出國親子上吐下瀉不慌指南

> 先說，這份不是叫你自己抓藥，也不是要你人在國外突然升級成小兒科醫師。
>
> 它比較像一張「爸媽不要慌sop」：出國前去診所時，告訴醫師你們預計去的旅遊地點、孩子年齡體重和過敏史，請醫師評估需不需要備藥。拿到藥之後，再用這份清單對照英文學名、用途、注意事項，以及什麼狀況不要硬撐。
>
> 因為小孩在國外上吐下瀉，爸媽最怕的不是少玩一個景點，是那種「我現在到底要不要做什麼？我會不會耽誤他？」的腦內爆炸。
>
> 所以這份的目標很簡單：讓你在慌之前，先有一個順序。
>
> —— 藥師媽媽捲捲整理｜2026–07
> 資料來源：疾管署、CDC Yellow Book 2026、WHO、AAP HealthyChildren、PubMed 期刊、台灣藥品仿單

先記住一句話

補水永遠是主角，止瀉藥是配角。

出國上吐下瀉最麻煩的，通常不是「今天拉幾次」本身，而是小孩水分掉太快、喝不進去、尿變少、精神變差。

所以第一步先不要急著想「要不要止瀉」。
先想：他喝得進去嗎？有尿嗎？精神還可以嗎？

出國前怎麼準備

1. 去診所時，直接把旅遊情境說清楚

你可以這樣跟醫師說：

> 我們要帶小孩去峇里島 / 泰國 / 越南 / 印度，大概去幾天。
> 我想請你幫我評估，如果旅途中上吐下瀉，需要準備哪些藥？什麼狀況要用？什麼狀況不要自己用、要直接看醫生？

記得一起告訴醫師：

- 孩子的年齡、體重。
- 有沒有藥物過敏。
- 有沒有慢性病、蠶豆症、特殊用藥。
- 旅遊地點和天數。
- 會不會去比較偏遠、就醫不方便的地方。

這樣講，醫師比較容易幫你備到「真的用得上的藥」，不是亂塞一包看起來很安心、打開卻全部看不懂。

2. 拿到藥時，先把藥袋保存好

在台灣拿藥時，藥袋上通常會有英文藥名和用法。
這個藥袋請直接保存好，**而且要一起帶出國**。

如果到時候真的忘記哪包是哪個，可以先看藥袋上的英文學名，再 Google 或問 AI 輔助理解大方向。
但最後還是以醫師、藥師交代和藥袋寫法為準，不要自己看完 AI 就臨場改用法。

拿到藥時，可以順手確認這幾件事：

- 哪一包是退燒藥。
- 哪一包是口服電解質液 ORS。
- 哪一包是吸附類止瀉藥。
- 哪一包是抗分泌類止瀉藥。
- 哪一包是備用抗生素。
- 每一包「什麼情況用、什麼情況不要用」。

3. 出國前拍照存手機

出門前先拍好：

- 孩子體重。
- 過敏史。
- 藥袋正反面。
- 醫師交代的用藥條件。
- 旅遊保險資料。

不需要把全世界醫療資訊都先查好。
這些先準備好，出國前就會安心很多。

真的吐了、拉了，先看這 5 件事

先不要只盯著「要不要吃藥」。
先看孩子有沒有往危險方向走。

要看什麼	比較安心	要警覺
精神	還會玩、會回應、睡醒有精神	很嗜睡、叫不太醒、明顯虛弱
喝水	願意小口喝	喝不下，或喝了就吐
尿量	還有尿，顏色沒有很深	半天幾乎沒尿、尿很深
嘴唇 / 眼淚	嘴唇不乾、哭有眼淚	嘴唇乾、哭沒什麼眼淚
便便	水便但沒有血	大便有血、疑似黑便、黏液很多

如果你只記得一件事：
小孩有沒有喝得進、尿有沒有回來、精神有沒有比較好。

這三個比「今天到底拉三次還是四次」更重要。

可以先在飯店照顧觀察的狀況

如果孩子是下面這種狀態，通常可以先在飯店或住處照顧，邊補水邊觀察：

- 精神還可以，會玩或會回應。
- 沒有血便。
- 沒有持續高燒。
- 喝得進 ORS，沒有一直吐。
- 還有尿。
- 肚子痛不嚴重，沒有痛到一直哭或蜷縮。
- 拉肚子次數不多，或雖然水便但整體狀態穩定。

這時候照顧重點很樸實：

1. ORS 少量多次補。
2. 不硬跑行程，先讓孩子休息。
3. 吃得下就給清淡食物，不強迫吃很多。
4. 每 2–3 小時看一次尿量、精神、嘴唇、眼淚。
5. 吐幾次、拉幾次、有沒有發燒，簡單記在手機備忘錄。

你不用把自己逼成醫護人員。
你只是在看趨勢：有沒有慢慢往「喝得進、尿有回來、精神變好」的方向走。

補水怎麼補：不要一次灌

如果孩子還能喝，先用**口服電解質液 ORS**。

重點不是「喝很多」。
重點是：**少少的、一口一口、頻繁補。**

孩子剛吐完，不要立刻灌一大杯。
可以先休息一下，再用湯匙、小杯子、吸管，一點一點給。

不要用舒跑、寶礦力、果汁、可樂取代 ORS。
這些糖分和電解質比例不適合拉肚子的小孩，有時候真的會越喝越拉。

吃東西怎麼辦：清淡，但不用餓

孩子如果有胃口，可以少量多餐。

比較好入口的選擇：

- 白飯、粥、吐司。

- 香蕉、蘋果泥。
- 湯麵、清淡湯品。
- 平常吃習慣、不要太油太甜的食物。

母奶照喝。
配方奶通常也不需要自己稀釋；如果孩子一喝就明顯不舒服，再問醫師。

不要為了「讓腸胃休息」就長時間禁食。
真正需要先暫停的是「一直吐、喝什麼吐什麼」的那段時間；等吐比較停，再慢慢回到少量多次補水和進食。

什麼情況要立刻看醫生

下面任何一個出現，不要硬撐，也不要只靠備藥：

- 3 個月以下小寶寶。
- 吐到完全喝不下，或喝什麼吐什麼。
- 尿很少，半天幾乎沒尿。
- 精神很差、嗜睡、叫不太醒。
- 大便有血，或疑似黑便。
- 一直發燒、退不太下來。
- 肚子痛很劇烈、肚子脹、一直哭。
- 拉超過 3 天沒有改善。
- 症狀拖到 7–14 天，或回國後還一直水瀉。
- 你身為爸媽覺得「不對勁」。

人在國外時，爸媽的直覺也很重要。
如果你已經覺得不安心，不用等到每一條「需要馬上看醫生的狀況」都符合才就醫。

建議準備什麼：先分成「自購」和「醫師評估備藥」

藥局 / 藥妝可先準備

英文學名 / 品項	用途	小孩能用？	捲捲提醒
Oral Rehydration Solution, ORS 口服電解質液	整份清單的主角。拉肚子、嘔吐時用來補水和電解質	通常各年齡都能用	多帶幾包；依包裝指示用乾淨水沖泡，不用運動飲料代替
Saccharomyces boulardii 布拉氏酵母菌	不是預防或治好旅遊腹瀉的主角；比較常見的角色是搭配抗生素時，降低抗生素相關腹瀉風險	依產品與年齡	和抗生素通常要間隔；照醫師 / 藥師交代，不要自己腦補
Acetaminophen / Paracetamol 或 Ibuprofen 退燒止痛	發燒、頭痛、身體不舒服時用	依年齡體重	請藥師幫你標清楚體重用量；小孩不要自行用 aspirin（水楊酸）
體溫計、屁屁膏	量體溫、預防腹瀉造成尿布疹	可	拉肚子時屁股很容易破皮，這個很不華麗但很重要

出國前告知旅遊地點，請醫師評估備藥

> 這段不是請你指定醫師開藥。
> 是讓你知道：拿到藥之後，可以用英文學名對照「這包大概是哪一類」。

英文學名 · 類別	可能用途	小孩能用？	拿到藥後先確認
Diosmectite / Smectite 吸附類	腹瀉時常見的吸附類藥物	常見建議年齡為 **≥2 歲**，以醫師藥袋為準	**要和其他藥間隔至少 2 小時**；不要自己連續吃很久
Racecadotril 抗分泌類	減少腸道過度分泌，不是把腸子硬按停	常見可用年齡為 **≥3 個月**，以醫師藥袋為準	確認孩子體重、使用時機、一天上限、什麼情況停用或就醫
Azithromycin 備用抗生素	醫師判斷細菌性、中重度旅遊腹瀉或特定狀況時才可能用	必須醫師評估	一定要醫師開立、醫師交代啟用條件；不要因為「拉了」就自行吃

止瀉藥怎麼看：不是全部都一樣

這裡是很多爸媽會搞混的地方。

「止瀉藥」不是一種東西。
不同類型的作用方式不一樣，小孩能不能用、什麼情況不要用，也不一樣。

拿到藥時，先看英文學名。
中文商品名會因廠牌不同，英文學名比較穩。

① 吸附類：diosmectite / smectite

你可以把它想成「吸附型」。

它會吸附腸道裡的一些水分、毒素或其他東西，所以有一個很重要的提醒：

要和其他藥間隔至少 2 小時。

不然可能連退燒藥、抗生素或其他藥一起影響吸收。

這類藥也不是拿來無限期吃。
如果拉很久、越來越嚴重、合併發燒血便，方向不是「再多吃一點」，是要找醫師。

② 抗分泌類：racecadotril

這類不是把腸子按停，而是減少腸道過度分泌。

醫師可能會依孩子年齡、體重和症狀評估是否使用。

拿到這類藥，請確認：

- 適用年齡。
- 孩子體重。
- 什麼情況開始用。
- 用多久沒改善要回診或就醫。

③ 抑制蠕動類：loperamide

這類是很多大人最熟的止瀉藥，藥局也相對好買。

但它是直接讓腸子動慢一點。
對小孩急性腸胃炎或疑似感染性腹瀉，要非常小心。

尤其下面狀況不要硬壓：

- 發燒。
- 血便。
- 懷疑細菌感染。
- 年紀小的孩子。
- 醫師沒有明確交代可以用。

簡單講：**大人行李裡有，不代表小孩可以順手吃。**

④ 含水楊酸鉍劑：bismuth subsalicylate

這類在國外旅遊腹瀉內容裡常被提到，但因為含水楊酸，兒童使用要避開很多風險。

沒有醫師指示，不建議把它當小孩旅遊腹瀉備藥。

什麼情況才輪到抗生素

抗生素不是「拉肚子比較強的藥」。
這句先寫起來，媽媽群看到抗生素三個字很容易開始緊張。(我懂。)

抗生素只處理部分細菌感染。
如果是病毒、食物不耐、單純水土不服，抗生素不一定有用，亂吃還可能造成副作用和抗藥性。

比較可能需要醫師評估抗生素的狀況：

- 嚴重水瀉，孩子狀態明顯受影響。
- 合併發燒、全身不舒服。
- 血便或疑似痢疾。
- 症狀持續惡化。
- 出國前醫師已明確交代「符合哪些條件才啟用」。

孩子在國外真的遇到這些狀況，比較穩的順序是：

1. 先補 ORS。
2. 找當地醫師、飯店醫療支援或旅遊保險協助。
3. 拿出出國前醫師開的備用藥，照醫師原本交代的條件確認。
4. 不要因為怕行程泡湯，就自行提早吃抗生素。

旅途中怎麼降低中招機率

不能保證不中，但可以少踩幾個大雷。

飲水

- 優先喝密封完整的瓶裝水。
- 開瓶前看封膜有沒有完整。
- 刷牙也盡量用瓶裝水。
- 冰塊要小心，因為你不知道是不是生水做的。

飲食

- 生菜沙拉、生冷海鮮、切好放很久的水果，先保守一點。
- 熱食比冷食安心。
- 小孩腸胃不穩時，不要拿旅程當腸胃挑戰賽。

清潔

- 吃東西前洗手。
- 沒水時用乾洗手，但有水有肥皂還是優先洗手。
- 濕紙巾、乾洗手、備用塑膠袋放隨身包，不要全部塞行李箱。

真的發生時，把這段丟給 AI

如果真的在國外遇到小孩突然上吐下瀉，先不要逼自己冷靜到像醫護人員。

現在很多爸媽第一時間會問 AI，這很正常。
但重點不是「有沒有問」，是**怎麼問**。

你可以把下面這段 prompt 直接丟給 ChatGPT、Gemini、Claude 或你習慣用的 AI。
它不是叫 AI 幫你看病，而是先幫你把慌亂整理成：哪些狀況要馬上看醫生、現在能做什麼、什麼情況不要再等。

```
請你扮演一位溫柔、冷靜、懂兒科急症判斷的醫師型助手。
請先安撫我，因為我現在人在國外，小孩突然上吐下瀉，我很慌。
接著請用「先判斷要不要馬上看醫生，再給我下一步」的方式協助我。

請注意：你不能取代醫師診斷，也不要幫我開藥或改藥。
你要幫我整理風險、判斷是否需要立刻就醫，以及現在可以先做什麼。

孩子資訊：
– 年齡：
– 體重：
– 旅遊地點 / 目前所在國家：
– 什麼時候開始不舒服：
– 吐了幾次：
– 拉了幾次：
– 有沒有發燒，最高幾度：
– 有沒有血便或黑便：
– 現在喝不喝得下 ORS / 水：
```

– 最近一次尿尿是什麼時候，尿量和顏色如何：
– 精神狀態：還會玩 / 會回應 / 嗜睡 / 叫不太醒：
– 肚子痛程度：
– 已經吃過哪些藥，藥名和時間：
– 有沒有慢性病、過敏史或特殊用藥：

請你輸出：
1. 先用 3 句話安撫我，告訴我現在最重要的是什麼。
2. 幫我判斷有沒有需要馬上看醫生的危險狀況：如果有，請直接說「建議現在就找當地醫師 / 急診」。
3. 如果暫時可以觀察，請列出接下來 2 小時我該做的 5 個步驟。
4. 告訴我什麼變化一出現就不要再等。
5. 幫我整理一段可以拿給當地醫師看的英文 / 中文重點摘要。

這段也可以直接丟給隊友，請他照著填資料、一起判斷下一步。

AI 只能幫你整理判斷順序，不能取代醫師。

如果它整理完你還是覺得不對勁，或出現需要馬上看醫生的狀況，就直接找當地醫師、飯店醫療支援或旅遊保險協助。

最後，給媽媽一句話

小孩在國外不舒服，爸媽會慌是正常的。
不是你玻璃心，也不是你不會帶小孩。

我們做準備，不是為了把每件事都控制住。
是為了真的遇到時，腦袋裡至少有一條路：

先補水。
看精神、喝水、尿量。
有需要馬上看醫生的狀況，就找醫生。
藥照醫師和藥師交代，不自己亂猜。

這樣就很好了。
旅程不用完美，小孩平安、大人不要被嚇到靈魂出竅，就已經贏一半。

重要提醒

這份是「出國前準備＋旅途中判斷」的整理，不是醫囑，也不能取代醫師診斷。

每個孩子的年齡、體重、過敏史、慢性病、旅遊地點、症狀嚴重度都不同。
實際用藥、能不能用、什麼時候用，請以看診醫師與藥師的指示為準。

解方不是解藥。
我能幫你把判斷順序理清楚，讓你在國外不要只剩下慌；藥還是要由醫師開、醫師判斷。

主要資料來源

- CDC Yellow Book 2026: Travelers' Diarrhea（2026–03–24）
- WHO: Diarrhoeal disease fact sheet

- American Academy of Pediatrics / HealthyChildren: Diarrhea in Children
- PubMed / Cochrane：ORS、zinc、loperamide、racecadotril、traveler's diarrhea 相關研究
- 台灣藥品仿單與藥品分類資料