

# De la teoría a la cabecera del paciente: aplicando principios de estomía convexa en la atención clínica

## RESUMEN

**Introducción** Las placas base de estomía convexa están diseñadas para ayudar a minimizar el riesgo de fugas y apoyar el mantenimiento de la salud de la piel periestomal. Su rendimiento se define por cinco características clave: profundidad, pendiente, ubicación de la tensión, compresibilidad y flexibilidad. El componente adhesivo también desempeña un papel en garantizar un sello seguro y cómodo.

**Objetivo** El objetivo es traducir los parámetros técnicos que definen la convexidad en orientación clínica práctica, ilustrando cómo estas características informan la selección del producto y apoyan resultados óptimos para el paciente.

**Métodos** Este artículo sintetiza la evidencia actual y las definiciones de los parámetros de convexidad e integra estas con reflexiones clínicas de dos enfermeras experimentadas en el cuidado de estomas. Se presentan dos casos clínicos del mundo real para demostrar la aplicación práctica de los principios de convexidad en la gestión postoperatoria de estomas.

**Resultados** En ambos casos, los clínicos aplicaron los cinco parámetros de convexidad junto con consideraciones sobre el adhesivo para abordar desafíos como contornos abdominales irregulares, paredes abdominales firmes o flexionadas, pliegues periestomales, dehiscencia mucocutánea y riesgos de fugas. En ambos escenarios, la selección personalizada de productos convexos garantizó un sellado seguro y protegió la piel periestomal.

**Conclusión** Comprender la relevancia clínica de las características de la convexidad y el rendimiento del adhesivo es esencial para la selección efectiva de productos en el cuidado del estoma. La selección individualizada de productos basada en las necesidades específicas del paciente permite a los clínicos optimizar el ajuste, mantener la salud de la piel periestomal y mejorar los resultados clínicos.

**Palabras clave** Parámetros de convexidad, adhesivo flexible, práctica clínica, centrado en el paciente, convexidad suave

**Como referencia** Rolls N, et al. From theory to bedside: applying convex ostomy principles in clinical care . WCET™ Journal Supplement. 2026;46(1)Sup:s8-12.

**DOI** <https://doi.org/10.33235/wcet.46.1.sup.s8-12>

## Natasha Rolls RN

Enfermera Especialista Líder en Cuidado de Estomas  
University Hospitals Bristol and Weston NHS Foundation Trust, Bristol,  
Inglaterra

## Florian Spahn RN SKW

Enfermera Especialista Clínica en Estoma, Continencia y Cuidado de  
Heridas  
LMU Klinikum München, Alemania

## Rachael Berger<sup>1</sup> BS,

Gerente de Implementación de Estrategia

## Jose Manuel Roman Marin<sup>1</sup> PhD

Científico Principal, Preclínico, I+D

## Rasmus Lundgaard<sup>1</sup> MSc

Ingeniero Senior de Simulación, PDE, I+D

## Agnieszka Bochynska<sup>1\*</sup> PhD

Especialista Médico Senior, Asuntos Médicos  
Correo electrónico dkagbo@coloplast.com

## Anne Steen Hansen<sup>1</sup> RN/MSc ET

Especialista Médico Líder, Asuntos Médicos

<sup>1</sup>Coloplast A/S, Høltedam 1-3, Humlebæk, Dinamarca

\* Autor correspondiente

## INTRODUCCIÓN

Las fugas siguen siendo una de las complicaciones más frecuentes y angustiosas tras la cirugía de estomía, conduciendo a menudo a complicaciones cutáneas periestomales, malestar y afectación negativa de la calidad de vida<sup>1-3</sup>. Las barreras cutáneas convexas fueron desarrolladas específicamente para abordar desafíos anatómicos y topográficos alrededor del estoma, que pueden ser difíciles de manejar de manera eficaz al usar placas base planas.<sup>4,5,6</sup> La función de la convexidad es:

- aplanar los contornos periestomales irregulares;
- aplicar tensión mecánica a la piel periestomal; y
- elevar el estoma por encima del nivel de la piel<sup>7-8</sup>.

Históricamente, las enfermeras han recomendado principalmente el uso de productos de estomía convexas para pacientes que experimentan fugas y complicaciones cutáneas periestomales, como solución a estos problemas. El uso temprano de la convexidad en el postoperatorio a menudo se desalentaba debido a preocupaciones sobre la separación mucocutánea (dehiscencia) y otras complicaciones.<sup>9,10</sup> Sin embargo, investigaciones clínicas posteriores han demostrado que es seguro aplicar dispositivos convexas incluso en el periodo postoperatorio inmediato cuando está clínicamente indicado.<sup>11</sup> Con la creciente evidencia, las guías clínicas y las prácticas han evolucionado.<sup>5,6</sup> Ahora, más clínicos

reconocen que los productos convexos no solo son seguros, sino que pueden ofrecer beneficios significativos en el periodo postoperatorio. Dado que los productos convexos facilitan un contacto inmediato y constante entre el dispositivo de estomía y la piel periestomal, pueden ayudar a mejorar la fiabilidad del sellado y reducir el riesgo de fugas, particularmente en estomas con salida poco prominente.<sup>12,13</sup>

El objetivo de este artículo es traducir los parámetros técnicos que definen la convexidad—profundidad, pendiente, ubicación de la tensión, compresibilidad y flexibilidad—en orientación práctica para la toma de decisiones clínicas. Además de explorar estas cinco características principales de la convexidad, se destaca el adhesivo como un componente crítico de cualquier placa base de estomía para lograr un sellado seguro y confiable. Finalmente, dos casos clínicos demuestran cómo los especialistas en cuidado de estomas aplican estos principios en la práctica diaria; alineando las características del producto con las necesidades anatómicas y clínicas individuales para prevenir fugas y optimizar los resultados del paciente.

## CINCO PARÁMETROS DE LA CONVEXIDAD

En los últimos años, la industria ha trabajado para estandarizar la descripción de las características de las placas base convexas, con el fin de ayudar a los clínicos a realizar selecciones de productos informadas y permitir comparaciones basadas en evidencia entre marcas y grupos de pacientes.<sup>14</sup> Las cinco características fundamentales —profundidad, pendiente, ubicación de la tensión, compresibilidad y flexibilidad— han sido definidas y publicadas como base de este marco.<sup>14-16</sup> En la Tabla 1 se presenta brevemente la definición de cada parámetro y se proporcionan consideraciones para la práctica clínica.

Tabla 1. Cinco parámetros de convexidad y su relevancia clínica<sup>14,17</sup>.

Parámetro de convexidad	Definición	Relevancia clínica
<b>Profundidad</b>	Distancia desde el vértice de la cúpula convexa hasta la base de la placa base.	La profundidad debe seleccionarse para coincidir o reflejar la topografía periestomal, asegurando el máximo contacto con la piel y un desempeño confiable del adhesivo.
<b>Pendiente</b>	El ángulo desde la base de la placa convexa hasta el vértice de la cúpula.	La pendiente influye en la distribución de la presión y en la protrusión del estoma. Una pendiente óptima minimiza el riesgo de fugas al mejorar la estabilidad del sello.
<b>Localización de la tensión</b>	La posición donde la cúpula convexa ejerce la máxima presión sobre la piel (para placas base convexas con forma de plateau, como SenSura® Mio, la ubicación de la tensión coincide casi con la línea de corte máxima de la placa base).	Se debe considerar la ubicación de la tensión cercana al estoma cuando se necesita que el estoma sobresalga más. Se debe considerar la ubicación de la tensión más alejada del estoma cuando los pliegues y las hendiduras de la piel periestomal necesitan ser aplanados.
<b>Compresibilidad</b>	Capacidad de la cúpula convexa para desplazarse o aplanarse.	Los productos menos compresibles (que requieren mayor fuerza para desplazarse) proporcionan un soporte mecánico mayor. Esto es útil para abdómenes blandos o cuando es necesario aplanar el abdomen o aumentar la protrusión del estoma. Los productos más compresibles (que requieren menos fuerza para desplazarse) se adaptarán más fácilmente a los contornos abdominales y pueden ser útiles para abdómenes firmes y en el periodo postoperatorio.
<b>Flexibilidad</b>	La capacidad de la placa base para doblarse y adaptarse a los movimientos del cuerpo.	La flexibilidad mejora el confort y minimiza el riesgo de desprendimiento durante el movimiento.

## EL COMPONENTE ADHESIVO

Si bien los parámetros mecánicos de la convexidad han sido ampliamente discutidos en la bibliografía,<sup>14-16</sup> el adhesivo es un factor igualmente crítico para garantizar un sellado seguro y reducir el riesgo de fugas. Los adhesivos para estomía pertenecen a la clase de adhesivos sensibles a la presión (PSAs), que desarrollan adhesión inmediata bajo presión ligera. Su función va más allá de la fijación, ya que el adhesivo ayuda a:

- soportar la bolsa;
- proteger la piel periestomal de la exposición al efluente; y
- garantizar un tiempo de uso predecible.

Sus atributos clave incluyen un sellado seguro, absorción de humedad, resistencia a la erosión por efluente y facilidad para retirar cuando sea necesario.<sup>18</sup> En los productos convexos, la combinación de un adhesivo adecuado y una carcasa convexa bien diseñada es esencial para asegurar tanto el contacto inmediato con la piel como un rendimiento de uso a largo plazo. La Tabla 2 contiene un resumen de los factores clave de rendimiento del adhesivo relevantes para los sistemas convexas.

Al aplicar el producto sobre la piel, la convexidad ayuda a lograr un contacto consistente proyectándose hacia la piel periestomal y aplicando una tensión suave, que aplanan los pliegues y mejora la adhesión del adhesivo. Para ilustrar esto, realizamos una simulación computacional comparando la aplicación con cuatro dedos de productos SenSura® Mio de una sola pieza: una placa base ligera convexa y una plana (Figura 1), (los detalles técnicos de la simulación realizada se encuentran en el apéndice de este artículo, disponible en línea). La visualización demuestra que cuando se aplica un producto plano, el contacto inicial ocurre principalmente bajo las yemas de los dedos, creando puntos de presión localizados. Luego, el producto debe alisarse para

Tabla 2. Factores clave del desempeño del adhesivo en productos de estomía (convexos) y su relevancia clínica durante el ciclo de aplicación, tiempo de uso y retirada del producto.

Parámetro del adhesivo	Relevancia clínica	¿Cuándo es más relevante?
<b>Adherencia inicial (Tack)</b>	Permite una aplicación rápida, segura y el reposicionamiento	Durante y justo después de la aplicación sobre la piel
<b>Adhesión</b>	Mantiene un sello efectivo durante el tiempo de uso	Durante el tiempo de uso
<b>Resistencia a la erosión</b>	Resiste la degradación por exposición al contenido intestinal	
<b>Absorción</b>	Gestiona la humedad y respalda la salud de la piel periestomal	
<b>Compatibilidad con la cúpula convexa</b>	Mantiene el sello y el confort	
<b>Elasticidad</b>	Sigue los movimientos del cuerpo	
<b>Facilidad de retirada</b>	Minimiza el trauma cutáneo durante los cambios de la placa base	Durante la retirada

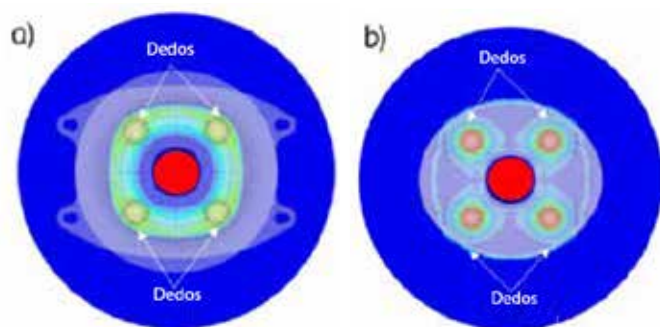


Figura 1. Simulación computacional de la distribución de presión durante la aplicación de una placa base de estomía con cuatro dedos sobre la piel (El círculo rojo en el centro representa el estoma).

a) Al aplicar el producto convexo, la presión se distribuye uniformemente alrededor del estoma, promoviendo un contacto inmediato con la piel.  
 b) Al aplicar el producto plano, la presión se localiza bajo las yemas de los dedos durante la aplicación inmediata, requiriendo un alisado manual adicional para lograr un contacto uniforme y un sello seguro.

asegurarse de que tenga un contacto uniforme con la piel. Por el contrario, el producto convexo distribuye la presión de manera más uniforme a lo largo de la placa base durante la aplicación, promoviendo un contacto inmediato y uniforme con la piel. Esta característica puede ser particularmente beneficiosa para individuos con destreza limitada o visibilidad reducida.

Una vez que el producto está en su lugar, el adhesivo debe trabajar en conjunto con la carcasa convexa elástica para mantener la integridad del sellado durante movimientos dinámicos, como flexión, estiramiento, sentado y acostado, ofreciendo al mismo



Figura 2. Ejemplo de un producto convexo que combina diseño de cúpula flexible con adhesivo elástico (SenSura Mio Convex).

tiempo elasticidad óptima (Figura 2). Esta interacción asegura que el dispositivo permanezca estable sin comprometer la comodidad.

### APLICACIÓN Y REFLEXIONES SOBRE EL USO DE LA CONVEXIDAD EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

Dos especialistas experimentadas en cuidado de estomas han contribuido con casos clínicos para demostrar cómo han utilizado productos de estomía convexos para abordar desafíos específicos de los pacientes en su práctica diaria. Ambas destacaron que seleccionar el producto convexo adecuado requiere un enfoque individualizado, considerando el perfil corporal único de cada paciente, el tipo de estoma y la condición de la piel periestomal.

### CASO CLÍNICO 1: Manejo postoperatorio del estoma en un paciente con un perfil abdominal complejo

#### Perfil del paciente

Un varón de 73 años se sometió a una ileostomía en asa protectora tras una resección rectal. Después de la cirugía, el paciente presentó intervalos prolongados (4–8 horas) sin salida del estoma, seguido de expulsiones súbitas de grandes volúmenes (500–800 ml) de heces líquidas, típicamente tras la digitalización del estoma o la inserción de un catéter. Estas intervenciones fueron necesarias para asegurar el flujo intestinal y, de este modo, aliviar los síntomas de dolor y náuseas, lo que generaba preocupación por íleo paralítico o torsión del estoma.

#### Evaluación clínica

El examen físico postoperatorio reveló una topografía abdominal irregular con pliegues profundos y un estoma ubicado adyacente al ombligo. El estoma en sí se encontraba a nivel de la piel, con suturas intactas y mucosa saludable (Figura 3a).

#### Enfoque terapéutico y selección del dispositivo de estomía

Dadas las dificultades anatómicas y postoperatorias, el profesional sanitario (PS) priorizó la prevención de fugas y evitar complicaciones cutáneas. Aunque una placa base convexa habría sido óptima, era necesario permitir la digitalización y la inserción de un catéter durante las largas fases sin salida del estoma, y asegurar que el volumen elevado posterior se dirigiera a la bolsa del estoma. Por esta razón, el PS eligió una placa base plana con bolsa drenable postoperatoria (equipada con apertura para acceder al estoma), combinada con un sello hidrocoloide convexo y pasta para estoma para nivelar pliegues y hendiduras (Figura 3b-d). La solución preferida a largo plazo se identificó como una placa base SenSura Mio Soft Convex (Coloplast) con bolsa

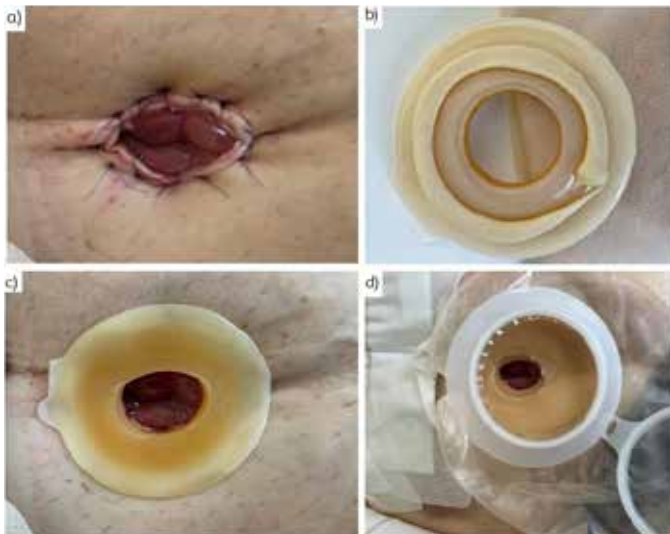


Figura 3. a) Foto del estoma y área periestomal postoperatoria, b) Productos de soporte usados en topografía periestomal irregular: sello hidrocoloide convexo para nivelar el estoma al ras y pasta para igualar pliegues profundos, c) Sello hidrocoloide con pasta después de la aplicación sobre la piel, d) Placa base plana utilizada inicialmente con bolsa postoperatoria equipada con una ventana que permite el acceso al estoma (aplicada sobre la piel).

drenable, complementada con un sello hidrocoloide y cinturón. Se recomendaron revisiones mensuales del perfil corporal para asegurar que el producto continuara ajustándose correctamente.

Las características de convexidad consideradas en este caso fueron:

- **Compresibilidad:** Se seleccionó un producto de convexidad blanda para evitar presión excesiva sobre la pared abdominal firme.
- **Flexibilidad:** Esto fue necesario para acomodar los movimientos de la pared abdominal, ya que el estoma estaba ubicado a lo largo de una línea de flexión.
- **Profundidad:** Se consideró que una profundidad de convexidad de 6 mm era suficiente.
- **Pendiente:** Se prefirió un plateau amplio y una pendiente más plana para compensar los pliegues periestomales.
- **Localización de la tensión:** El punto de tensión se posicionó más alejado del estoma para gestionar mejor los pliegues y hendiduras de la piel.

### Seguimiento

Cuatro días después de la cirugía, la parálisis intestinal se resolvió y la ileostomía comenzó a producir heces 'blandas'. Durante este período, el dispositivo postoperatorio inicial mantuvo un sello seguro y no se presentaron fugas. El dispositivo se cambió entonces a un sistema SenSura Mio Convex Soft de una pieza con pasta para estoma, y se recomendó el uso de un cinturón de estomía para mayor estabilidad. Para el día 12, la hinchazón abdominal había disminuido y se retiraron las suturas paraestomales, permitiendo que los pliegues se replegaran y eliminando la necesidad de pasta para estoma. El paciente se adaptó bien a las instrucciones en la clínica y fue dado de alta en el día 14, gestionando el autocuidado de manera independiente. La transición al seguimiento ambulatorio se realizó sin complicaciones.

### Reflexiones del profesional sanitario

El clínico enfatizó la importancia de la selección individualizada del producto en casos postoperatorios complejos. El uso de

convexidad, incluso en el período postoperatorio temprano, se justificó por las características anatómicas abdominales del paciente y el riesgo posterior de fugas. La combinación de un sello hidrocoloide convexo y pasta abordó la necesidad inmediata de un ajuste seguro del dispositivo, mientras que la evaluación regular continua garantizó la adaptabilidad a los cambios en el perfil corporal del paciente.

El caso ilustra la necesidad de evaluaciones frecuentes en la fase postoperatoria temprana para abordar los desafíos anatómicos y funcionales inmediatos asociados con el mayor riesgo de fugas en los dispositivos de estoma. El objetivo fue priorizar la prevención de fugas y la selección individualizada del producto para un ajuste seguro.

### CASO CLÍNICO 2: Manejo postoperatorio del estoma en un paciente con deterioro cognitivo

#### Perfil del paciente:

Una enfermera jubilada de 74 años se sometió a cirugía de emergencia por obstrucción del colon con sepsis intraabdominal secundaria a enfermedad diverticular benigna. Se realizó la marcación preoperatoria del sitio del estoma, pero debido a la distensión abdominal significativa y la inflamación intraabdominal, la colostomía en asa se ubicó más alta de lo planeado, en la región epigástrica, debajo del seno izquierdo.

#### Evaluación clínica:

La paciente mostró signos de deterioro cognitivo y estaba siendo cuidada por miembros de la familia. Después de la cirugía, el estoma quedó al ras de la piel. Se presentó dehiscencia mucocutánea inmediata en el lado lateral, junto con induración y eritema que se irradiaba hacia las costillas izquierdas. Dentro de las 48 horas, se desarrolló un área extensa ulcerada, progresando a dehiscencia en la unión mucocutánea, formando una cavidad (Figura 4a). Las preocupaciones iniciales incluyeron la posible formación de fístula, la cual fue descartada. Existía riesgo de contaminación fecal de la cavidad, dolor por el contacto del contenido con la piel y complicaciones sépticas.

#### Enfoque terapéutico y selección del dispositivo de estomía

El manejo inicial incluyó la inserción de una mecha de fibra gelificante (Aquacel, ConvaTec) para absorber el tejido necrótico y el exudado de la herida, desviándolo de la cavidad hacia la bolsa, y sellos delgados protectores de hidrocoloide, colocados en una sola capa de forma circunferencial alrededor del estoma hasta la unión mucocutánea, para proporcionar un efecto nivelador, con sellos



Figura 4. a) Sitio del estoma a las 48 horas post-cirugía, dehiscencia mucocutánea y ulceración visibles alrededor del estoma, b) Sitio del estoma en la visita de seguimiento, la cavidad se había resuelto y la piel periestomal había mejorado.

adicionales colocados en el borde lateral para nivelar y asegurar un elemento absorbente extra que maneja el exudado y mantuviera la zona intacta hasta el próximo cambio de bolsa.

A pesar de las preocupaciones teóricas sobre el uso de convexidad en la piel periestomal comprometida, se aplicó un sistema SenSura Mio de una pieza Convex Soft (Coloplast) con bolsa drenable para capturar el contenido y prevenir fugas hacia la herida. Esta decisión se basó en la experiencia clínica y la necesidad de mantener un sello seguro mientras se protegía el tejido vulnerable. La participación familiar se estructuró de manera que los cuidadores fueran tranquilizados, asegurando que el cuidado complejo de la herida permaneciera bajo supervisión profesional, mientras que los cambios de bolsa se estandarizaron y simplificaron para su eventual delegación. El uso de la mecha de fibra gelificante fue reemplazado por alginogel enzimático (Flaminal gel, Flen Health) ya que resultaba más fácil de usar para la familia. Tanto la mecha como el gel presentan las mismas propiedades absorbentes para captar el exudado y desviarlo desde la base de la herida, permitiendo la formación de tejido de granulación en la base.

Las características de convexidad consideradas en este caso particular fueron:

- **Compresibilidad y flexibilidad** La convexidad blanda minimizó la presión y se adaptó al contorno abdominal y al malestar de la herida.
- **Profundidad y pendiente** La profundidad adecuada y la pendiente suave dirigieron el contenido hacia la bolsa, reduciendo el riesgo de fugas.
- **Ubicación del punto de tensión** Un plateau amplio aseguró la adhesión sobre los apósitos sin comprometer la cicatrización de la herida.

### Seguimiento

En el seguimiento a las dos semanas post-alta, la cavidad se había resuelto, la piel periestomal estaba sana (Figura 4b) y la paciente continuaba usando una bolsa de convexidad blanda con un flujo estable en cuanto a volumen, consistencia y regularidad. El cuidado se transfirió con éxito a los miembros de la familia, apoyados por supervisión profesional continua durante la rehabilitación.

### Reflexiones del profesional sanitario

La demostración temprana de una rutina manejable fue crítica para reducir la ansiedad familiar y fomentar la confianza. Se hizo hincapié en el manejo del dolor (analgesia regular, dosificación previa al cambio) y en el apoyo nutricional.

El caso ilustra la importancia de la selección individualizada del producto, equilibrando contraindicaciones teóricas con necesidades prácticas para lograr la contención de heces, proteger la integridad de la piel y apoyar la participación de los cuidadores.

### CONCLUSIÓN

Una comprensión exhaustiva de la relevancia clínica de los parámetros de convexidad —profundidad, pendiente, ubicación del punto de tensión, compresibilidad y flexibilidad— es crucial para el uso efectivo de productos convexos en el cuidado del estoma. Igualmente importante es la selección de un adhesivo flexible, que asegura un sello seguro y se adapta a los movimientos del cuerpo. Al combinar la selección individualizada del producto con una reevaluación regular, los clínicos pueden optimizar el confort, proteger la piel periestomal y ofrecer mejores resultados para los pacientes que viven con un estoma.

### CONFLICTOS DE INTERESES

NR y FS son miembros del consejo asesor global de estomías de Coloplast; sin embargo, no recibieron remuneración por sus contribuciones a este manuscrito. RB, JMRM, RL, AB y ASH están empleados por Coloplast A/S.

### REFERENCIAS

1. Pittman J, Colwell J, Mulekar MS. Ostomy complications and quality of life of ostomy support belt/garment wearers: a web-based survey. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. 2022. 49(1):60–68.
2. Claessens I, et al. The Ostomy Life Study: the everyday challenges faced by people living with a stoma in a snapshot. *Gastrointestinal Nursing*. 2015. 13(5):18. doi: 10.12968/gasn.2015.13.5.18
3. Jeppesen PB, et al. Impact of stoma leakage in everyday life: data from the Ostomy Life Study 2019. *Br J Nurs*. 2022. 31(6):S48–58.
4. Hoeflok J, et al. Use of convexity in ostomy care: results of an international consensus meeting. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. 2017;44(1):55–62.
5. Colwell JC, et al. Use of a convex pouching system in the postoperative period: a national consensus. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. 2022;49(3):240–246.
6. Chabal LO, et al. WCET™ International Ostomy Guideline. World Council of Enterostomal Therapists® (WCET™); 2020.
7. Cronin E. Using a convex ostomy appliance to manage peristomal skin complications: introducing Aura Plus Soft Convex. *Br J Nurs*. 2023;32(Sup16a): S1–7.
8. Cronin E. A guide to the appropriate use of convex stoma care products. *Gastrointestinal Nursing*, 2008. 6(2): p. 12-16.
9. Rolstad BS, Boarini J. Principles and techniques in the use of convexity. *Ostomy Wound Manage*, 1996. 42(1): p. 24-6, 28-32; quiz 33-4.
10. Perrin A, White M, Burch J. Convexity in stoma care: developing a new ASCN UK guideline on the appropriate use of convex products. *Br J Nurs*. 2021. 30(16): p. S12-s20.
11. Lado del Teso A, del Pino C, Mireia Lázaro IJ, del Mar Medina M, García Blázquez E. Efficacy of a light convex appliance and mouldable ring in an early postoperative stoma with effluent leakage. *Gastrointestinal Nurs*. 2022;20(7):42–48.
12. O'Flynn SK. Peristomal skin damage: assessment, prevention and treatment. *Br J Nurs*. 2019;28(5):S6–12.
13. Burch J. Using convex stoma appliances. *Gastrointestinal Nurs*. 2019;17(7):20–22.
14. McNichol L, et al. Characteristics of convex skin barriers and clinical application: results of an international consensus panel. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. 2021;48(6):524–532.
15. Beitz JM, et al., Measurement of convexity characteristics: a transdisciplinary consensus conference. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. 2025;52(1):6–44.
16. Doughty DB, et al. Measurement of flexibility and compressibility in convex ostomy barriers: report of a transdisciplinary consensus conference. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. 2025;52(6):469–475.
17. Czaplowski G, Smitka K. The role of standardised product terminology in product development and clinical practice. *WCET™ Journal*. 2024;44(3) Sup: S3–5.
18. Coloplast. Your Guide to Ostomy Adhesives. Coloplast; 2007. [https://www.coloplast.us/Documents/Stoma/Guide\\_to\\_Ostomy\\_Adhesives.pdf](https://www.coloplast.us/Documents/Stoma/Guide_to_Ostomy_Adhesives.pdf)