng đến việc tuân thủ sử dụng sắt và acid folic ở phụ nữ mang thai bao gồm như: kiến thức của phụ nữ mang thai về việc bổ sung sắt và axit folic, sức khỏe, tư vấn được cung cấp đặc biệt về quản lý các tác dụng phụ của thuốc, hay quên, đi lại, tuổi tác, trình độ học vấn, tình trạng kinh tế xã hội, chi phí của viên sắt và acid folic, các tác dụng phụ nhận thấy, lượng bổ sung dự trữ và sự hiểu biết đúng về tầm quan trọng của việc bổ sung sắt và axit folic [6], [9], [10].

Khoa Sản bệnh viện E Trung ương là một trong những chuyên khoa có chức năng và nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe toàn diện cho phụ nữ và sản phụ của Bệnh viện E.

Theo thống kê phòng Kế hoạch tổng hợp mỗi tháng có 300 - 500 thai phụ đến khám và đăng ký quản lý thai nghén. Với mong muốn xác định được yếu tố ảnh hưởng đến việc tuân thủ bổ sung sắt và acid folic của phụ nữ mang thai đến khám và quản lý thai nghén tại khoa Sản bệnh viện E. Từ đó cung cấp các số liệu có giá trị để làm cơ sở xây dựng phương án can thiệp, vì vậy nghiên cứu được tiến hành với mục tiêu: *Nhận xét một số yếu tố liên quan đến tuân thủ sử dụng viên sắt và acid folic của thai phụ đến khám và quản lý thai kỳ tại khoa Sản Bệnh viện E năm 2022.*

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Thai phụ đến khám và quản lý thai nghén tại khoa sản bệnh viện E.

- Tiêu chuẩn lựa chọn

+ Thai phụ có mang thai có tuổi thai từ 6 tuần đến 16 tuần.

+ Được bác sĩ kê đơn sử dụng sắt và acid folic.

- Tiêu chuẩn loại trừ: Đối tượng bị các bệnh mãn tính: đái tháo đường, tim mạch...

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Thời gian nghiên cứu: từ tháng 12 năm 2021 đến tháng 7 năm 2022.

Địa điểm nghiên cứu: Khoa Sản bệnh viện E.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

- Cỡ mẫu: Áp dụng công thức tính cỡ mẫu cho nghiên cứu ước lượng một tỷ lệ:

$$n = Z_{1-\alpha/2}^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

+ p: tỷ lệ ước tính đoán phụ nữ mang thai tuân thủ sử dụng viên sắt và acid folic. Lấy $p = 0,71$ theo nghiên cứu của Huỳnh Phương Nam về tỷ lệ thai phụ sử dụng viên sắt hàng ngày [11].

+ d: độ chính xác tuyệt đối mong muốn ($d = 5\%$).

+ Z: tương ứng với độ tin cậy 95% thì $Z = 1,96$

Cỡ mẫu tính được với $n = 309$.

Với phương pháp chọn mẫu thuận tiện, trong thời gian nghiên cứu có 340 thai phụ đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn tham gia vào nghiên cứu.

2.4. Bộ công cụ nghiên cứu: Phòng vấn trực tiếp người bệnh dựa trên bộ câu hỏi soạn sẵn. Bộ công cụ được điều tra thử nghiệm trên 30 phụ nữ có thai để kiểm tra độ tin cậy (những đối tượng này không tham gia vào nghiên cứu), cho kết quả hệ số Cronbach Alpha = 0.86.

Bộ công cụ đánh giá tuân thủ sử dụng thuốc Brief Medication Questionnaire (BMQ). Đánh giá mức độ tuân thủ sử dụng thuốc: (câu từ B8 -1 đến câu B8 -5). Mỗi câu trả lời được 1 điểm cho câu trả lời có và 0 điểm cho câu trả lời không. Tổng điểm của 5 câu trong mục B8 ≥ 1 cho thấy không tuân thủ sử dụng thuốc [12]

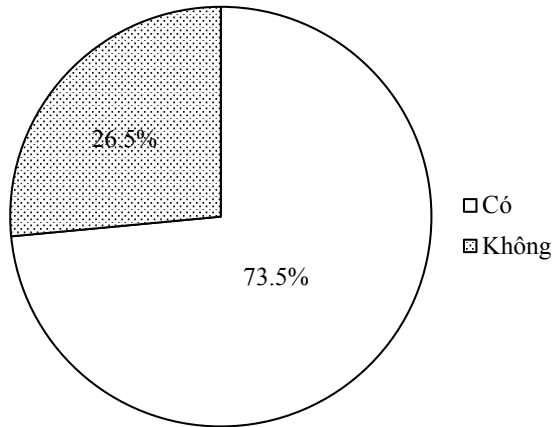
2.5. Phương pháp phân tích số liệu

Số liệu được xử lý và phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0. Phân tích mối liên quan Chi – square để kiểm tra mối liên quan giữa 2 biến định tính, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

2.6. Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học của Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định theo giấy chứng nhận số 551/GCN-HĐĐĐ ngày 14/3/2022.

3. KẾT QUẢ

Kết quả nghiên cứu trên 340 đối tượng cho thấy độ tuổi trung bình là $31,2 \pm 3,9$. Đa số thai phụ sống ở thành thị chiếm tỷ lệ 88,8%, trình độ cao đẳng/đại học chiếm tỷ lệ 70%.



Biểu đồ 1. Tuân thủ sử dụng viên sắt acid folic của thai phụ

73,5% phụ nữ mang thai tuân thủ sử dụng viên sắt và acid folic; 26,5% không tuân thủ sử dụng.

Bảng 1. Mối liên quan tuân thủ sử dụng sắt và acid folic với đặc điểm nhân khẩu học

Đặc điểm nhân khẩu học	Tuân thủ sử dụng thuốc				P	OR (CI 95%)	
	Có		Không				
	n	%	n	%			
Tuổi	< 35 tuổi	194	77,6	56	22,4	0,800	0,927
	≥ 35 tuổi	71	78,9	19	21,1		
Trình độ học vấn	> THPT	208	77,3	61	22,7	0,002	2,355
	≤ THPT	42	59,2	29	40,8		
Nơi ở	Thành phố	222	73,5	80	26,5	0,982	0,991
	Nông thôn	28	73,7	10	26,3		
Nghề nghiệp	Viên chức	150	72,5	57	27,5	0,578	0,868
	Nội trợ/khác	100	75,2	33	24,8		
Thu nhập/tháng	< 10 triệu	127	73,4	46	26,6	0,960	0,988
	≥ 10 triệu	123	73,7	44	26,3		

Phụ nữ có thai có trình độ học vấn trên THPT có tỷ lệ tuân thủ sử dụng sắt và acid folic cao hơn so gấp 2,35 lần với phụ nữ có thai có TĐHV từ THPT trở xuống. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Chưa tìm thấy mối liên quan giữa độ tuổi, nghề nghiệp, nơi ở với sự tuân thủ sử dụng sắt và acid folic của phụ nữ có thai tại địa điểm nghiên cứu.

Bảng 2. Mối liên quan tuân thủ sử dụng sắt và acid folic với đặc điểm sản khoa của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm sản khoa		Tuân thủ sử dụng thuốc				p	OR (CI 95%)
		Có		Không			
		n	%	n	%		
Lần mang thai	Lần đầu	57	69,5	25	30,5	0,344	0,768
	Từ lần thứ 2	193	74,8	65	25,2		
Thiếu máu ở lần mang thai hiện tại	Có	17	94,4	1	5,6	0,039	6,494
	Không	233	72,4	89	27,6		

Phụ nữ có thai thiếu máu ở lần mang thai hiện tại có tỷ lệ tuân thủ sử dụng sắt và acid folic cao hơn gấp 6,49 lần với phụ nữ có thai không thiếu máu. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Bảng 3. Mối liên quan tuân thủ sử dụng sắt và acid folic với hiểu biết của bà mẹ về tác dụng của sắt và acid folic

Nội dung		Tuân thủ sử dụng thuốc				p	OR (CI 95%)
		Có		Không			
		n	%	n	%		
Hiểu biết PNCT về tác dụng của sắt và acid folic	Có	228	75,7	73	24,3	0,010	2,413
	Không	22	56,6	17	43,6		
Gặp tác dụng phụ khi sử dụng sắt và acid folic	Không	226	81,3	52	18,7	0,000	6,88
	Có	24	38,8	38	61,3		

Phụ nữ có thai hiểu biết về tác dụng của sắt và acid folic có tỷ lệ tuân thủ cao gấp 2,4 lần so với phụ nữ có thai không có hiểu biết về tác dụng sắt và acid folic. Thai phụ không gặp các tác dụng phụ của sắt và acid folic có mức độ tuân thủ cao gấp 6,88 lần so với thai phụ gặp phải các tác dụng phụ của sắt và acid folic. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$.

Bảng 4. Mối liên quan sự tuân thủ sử dụng thuốc với tư vấn của nhân viên y tế về sử dụng sắt và acid folic

Nội dung		Tuân thủ sử dụng thuốc				p	OR (CI 95%)
		Có		Không			
		n	%	n	%		
Tư vấn từ nhân viên y tế về sử dụng của sắt và acid folic	Có	164	81,2	38	18,8	0,000	2,610
	Không	86	62,3	52	37,7		

Phụ nữ có thai được nhân viên y tế tư vấn về tác dụng và cách sử dụng sắt và acid folic có tỷ lệ tuân thủ cao gấp 2,6 lần so với phụ nữ có thai không được tư vấn. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$.

Bảng 5. Mối liên quan tuân thủ sử dụng sắt và acid folic với tần xuất khám thai của thai phụ

Nội dung		Tuân thủ sử dụng thuốc				p	OR (CI 95%)
		Có		Không			
		n	%	n	%		
Tần xuất khám thai	Thường xuyên	247	77,7	71	22,3	0,000	5,696
	Không thường xuyên	3	13,6	19	86,4		

Phụ nữ có thai khám thai thường xuyên có tỷ lệ tuân thủ cao gấp 5,96 lần so với phụ nữ có thai không khám thai thường xuyên. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$.

4. BÀN LUẬN

Khi phân tích tìm hiểu mối liên quan tuân thủ sử dụng viên sắt và acid folic với đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu cho thấy phụ nữ có thai có trình độ học vấn từ trên THPT trở lên có tỷ lệ tuân thủ cao hơn so với những phụ nữ có thai có trình độ học vấn THPT. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của EO Ugwu cho thấy trình độ giáo dục đại học và tầng lớp xã hội cao là những yếu tố liên quan đáng kể đến việc tuân thủ bổ sung sắt sau khi điều chỉnh các yếu tố khác trong phân tích hồi quy logistic nhị phân ($p < 0,05$) [13].

Những bà mẹ mang thai bị thiếu máu trong lần mang thai trước tuân thủ tốt hơn so với những bà mẹ không bị thiếu máu. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Tương tự với nghiên cứu Birhanu và cộng sự chỉ ra rằng tình trạng thiếu máu hiện tại là được liên kết đáng kể về mặt thống kê với việc tuân thủ bổ sung sắt và axit folic ở những người tham gia nghiên cứu [14]. Kết quả Kamau nghiên cứu cho thấy mối liên hệ giữa tình trạng thiếu máu và mối quan hệ của nó đến tuân thủ [6]. Kết quả này cho

thấy đối với phụ nữ thiếu máu tại thai kỳ hiểu rất rõ tác dụng của việc tuân thủ sử dụng sắt và acid folic trong thai kỳ giúp họ giảm được tình trạng thiếu máu. Hoặc điều này có thể là do việc trải qua các triệu chứng thiếu máu trong lần mang thai trước khiến họ nhận thức được căn bệnh này và tìm cách điều trị trong lần mang thai hiện tại. Mặc dù tỷ lệ thiếu máu ở những người tham gia nghiên cứu là rất thấp, nhưng việc tuân thủ sắt và acid folic vẫn là một thách thức trong thai kỳ. Do đó, khuyến cáo tư vấn về sắt và acid folic trong phòng ngừa thiếu máu cũng như thúc đẩy lợi ích của việc thăm khám thai thường xuyên sớm để cải thiện tuân thủ sắt và acid folic.

Việc không biết lợi ích của việc bổ sung sắt và axit folic được chỉ định là một trở ngại cho việc tuân thủ điều trị. Nhận thức về lợi ích của việc bổ sung sắt và acid folic cũng có liên quan đến việc tuân thủ việc bổ sung sắt-folate. Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy phụ nữ có thai hiểu đúng được lợi ích của việc bổ sung sắt và acid folic có tỷ lệ tuân thủ cao hơn so với những phụ nữ có thai không hiểu biết về tác dụng của sắt và acid folic. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống

kê với $p < 0,05$. Tương tự với nghiên cứu Christine Nimwesiga của phụ nữ mang thai hiểu đúng về tác dụng của sắt và acid folic cũng cho thấy tỷ tuân thủ cao hơn [15]. Do đó cần tư vấn giáo dục cho phụ nữ có thai biết được tác hại của việc thiếu máu trong thai kỳ, từ đó mà phụ nữ mang thai nhận thức rõ ràng hơn về tác dụng sử dụng sắt và acid folic từ khi mang thai cho đến khi sinh. Một lý do khác cho việc không tuân thủ điều trị là sợ tác dụng phụ của việc bổ sung sắt và axit folic. Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy những phụ nữ có thai gặp tác dụng phụ của sắt và acid folic có tỷ lệ tuân thủ thấp hơn so với những phụ nữ có thai không gặp tác dụng phụ của thuốc. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Điều này tương tự với một báo cáo nghiên cứu từ Vùng Tây Bắc của Tigray, Ethiopia. Ngoài ra, một nghiên cứu được thực hiện từ Nam Phi chỉ ra rằng axit folic và sắt sunfat khiến phụ nữ mang thai cảm thấy buồn nôn, dễ nôn và cũng gây rối loạn tiêu hóa [16]. Do đó, để cải thiện việc hấp thu sắt và axit folic bổ sung, nên nhấn mạnh việc sử dụng đúng cách của phụ nữ mang thai và cách ứng phó với những tác dụng phụ của sắt và acid folic gây nên.

Ngoài ra trong nghiên cứu của chúng tôi còn cho thấy phụ nữ có thai hài lòng với tư vấn của nhân viên y tế có mức độ tuân thủ cao hơn so với phụ nữ có thai không hài lòng với tư vấn nhân viên y tế. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Do đó cần phải tăng cường về các nội dung tư vấn giáo dục sức khỏe đối với phụ nữ mang thai và các thông tin tư vấn cần tập trung vào mục tiêu và tập trung về tầm quan trọng của sắt và acid folic trong thai kỳ cho nhân NVYT từ đó nâng cao được mức độ hài lòng của phụ nữ có thai đối với nhân viên y tế.

Trong nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy phụ nữ có thai khám thai thường

xuyên có tỷ lệ tuân thủ cao gấp 5,96 lần so với phụ nữ có thai không khám thai thường xuyên. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$. Kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của M. Desta và cộng sự cũng cho thấy những phụ nữ mang thai có 4 lần thăm khám thai trở lên có khả năng sinh tuân thủ bổ sung sắt và acid folic cao gấp 2,59 lần so với phụ nữ có số lần khám thai dưới 4 lần [OR = 2,59, 95% CI: 1,09, 6,15] [17]. Do đó, điều dưỡng cần tư vấn cho thai phụ về tầm quan trọng của việc thăm khám thai thường xuyên từ đó nâng cao mức độ tuân thủ sử dụng sắt và acid folic ở phụ nữ mang thai.

5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ tuân thủ sử dụng viên sắt và acid folic của phụ nữ mang thai đến khám tại khoa Sản Bệnh viện E là khá cao là 73,5%. Nghiên cứu xác định được một số yếu tố liên quan đến việc tuân thủ sử dụng viên sắt và acid folic của phụ nữ có thai: trình độ học vấn, thiếu máu ở lần mang thai hiện tại, không gặp các tác dụng phụ của sắt và acid folic, được nhân viên y tế tư vấn về tác dụng và cách sử dụng sắt và acid folic, khám thai thường xuyên ($p < 0,05$). Kết quả nghiên cứu làm căn cứ giúp người điều dưỡng xây dựng các kế hoạch chăm sóc, biện pháp giáo dục sức khỏe phù hợp để cải thiện, góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc cho thai phụ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Rahman MM and et al (2016). Maternal anemia and risk of adverse birth and health outcomes in low-and middle-income countries: systematic review and meta-analysis. *Am J Clin Nutr.* 103(2): 495-504. doi: 10.3945/ajcn.115.107896.
2. WHO (2016). Recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience.

3. Viện Dinh dưỡng Quốc gia (2020). Điều tra quốc gia về Vi chất dinh dưỡng năm 2019 -2020.
4. WHO (2012). Guideline: daily iron and folic acid supplementation in pregnant women. *World Health Organization, 2012*.
5. Phạm Thanh Hải và cộng sự (2018). Tỷ lệ thiếu máu do thiếu sắt ở phụ nữ mang thai đến khám tại Bệnh viện Từ Dũ. *Tạp chí Phụ Sản*. 15(4): 41 -46.
6. M. W. Kamau and et al (2018). Compliance with iron and folic acid supplementation (IFAS) and associated factors among pregnant women: results from a cross-sectional study in Kiambu County, Kenya. *BMC Public Health*. 18(1): 580. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5437-2>.
7. NACG/WHO/UNICEF (1998). Guidelines for the use of iron supplements to prevent and treat iron deficiency anemia. *ILSI press*.
8. Phạm Thúy Hòa và cộng sự (2000). So sánh hiệu quả bổ sung viên sắt với acid folic hàng tuần và hàng ngày lên tình trạng thiếu máu của phụ nữ nông thôn thời kỳ có thai. *Tạp chí Y học Dự phòng*. 4(46): 24 -29.
9. T. S. Kiwanuka and et al (2017). Adherence to iron supplements among women receiving antenatal care at Mulago National Referral Hospital, Uganda-cross-sectional study. *BMC Research Notes*. 10(1): 510. doi: 10.1186/s13104-017-2834-z.
10. A. S. Abinet and et al (2015). Compliance with Iron-Folate Supplement and Associated Factors among Antenatal Care Attendant Mothers in Misha District, Community Based Cross-Sectional Study. *Journal of Environmental and Public Health, South Ethiopia*. doi: 10.1155/2015/781973.
11. Huỳnh Phương Nam (2011). Tiếp thị xã hội với việc bổ sung sắt cho phụ nữ có thai dân tộc Mường ở Hòa Bình. *Luận án tiến sỹ dinh dưỡng cộng đồng*, Viện dinh dưỡng quốc gia.
12. Bonnie L Svarstad and et al (1999). The brief medication questionnaire: A tool for screening patient adherence and barriers to adherence. *Patient Educ Couns*. 37(2): 113 -124. [https://doi.org/10.1016/S0738-3991\(98\)00107-4](https://doi.org/10.1016/S0738-3991(98)00107-4).
13. E.O Egwu and et al (2014). Determinants of compliance to iron supplementation among pregnant women in Enugu, Sotheastern Nigeria. *Niger J Clin Pract*. 17(5): 608-12. doi: 10.4103/1119-3077.141427.
14. Tesfaye Molla Birhanu and et al (2018). Compliance to iron and folic acid supplementation in pregnancy, Northwest Ethiopia. *BMC Res Notes*.(11): 345. <https://doi.org/10.1186/s13104-018-3433-3>
15. Christine Nimwesiga (2021). Adherence to Iron and Folic Acid Supplementation and Its Associated Factors among Pregnant Women Attending Antenatal Care at Bwindi Community Hospital, Western Uganda. *International Journal of Reproductive Medicine*, <https://doi.org/10.1155/2021/6632463>.
16. A. Demis and et al (2019), Iron and folic acid supplementation adherence among pregnant women attending antenatal care in North Wollo Zone, northern Ethiopia: institution based cross-sectional study, *BMC Research Notes*. 12(1): 107. <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4142-2>
17. M. Desta and et al (2019), Adherence of iron and folic acid supplementation and determinants among pregnant women in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis, *Reproductive Health*. 16: 182. <https://doi.org/10.1186/s12978-019-0848-9>