**Статья 1  
Ребенок в больнице  
Что нужно знать родителям  
К сожалению, бывают случаи, когда госпитализация ребенка необходима и оставаться дома, без постоянного наблюдения врачей, опасно для здоровья и жизни малыша.  
Кто принимает решение?  
Госпитализация ребенка в больницу может осуществляться по экстренным или плановым показаниям.  
Экстренными считаются состояния, которые при несвоевременно оказанной медицинской помощи могут угрожать жизни ребенка. Например, острые гнойные заболевания, травмы, тяжело протекающие кишечные инфекции, сильные боли в животе, отравления, ожоги и т.д. В этих случаях ребенок доставляется в больницу бригадой скорой помощи или самостоятельно родителями.  
Плановая госпитализация осуществляется, когда ребенку необходимо провести обследование или курс лечения в условиях стационара или предстоит плановая операция. Направление на госпитализацию выдает врач из детской поликлиники. В случае плановой госпитализации родители могут самостоятельно привезти ребенка в больницу.  
Кто же определяет необходимость пребывания малыша в стационаре?  
Врач приемного отделения больницы. При самостоятельном обращении родителей с ребенком в приемное отделение больницы малыша осматривает врач-педиатр приемного отделения. При необходимости он может пригласить для консультации дежурного врача-специалиста (хирурга, невролога, отоларинголога и т.д.), и вместе они принимают решение о госпитализации ребенка. В любом экстренном случае, вне зависимости от гражданства, национальности, места жительства ребенка и его родителей, при обращении в любой детский стационар ему должны оказать неотложную медицинскую помощь даже при отсутствии документов.  
Педиатр из поликлиники  
Иногда необходимость госпитализации определяет вызванный на дом врач-педиатр. Он выписывает направление на госпитализацию с указанием предварительного диагноза. В зависимости от состояния ребенка его можно доставить в больницу самостоятельно на личном автомобиле или вызвать «скорую помощь».  
Врач "скорой помощи"  
Врач вызванной на дом скорой помощи, осмотрев ребенка, ставит ему предварительный диагноз и решает вопрос о том, надо его госпитализировать или нет. Если необходима госпитализация, а родители отказываются от нее, врач не имеет права насильно отправить ребенка в больницу. Он должен сообщить родителям о возможных последствиях отказа, и после этого один из родителей может написать заявление об отказе от госпитализации.  
Если родители согласны госпитализировать ребенка, врач «скорой помощи» по телефону связывается с отделом госпитализации, где ему дают информацию о наличии свободных койкомест в стационарах. Как правило, указывается 1–2 стационара, где может находиться ребенок с данной патологией. Родители имеют право выбрать стационар, учитывая специализацию больницы (наличие отделения, соответствующего патологии ребенка) и соответствие возрасту малыша (например, наличие отделения патологии новорожденных).  
При экстренной госпитализации ребенка могут отвезти в ближайшую больницу, откуда его можно будет перевести в другую больницу при улучшении состояния.  
Выбираем стационар  
При выборе стационара для плановой госпитализации малыша родителям надо постараться собрать как можно больше информации о детских больницах, занимающихся лечением заболевания, выявленного у ребенка (узнать о наличии в данной больнице отделения, соответствующего патологии ребенка). Для этого можно посоветоваться с врачом поликлиники, выписывающим направление на госпитализацию, со знакомыми или родственниками, попросить у них отзывы о детских клиниках и о работающих там врачах. Возможно, кто-нибудь из них сможет порекомендовать хорошего лечащего врача для ребенка и клинику. Отзывы родителей о больницах, где проходили лечение их дети, можно найти в Интернете.  
При выборе важно также учитывать возраст малыша (например, наличие отделения для новорожденных), условия пребывания (может ли ребенок находиться вместе с мамой и на каких условиях), наличие возможностей для полноценного обследования ребенка (наличие качественной современной аппаратуры и лаборатории), квалификацию лечащих врачей и медицинского персонала. При плановой госпитализации ребенку обычно выдается направление в отделение многопрофильного стационара, соответствующее его патологии. Существуют также лечебные центры и научно-исследовательские институты, которые специализируются на лечении только какой-либо определенной патологии. Как правило, эти центры не работают в системе обязательного медицинского страхования. На плановую госпитализацию по направлению из поликлиники ребенка туда не примут. Бесплатно осуществляется госпитализация пациентов, имеющих направление Министерства здравоохранения или территориального органа управления здравоохранения. Министерством здравоохранения может выделяться квота на лечение и обследование ребенка. Для этого с направлением от врача из поликлиники надо обратиться в Департамент здравоохранения. Там решается вопрос о необходимости лечения ребенка в конкретном лечебном учреждении, и при положительном решении ребенок госпитализируется туда бесплатно. Также на бесплатную госпитализацию могут рассчитывать дети, относящиеся к льготной категории граждан: инвалиды I, II группы, сироты, дети из многодетных семей. Но почти во всех этих центрах есть коммерческие отделения, где ребенку могут провести обследование и лечение платно.  
Для новорожденных детей, нуждающихся в лечении, существуют специальные отделения патологии новорожденных в некоторых многопрофильных больницах.  
При экстренной госпитализации ребенка целесообразно выбирать ближайший к дому детский стационар, чтобы малышу как можно быстрее была оказана квалифицированная медицинская помощь.  
В больницу – вместе с мамой?  
Основной вопрос, который волнует всех родителей при госпитализации ребенка, – можно ли маме будет находиться вместе с малышом?  
В законе «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» от 22 июля 1993 года № 5487-1 сказано, что один из родителей или другой член семьи имеет право находиться с ребенком в стационаре во время его лечения. Это касается детей до 15-летнего возраста. Родителей имеют право не допустить в отделение реанимации или операционную. Во всех других случаях мама может находиться рядом со своим ребенком. При крайне тяжелом состоянии малыша родители допускаются к нему в определенное время без права ухаживания за крохой.  
В реальности на круглосуточное пребывание в больнице может рассчитывать мама с ребенком до 3 лет. Если ребенку нет еще 1 года, то маме предоставляется отдельная кровать в палате, где находится ее ребенок, и 3-разовое питание. Для мам малышей старше 1 года во многих больницах условий нет, отдельное спальное место и питание им не предоставляется. Некоторые мамы, чтобы не расставаться с малышом на ночь, спят с ним на одной кровати или приносят из дома раскладушку. Родителям детей старше 3 лет выписывают пропуск, по которому мама может находиться с ребенком с 8.00 до 20.00. На ночь она должна уходить домой. Во многих детских больницах есть платные палаты «мать и дитя». Эти палаты оборудованы отдельными кроватями для мамы и ребенка, индивидуальной ванной комнатой, холодильником, микроволновой печью, чайником, что делает комфортным пребывание мамы и малыша в стационаре. О наличии таких палат можно узнать по телефону приемного отделения больницы.  
Во всех отделениях больницы есть холодильник, где мама может хранить продукты. В некоторых больницах есть кухни и микроволновая печь, где мама может подогреть или приготовить себе еду, если ее не обеспечивают питанием в больнице. В клиниках есть буфет или столовая, где мама ребенка может купить себе еду, если в больнице нет условий для ее приготовления. Если ребенок попал в больницу сразу после родильного дома (отделение патологии новорожденных), то мама может либо ночевать в материнской комнате, а днем находиться рядом с ребенком, либо находиться с ребенком в больнице днем, а ночевать дома. Материнская комната – это комната, где мамы, ухаживающие за новорожденным, могут отдохнуть в то время, когда малыш спит. Там, как правило, есть 1 или 2 дивана, несколько кресел, журнальный столик.  
Что брать в больницу?  
Для мамы:  
Документы: паспорт взрослого, сопровождающего ребенка; направление на госпитализацию, которое выдает врач «скорой помощи» при экстренной госпитализации или врач детской поликлиники при плановой госпитализации; полис обязательного медицинского страхования (ОМС) ребенка; медицинская амбулаторная карта ребенка (если она есть дома). При экстренной госпитализации малыша необходимые документы могут быть привезены позднее.  
Мобильный телефон и зарядное устройство к нему.  
Результаты анализов. При плановой госпитализации ребенка для того, чтобы мама могла круглосуточно находиться в больнице и ухаживать за ребенком, ей необходимо сдать бактериологическое исследование кала на кишечную группу инфекций, иметь результаты флюорографии, произведенной не более года назад, иметь справку от гинеколога, сдать анализ крови на RW (сифилис), мазок из зева на дифтерию. При экстренной госпитализации ребенка маму попросят сдать эти же анализы в стационаре.  
Гигиенические средства - зубная щетка, зубная паста, косметика, туалетная бумага, шампунь, расческа, полотенце, мыло, крем для рук.  
Одежда - нижнее белье, носки, пижама, сменная обувь (лучше на моющейся подошве).  
Чайник или кипятильник. Можно взять с собой термос.  
Посуда - тарелка, ложка, вилка, нож, чашка.  
Для ребенка:  
Анализы. Для плановой госпитализации ребенка ему необходимо сдать определенные анализы. Список этих анализов выдает врач-педиатр, который направляет ребенка в больницу. Обязательными из них являются:  
• мазок из зева и носа на дифтерию, анализ кала на кишечную группу инфекций;  
• анализ кала на яйца глистов и соскоб на энтеробиоз (заболевание, вызываемое острицей);  
• анализ крови на ВИЧ, гепатит В и С, сифилис (RW);  
• справка об отсутствии контактов с инфекционными заболеваниями в течение 21 дня по месту жительства.  
При госпитализации в хирургическое отделение к этим анализам добавляются:  
• общий анализ крови;  
• общий анализ мочи;  
• биохимический анализ крови с определением факторов свертываемости крови.  
Гигиенические средства - подгузники, пеленки, крем под подгузник, влажные салфетки, полотенце, детское мыло, горшок, зубная щетка и зубная паста – в зависимости от возраста малыша.  
Одежда - нижнее белье, пижама, носки, сменная обувь.  
Питание для ребенка - молочные смеси, если малыш на искусственном вскармливании, бутылочки, пустышка.  
Вода для питья для мамы и для крохи, если он на искусственном вскармливании (как правило, в столовой стоит чайник с кипяченой водой, но ночью столовая бывает закрыта).  
Подогреватель для бутылочек, стерилизатор (если ребенок грудного возраста).  
Игрушки, книжки, карандаши, альбом.   
Следует помнить, что в инфекционных отделениях игрушки нельзя выносить обратно из больницы.  
Посуда для ребенка - чашка, ложка, тарелка.  
Приемное отделение  
В приемном отделении ребенка осматривает врач-педиатр. Он заполняет медицинскую карту – историю болезни, куда со слов мамы заносятся данные о протекании беременности, родах, наличии хронических заболеваний у ребенка, аллергии, перенесенных раннее заболеваниях, историю развития заболевания малыша в настоящее время. При экстренной госпитализации у ребенка сразу же в приемном отделении берут необходимые анализы, при плановой госпитализации врач проверяет наличие всех необходимых результатов анализов у мамы и ребенка.  
Затем врач предложит маме подписать согласие на госпитализацию, а если есть необходимость – на операцию и наркоз.  
Что нужно знать?  
Лечащий врач. У каждого ребенка, попавшего в больницу, есть свой лечащий врач. Постарайтесь сразу же узнать его фамилию, имя и отчество, потому что всю информацию о состоянии ребенка, о методах лечения и дополнительных исследованиях можно узнать только у него. Лечащий врач каждый день осматривает ребенка, назначает дополнительные исследования и анализы, корректирует лечение. Он находится в больнице до 16–17 часов, после этого времени в отделении остаются только дежурные врачи, к которым также можно обратиться при необходимости.  
Права родителей. При нахождении в больнице родителям ребенка важно знать свои права. Существующее законодательство наделяет родителей правом знакомиться с медицинскими документами, отражающими состояние здоровья ребенка (результаты анализов, результаты исследований, заключения специалистов), требовать копии медицинских документов. Закон обязывает медицинских работников разъяснять родителям значение каждого документа.  
При проведении ребенку любой процедуры, связанной с риском для его здоровья, врач должен получить письменное согласие родителей. Обязательно получение согласия родителей на проведение операции, наркоз.  
Родители могут отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения. В этих случаях врач должен разъяснить родителям возможные последствия отказа, затем отказ оформляется письменно и подписывается родителем.  
Если родителей не устраивает врач, который лечит их ребенка, они могут попросить о его замене. С этим вопросом лучше всего обратиться к заведующему отделением.  
В каждом отделении дежурят медсестры, круглосуточно на посту должна находиться медсестра, к которой можно обратиться, если есть необходимость в какой-либо помощи. Если родители сомневаются в правильности поставленного диагноза и назначенного лечения, то можно пригласить к ребенку на консультацию другого специалиста, предварительно поставив об этом в известность лечащего врача и заведующего отделением. На приглашенного врача, так же как и на любого посетителя больницы, нужно заказать пропуск.  
Посещения. Режим посещений ребенка родственниками зависит от отделения, в котором он находится на лечении. В инфекционных отделениях посещения запрещены, разрешено лишь оставлять передачи. Во всех остальных отделениях существует определенное время для посещений, которое можно узнать у лечащего врача или медсестры. В каждом отделении имеется список продуктов, которые можно приносить малышу. Это зависит от заболевания ребенка. Как правило, можно приносить фрукты (яблоки, бананы), сухое печенье, соки, готовое детское питание, смеси. Нельзя приносить скоропортящиеся продукты – яйца, молочные продукты, мясо, консервы, колбасные изделия, газированную воду. Нельзя хранить продукты в прикроватных тумбочках – все продукты должны храниться в холодильнике, в отдельном подписанном пакете.  
Перевод в другой стационар. Иногда возникают ситуации, когда родителей по тем или иным причинам не устраивает стационар, куда госпитализировали ребенка. В этих случаях родители могут перевести ребенка для лечения в другой стационар. Если малыш был госпитализирован по экстренным показаниям, то перевод возможен после улучшения состояния крохи.  
Для этого необходимо:  
• выбрать стационар и отделение, где ребенок будет проходить дальнейшее лечение;  
• договориться с заведующим отделения больницы, куда будет осуществляться перевод, о предоставлении ребенку и маме койкоместа;  
• в стационаре, где еще находится ребенок, написать расписку, что вы отказываетесь от лечения и забираете ребенка под свою ответственность, или оформить перевод. Для этого нужно письменное заявление родителя ребенка с просьбой о переводе в другую больницу и согласие на перевод главных врачей обоих больниц;  
• взять выписку из заведенной в больнице истории болезни ребенка, чтобы предоставить ее в другой стационар;  
• заказать медицинскую перевозку или самостоятельно доставить ребенка в выбранный стационар.  
Питание ребенка  
Если малыш находится на грудном вскармливании, нужно продолжать кормить его грудью. Многие дети в период болезни начинают чаще прикладываться к груди. Когда ребенок сосет грудь матери, он успокаивается и чувствует ее поддержку, это позволяет ему пережить стресс, связанный с пребыванием в больнице.  
Грудничков в больнице кормят протертыми супчиками, овощными пюре и кашами. Также дают детский творожок, кефир и молоко, это происходит с учетом возраста ребенка и правил введения прикорма. Если ребенок не привык к общему столу, не надо экспериментировать – баночки с фруктовым и овощным пюре, детские кашки лучше взять из дома.  
Если ребенок находится на искусственном вскармливании, ему для питания будут приносить молочную смесь, но она может быть отличной от той, которую малыш хорошо переносит. Поэтому, как правило, молочную смесь, к которой уже привык ребенок, мамы приносят с собой из дома. Подогреть разведенную молочную смесь можно в кастрюльке с горячей водой (в буфете, как правило, стоит чайник с кипятком) или в подогревателе для бутылочек (если вы взяли его с собой из дома). Чтобы не было проблем с мытьем бутылочек и сосок, можно воспользоваться стерилизатором, привезенным из дома. Если стерилизатора нет, бутылочки моются с помощью ершика, а затем ополаскиваются кипятком.  
Выписка  
Лечащий врач предупреждает родителей о выписке, как правило, за один день.  
В день выписки из больницы родителям малыша должны выдать выписку из истории болезни ребенка, которую потом надо предоставить в детскую поликлинику наблюдающему малыша педиатру.  
В выписке должны быть указаны: диагноз заболевания, с которым ребенок находился в больнице, результаты анализов, все проведенные дополнительные исследования и консультации, проведенное лечение, рекомендации.  
Пребывание в больнице – трудный период в жизни мамы и малыша. Но у врачей и у мамы одна цель – добиться скорейшего выздоровления ребенка. Надо запастись спокойствием и терпением, и малыш очень скоро снова будет здоров.  
  
Статья 2  
Виды госпитализации  
Госпитализация детей бывает плановая и экстренная.  
Плановую госпитализацию может предложить врач-специародилист, когда ребенку необходимо обследование, курс лечения или операция. В случае плановой госпитализации вы будете направлены в профильное медицинское учреждение, из документов необходимо будет предоставить результаты обследований и историю болезни ребенка. На плановую госпитализацию в стационар пациенты и их сопровождение (т.е. родители) обычно прибывают самостоятельно.  
Неотложка, вызванная к ребенку ночью, приезжает в течение считанных минут.  
Экстренная госпитализация ребенка — это госпитализация по «скорой». В этом случае нет времени выбирать врачей и больницы. Врачи «скорой» могут оказать экстренную помощь, но чаще всего, особенно это касается маленьких детей, они предложат отвезти ребенка в больницу. Приезд в больницу не означает обязательную госпитализацию, но на всякий случай нужно быть готовыми и к такому повороту событий.  
Может оказаться, что необходимость госпитализации определит вызванный вами на дом педиатр. Тогда он выпишет направление на госпитализацию. Если прибывший врач сообщил, что нужна госпитализация, у вас есть минут 10, пока доктор заполняет бумаги, чтобы собрать вещи на все случаи жизни, ведь при госпитализации по «скорой» существует риск попасть в больницу, где необходимое отсутствует: туалетная бумага, например, или мыло… Лучше начать собирать сумку заранее, сразу после того, как вызовите врача.  
Вещи, которые нужно взять с собой в больницу  
Необходимые документы:  
1. медицинский полис ребенка;  
2. паспорт;  
3. свидетельство о рождении ребенка;  
4. направление на госпитализацию (заполняется педиатром или врачами «скорой помощи»);  
5. карта ребенка, если она есть на руках.  
Одежда:  
1. несколько смен белья для себя и ребенка (3–5 маек и штанов);  
2. несколько пар носков;  
3. халат для ребенка;  
4. тапки (т.е. сменная обувь);  
5. домашняя одежда и пижама.  
Гигиенические и бытовые принадлежности:  
1. паста и зубные щетки для себя и ребенка;  
2. расческа и резинки-заколки для волос (при необходимости);  
3. подгузники и пеленки;  
4. влажные салфетки;  
5. спиртовой раствор для рук;  
6. бумажные салфетки;  
7. туалетная бумага;  
8. мыло и шампунь;  
9. полотенца;  
10. чашки и ложки для себя и ребенка, можно также захватить тарелку.  
Бутылка воды или пакет сока также могут пригодиться. Если есть возможность — возьмите с собой какой-нибудь напиток. И про еду не забудьте – в больницах кормят по расписанию, вы можете не успеть к обеду или ужину, а если прибудете ночью, то придется ждать до утра.  
Возьмите деньги, ведь вы заранее не знаете, установлен ли в больнице банкомат и принимают ли в ближайшей аптеке карты.  
Не забудьте взять с собой игрушки для ребенка. Легкий конструктор, компактная настольная игра, тетрадка и карандаши, и, конечно, любимая игрушка — достаточный набор. Первые два — по возрасту и интересам ребенка, а вот любимая игрушка — пункт обязательный.  
Средства коммуникации: телефон, ноутбук/планшет и зарядные устройства к ним, а также тетрадь/блокнот и ручку, чтобы записывать рекомендации врача или еще что-нибудь нужное.  
Наличие средств связи — необходимость в наши дни, которую также можно рассматривать как игрушку. Поэтому желательно успеть закачать несколько мультфильмов или игр для ребенка.  
Совместное пребывание  
Один из главных вопросов, который беспокоит заботливого родителя, — это совместное пребывание с больным чадом в одной палате.  
В инфекционном отделении посещения запрещены. Однако, во всех отделениях сопровождающий согласно законодательству имеет право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка (точнее, до 15-ти лет).  
Что касается совместного пребывания в стационаре с обеспечением сопровождающего питанием и койко-местом, правила следующие (но они не всегда соблюдаются):  
• с ребенком до достижения им возраста четырех лет — независимо от наличия медицинских показаний;  
• с ребенком старше четырех лет — при наличии медицинских показаний;  
• с ребенком-инвалидом — независимо от наличия медицинских показаний.  
Сопровождающий (родитель, опекун, законный представитель и т.д.) может рассчитывать на питание в стационаре только в том случае, если ребенку не больше трех лет. Если больница переполнена, то для сопровождающего может не найтись отдельной кровати.  
По правилам многих больниц госпитализация ребенка с родителями разрешается, только если ребенок младше трех лет, и даже в этом случае могут потребовать, чтобы родители уходили на ночь домой. Подобные требования противоречат федеральному закону «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Родителей не пускают в реанимацию или операционную, но во всех остальных случаях вы в праве круглосуточно быть рядом со своим ребенком.  
Закон обеспечивает родителю право быть вместе с ребенком, но он не обязывает медицинское учреждение предоставлять вам комфортные условия пребывания. Все зависит от больницы, ее руководства и условий пребывания на момент госпитализации. Информацию об условиях пребывания можно заранее уточнить по телефону приемного отделения больницы, либо поинтересоваться у педиатра или врачей «скорой помощи». Может, придется принести из дома плед, а возможно, даже в комплекте с раскладушкой и подушкой.  
Многие больницы предоставляют платные услуги по размещению родителей вместе с детьми в тех случаях, когда бесплатное совместное пребывание не предусмотрено — воспользуйтесь этим, если есть необходимость.  
Имейте в виду, что во многих детских стационарах существует правило, по которому уборку палаты осуществляют родители госпитализированных детей.  
  
Статья 3  
  
В больнице: правила госпитализации детей  
  
Вряд ли найдется мама, желающая положить своего ребенка в больницу. При этом бывают случаи, когда госпитализация необходима для сохранения жизни и здоровья малыша. Рассказываем о том, как она должна проходить и с какими подводными камнями можно встретиться на этом пути.  
Госпитализация может быть плановой и экстренной. В первом случае направление в больницу выписывает педиатр или лечащий врач, если ребенку необходимо пройти серьезное обследование или сделать операцию. К этому и малыш, и родители обычно готовятся заранее. Гораздо больший стресс вызывает экстренная госпитализация.  
В случае травм и острых состояний, например, высокой температуры, ребенку вызывается скорая. Врачи скорой помощи могут отвезти вас в больницу, поэтому еще при вызове надо быть готовой к такому исходу. Еще до приезда скорой подготовьте необходимые документы: свой паспорт и полис ребенка. При необходимости госпитализации врачи заполнят направление, на что уходит примерно 10-15 минут. За это время следует собрать с собой вещи, которые пригодятся в больнице.  
Что необходимо иметь при госпитализации:  
• документы;  
• деньги;  
• сменную одежду для себя и ребенка (пижама, несколько маек, пару штанишек, несколько комплектов белья);  
• сменную обувь;  
• средства гигиены (полотенце, туалетная бумага, влажные салфетки, подгузники, мыло и т.п.);  
• воду и еду для себя и ребенка (если вы приедете после 5-6 вечера, вас уже не покормят);  
• книжки, игрушки, раскраски, карандаши и т.п. (когда малыш пойдет на поправку, его нужно будет развлекать);  
• средства связи и зарядные устройства к ним;  
• простую посуду (кружки, ложки, тарелку).  
При госпитализации вас с ребенком привозят в приемный покой того отделения, к которому относится заболевание. На этом этапе вашего малыша должен осмотреть врач и отправить его на анализы, которые должны быть сделаны здесь же. Будьте готовы рассказать врачу о состоянии ребенка, наличии аллергии, перенесенных заболеваниях и даже о том, как проходили беременность и роды. Если ребенок нуждается в госпитализации, вам должны предложить подписать согласие на нее, а также на медицинское вмешательство и наркоз. Вы можете отказаться от госпитализации и вас обязаны отправить домой, рассказав при этом обо всех возможных последствиях такого отказа. В случае серьезной опасности жизни ребенка медицинские работники имеют право не брать у родителей добровольное согласие на госпитализацию и лечение. При отказе родителей на медицинское вмешательство врач может подать на них суд, если посчитает необходимым. Это регулируется ФЗ-323 от 21 ноября 2011 года.  
Этим же законом регулируется и совместное нахождение в палате. Если ребенку меньше 4 лет, то с ним в палате может находиться один из родителей, другой член семьи или законный представитель, причем им должно быть обеспечено спальное место и организовано питание. Вы также имеете право требовать совместного нахождения в палате с ребенком старшего возраста, однако в таком случае будьте готовы к тому, что придется все время просидеть на стуле и заботиться о своем питании самостоятельно. Любые внутренние правила медицинского учреждения, вступающие в противоречие с федеральным законом, считаются недействительными. В случае совместного нахождения в одной палате с ребенком некоторые медучреждения возлагают уборку на родителей, предоставляя для этого все необходимое. Это не противоречит норме, указанной в законе.  
Будьте заранее готовы к госпитализации и в юридическом плане. Законодательством РФ пациент наделен следующими правами:  
• на выбор врача и выбор медицинской организации в соответствии с ФЗ-323 от 21 ноября 2011 г;  
• на профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;  
• на получение консультаций врачей-специалистов;  
• на облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами;  
• на получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;  
• на получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях;  
• на защиту сведений, составляющих врачебную тайну;  
• на отказ от медицинского вмешательства;  
• на возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи;  
• на допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав;  
• на допуск к нему священнослужителя, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях - на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок медицинской организации.  
Как показывает практика, нужно не только знать свои права, но и не бояться отстаивать их.**