



# คลินิกพืช Plant Clinic



กรมวิชาการเกษตร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์  
เลขที่ 50 ถนนพหลโยธิน ลาดยาว จตุจักร กรุงเทพฯ 10900 โทรศัพท์ 0-2579-0151-8



## คลินิกพืช (Plant Clinic)

เป็นงานบริการของสำนักวิจัยพัฒนาการอารักขาพืชในการให้คำปรึกษาปัญหาด้าน  
ศัตรูพืชแก่เกษตรกรหรือผู้ปลูกพืชที่มีปัญหา

หน้าที่เบื้องต้น ทำการตรวจวินิจฉัยสาเหตุของอาการผิดปกติของพืชนั้นๆ ว่าเกิดจาก  
โรคพืชชนิดใด เช่น เชื้อรา เชื้อแบคทีเรีย เชื้อไวรัส และไส้เดือนฝอยศัตรูพืช หรือความผิดปกติ  
ของพืชที่เกิดจากสาเหตุอื่น

หากพบว่า ตัวอย่างพืชมีร่องรอยการทำลายของศัตรูพืชอื่น จะทำการประสานกับ  
กลุ่มกีฏและสัตววิทยา เพื่อวินิจฉัยและให้คำแนะนำที่เหมาะสมในการป้องกันกำจัดโรค

เปิดทำการ : วันจันทร์ – วันศุกร์ เวลา 9.00 – 16.00 น.

ปิดทำการ : วันเสาร์ – วันอาทิตย์ วันหยุดนักขัตฤกษ์ และวันที่ประกาศหยุดเป็นกรณีพิเศษ

กรมวิชาการเกษตร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์

เลขที่ 50 ถนนพหลโยธิน ลาดยาว จตุจักร กรุงเทพฯ 10900 โทรศัพท์ 0-2579-0151-8



หากพบปัญหาพืชมีอาการผิดปกติ ต้องการทราบสาเหตุและรับคำแนะนำ

**ควร** นำตัวอย่างพืชที่มีอาการผิดปกตินั้นๆ มาขอคำปรึกษาที่ **คลินิกพืช (Plant Clinic)**  
และ **ควร** ถ่ายภาพสภาพแวดล้อมในพื้นที่ ที่มีปัญหา เพื่อประกอบการพิจารณาของเจ้าหน้าที่

การเก็บตัวอย่างพืชที่แสดงอาการผิดปกติ โทรปรึกษาเจ้าหน้าที่  
**เบอร์โทรศัพท์ 02 579 9583** เพื่อขอวิธีการเก็บตัวอย่างพืชที่ถูกต้อง



## ขั้นตอนการทำงานคลินิกพืช

เกษตรกรส่งตัวอย่าง

รับตัวอย่าง

1. สอบถามรายละเอียด
2. กรอกเอกสาร (1)

วินิจฉัย

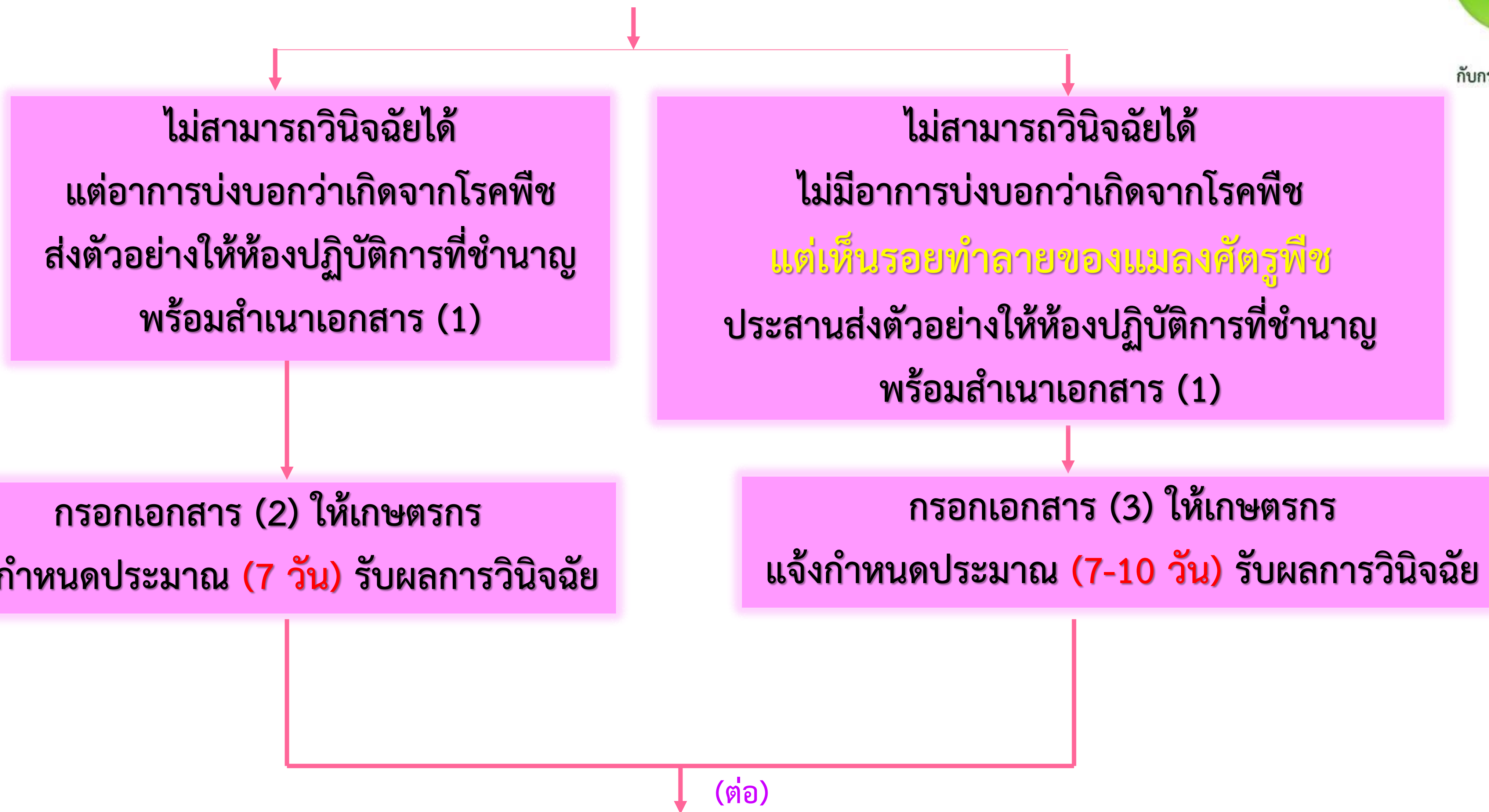
วินิจฉัยได้และให้คำแนะนำ

แจ้งผลให้เกษตรกรทราบทันที

เก็บเอกสาร (1) เข้าแฟ้มและบันทึกข้อมูลในเอกสาร (4)

ไม่สามารถวินิจฉัยได้  
ส่งตัวอย่างให้ห้องปฏิบัติการที่ชำนาญ

(ต่อ)







# เอกสาร 1 (แบบฟอร์มขอรับบริการตรวจวินิจฉัยศัตรูพืช)



สแกนเพื่อดูเอกสาร 1

แบบฟอร์มขอรับบริการตรวจวินิจฉัยศัตรูพืช

ตัวอย่างที่ : \_\_\_\_\_

วันที่รับตัวอย่าง.....วันที่ติดตามผล.....

ข้อมูลเกษตรกร

ชื่อเกษตรกร.....หมายเลขโทรศัพท์.....

ที่อยู่.....

ข้อมูลตัวอย่างสำหรับการวินิจฉัย

ชื่อพืช.....พันธุ์.....อายุพืช/ระยะการเจริญเติบโต.....

วันที่เก็บตัวอย่าง.....ก่อนหน้านี้อุปการพืช.....

สถานที่ปลูก.....

☐ ไร่ ☐ สวน ☐ แปลง/โรงเพาะชำ ☐ สวนครัว ☐ โรงเก็บ ☐ อื่นๆ.....

ส่วนที่พบอาการผิดปกติ ☐ ราก ☐ กิ่ง ☐ ลำต้น ☐ ใบ ☐ ยอด ☐ ดอก ☐ ผล ☐ เมล็ด.....

ลักษณะอาการ ☐ ใบจุด ☐ ใบไหม้ ☐ ใบด่าง ☐ กิ่งแห้ง ☐ ต้นเหี่ยว ☐ ผลร่วง ☐ แคระแกร็น ☐ เน่า ☐ อื่นๆ.....

รายละเอียดอาการเพิ่มเติม(ถ้ามี).....

การระบาด ☐ ต้นเดียว ☐ เป็นพุ่ม ☐ ทั่วสวน ☐ อื่นๆ.....

สภาพแวดล้อม ☐ แห้งแล้ง ☐ ฝนชุก ☐ ลมพัด ☐ อื่นๆ.....

ชนิดของดิน/วัสดุปลูก ☐ ดินเหนียว ☐ ดินทราย ☐ ดินร่วน ☐ ดินร่วนปนทราย ☐ อื่นๆ.....

พื้นที่ปลูก (ไร่-งาน-ตารางวา).....ปลูกมากี่ปี.....

แปลง/บริเวณข้างเคียงปลูก.....

สารป้องกันกำจัดโรคพืช.....

สารป้องกันกำจัดแมลง.....

สารป้องกันกำจัดวัชพืช.....

ชื่อเจ้าหน้าที่รับข้อมูล.....

ผลการวินิจฉัย

ชื่อศัตรูพืช.....

คำแนะนำ.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

วันที่แจ้งผล.....ชื่อผู้วินิจฉัย.....

เรียน กลุ่มวิจัย / กลุ่มงาน.....

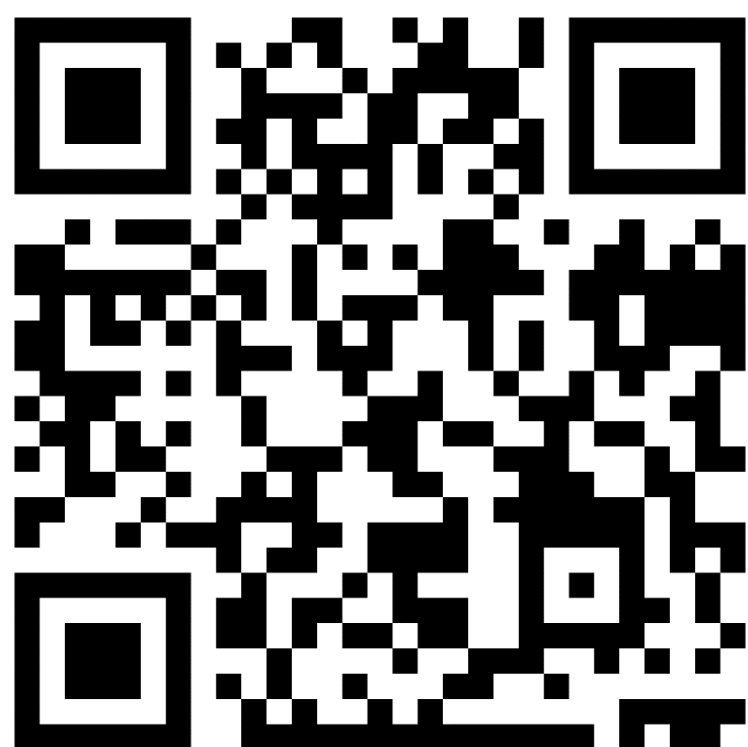
เพื่อวินิจฉัยตัวอย่างที่ส่งมาพร้อมนี้ และได้ผลการใดโปรดตอบกลับในแบบฟอร์มนี้และส่งคืนคลินิกพืช

คลินิกพืช ดิฉันศิริลักษณ์ สำนักวิจัยพัฒนาการอารักขาพืช กรมวิชาการเกษตร โทรศัพท์ ๐-๒๕๖๙-๖๕๕๖๖

กรมวิชาการเกษตร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์  
เลขที่ 50 ถนนพหลโยธิน ลาดยาว จตุจักร กรุงเทพฯ 10900 โทรศัพท์ 0-2579-0151-8



## เอกสาร 2 (ใบรับตัวอย่างพืช)



สแกนเพื่อดูเอกสาร 2

| คลินิกพืช                                                                                                                  | คลินิกพืช                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ใบรับตัวอย่างพืช</b>                                                                                                    | <b>ใบรับตัวอย่างพืช</b>                                                                                                    |
| ตัวอย่างพืชเลขที่ _____                                                                                                    | ตัวอย่างพืชเลขที่ _____                                                                                                    |
| ชนิดพืช _____                                                                                                              | ชนิดพืช _____                                                                                                              |
| วันที่รับตัวอย่าง _____                                                                                                    | วันที่รับตัวอย่าง _____                                                                                                    |
| เจ้าหน้าที่ผู้รับตัวอย่างพืช _____                                                                                         | เจ้าหน้าที่ผู้รับตัวอย่างพืช _____                                                                                         |
| วันที่ติดตามผลการวินิจฉัย _____                                                                                            | วันที่ติดตามผลการวินิจฉัย _____                                                                                            |
| เบอร์โทรติดต่อกลับคลินิกพืช 0-2579-9583                                                                                    | เบอร์โทรติดต่อกลับคลินิกพืช 0-2579-9583                                                                                    |
| หมายเหตุ _____                                                                                                             | หมายเหตุ _____                                                                                                             |
| คลินิกพืช กลุ่มวิจัยโรคพืช ดักแด้และศรัทธาการ<br>สำนักวิจัยพัฒนาการอารักขาพืช<br>กรมวิชาการเกษตร เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900 | คลินิกพืช กลุ่มวิจัยโรคพืช ดักแด้และศรัทธาการ<br>สำนักวิจัยพัฒนาการอารักขาพืช<br>กรมวิชาการเกษตร เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900 |

**ตัวอย่าง**

| คลินิกพืช                                                                                                                  | คลินิกพืช                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ใบรับตัวอย่างพืช</b>                                                                                                    | <b>ใบรับตัวอย่างพืช</b>                                                                                                    |
| ตัวอย่างพืชเลขที่ _____                                                                                                    | ตัวอย่างพืชเลขที่ _____                                                                                                    |
| ชนิดพืช _____                                                                                                              | ชนิดพืช _____                                                                                                              |
| วันที่รับตัวอย่าง _____                                                                                                    | วันที่รับตัวอย่าง _____                                                                                                    |
| เจ้าหน้าที่ผู้รับตัวอย่างพืช _____                                                                                         | เจ้าหน้าที่ผู้รับตัวอย่างพืช _____                                                                                         |
| วันที่ติดตามผลการวินิจฉัย _____                                                                                            | วันที่ติดตามผลการวินิจฉัย _____                                                                                            |
| เบอร์โทรติดต่อกลับคลินิกพืช 0-2579-9583                                                                                    | เบอร์โทรติดต่อกลับคลินิกพืช 0-2579-9583                                                                                    |
| หมายเหตุ _____                                                                                                             | หมายเหตุ _____                                                                                                             |
| คลินิกพืช กลุ่มวิจัยโรคพืช ดักแด้และศรัทธาการ<br>สำนักวิจัยพัฒนาการอารักขาพืช<br>กรมวิชาการเกษตร เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900 | คลินิกพืช กลุ่มวิจัยโรคพืช ดักแด้และศรัทธาการ<br>สำนักวิจัยพัฒนาการอารักขาพืช<br>กรมวิชาการเกษตร เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900 |



### สแกนเพื่อดูเอกสาร 3

**หลักเกณฑ์ในการส่งผลงาน เพื่อตรวจจำแนก / วิเคราะห์ชนิด**

1. ส่งตัวอย่างผลงานอย่างน้อย 4 ตัวอย่าง
2. กรอกข้อมูลตามแบบฟอร์มให้ครบถ้วน
3. ทางพิพิธภัณฑสถานแห่งชาติ ในการ คัด / เก็บ ตัวอย่างไว้ในพิพิธภัณฑสถานแห่งชาติ
4. นิสิต นักศึกษา ที่ส่งตัวอย่างมาจำแนกเพื่อการศึกษาเกี่ยวกับแมลง ให้ระบุชื่ออาจารย์ผู้ควบคุมวิชาที่เรียนด้วย
5. ให้ติดคอเจ้าหน้าที่หลังจากส่งตัวอย่าง 2 - 3 สัปดาห์

(นายจารุวัฒน์ แด่กุล)

หัวหน้ากลุ่มงานอนุกรมวิธานแมลง

---

**สำหรับผู้ส่งผลงานเพื่อตรวจจำแนก / วิเคราะห์ชนิด**

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ชื่อ ( นาย, นาง, นางสาว ) ..... อาชีพ .....

ที่อยู่.....

โทรศัพท์.....

ได้อ่านหลักเกณฑ์ในการส่งตัวอย่างแมลง เพื่อตรวจจำแนกแล้ว ยินดีปฏิบัติตามทุกประการ

ลงชื่อ .....

(.....)

---

**สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้รับตัวอย่างแมลง**

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ชื่อ ( นาย, นาง, นางสาว ) .....

ได้รับตัวอย่างแมลงจาก ( นาย, นาง, นางสาว ) .....

จำนวนทั้งหมด..... (ตัว, ก่อง, ขวด, หีบ ฯลฯ)

ลงชื่อ .....

(.....)

[illegible]



## เอกสาร 4 (สมุดบันทึกรับตัวอย่างพืชและผลการวินิจฉัย)

| วัน เดือน ปี<br>(ส่งตัวอย่าง) | เลขที่รับ | ชื่อ/ที่อยู่<br>(เกษตรกร/<br>หน่วยงาน)                                    | ชื่อพืช/อาการ                      | ห้องปฏิบัติการ                                                                                     | ชื่อเจ้าหน้าที่<br>(รับตัวอย่าง)      | วัน เดือน ปี<br>(ติดตามผล) | ผลการวินิจฉัย<br>และคำแนะนำ                                                                                                                                        | ชื่อผู้วินิจฉัย                | หมายเหตุ            |
|-------------------------------|-----------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------|
| Ex.                           |           |                                                                           |                                    |                                                                                                    |                                       |                            |                                                                                                                                                                    |                                |                     |
| 5 เมษายน<br>2565              | 65/1055   | คุณจันทร์จุฑา<br>เหลื่อมปุย<br>ต.หนองนกไข่<br>อ.กระทุ่มแบน<br>จ.สมุทรสาคร | กล้วยไม้สกุลหวาย<br>อาการ ใบเหลือง | 1. Lab วิทยาไมโค<br>(คุณทัศนพร ทศคร) กักตุน<br>2. Lab ไวรัสวิทยา<br>(คุณปริเชษฐ์<br>ตั้งกาญจนภรณ์) | คุณกอบกุล<br>กัณหา<br><b>ตัวอย่าง</b> | 12 เมษายน<br>2565          | 1. Lab วิทยาไมโค<br>ไม่พบเชื้อราสาเหตุโรค<br>2. Lab ไวรัสวิทยา<br>พบไวรัสในกลุ่ม Potyvirus<br>และ ORSV<br>คำแนะนำ ตัดทำลาย<br>บริเวณที่พบเชื้อ กั้นเชื้อ<br>กระจาย | (คุณปริเชษฐ์<br>ตั้งกาญจนภรณ์) | แจ้งผล 7<br>เมย. 65 |
|                               |           |                                                                           |                                    |                                                                                                    |                                       |                            |                                                                                                                                                                    |                                |                     |

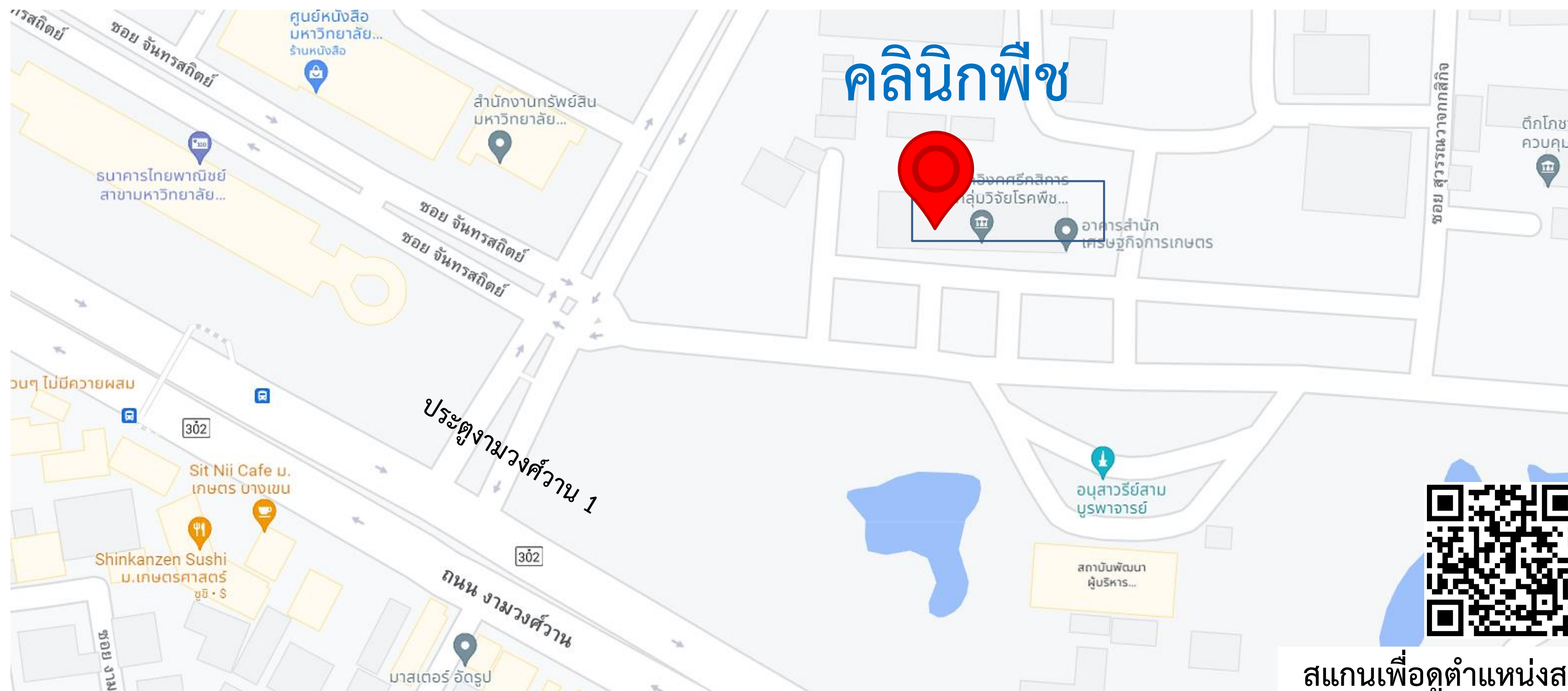


## เจ้าหน้าที่รับตัวอย่าง

กรมวิชาการเกษตร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์  
เลขที่ 50 ถนนพหลโยธิน ลาดยาว จตุจักร กรุงเทพฯ 10900 โทรศัพท์ 0-2579-0151-8



# สถานที่ตั้ง คลินิกพืช กลุ่มวิจัยโรคพืช ตึกอสังคศรีกสิการ ชั้น 1 สำนักวิจัยพัฒนาการอารักขาพืช กรมวิชาการเกษตร เขตจตุจักร กรุงเทพฯ



สแกนเพื่อดูตำแหน่งสถานที่ตั้ง

กรมวิชาการเกษตร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์  
เลขที่ 50 ถนนพหลโยธิน ลาดยาว จตุจักร กรุงเทพฯ 10900 โทรศัพท์ 0-2579-0151-8



# สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่หน่วยงานของกรมวิชาการเกษตร ดังนี้

คลินิกพืช ตักอึงคศรีกสิการ  
สำนักวิจัยพัฒนาการอารักขาพืช กรมวิชาการเกษตร  
โทรศัพท์ 0-2579-9583