专家审题手册

首批 32 道试写题 · 独立填写与回交

> 本包可先预览。正式填写及回交安排由课题组确认后通知。
> 正式复核启动后，请独立填写并保留第一次判断。回交前，两位评审各自审阅，避免交换或查看彼此意见。您曾参与拟定某道题的题干、参考答案或评分规则时，请选择“回避”，由课题组另行安排。

按下面四步完成

顺序	在哪里操作	怎样完成
1 登记	填写说明	在 B3、B4 填写课题组分配的评审编号及您的专业与岗位。
2 读题	题面与评分	在“独立意见”点击原题号跳转。先看题干、选项及作答要求，形成初步判断，再看候选答案、替代答案、危险错误和逐项评分。
3 查证据	证据定位	按 Ctrl+F 查找证据编号。对照版本、推荐号、页码或图表，点击最右栏的出处链接，核对原文对评分点及适用人群的支持。
4 填意见	独立意见	在题卡首行点击原题号返回。填写同题号的黄色单元格。“熟悉该岗位”按您对题设受众实际工作是否熟悉填写。

逐题核对要点

字段	判断要点
任务相关与题意	核对所测任务是否需要 VTE 知识、适合题设岗位。信息缺失如果是题目有意设置，判断是否确实应追问。单选题应有唯一正确选项。
答案正确与证据适用	核对草案及替代路径。重点看人群、时点、单位、禁忌、检查或药品可及性。源文无法取得时，在该维度选“无法判断”并写明缺口。
临床安全	检查高风险建议、重要禁忌和延误处置的判断边界。即使草案没有单列危险错误，也请独立核对。
层级与可重复判分	L1 为识记或识别，L2 为将规则用于明确情境，L3 涉及信息不全、风险权衡或连续决策。检查各个评分档有没有可区分的标准。

判断、记录与回交

选择处理意见

选项	适用情况
接受	核心内容和评分规则可以保留。仅有可选的字词或排版建议时，可在末栏记录。
退修	题目经修改后可望使用。请指出具体问题、受影响的评分点和建议。
排除	核心任务偏离范围、关键内容难以形成可辩护答案，或有其它足以淘汰的理由。请写明原因。
待定	缺关键证据、需进一步核实，或超出您的专业判断范围。写明还需取得什么材料或请哪个专业协助。
回避	本人参与该题命题或存在需回避的情况。记录日期和原因，由课题组补派。

怎样记录实质性修订

正确答案、关键适用条件、决定答案的证据、安全判断或影响得分的锚点需要修改时，填“是”。只改措辞或排版，填“否”。证据或条件不足以判断时，填“无法判断”并说明原因。若有关键维度需修改或待核，请重查“处理意见”。

请定位到题内具体位置

可按“评分点号、问题、需要的修改、原文出处”写。单选核唯一键。结构化题核要素、计算、结论和允许误差。开放题核 0、半分、满分锚点及替代答案。

> 填表示例（虚构题） 评分点 2 把一项关键条件当作已知，题干并未交代。建议在题干补充该条件，或让评分点接受指出信息不足并提出下一步。处理意见选“退修”，需实质性修订选“是”。若建议源于新证据，请写明版本及原文定位。

回交前检查

确认个人信息已填，逐题留有处理意见。退修、排除、待定和回避均写理由，待定或回避时填入日期，无法核实的维度如实标记。保留原题号、题面及评分草案，把建议写入意见栏。

将文件另存为“评审编号_完成日期.xlsx”，按课题组届时通知的渠道单独回交。材料限指定评审使用。试写题经审定后可作为开发题候选，审题材料请勿上传至待测知识库或对外转发。