

## บทคัดย่อ

**วัตถุประสงค์:** การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมเตือนการรับประทานยา (Medication Taking Reminder Program: MTRP) ต่อคุณภาพชีวิต การติดตามการรักษา การมาตรวจตามนัด และความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีต่อบริการเตือน ฯ **วัสดุและวิธีการ:** การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา pre-posttest single group experimental design โปรแกรมเตือนการรับประทานยา เป็นนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นจากแนวคิดการผสมผสานระบบการจัดการฐานข้อมูลบนเว็บ กับเทคโนโลยีการส่งข้อความสั้น ๆ ทางโทรศัพท์เคลื่อนที่ ภายหลังจากการพัฒนา MTRP ผู้วิจัยทดลองประสิทธิภาพของ MTRP โดยการทดลองส่งข้อความการเตือนรับประทานยา ต่อเนื่องกันทุกวัน เป็นเวลา 1 สัปดาห์ นำข้อบกพร่องมาปรับปรุงแก้ไข และยื่นจดลิขสิทธิ์ และเก็บข้อมูลในผู้สูงอายุที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาล 3 แห่ง ในจังหวัดนครราชสีมา จำนวนทั้งสิ้น 95 ราย เป็นเวลา 2 เดือน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ MTRP และ แบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย การติดตามการรักษาประเมินจากจำนวนครั้งในการลืมรับประทานยาต่อสัปดาห์ การมาตรวจตามนัดและความพึงพอใจต่อบริการ วัดโดยใช้แบบสอบถามมาตรฐานประมาณค่าสถิติที่ใช้ ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนาและเปรียบเทียบคุณภาพชีวิต และจำนวนครั้งที่ลืมรับประทานยาก่อนและหลังการใช้ MTRP โดยใช้ dependent t-test **ผลการศึกษา:** ผลการวิจัยพบว่าคุณภาพชีวิต และจำนวนครั้งในการลืมรับประทานยาต่อสัปดาห์ของผู้สูงอายุภายหลังใช้ MTRP แตกต่างจากก่อนการใช้ MTRP อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t = -2.62, p < 0.01$  และ  $t = -1.31, p < 0.01$ ) ตามลำดับ ไม่มีอัตราการผิวนัด และผู้สูงอายุมีความพึงพอใจต่อบริการเตือน ฯ ในระดับมาก **สรุป:** MTRP ช่วยให้ผู้สูงอายุติดตามการรักษาได้ดีและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ลดอัตราการผิวนัดและผู้สูงอายุมีความพึงพอใจต่อบริการเตือน ฯ สถานบริการพยาบาลสามารถนำ MTRP ไปพัฒนาและขยายผลใช้เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิต ของผู้ป่วยที่จำเป็นต้องรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง เช่น ผู้ป่วยเอดส์หรือผู้ป่วยที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี และผู้ป่วยวัณโรคปอด

**คำสำคัญ:** การติดตามการรักษา, คุณภาพชีวิต, โปรแกรมเตือนการรับประทานยา, ผู้สูงอายุ

## Abstract

**Objective:** The primary goal of this study was to determine the effects of a Medication Taking Reminder Computer Program (MTRP) on Quality of life (QOL), treatment adherence, miss appointment, and satisfaction in elderly. **Material and Method:** This study employed using a pre-posttest single group experimental design. MTRP is an innovation developed by using the integration of a web-based database and Short Message Service (SMS). Reminder messages were delivered to users via a mobile phone. Prior to data collection, MTRP was developed, tested for its efficacy by sending trial messages to users for 7 consecutive days. MTRP then was modified. Last, MTRP was fully implemented. Data were collected from 95 elderly who came for their visit at 3 hospitals located in Nakhon Ratchasima province. Reminder messages were delivered to the sample for 2 consecutive months. Research instruments composed of MTRP and QOL was measured by QOL questionnaire developed by World Health Organization (WHO) Thai version called WHOQOL-BREF-THAI. Treatment adherence was measured by number of times per week participants forget to take medications. Miss appointment and satisfaction were measure by using Likert scale questionnaires developed by the researcher. Data were analyzed using descriptive statistics. Dependent t-test was used to compare QOL mean scores and the average number of forgetfulness per week between before and after intervention. **Results:** There were statistically differences in mean QOL scores and treatment adherence between before and after intervention ( $t = -2.62, p < 0.01$  and  $t = -1.31, p < 0.01$ ), respectively. There was no report of miss appointment. The participants were satisfied with the reminder service at a high level. **Conclusion:** The current study showed that MTRP increased adherence to treatment and improved patients' QOL. There was no report of miss appointment. The participants were satisfied with the reminder service at a high level. Health care providers can expand the use of MTRP to improve patients' QOL. Specifically, those who receive long term medication for treatment such as patients with Human immunodeficiency virus (HIV)/ Acquired immunodeficiency syndrome (AIDS) and patients with pulmonary Tuberculosis.

**Keywords:** Treatment Adherence, Elderly, Medication Taking Reminder Program, Quality of Life