

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) โดยศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะซึมเศร้า แรงสนับสนุนทางสังคม และภาวะการทำหน้าที่ของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา คือ ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์และเข้ารับการรักษาในคลินิกโรคหัวใจ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ จำนวนผู้ป่วยในจังหวัดนครสวรรค์มีประมาณ 2,705 คน (สำนักงานโยบายและแผนฯ กระทรวงสาธารณสุข, 2545)

กลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยใช้เกณฑ์ตามคุณสมบัติดังนี้

1. มีอายุตั้งแต่ 30 ปีขึ้นไป ตามอุบัติการณ์ที่พบ โดยไม่จำกัดเพศ
2. สามารถสื่อสารได้ด้วยภาษาไทย และไม่มีปัญหาการได้ยิน การมองเห็น และการพูด
3. ยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ด้วยความสมัครใจ

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ใช้การ

คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างจากสูตรของ ธอมดิค (Thomdike) (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2547) ดังนี้

$$n = 10k + 50$$

เมื่อ n คือ จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

k คือ จำนวนตัวแปร

$$\text{แทนค่าในสูตร } n = (10 \times 7) + 50 = 120$$

ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้จึงใช้จำนวนอย่างน้อย 120 ราย ซึ่งถือว่าเป็นขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่สามารถนำผลการวิจัยมาใช้ในการอ้างอิงถึงประชากรได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามโดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ชุด ได้แก่ แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูล

ส่วนบุคคล แบบประเมินภาวะการทำหน้าที่ แบบประเมินแรงสนับสนุนทางสังคม และแบบประเมินภาวะซึมเศร้ามีรายละเอียดดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย ประกอบด้วยอายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ศาสนา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาการเป็นโรค และระดับความรุนแรงของโรคตามเกณฑ์การประเมินของ New York Heart Association (NYHA) (2002) แบ่งเป็น 4 ระดับดังนี้

Class I ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจกรรมได้โดยไม่มีอาการแสดงของโรค

Class II ผู้ป่วยมีอาการเหนื่อยเมื่อปฏิบัติกิจกรรม แต่เมื่อพักอาการจะทุเลา ทำให้ผู้ป่วยมีขีดจำกัดในการทำกิจกรรมเล็กน้อย

Class III ผู้ป่วยจะแสดงอาการเมื่อบริโภคกิจกรรมตามปกติ ทำให้ผู้ป่วยมีขีดจำกัดในการทำกิจกรรมมาก

Class IV ผู้ป่วยไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้

ชุดที่ 2 แบบประเมินภาวะการทำหน้าที่ ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นตามกรอบแนวคิดทฤษฎีการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของรอย ซึ่งครอบคลุมในด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันจำนวน 7 ข้อ การปฏิบัติกิจกรรมภายในบ้านหรือครอบครัวจำนวน 8 ข้อ การประกอบอาชีพจำนวน 5 ข้อ และการปฏิบัติกิจกรรมทางสังคมจำนวน 5 ข้อ ลักษณะการตอบเป็นแบบเลือกตอบประมาณค่า 5 ระดับดังนี้

ไม่ลำบาก หมายถึง ท่านสามารถปฏิบัติกิจกรรมนั้นได้เป็นปกติ

ลำบากบางครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมนั้นได้เป็นปกติในบางครั้ง

ลำบากมาก หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมนั้นได้ด้วยความลำบาก

ทำไม่ได้เพราะปัญหาสุขภาพ หมายถึง ท่านไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมนั้นได้เพราะปัญหาสุขภาพ

ทำไม่ได้เพราะเหตุผลอื่น หมายถึง ท่านไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมนั้นได้เพราะเหตุผลอื่น

เกณฑ์การแปรผลคะแนนแบบประเมินภาวะการทำหน้าที่ คิดเป็นคะแนนจริง (Raw score) มีช่วงคะแนน 25 ถึง 100 คะแนน โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานทางสถิติในการแบ่งกลุ่มคือ ค่าคะแนนสูงสุดของแบบสอบถาม ลบ คะแนนต่ำสุด จะได้ค่าพิสัย แล้วหารด้วยจำนวนระดับที่ต้องการประเมินจะได้ความกว้างของแต่ละกลุ่ม (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2547) ซึ่งเป็นการแปรผลโดยรวมมีค่าคะแนนดังนี้

คะแนนที่ได้	การแปลความหมาย
25 – 50	มีภาวะการทำหน้าที่ในระดับต่ำ
51 – 75	มีภาวะการทำหน้าที่ในระดับปานกลาง
76 – 100	มีภาวะการทำหน้าที่ในระดับสูง

ชุดที่ 3 แบบประเมินแรงสนับสนุนทางสังคมของเยียน (Yan, 2000) ซึ่งดัดแปลงมาจากแบบวัดการสนับสนุนทางสังคมของแบรด์และไวเนอร์ท (Brand & Weinert, 1981) วัดการมีปฏิสัมพันธ์และได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือระดับประคองจากสมาชิกในสังคม จิราหงษ์ตระกูล (2532) นำไปศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ จำนวน 100 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค .90 โดยวัดการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมที่บุคคลได้รับ 5 ด้านคือ 1) ความรักใคร่ผูกพัน 2) ความมีคุณค่าในตนเอง 3) การมีโอกาสนี้ประโยชน์ต่อผู้อื่น 4) การรับรู้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม 5) ด้านการได้รับความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ แล้วนำไปใช้กับผู้ดูแลผู้ป่วยเรื้อรังจำนวน 104 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค .91 ซึ่งประกอบด้วย การสนับสนุนทางสังคม 5 ด้าน จำนวน 25 ข้อ ได้แก่

- ความรักใคร่ผูกพัน มี 5 ข้อ ได้แก่ข้อ 1, 6, 8, 13, 25
- การรับรู้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม มี 5 ข้อ ได้แก่ข้อ 2, 9, 14, 16, 19
- การมีโอกาสนี้ช่วยเหลือผู้อื่น มี 5 ข้อ ได้แก่ข้อ 10, 15, 17, 20, 22
- การรับรู้ถึงคุณค่าของตนเอง มี 5 ข้อ ได้แก่ข้อ 3, 5, 11, 18, 23
- การได้รับการช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ มี 5 ข้อ ได้แก่ข้อ 4, 7, 12, 21, 24

เป็นแบบเลือกตอบประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ประกอบด้วยข้อความเชิงบวกในทิศทางเดียวกันกับแรงสนับสนุนทางสังคม 20 ข้อ และข้อความเชิงลบในทิศทางตรงข้ามกับแรงสนับสนุนทางสังคม 5 ข้อ ได้แก่ 4, 8, 15, 16, 23 ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ข้อความด้านบวก	ข้อความด้านลบ		
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เท่ากับ 1	5	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	เท่ากับ 2	4	คะแนน
ไม่แน่ใจ	เท่ากับ 3	3	คะแนน
เห็นด้วย	เท่ากับ 4	2	คะแนน
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เท่ากับ 5	1	คะแนน

เกณฑ์การแปลผลคะแนน แบบประเมินการสนับสนุนทางสังคมคิดเป็นคะแนนจริง (Raw Score) มีช่วงคะแนน 25 ถึง 125 คะแนน โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานทางสถิติในการแบ่งกลุ่ม คือ คือคะแนนสูงสุดของแบบสอบถาม ลบ คะแนนต่ำสุด จะได้เป็นค่าพิสัย แล้วหารด้วยจำนวนระดับ

ที่ต้องการประเมิน จะได้ความกว้างของแต่ละกลุ่ม (กัลยา วาณิชยปัญญา, 2547) ซึ่งเป็นการแปรผลโดยรวมมีค่าคะแนนดังนี้

คะแนนที่ได้ การแปลความหมาย

25 - 58 ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมระดับต่ำ

59 - 90 ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมระดับปานกลาง

91 - 25 ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมระดับสูง

ชุดที่ 4 แบบประเมินภาวะซึมเศร้าของซุง (Zung Self – Rating Depression Scale) (Zung,

1965 cited in Guck, 2001) เป็นแบบเลือกตอบประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับ ซุงออกแนมมา

เพื่อประเมินภาวะซึมเศร้าครอบคลุมอาการเจ็บป่วยทั้งหมด (Zung, 1965) มีจำนวน 20 ข้อ ผู้ป่วย

สามารถตอบแบบสอบถามเองได้ โดยมีคำถามเชิงลบในทิศทางตรงข้ามกับภาวะซึมเศร้าข้อ 2, 5, 6,

11, 12, 14, 16, 17, 18 และ 20 ส่วนข้อ 1, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 13, 15 และ 19 เป็นคำถามเชิงบวกมี

ทิศทางเดียวกับภาวะซึมเศร้า การให้คะแนนเป็นแบบเลือกตอบ 4 ข้อ ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์

ความเชื่อมั่น 0.76 (Lacovides, 2003) ได้มีการนำไปใช้ในกว่า 30 ประเทศยังไม่มีปัญหาเรื่อง

การใช้แบบประเมินข้ามวัฒนธรรมและมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของงานวิจัยครั้งนี้อีกด้วย

สำหรับในประเทศไทยได้มีการนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยมะเร็งได้ค่าความเชื่อมั่นที่ระดับ 0.89

(สมทรง เพ็งสุวรรณ, 2528) ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

	ข้อความเชิงบวก	ข้อความเชิงลบ	
ไม่เป็นเลยหรือเป็นน้อยครั้ง	1	4	คะแนน
เป็นบางเวลาหรือเป็นบางครั้ง	2	3	คะแนน
เป็นค่อนข้างบ่อยครั้ง	3	2	คะแนน
เป็นเกือบตลอดเวลา	4	1	คะแนน

การประเมินโดยรวม มีคะแนนต่ำสุดที่ 20 คะแนน คะแนนสูงสุดที่ 80 คะแนนต้องนำ
แปลงเป็นคะแนนเต็ม 100 เพื่อจัดระดับการประเมินค่าทางคลินิก ของภาวะซึมเศร้ามนี้ (Zung,
1965)

$$\text{SDS Index} = \text{Score} \times 1.25$$

เมื่อ	SDS Index	คือ	Self – Rating Depression Scale Index
	Score	คือ	คะแนนดิบที่ประเมินได้

การประเมินค่าทางคลินิก

ต่ำกว่า 50	ไม่มีภาวะซึมเศร้า
50 – 59	มีภาวะซึมเศร้าน้อยที่สุดถึงระดับน้อย
60 – 69	มีภาวะซึมเศร้าปานกลางถึงค่อนข้างมาก
70 ขึ้นไป	มีภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรงถึงเป็นอันตราย

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยทดสอบคุณภาพเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) และความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคม และ ประเมินภาวะการทำหน้าที่ ดังนี้

การหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามภาวะการทำหน้าที่ แรงสนับสนุนทางสังคม และ ประเมิน ภาวะการทำหน้าที่ ไปตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่านคือ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ด้านโรคหัวใจและหลอดเลือด 1 ท่าน อาจารย์พยาบาล ด้านการพยาบาลอายุรศาสตร์และ ศัลยศาสตร์ 2 ท่าน พยาบาลผู้มีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด 2 ท่าน โดยการหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index (CVI)) พัฒนาขึ้นโดย Hambleton ปี ค.ศ. 1975 (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2547) มีสูตรการคำนวณดังนี้

$$CVI = \frac{\text{จำนวนคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญทุกคนให้ความคิดเห็นในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนคำถามทั้งหมด}}$$

คำนวณดัชนีความตรงตามเนื้อหาใช้เกณฑ์ 4 ใน 5 ท่าน ได้ค่าเท่ากับ (Content Validity) .80 หลังจากผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิ นำมาปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมให้มีความชัดเจนด้าน เนื้อหา ความเหมาะสมด้านภาษา และเรียงลำดับข้อความตามความเห็นและข้อเสนอแนะก่อนนำไป ทดลองใช้

การหาความเชื่อมั่น (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วมาทดลองใช้กับผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจ ตาย ที่มีลักษณะเหมือนกลุ่มตัวอย่างในคลินิกโรคหัวใจ โรงพยาบาลศูนย์สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ จำนวน 30 คน โดยแบบสอบถามภาวะการทำหน้าที่ แรงสนับสนุนทางสังคม และ ภาวะซึมเศร้า มาวิเคราะห์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของ ครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) ค่าความเชื่อมั่นโดยรวมของแบบสอบถามภาวะการทำ

หน้าที่เท่ากับ .98 แบบสอบถามภาวะซึมเศร้าเท่ากับ .86 และแบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคม เท่ากับ .91

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ก่อนดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยได้นำโครงร่างงานวิจัยพร้อมเครื่องมือวิจัยเสนอคณะกรรมการ ตรวจสอบจริยธรรมของมหาวิทยาลัยบูรพาเพื่อพิจารณา และตรวจสอบเป็นที่เรียบร้อยแล้ว หลังจากนั้นจึงดำเนินการวิจัยโดยผู้วิจัยแนะนำตัวกับกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ และประโยชน์ของการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทราบ โดยจะใช้เวลาในการเก็บข้อมูลประมาณ 30 นาทีขึ้นอยู่กับความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่างว่าจะยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยหรือไม่ก็ได้ และไม่มีผลต่อการมารับบริการรักษาพยาบาล หากกลุ่มตัวอย่างไม่สะดวกใจที่จะให้ข้อมูล สามารถยกเลิกการให้ข้อมูลได้ตลอดเวลา โดยไม่เกิดผลกระทบต่อการบริการที่เคยได้รับ และข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่าง จะเก็บไว้เป็นความลับ ซึ่งผู้วิจัยจะใช้รหัสแทนชื่อและนามสกุลของกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างจะถูกนำเสนอในภาพรวม และหากต้องการทราบผลการวิจัย ผู้วิจัยจะจัดส่งไปให้กลุ่มตัวอย่าง เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย ให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นชื่อเข้าร่วมการวิจัย แล้วจึงทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งรายละเอียดคำชี้แจงและการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างไว้ในภาคผนวก ข

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ด้วยการใช้แบบสอบถามให้ผู้ป่วยตอบด้วยตัวเอง โดยมีขั้นตอนและการเก็บข้อมูลดังนี้

1. ทำหนังสือจากคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ภายหลังได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าผู้รับผิดชอบงานคลินิกโรคหัวใจ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของงานวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. ผู้วิจัยสำรวจรายชื่อผู้ป่วยที่นัดมาคลินิกโรคหัวใจกับเจ้าหน้าที่ประจำห้องตรวจ และเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้
4. ผู้วิจัยติดต่อกลุ่มตัวอย่างที่ผ่านการคัดเลือกตามเกณฑ์ที่กำหนด ในวันพฤหัสบดีของทุกสัปดาห์ ที่คลินิกโรคหัวใจ เพื่อแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย พร้อมทั้งขอความ

ร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม อธิบายการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งขอความร่วมมือให้ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง เพื่อความถูกต้องของข้อมูล และประโยชน์ในการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายต่อไป หลังจากกลุ่มตัวอย่างให้ความยินยอมและร่วมมือในการวิจัย พวกกลุ่มตัวอย่างเข้าไปในห้องตรวจเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นชื่อยินยอม และตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ในระหว่างรอรับการตรวจจากแพทย์

5. ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูล ในส่วนของแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถาม ภาวะการทำหน้าที่ ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ ส่วนแบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคม และแบบสอบถามภาวะซึมเศร้า ให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยผู้วิจัยจะอยู่กับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อคอยตอบข้อซักถามเมื่อกลุ่มตัวอย่างมีข้อสงสัยเกี่ยวกับข้อคำถาม หากกลุ่มตัวอย่างไม่สามารถอ่านได้ ผู้วิจัยจะเป็นผู้อ่านข้อความในแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างฟัง และให้กลุ่มตัวอย่างเลือกตอบคำถามเองทีละข้อ

6. ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วนของแบบสอบถามแล้วนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ (Statistical Package for Social Science) ทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนี้

1. แจกแจงความถี่ และร้อยละของปัจจัยด้านผู้ป่วย ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และระดับความรุนแรงของโรค
2. หาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของภาวะการทำหน้าที่ ภาวะซึมเศร้าและแรงสนับสนุนทางสังคมโดยรวม หาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของภาวะการทำหน้าที่รายด้าน
3. หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลโดยวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ซึ่งประกอบไปด้วย อายุ เพศ ระดับการศึกษา รายได้ และภาวะซึมเศร้า แรงสนับสนุนทางสังคมกับภาวะการทำหน้าที่ของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย