Supplementary File S6. Questionnaire items with an English translation and a list of the items adapted from a published questionnaire

Clinical Nutrition Learning Needs among Postgraduate Nursing Students: A Survey of Knowledge, Role Beliefs, and Self-Reported Practice

The questionnaire was administered in Vietnamese. The English translation was prepared for this supplement. The questionnaire was adapted and extended from the questionnaire published by Ma et al. (Hum Resour Health 2025;23:45). The 31 knowledge, role-belief and practice items adapted from or based on that questionnaire are not reproduced, because the licence of that article (CC BY-NC-ND 4.0) does not allow adapted material to be shared; they are listed in the last table, with the corresponding item in Additional file 3 of that article and the change made. Fields marked † in Section A follow the fields of that questionnaire. Student ID, telephone number and date of birth were removed before analysis.

Section A. Demographic and professional characteristics

Item	Vietnamese	English
A1†	Mã số học viên	Student ID
A2†	Số điện thoại liên lạc	Contact telephone number
A3†	Ngày sinh (DD/MM/YYYY)	Date of birth (DD/MM/YYYY)
A4†	Giới tính Nam Nữ	Sex Male Female
A5†	Tình trạng hôn nhân Độc thân Đã kết hôn Ly hôn/Góa	Marital status Single Married Divorced or widowed
A6†	Dân tộc Kinh Khác (Ghi rõ)	Ethnicity Kinh Other (specify)
A7†	Tỉnh/Thành phố nơi công tác hiện tại	Province or city of current workplace
A8†	Phân loại bệnh viện nơi đang công tác Bệnh viện tuyến trung ương Bệnh viện đa khoa tỉnh Bệnh viện chuyên khoa tỉnh Bệnh viện đa khoa huyện Bệnh viện chuyên khoa huyện Phòng khám/Cơ sở y tế khác Không đang làm việc tại bệnh viện	Classification of the hospital where you work Central-level hospital Provincial general hospital Provincial specialty hospital District general hospital District specialty hospital Clinic or other health facility Not currently working in a hospital
A9	Khoa/Phòng đang công tác	Current department or ward
A10†	Vị trí công tác hiện tại Điều dưỡng viên Điều dưỡng trưởng Trưởng khoa/Phó trưởng khoa Khác	Current position Staff nurse Head nurse Head or deputy head of department Other

Item	Vietnamese	English
A11	Số năm kinh nghiệm làm điều dưỡng lâm sàng < 2 năm 2 – 5 năm 6 – 10 năm > 10 năm	Years of clinical nursing experience < 2 years 2 – 5 years 6 – 10 years > 10 years
A12	Trong công việc hiện tại, Anh/Chị có thường xuyên thực hiện các hoạt động liên quan đến dinh dưỡng cho người bệnh không? Có, thường xuyên Thỉnh thoảng Hiếm khi Không bao giờ	In your current work, do you often carry out activities related to nutrition for patients? Yes, frequently Occasionally Rarely Never
A13	Trình độ chuyên môn cao nhất đã hoàn thành Cử nhân Điều dưỡng Cử nhân Y tế công cộng Khác	Highest professional qualification completed Bachelor of Nursing Bachelor of Public Health Other
A14†	Anh/Chị đã từng tham gia khóa đào tạo/tập huấn về dinh dưỡng lâm sàng chưa? Chưa từng Có, khóa ngắn hạn (< 1 tháng) Có, khóa 1-3 tháng Có, khóa 3-6 tháng Có, khóa > 6 tháng	Have you ever attended a training course in clinical nutrition? Never Yes, a short course (< 1 month) Yes, a 1-3-month course Yes, a 3-6-month course Yes, a course of > 6 months
A15	Anh/Chị có sử dụng tài liệu hướng dẫn dinh dưỡng lâm sàng nào trong công việc không? (chọn tất cả đáp án phù hợp) Không sử dụng tài liệu nào Tài liệu nội bộ bệnh viện Hướng dẫn DDLS Bộ Y tế (2021) ESPEN guidelines ASPEN guidelines Khác	Do you use any clinical nutrition guidance documents in your work? (select all that apply) None Hospital internal documents Ministry of Health clinical nutrition guidance (2021) ESPEN guidelines ASPEN guidelines Other

Section B. Clinical nutrition knowledge (choose one answer); items B1 to B10 are in the last table

Item	Vietnamese	English
B11	Theo Hướng dẫn Dinh dưỡng lâm sàng trong bệnh viện của Bộ Y tế (2021), thời điểm nào là phù hợp nhất để thực hiện sàng lọc dinh dưỡng cho người bệnh mới nhập viện? A. Trong vòng 24 giờ đầu B. Trong vòng 48 giờ đầu C. Trong vòng 72 giờ đầu D. Khi bác sĩ yêu cầu E. Không biết/Không chắc	According to the Ministry of Health guidance on clinical nutrition in hospitals (2021), when is the most appropriate time to carry out nutrition screening for a newly admitted patient? A. Within the first 24 hours B. Within the first 48 hours C. Within the first 72 hours D. When requested by a doctor E. Do not know/not sure

Item	Vietnamese	English
B12	Công cụ sàng lọc dinh dưỡng NRS-2002 (Nutritional Risk Screening) được khuyến cáo sử dụng cho đối tượng nào? Câu hỏi: Chọn đáp án đúng nhất: A. Người bệnh nội trú từ 18 tuổi trở lên B. Người cao tuổi (≥65 tuổi) tại cộng đồng C. Trẻ em nhập viện D. Bệnh nhân ICU E. Không biết/Không chắc	For which group is the NRS-2002 (Nutritional Risk Screening) nutrition screening tool recommended? Question: Choose the best answer: A. Inpatients aged 18 years or older B. Older adults (≥65 years) in the community C. Children admitted to hospital D. ICU patients E. Do not know/not sure
B13	Theo tiêu chuẩn GLIM (Global Leadership Initiative on Malnutrition), chẩn đoán suy dinh dưỡng cần kết hợp ít nhất một tiêu chí kiểu hình (phenotypic) VÀ một tiêu chí nguyên nhân (etiologic). Câu hỏi: Đâu là tiêu chí kiểu hình trong GLIM? A. Sụt cân ngoài ý muốn, BMI thấp, giảm khối cơ B. Giảm lượng ăn vào, viêm, bệnh lý nặng C. Tuổi cao, giới tính, bệnh nền D. Không biết/Không chắc	According to the GLIM (Global Leadership Initiative on Malnutrition) criteria, the diagnosis of malnutrition requires at least one phenotypic criterion AND one etiologic criterion. Question: Which are the phenotypic criteria in GLIM? A. Unintended weight loss, low BMI, reduced muscle mass B. Reduced intake, inflammation, severe disease C. Older age, sex, underlying disease D. Do not know/not sure
B14	Bệnh nhân nam 70 tuổi, nhập viện vì viêm phổi nặng, điều trị tại ICU. BMI = 22 kg/m², albumin máu = 2,5 g/dL, CRP = 85 mg/L. Bệnh nhân không ăn được qua đường miệng. Câu hỏi: Ước tính nhu cầu năng lượng cho bệnh nhân trong giai đoạn cấp theo ESPEN? A. 15-20 kcal/kg/ngày B. 25-30 kcal/kg/ngày C. 30-35 kcal/kg/ngày D. 35-40 kcal/kg/ngày E. Không biết/Không chắc	A 70-year-old man is admitted with severe pneumonia and treated in the ICU. BMI = 22 kg/m², serum albumin = 2.5 g/dL, CRP = 85 mg/L. He cannot eat by mouth. Question: Estimate the patient's energy requirement in the acute phase according to ESPEN. A. 15-20 kcal/kg/day B. 25-30 kcal/kg/day C. 30-35 kcal/kg/day D. 35-40 kcal/kg/day E. Do not know/not sure
B15	Khi theo dõi dinh dưỡng qua ống (enteral nutrition), điều dưỡng cần đánh giá dư lượng dạ dày (gastric residual volume - GRV). Theo khuyến cáo ASPEN 2016: Câu hỏi: Ngưỡng GRV nào cần tạm ngưng nuôi ăn và báo bác sĩ? A. > 100 mL B. > 200 mL C. > 500 mL D. Không cần theo dõi GRV E. Không biết/Không chắc	When monitoring tube feeding (enteral nutrition), the nurse needs to assess gastric residual volume (GRV). According to the ASPEN 2016 recommendations: Question: At what GRV threshold should feeding be paused and the doctor informed? A. > 100 mL B. > 200 mL C. > 500 mL D. GRV does not need to be monitored E. Do not know/not sure
B16	Bệnh nhân suy thận mạn giai đoạn 4 (eGFR = 20 mL/phút), chưa lọc máu. BMI = 23 kg/m². Bệnh nhân không suy dinh dưỡng. Câu hỏi: Nhu cầu protein khuyến nghị cho bệnh nhân là bao nhiêu? A. 0,6 – 0,8 g/kg/ngày B. 0,8 – 1,0 g/kg/ngày C. 1,2 – 1,5 g/kg/ngày D. 1,5 – 2,0 g/kg/ngày E. Không biết/Không chắc	A patient has stage 4 chronic kidney disease (eGFR = 20 mL/min) and is not yet on dialysis. BMI = 23 kg/m². The patient is not malnourished. Question: What is the recommended protein requirement for this patient? A. 0.6 – 0.8 g/kg/day B. 0.8 – 1.0 g/kg/day C. 1.2 – 1.5 g/kg/day D. 1.5 – 2.0 g/kg/day E. Do not know/not sure

Item	Vietnamese	English
B17	Điều dưỡng phát hiện bệnh nhân đang nuôi dưỡng tĩnh mạch toàn phần (TPN) có biểu hiện: sốt, ớn lạnh, đường huyết tăng đột ngột. Vị trí catheter tĩnh mạch trung tâm có dấu hiệu sưng đỏ. Câu hỏi: Biến chứng nào được nghi ngờ nhất? A. Nhiễm trùng catheter (CRBSI) B. Hội chứng nuôi ăn lại C. Tắc catheter D. Tràn khí màng phổi E. Không biết/Không chắc	A nurse finds that a patient on total parenteral nutrition (TPN) has fever, chills and a sudden rise in blood glucose. The central venous catheter site shows redness and swelling. Question: Which complication is most suspected? A. Catheter infection (CRBSI) B. Refeeding syndrome C. Catheter occlusion D. Pneumothorax E. Do not know/not sure
B18	Theo phân loại IDDSI (International Dysphagia Diet Standardisation Initiative), thực phẩm cho bệnh nhân rối loạn nuốt được phân thành bao nhiêu mức độ? Câu hỏi: Chọn đáp án đúng: A. 4 mức độ (0–3) B. 5 mức độ (0–4) C. 8 mức độ (0–7) D. 10 mức độ (0–9) E. Không biết/Không chắc	According to the IDDSI (International Dysphagia Diet Standardisation Initiative) classification, into how many levels are foods for patients with dysphagia divided? Question: Choose the correct answer: A. 4 levels (0–3) B. 5 levels (0–4) C. 8 levels (0–7) D. 10 levels (0–9) E. Do not know/not sure
B19	Bệnh nhân nữ 45 tuổi, sau phẫu thuật đại tràng ngày 3, bắt đầu cho ăn lại qua đường miệng. Bệnh nhân có nhu động ruột, trung tiện được. Câu hỏi: Chế độ ăn nào nên bắt đầu cho bệnh nhân? A. Chế độ ăn lỏng trong (clear liquid diet) B. Chế độ ăn mềm đầy đủ C. Chế độ ăn bình thường D. Nhịn ăn tiếp cho đến khi đi cầu E. Không biết/Không chắc	A 45-year-old woman, on day 3 after colon surgery, is starting oral feeding again. She has bowel sounds and is passing flatus. Question: Which diet should she start? A. Clear liquid diet B. Full soft diet C. Normal diet D. Continue fasting until a bowel movement E. Do not know/not sure
B20	Công cụ MUST (Malnutrition Universal Screening Tool) đánh giá dựa trên 3 yếu tố chính. Câu hỏi: Ba yếu tố đó là gì? A. BMI, sụt cân ngoài ý muốn, ảnh hưởng của bệnh cấp tính B. BMI, albumin máu, tuổi C. Cân nặng, chiều cao, số ngày nhịn ăn D. BMI, chu vi vòng cánh tay, lớp mỡ dưới da E. Không biết/Không chắc	The MUST (Malnutrition Universal Screening Tool) is based on 3 main factors. Question: What are these three factors? A. BMI, unintended weight loss, effect of acute disease B. BMI, serum albumin, age C. Weight, height, number of days without food D. BMI, mid-arm circumference, subcutaneous fat E. Do not know/not sure

Section C. Beliefs about the nursing role in nutrition care

Đánh dấu vào mức độ đồng ý phù hợp nhất với quan điểm của Anh/Chị. / Mark the level of agreement that best matches your view.

Hoàn toàn không đồng ý, Không đồng ý, Trung lập, Đồng ý, Hoàn toàn đồng ý / Strongly disagree (1), disagree (2), neutral (3), agree (4), strongly agree (5)

Item	Vietnamese	English
C2	Điều dưỡng đóng vai trò quan trọng trong việc phát hiện sớm nguy cơ suy dinh dưỡng của người bệnh.	Nurses play an important role in the early detection of patients' risk of malnutrition.
C7	Tôi cảm thấy tự tin khi thực hiện sàng lọc và đánh giá dinh dưỡng cho người bệnh.	I feel confident when carrying out nutritional screening and assessment of patients.
C8	Dinh dưỡng lâm sàng cần được đưa vào chương trình đào tạo Cao học Điều dưỡng với thời lượng nhiều hơn.	Clinical nutrition should be given more time in the Master of Nursing curriculum.

Item	Vietnamese	English
C10	Hợp tác giữa điều dưỡng, bác sĩ và chuyên gia dinh dưỡng là cần thiết để cải thiện kết quả điều trị.	Collaboration between nurses, doctors and nutrition specialists is necessary to improve treatment outcomes.
C11	Tình trạng dinh dưỡng của người bệnh ảnh hưởng đáng kể đến kết quả điều trị và thời gian nằm viện.	Patients' nutritional status has a considerable effect on treatment outcomes and length of hospital stay.
C15	Tôi mong muốn được cập nhật kiến thức dinh dưỡng lâm sàng thường xuyên thông qua các khóa đào tạo liên tục (CME/CPD).	I would like to update my clinical nutrition knowledge regularly through continuing education courses (CME/CPD).

Section D. Self-reported practice frequency

Đánh dấu vào mức độ phù hợp nhất với tần suất thực hiện của Anh/Chị trong công việc. / Mark the option that best matches how often you do this in your work.

Không bao giờ, Hiếm khi, Thỉnh thoảng, Thường xuyên, Luôn luôn / Never (1), rarely (2), sometimes (3), often (4), always (5)

Item	Vietnamese	English
D1	Tôi đo cân nặng cho người bệnh khi nhập viện.	I weigh patients on admission.
D5	Tôi ghi chép kết quả sàng lọc/đánh giá dinh dưỡng vào hồ sơ bệnh án của người bệnh.	I record the results of nutrition screening or assessment in the patient's medical record.
D10	Tôi tư vấn chế độ ăn bệnh lý cho người bệnh mắc bệnh mạn tính (đái tháo đường, tăng huyết áp, bệnh thận...).	I advise patients with chronic diseases (diabetes, hypertension, kidney disease...) on therapeutic diets.
D12	Tôi theo dõi và hỗ trợ người bệnh đang nuôi dưỡng qua ống (enteral nutrition).	I monitor and support patients receiving tube feeding (enteral nutrition).
D13	Tôi theo dõi các biến chứng của nuôi dưỡng tĩnh mạch (TPN) như nhiễm trùng catheter, rối loạn điện giải.	I monitor complications of parenteral nutrition (TPN), such as catheter infection and electrolyte disturbances.
D18	Tôi phối hợp với khoa/bộ phận Dinh dưỡng - Tiết chế của bệnh viện trong chăm sóc người bệnh.	I work with the hospital's Nutrition and Dietetics department or unit in patient care.
D19	Tôi cập nhật kiến thức dinh dưỡng lâm sàng qua tài liệu chuyên môn, hội thảo hoặc khóa đào tạo.	I update my clinical nutrition knowledge through professional documents, conferences or training courses.
D20	Tôi sử dụng Hướng dẫn dinh dưỡng lâm sàng của Bộ Y tế hoặc các guideline quốc tế trong thực hành.	I use the Ministry of Health clinical nutrition guidance or international guidelines in my practice.

Section E. Perceived barriers

The response scale is the same as in Section C.

I. Personal barriers

Item	Vietnamese	English
E1	Tôi thiếu tự tin khi thực hiện sàng lọc và đánh giá dinh dưỡng cho người bệnh.	I lack confidence when carrying out nutritional screening and assessment of patients.
E2	Tôi gặp khó khăn trong việc áp dụng kiến thức dinh dưỡng lý thuyết vào thực hành lâm sàng.	I find it difficult to apply theoretical nutrition knowledge in clinical practice.
E3	Tôi không có đủ thời gian để thực hiện các hoạt động chăm sóc dinh dưỡng bên cạnh công việc điều dưỡng thường quy.	I do not have enough time for nutrition care activities alongside routine nursing work.
E4	Tôi cảm thấy kiến thức dinh dưỡng của mình chưa đủ sâu để tư vấn cho người bệnh có bệnh lý phức tạp.	I feel that my nutrition knowledge is not deep enough to advise patients with complex conditions.
E5	Tôi chưa quen với việc sử dụng các công cụ sàng lọc dinh dưỡng chuẩn hóa (NRS-2002, MUST, SGA...).	I am not used to using standardised nutrition screening tools (NRS-2002, MUST, SGA...).

II. Curriculum barriers

Item	Vietnamese	English
E6	Thời lượng đào tạo dinh dưỡng lâm sàng trong chương trình Cao học Điều dưỡng còn quá ít.	The time given to clinical nutrition in the Master of Nursing curriculum is too short.
E7	Nội dung đào tạo dinh dưỡng còn thiên về lý thuyết, thiếu thực hành tình huống lâm sàng.	Nutrition teaching is still weighted towards theory and lacks practice with clinical cases.
E8	Chương trình đào tạo chưa cập nhật các hướng dẫn dinh dưỡng quốc tế mới nhất (ESPEN, ASPEN, GLIM).	The curriculum has not been updated with the latest international nutrition guidelines (ESPEN, ASPEN, GLIM).
E9	Thiếu giáo trình/tài liệu dinh dưỡng lâm sàng bằng tiếng Việt phù hợp với bối cảnh Việt Nam.	There is a lack of clinical nutrition textbooks or materials in Vietnamese suited to the Vietnamese context.
E10	Chương trình đào tạo chưa tích hợp tốt giữa dinh dưỡng với các chuyên ngành điều dưỡng khác.	The curriculum does not integrate nutrition well with the other nursing specialties.

III. Teaching faculty and methods barriers

Item	Vietnamese	English
E11	Thiếu giảng viên có chuyên môn sâu về dinh dưỡng lâm sàng trong chương trình Cao học.	There is a lack of teaching staff with in-depth expertise in clinical nutrition in the master's programme.
E12	Phương pháp giảng dạy dinh dưỡng chủ yếu là thuyết trình, thiếu phương pháp tích cực (case-based learning, simulation).	Nutrition is taught mainly by lecture, with a lack of active methods (case-based learning, simulation).
E13	Thiếu cơ hội thực hành dinh dưỡng lâm sàng tại bệnh viện trong quá trình học Cao học.	There is a lack of opportunities to practise clinical nutrition in hospital during the master's programme.
E14	Thiếu sự hướng dẫn/mentoring từ chuyên gia dinh dưỡng trong quá trình thực hành lâm sàng.	There is a lack of guidance or mentoring from nutrition specialists during clinical practice.
E15	Phương pháp đánh giá năng lực dinh dưỡng chưa phản ánh đúng khả năng thực hành của học viên.	The methods used to assess nutrition competence do not truly reflect students' practical ability.

IV. Clinical environment barriers

Item	Vietnamese	English
E16	Khối lượng công việc điều dưỡng quá cao khiến tôi không có thời gian thực hiện chăm sóc dinh dưỡng.	Nursing workload is so high that I have no time for nutrition care.
E17	Bệnh viện nơi tôi làm việc thiếu quy trình/guideline chuẩn về sàng lọc và đánh giá dinh dưỡng.	The hospital where I work lacks standard procedures or guidelines for nutrition screening and assessment.
E18	Thiếu dụng cụ đo lường dinh dưỡng (cân, thước đo, caliper, sách hình ảnh thực phẩm...).	There is a lack of nutrition measuring equipment (scales, measuring tapes, calipers, food picture books...).
E19	Không có khoa/bộ phận Dinh dưỡng - Tiết chế hoặc chuyên gia dinh dưỡng để phối hợp tại bệnh viện.	There is no Nutrition and Dietetics department or nutrition specialist to work with at the hospital.
E20	Hệ thống bệnh án (giấy hoặc điện tử) chưa có mẫu ghi chép riêng cho đánh giá dinh dưỡng.	The medical record system (paper or electronic) has no dedicated form for recording nutrition assessment.

V. Professional orientation and motivation barriers

Item	Vietnamese	English

Item	Vietnamese	English
E21	Dinh dưỡng lâm sàng ít được coi trọng so với các kỹ năng điều dưỡng khác (tiêm truyền, chăm sóc vết thương...).	Clinical nutrition is valued less than other nursing skills (injections and infusions, wound care...).
E22	Lãnh đạo/quản lý bệnh viện chưa nhận thức đầy đủ về vai trò của điều dưỡng trong chăm sóc dinh dưỡng.	Hospital leaders and managers do not fully recognise the role of nurses in nutrition care.
E23	Việc thực hiện tốt chăm sóc dinh dưỡng chưa được ghi nhận hoặc đánh giá trong đánh giá năng lực điều dưỡng.	Doing nutrition care well is not recognised or considered in the evaluation of nurses' competence.
E24	Không có cơ hội thăng tiến nghề nghiệp liên quan đến chuyên môn dinh dưỡng cho điều dưỡng.	There are no opportunities for career advancement related to nutrition expertise for nurses.
E25	Bác sĩ và đồng nghiệp chưa xem dinh dưỡng là ưu tiên trong kế hoạch điều trị tổng thể.	Doctors and colleagues do not regard nutrition as a priority in the overall treatment plan.

Section F. Open question

Item	Vietnamese	English
F1	Theo Anh/Chị, cần có những giải pháp nào để cải thiện chất lượng đào tạo và thực hành dinh dưỡng lâm sàng cho điều dưỡng viên? (Ví dụ: workshop thực hành, thực tập lâm sàng chuyên sâu, e-learning, mentoring, tài liệu hướng dẫn...)	In your opinion, what solutions are needed to improve the quality of clinical nutrition training and practice for nurses? (For example: practical workshops, intensive clinical placements, e-learning, mentoring, guidance documents...)

Items adapted from or based on the questionnaire of Ma et al. (not reproduced)

All were administered in Vietnamese. In the source, role and attitude items are answered with agree or disagree or yes or no, and practice items with yes or no, apart from one tick list. Here, sections C and D use the five-point scales given above.

Item	Item in Additional file 3 of Ma et al.	Change made for this study
B1	B1	Translated; height given in metres
B2	B2	Translated; height given in metres
B3	B3	Translated
B4	B4	Translated, shortened; option NRS given as NRS-2002
B5	B5	Translated; statement 3 refers to generalised oedema, not oedema of the arms
B6	B6	Translated; nurse in place of nutrition-related health worker
B7	B7	Translated, shortened
B8	B8	Translated
B9	B9	Translated, shortened
B10	B10	Translated; nurse in place of nutrition officer
C1	C1, statement 1	24 hours in place of 36 hours; applied to all patients
C3	C3, statement 1	Worded for nurses' daily work
C4	C2, statement 1	Reworded in the opposite direction
C5	C6, statement 1	Rewritten: advising on therapeutic diets in place of menu planning
C6	C7, statement 1	Rewritten as a shared responsibility of nurses
C9	C9, statement 1	Rewritten: need for training in specialised skills
C12	C1, statement 2	Wording close to the source
C13	C8	Parenteral nutrition needs in place of macronutrient needs; the doctor in place of nutrition and clinical physicians
C14	C5, statement 2	Rewritten as what nurses should do
D2	D2, statement 2	Rewritten: measuring or estimating height

Item	Item in Additional file 3 of Ma et al.	Change made for this study
D3	D2, statement 1	Reworded in the opposite direction
D4	D1	List of tools turned into a frequency item
D6	C5, statement 3	Reworded in the opposite direction; moved to practice
D7	D5, statement 2	Reworded in the opposite direction
D8	C5, statement 1	Moved to practice
D9	D5, statement 1	Reworded in the opposite direction
D11	D6, statement 2	Meals fitted to the insulin regimen in place of 3 main meals and 3 snacks
D14	D8, statement 2	Reworded in the opposite direction; artificial nutrition in place of TPN
D15	D9, statement 1	Wording close to the source
D16	D9, statement 2	Widened to patients before discharge
D17	D8, statement 1	Widened: nutrition plan in place of fluid amount