

Nghiên cứu gốc

## Kiến thức, Thái độ, Thực hành phòng chống thiếu máu do thiếu sắt của sinh viên Y khoa năm thứ nhất và năm thứ ba tại Trường Đại học Y - Dược, Đại học Thái Nguyên

Trương Thị Thuỳ Dương<sup>1,✉</sup>, Nguyễn Thuỳ Dương<sup>1</sup>, Trần Thị Huyền Trang<sup>1</sup>, Lê Thị Thanh Hoa<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Trường Đại học Y - Dược, Đại học Thái Nguyên

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đánh giá kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống thiếu máu do thiếu sắt của sinh viên Y khoa năm thứ nhất và năm thứ ba tại Trường Đại học Y - Dược, Đại học Thái Nguyên năm 2025.

**Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang 892 sinh viên Y khoa năm thứ nhất và năm thứ ba tại Trường Đại học Y - Dược, Đại học Thái Nguyên năm 2025. Dữ liệu được thu thập bằng phỏng vấn trực tiếp dựa vào bộ câu hỏi được thiết kế sẵn. Số liệu được làm sạch, mã hóa, nhập trên phần mềm Epidata 3.1 và xử lý trên phần mềm SPSS 26.0.

**Kết quả:** Tỷ lệ sinh viên Y khoa có kiến thức tốt về phòng chống thiếu máu do thiếu sắt đạt 87,8% và không có sự khác biệt giữa sinh viên năm thứ nhất và năm thứ ba. Tỷ lệ sinh viên có thái độ đúng đạt 82,7%, trong đó sinh viên năm thứ ba có tỷ lệ thái độ đúng cao hơn so với sinh viên năm thứ nhất (89,2% so với 77,0%). Tỷ lệ sinh viên có thực hành tốt đạt 62,8%, thấp hơn so với kiến thức và thái độ; sinh viên năm thứ ba có tỷ lệ thực hành tốt cao hơn rõ rệt so với sinh viên năm thứ nhất (76,1% so với 51,1%).

**Kết luận:** Kiến thức, thái độ và thực hành phòng chống thiếu máu do thiếu sắt của sinh viên Y khoa khá tốt, tuy nhiên thực hành của sinh viên còn hạn chế. Sinh viên năm thứ ba có thái độ đúng và thực hành tốt hơn so với sinh viên năm thứ nhất, cho thấy vai trò của quá trình học tập và trải nghiệm trong đào tạo Y khoa. Kết quả nghiên cứu cho thấy cần tăng cường truyền thông giáo dục sức khỏe nhằm nâng cao thực hành phòng chống thiếu máu do thiếu sắt cho sinh viên, đặc biệt ở năm thứ nhất.

**Từ khóa:** Kiến thức, Thái độ, Thực hành; Sinh viên Y khoa; Thiếu máu do thiếu sắt.

## KNOWLEDGE, ATTITUDES, AND PRACTICES REGARDING THE PREVENTION OF IRON DEFICIENCY ANAEMIA AMONG FIRST-YEAR AND THIRD-YEAR MEDICAL STUDENTS AT THAI NGUYEN UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY

**Aims:** To assess the knowledge, attitudes, and practices regarding the prevention of iron deficiency anaemia among first-year and third-year medical students at University of Medicine and Pharmacy, Thai Nguyen University in 2025.

✉ Tác giả liên hệ: Trương Thị Thuỳ Dương  
Email: truongthithuyduong@tnmc.edu.vn  
Doi: 10.56283/1859-0381/995.

Nhận bài: 01/12/2026 Chỉnh sửa: 26/01/2026  
Chấp nhận đăng: 03/02/2026  
Công bố online: 22/2/2026

**Methods:** This was a cross-sectional descriptive study of 892 first- and third-year medical students at the University of Medicine and Pharmacy, Thai Nguyen University in 2025. Data were collected by direct submission based on a pre-designed questionnaire. The data were cleaned, coded, entered into Epidata 3.1 software, and processed in SPSS 26.0 software.

**Results:** Overall, 87.8% of students had adequate knowledge regarding iron deficiency anaemia prevention, with no difference between first-year and third-year students. Positive attitudes were reported by 82.7% of students, with a higher proportion among third-year students (89.2%) compared to first-year students (77.0%). Appropriate preventive practices were observed in 62.8% of students and were considerably higher among third-year students than first-year students (76.1% versus 51.1%).

**Conclusion:** Medical students demonstrated relatively good knowledge and attitudes towards iron deficiency anaemia prevention; however, preventive practices remained limited, particularly among first-year students. Academic training and clinical exposure appear to contribute to improved attitudes and practices. Strengthening educational and health communication interventions is necessary to enhance preventive practices, especially in the early years of medical education.

**Keywords:** *Knowledge–attitude–practice; Medical students; Iron deficiency anaemia; Anaemia prevention; Students; University of Medicine and Pharmacy, Thai Nguyen University.*

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thiếu máu do thiếu sắt là tình trạng thiếu máu xảy ra khi cơ thể không được cung cấp đủ lượng sắt cần thiết cho quá trình tạo hồng cầu. Đây là một trong những vấn đề dinh dưỡng phổ biến nhất trên thế giới và đã được Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) xác định là một vấn đề sức khỏe cộng đồng quan trọng từ những năm 2000 [1] và thiếu sắt là nguyên nhân dinh dưỡng phổ biến nhất gây thiếu máu trên toàn cầu. Các phân tích gánh nặng bệnh tật toàn cầu ước tính thiếu máu do thiếu sắt chiếm khoảng gần một nửa tổng số trường hợp thiếu máu [2].

Tại Việt Nam, mặc dù đã đạt được nhiều thành tựu trong cải thiện tình trạng dinh dưỡng, thiếu máu do thiếu sắt vẫn còn tồn tại ở mức đáng kể. Nghiên cứu của Nguyễn Thị Hương Giang và Phan Thị Tô Như cùng cộng sự (2020) tại Trường Đại học Dược Hà Nội cho thấy,

trong số 746 sinh viên năm thứ nhất tham gia nghiên cứu, tỷ lệ thiếu máu là 13% và tỷ lệ thiếu máu hồng cầu nhỏ nhược sắc là 2,4% [3]. Kết quả này cho thấy thiếu máu do thiếu sắt không chỉ gặp ở trẻ em hay phụ nữ mà còn là vấn đề sức khỏe đáng lưu ý ở nhóm sinh viên ngành Y - Dược.

Sinh viên Y khoa là nhóm đối tượng có trình độ học vấn cao, được tiếp cận sớm với kiến thức y học và dinh dưỡng, đồng thời trong tương lai sẽ trở thành lực lượng nòng cốt tham gia công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe cộng đồng [4]. Do đó, kiến thức, thái độ và thực hành phòng chống thiếu máu do thiếu sắt của sinh viên Y khoa có ý nghĩa quan trọng, không chỉ đối với sức khỏe bản thân sinh viên mà còn ảnh hưởng đến vai trò tư vấn, truyền thông và giáo dục sức khỏe cho cộng đồng sau này. Tuy nhiên, một

số nghiên cứu cho thấy kiến thức và thực hành về phòng chống thiếu máu do thiếu sắt ở các nhóm đối tượng trẻ tuổi vẫn còn nhiều hạn chế. Nghiên cứu của Huỳnh Minh Chín, Trần Phương Nam và cộng sự (2022) ghi nhận tỷ lệ kiến thức chung đúng về phòng chống thiếu máu ở phụ nữ độ tuổi sinh đẻ chỉ đạt 12,4%, trong khi tỷ lệ thực hành chung tốt đạt 52,2%, phản ánh sự khác biệt giữa kiến thức và hành vi thực hành [5].

Ở lứa tuổi sinh viên, thiếu máu do thiếu sắt có thể gây mệt mỏi, giảm khả năng tập trung, ảnh hưởng tiêu cực đến kết quả học tập và quá trình rèn luyện chuyên môn. Đối với sinh viên Y khoa,

vấn đề này càng trở nên quan trọng bởi họ vừa là đối tượng cần được chăm sóc sức khỏe, vừa là lực lượng y tế tương lai có trách nhiệm tham gia phòng chống các vấn đề dinh dưỡng trong cộng đồng.

Các nghiên cứu về thực trạng kiến thức, thái độ và thực hành phòng chống thiếu máu do thiếu sắt của sinh viên Y khoa tại các trường khoa học sức khỏe có thực sự thiếu hụt không? Do vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu: Đánh giá kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống thiếu máu do thiếu sắt của sinh viên Y khoa năm thứ nhất và năm thứ ba tại Trường Đại học Y - Dược, Đại học Thái Nguyên năm 2025.

## II. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Thiết kế và đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang

\*Đối tượng: Sinh viên Y khoa năm thứ nhất và năm thứ ba.

\* Tiêu chuẩn lựa chọn:

- Sinh viên Y khoa năm nhất và năm ba (Hệ chính quy) tại trường Đại học Y - Dược, Đại học Thái Nguyên.

### 2.2. Cỡ mẫu và chọn mẫu

\* Cỡ mẫu: Toàn bộ sinh viên Y khoa năm thứ nhất và năm thứ ba năm học 2024 – 2025 là 1068 đối tượng và có 892 người đủ tiêu chuẩn lựa chọn vào nghiên cứu. Trong đó, tổng số 892 sinh viên tham gia nghiên cứu có 474 sinh viên Y khoa năm thứ nhất và 418 sinh viên Y

- Tình nguyện tham gia nghiên cứu.

\* Tiêu chuẩn loại trừ:

- Từ chối tham gia nghiên cứu.

\* Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 12 năm 2024 đến tháng 12 năm 2025.

\* Địa điểm nghiên cứu: Trường Đại học Y - Dược, Đại học Thái Nguyên.

khoa năm thứ ba. Số sinh viên không tham gia nghiên cứu là 176 sinh viên.

\* Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu có chủ đích toàn bộ sinh viên Y khoa năm thứ nhất và năm thứ ba Trường Đại học Y - Dược, Đại học Thái Nguyên năm học 2024 - 2025.

### 2.3. Phương pháp thu thập số liệu

\* Các chỉ số nghiên cứu

- Đặc điểm thông tin chung của đối tượng nghiên cứu: tuổi, giới, dân tộc, trình độ học vấn.

- Tỷ lệ hiểu đúng về khái niệm, nguyên nhân, hậu quả của thiếu máu do thiếu sắt của sinh viên.

- Tỷ lệ thái độ đúng về tầm quan trọng của phòng chống thiếu máu do thiếu sắt của sinh viên.

- Tỷ lệ thực hành tốt trong phòng chống thiếu máu do thiếu sắt của học sinh.

\* Tiêu chuẩn đánh giá các chỉ số

- Phân loại kiến thức, thực hành phòng chống thiếu máu do thiếu sắt của sinh viên là tốt hoặc chưa tốt, thái độ là đúng hoặc chưa đúng.

- Thu thập thông tin về kiến thức, thái độ, thực hành dinh dưỡng: Phỏng vấn bằng bộ câu hỏi. Mỗi câu trả lời đúng về kiến

thức/thái độ/thực hành của đối tượng về phòng chống thiếu máu do thiếu sắt sẽ được 1 điểm, tổng điểm của mỗi đối tượng về kiến thức/thái độ/thực hành được chia cho tổng điểm tối đa [5]:

+ Nếu tổng điểm kiến thức/thực hành đạt từ 50% trở lên được đánh giá là kiến thức/thực hành tốt, nếu tổng điểm dưới 50% thì đánh giá là kiến thức/thực hành chưa tốt.

## 2.4. Phân tích số liệu

Số liệu được làm sạch, mã hóa, nhập trên phần mềm Epidata 3.1 và

## 2.5. Đạo đức trong nghiên cứu

- Đề tài đã được thông qua hội đồng đạo đức nghiên cứu Y sinh học của Trường Đại học Y - Dược, Đại học Thái Nguyên theo quyết định số 222/ĐHYD-HĐĐĐ ngày 28 tháng 2 năm 2025.

- Đối tượng nghiên cứu được biết rõ mục tiêu nghiên cứu, hoàn toàn tự

+ Nếu tổng điểm thái độ đạt từ 50% trở lên được đánh giá được đánh giá thái độ đúng, nếu tổng điểm đạt dưới 50% trở thì đánh giá là thái độ chưa đúng.

\* Kỹ thuật thu thập thông tin

Phòng vấn trực tiếp dựa vào bộ câu hỏi được thiết kế sẵn để thu thập thông tin chung, kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống thiếu máu do thiếu sắt của đối tượng nghiên cứu.

xử lí trên phần mềm SPSS 26.0.

nguyện tham gia và các thông tin thu thập được chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

- Các số liệu được lưu giữ theo đúng quy định bảo mật.

# III. KẾT QUẢ

**Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu**

| Thông tin chung                   |                                | Số lượng (n=892) | Tỷ lệ (%) |
|-----------------------------------|--------------------------------|------------------|-----------|
| Khối                              | Sinh viên năm nhất             | 474              | 53,1      |
|                                   | Sinh viên năm ba               | 418              | 46,9      |
| Giới tính                         | Nam                            | 347              | 38,9      |
|                                   | Nữ                             | 545              | 61,1      |
| Dân tộc                           | Kinh                           | 500              | 56,1      |
|                                   | Tày                            | 162              | 18,2      |
|                                   | Nùng                           | 116              | 13,0      |
|                                   | Khác                           | 114              | 12,7      |
| Kết quả học tập năm học 2024-2025 | Xuất sắc                       | 171              | 19,2      |
|                                   | Giỏi                           | 556              | 62,3      |
|                                   | Khá                            | 120              | 13,5      |
|                                   | Trung bình                     | 45               | 5,0       |
| Hoàn cảnh sống                    | Sống cùng gia đình, người thân | 90               | 11,0      |
|                                   | Thuê trọ ở một mình            | 400              | 44,8      |
|                                   | Ở cùng bạn bè                  | 260              | 29,1      |
|                                   | Tại kí túc xá                  | 134              | 15,0      |

Bảng 1 cho biết sinh viên năm thứ nhất chiếm tỷ lệ cao hơn (53,1%) so với sinh viên năm ba (46,9%). Sinh viên nữ chiếm đa số với 61,1%, trong khi sinh viên nam chiếm 38,9%. Về dân tộc, sinh viên dân tộc Kinh chiếm tỷ lệ cao nhất

(56,1%), tiếp theo là dân tộc Tày (18,2%) và Nùng (13,0%). Phần lớn sinh viên có kết quả học tập giỏi và xuất sắc, và chủ yếu sinh sống tại nhà trọ hoặc ở cùng bạn bè.

**Bảng 2.** Kiến thức phòng chống thiếu máu do thiếu sắt của đối tượng nghiên cứu (n=892)

| Kiến thức                         | Đúng     |           | Không đúng |           |
|-----------------------------------|----------|-----------|------------|-----------|
|                                   | Số lượng | Tỷ lệ (%) | Số lượng   | Tỷ lệ (%) |
| Nguyên nhân dẫn đến TMTS          | 770      | 86,3      | 122        | 13,7      |
| Biểu hiện của TMTS                | 796      | 89,2      | 96         | 10,8      |
| Hậu quả của TMTS                  | 890      | 99,8      | 2          | 0,2       |
| Nhận định về thực phẩm giàu sắt   | 794      | 89,0      | 98         | 11,9      |
| Vitamin giúp hấp thu sắt tốt nhất | 559      | 62,7      | 333        | 37,3      |
| Biện pháp phòng chống TMTS        | 888      | 99,6      | 4          | 0,4       |

Bảng 2 cho thấy đa số sinh viên có kiến thức đúng về phòng chống thiếu máu do thiếu sắt. Tỷ lệ trả lời đúng cao nhất tập trung ở hậu quả của TMTS (99,8%) và biện pháp phòng chống TMTS (99,6%). Kiến

thức về biểu hiện và nguyên nhân của TMTS cũng đạt mức cao (89,2% và 86,3%). Tuy nhiên, tỷ lệ trả lời đúng về vitamin giúp hấp thu sắt tốt nhất còn thấp (62,7%).

**Bảng 3.** Thái độ phòng chống thiếu máu do thiếu sắt của đối tượng nghiên cứu (n=892)

| Thái độ   | Đúng     |           | Không đúng |           |
|---|----------|-----------|------------|-----------|
|   | Số lượng | Tỷ lệ (%) | Số lượng   | Tỷ lệ (%) |
| TMTS là vấn đề sức khỏe cần được quan tâm                     | 848      | 95,1      | 44         | 4,9       |
| Phòng chống TMTS là trách nhiệm của tất cả mọi người          | 474      | 53,2      | 418        | 46,8      |
| Sẵn sàng thay đổi thói quen để phòng chống TMTS               | 810      | 90,8      | 82         | 9,2       |
| TMTS thường không ảnh hưởng tới kết quả học tập của sinh viên | 780      | 87,5      | 112        | 12,5      |
| Phòng chống TMTS cần được giáo dục trong trường học           | 828      | 92,8      | 64         | 7,2       |
| Sẽ tìm đến cơ sở y tế nếu có biểu hiện của TMTS               | 820      | 91,9      | 72         | 8,1       |
| Thông tin về phòng chống TMTS đã được phổ biến rộng rãi       | 605      | 67,8      | 287        | 32,2      |

Bảng 3 thể hiện đa số sinh viên có thái độ tích cực khi cho rằng TMTS là vấn đề sức khỏe cần được quan tâm (95,1%) và cần được giáo dục trong

trường học (92,8%). Tỷ lệ sinh viên sẵn sàng thay đổi thói quen để phòng chống TMTS đạt 90,8%. Bên cạnh đó, 87,5% sinh viên nhận định TMTS có ảnh hưởng

đến kết quả học tập. Tuy nhiên, chỉ trách nhiệm của tất cả mọi người. 53,2% cho rằng phòng chống TMTS là

**Bảng 4.** Thực hành phòng chống thiếu máu do thiếu sắt của đối tượng nghiên cứu (n=892)

| Thực hành   | Đúng     |           | Không đúng |           |
|---|----------|-----------|------------|-----------|
|   | Số lượng | Tỷ lệ (%) | Số lượng   | Tỷ lệ (%) |
| Tẩy giun định kỳ  | 776      | 87,0      | 116        | 13,0      |
| Từng đi khám khi có các dấu hiệu của TMTS                                 | 256      | 29,4      | 636        | 70,6      |
| Chia sẻ thông tin về phòng chống TMTS đến người thân, gia đình và bạn bè  | 878      | 98,4      | 14         | 1,6       |
| Tham gia các hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe về phòng chống TMTS | 326      | 36,5      | 566        | 63,5      |

Bảng 4 ghi nhận tỷ lệ sinh viên thực hiện tẩy giun định kỳ đạt 87,0%, số sinh viên chia sẻ thông tin về phòng chống TMTS cho người thân, gia đình và bạn bè đạt 98,4%. Tuy nhiên chỉ 29,4% sinh viên

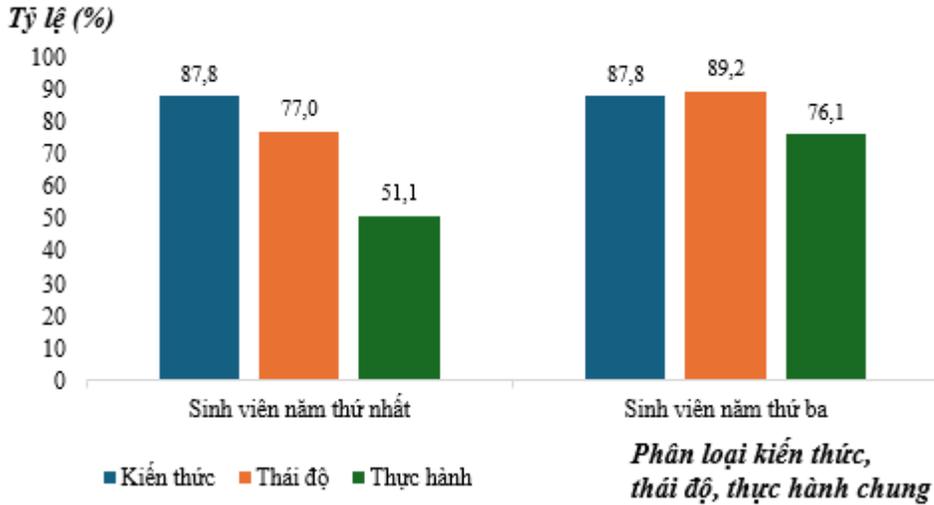
từng đi khám khi có các dấu hiệu của TMTS và tỷ lệ sinh viên tham gia hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe về phòng chống TMTS là 36,5%.

**Bảng 5.** Kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống TMTS chung của sinh viên năm thứ nhất và sinh viên năm thứ ba Trường Đại học Y - Dược, Đại học Thái Nguyên (n=892)

| Phòng chống TMTS chung |           | SV năm thứ nhất |           | SV năm thứ ba |           |
|------------------------|-----------|-----------------|-----------|---------------|-----------|
|                        |           | Số lượng        | Tỷ lệ (%) | Số lượng      | Tỷ lệ (%) |
| Kiến thức              | Tốt       | 416             | 87,8      | 367           | 87,8      |
|                        | Chưa tốt  | 58              | 12,2      | 51            | 12,2      |
| Thái độ                | Đúng      | 365             | 77,0      | 373           | 89,2      |
|                        | Chưa đúng | 109             | 23,0      | 45            | 10,8      |
| Thực hành              | Tốt       | 242             | 51,1      | 318           | 76,1      |
|                        | Chưa tốt  | 232             | 48,9      | 100           | 23,9      |
| Tổng                   |           | 474             | 53,1      | 418           | 46,9      |

Bảng 5 cho thấy, nhìn chung kiến thức tốt chiếm tỷ lệ cao và tương đương ở hai nhóm sinh viên (87,8%). Thái độ đúng của sinh viên năm thứ ba cao hơn so với năm thứ nhất (89,2% so với 77,0%). Thực hành

tốt ở sinh viên năm thứ ba vượt trội so với năm thứ nhất (76,1% so với 51,1%). Sinh viên năm thứ nhất có tỷ lệ thực hành chưa tốt còn cao (48,9%).



**Biểu đồ 1.** Phân loại kiến thức, thái độ, thực hành đúng về phòng chống thiếu máu do thiếu sắt của đối tượng nghiên cứu (n=892)

Tỷ lệ sinh viên có thái độ đúng về phòng chống thiếu máu do thiếu sắt ở mức khá cao, đặc biệt ở sinh viên năm ba (89,2%). Trong khi đó, tỷ lệ sinh viên có kiến thức tốt về phòng chống thiếu

máu do thiếu sắt ở hai nhóm tương đương nhau (87,8%). Đáng chú ý, tỷ lệ thực hành tốt ở sinh viên năm nhất còn thấp (51,1%) so với sinh viên năm ba (76,1%).

## IV. BÀN LUẬN

### 4.1. Về kiến thức:

Kết quả nghiên cứu ghi nhận kiến thức của sinh viên Y khoa về phòng chống thiếu máu do thiếu sắt nhìn chung ở mức cao. Tỷ lệ sinh viên có kiến thức tốt về hậu quả của thiếu máu do thiếu sắt (99,8%) và các biện pháp phòng chống (99,6%) chiếm ưu thế, cho thấy sinh viên đã nhận thức rõ mức độ nguy hiểm và tầm quan trọng của dự phòng bệnh, phù hợp với khuyến cáo của WHO [1]. Bên cạnh đó, kiến thức về biểu hiện (89,2%), thực phẩm giàu sắt (89,0%) và nguyên nhân gây bệnh (86,3%) cũng đạt tỷ lệ cao, phản ánh lợi thế từ chương trình đào tạo Y khoa, tương đồng với một số nghiên cứu trong nhóm sinh viên Y – Dược [3]. Tuy nhiên, kiến thức về vitamin giúp hấp thu sắt tốt nhất còn hạn chế (62,7%), cho thấy sự thiếu hụt hiểu

biết về các yếu tố ảnh hưởng đến hấp thu vi chất. Mặc dù có kiến thức tương đối tốt, nguy cơ thiếu máu do thiếu sắt vẫn tồn tại ở sinh viên, cho thấy kiến thức chưa chắc đã chuyên hóa đầy đủ thành thực hành phù hợp [2],[3].

Sự khác biệt về kiến thức giữa sinh viên năm thứ nhất và năm thứ ba có thể được lý giải bởi sự khác nhau trong chương trình đào tạo. Sinh viên năm thứ ba đã được học các học phần liên quan như Dinh dưỡng, Sinh lý học, Huyết học và các môn lâm sàng, giúp củng cố hiểu biết về cơ chế bệnh sinh và biện pháp phòng chống thiếu máu do thiếu sắt. Trong khi đó, sinh viên năm thứ nhất chủ yếu học các môn đại cương, chưa được tiếp cận sâu với các nội dung

chuyên ngành, do đó mức độ hiểu biết và

khả năng vận dụng còn hạn chế.

#### 4.2. Về thái độ:

Thái độ của sinh viên đối với phòng chống thiếu máu do thiếu sắt nhìn chung khá tích cực. Phần lớn sinh viên cho rằng đây là vấn đề sức khỏe cần được quan tâm (95,1%), cần được giáo dục trong trường học (92,8%) và sẵn sàng thay đổi thói quen để phòng bệnh (90,8%). Tỷ lệ sinh viên sẽ tìm đến cơ sở y tế khi có biểu hiện nghi ngờ cũng ở mức cao (91,9%), phản ánh ý thức chăm sóc sức khỏe tương đối tốt của sinh viên Y khoa. Tuy nhiên, nhận thức về trách nhiệm cộng đồng còn hạn chế khi chỉ 53,2% cho rằng phòng chống thiếu máu do thiếu sắt là trách nhiệm của tất cả mọi

người, và 67,8% đánh giá thông tin truyền thông đã được phổ biến rộng rãi, tương đồng với một số nghiên cứu trong nước [5]. Sự khác biệt về thái độ giữa sinh viên năm thứ nhất và năm thứ ba có thể phản ánh tác động của quá trình đào tạo theo lộ trình tăng dần về kiến thức và trải nghiệm thực tế. Ở các năm học cao hơn, sinh viên có điều kiện tiếp cận nhiều hơn với môi trường học tập chuyên môn và hoạt động truyền thông sức khỏe, từ đó hình thành thái độ tích cực và ý thức trách nhiệm rõ ràng hơn trong phòng chống thiếu máu do thiếu sắt.

#### 4.3. Về thực hành:

So với kiến thức và thái độ, thực hành phòng chống thiếu máu do thiếu sắt của sinh viên còn nhiều hạn chế. Tỷ lệ thực hành tốt chủ yếu tập trung ở hành vi chia sẻ thông tin sức khỏe (98,4%) và tẩy giun định kỳ (87,0%). Ngược lại, tỷ lệ sinh viên đi khám khi có dấu hiệu nghi ngờ thiếu máu còn thấp (29,4%) và tham

gia các hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe chưa cao (36,5%). Sự chênh lệch giữa kiến thức – thái độ – thực hành cho thấy khoảng cách trong việc chuyển hóa kiến thức thành hành vi thực tế, phù hợp với nhận định của WHO và các nghiên cứu quốc tế về phòng chống thiếu máu dinh dưỡng [1],[7].

## V. KẾT LUẬN

Kiến thức, thái độ và thực hành phòng chống thiếu máu do thiếu sắt của sinh viên Y khoa khá tốt, tuy nhiên thực hành của sinh viên còn hạn chế. Sinh viên năm thứ ba có thái độ đúng và thực hành tốt hơn so với sinh viên năm thứ nhất, cho thấy vai trò của quá trình học

tập và trải nghiệm trong đào tạo Y khoa. Kết quả nghiên cứu cho thấy cần tăng cường truyền thông giáo dục sức khỏe nhằm nâng cao thực hành phòng chống thiếu máu do thiếu sắt cho sinh viên, đặc biệt ở năm thứ nhất.

## Tài liệu tham khảo

1. World Health Organization, United Nations Children's Fund, United Nations University. Iron deficiency anaemia: assessment, prevention and control – a guide for programme managers. Geneva: World Health Organization; 2001. p. 15–38.
2. Kassebaum NJ, Jasrasaria R, Naghavi M, et al. A systematic analysis of global anemia burden from 1990 to 2010. *Blood*. 2014;123(5):615–624. doi:10.1182/blood-2013-06-508325.
3. Nguyễn Thị Hương Giang, Phan Thị Tô Như và cộng sự. Tình trạng thiếu máu do thiếu sắt ở sinh viên năm thứ nhất Trường Đại học Dược Hà Nội, năm học 2018–2019. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2020;528(1):101–106.

4. Cappellini MD, Musallam KM, Taher AT. Iron deficiency anaemia revisited. *Journal of Internal Medicine*. 2019;286:153–170.
5. Huỳnh Minh Chín, Trần Phương Nam, Nguyễn Minh Đăng, Trần Thị Phương Lan. Kiến thức, thực hành phòng thiếu máu dinh dưỡng ở phụ nữ độ tuổi sinh đẻ đến khám tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Dương năm 2019. *Tạp chí Y học Cộng đồng*. 2022;63(1).
6. Finer LB, Philbin JM. Sexual initiation, contraceptive use, and pregnancy among young adolescents. *Pediatrics*. 2013;131(5):886–891.
7. Song Tú, Nguyễn Phương Linh, Nguyễn Thúy Anh, Đỗ Thúy Lê. Tình trạng thiếu máu thiếu sắt, dự trữ sắt ở trẻ gái 11–13 tuổi vùng dân tộc tỉnh Yên Bái, năm 2018. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2022;518(1). doi:10.51298/vmj.v518i1.3353.
8. Nguyễn Trọng Phúc, Đoàn Thị Bích Ngân, Lê Thị Thanh Nhân. Đánh giá thực trạng thiếu máu và các yếu tố liên quan của sinh viên ngành Kỹ thuật Xét nghiệm Y học, Trường Đại học Nguyễn Tất Thành. *Tạp chí Y học Cộng đồng*. 2025;66(5).
9. Hoàng Văn Tuấn, Vũ Thị Hương, Đặng Xuân Tin. Khảo sát tỷ lệ thiếu máu của sinh viên năm thứ nhất Trường Đại học Phenikaa năm 2024. *Tạp chí Y học Cộng đồng*. 2025;66(3).